

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdwet gemeente Buren 2023

Inleiding

De Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Buren 2023 (hierna: de Verordening) en deze Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Buren (hierna: de Beleidsregels) geven uitvoering aan de Jeugdwet en de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna Wmo). De Verordening en de Beleidsregels zijn vernieuwd en geïntegreerd vanuit de Verordening Jeugd gemeente Buren 2019 en de Verordening Maatschappelijke ondersteuning Buren 2020. Vanuit de gemeente wordt al langer de beweging gemaakt richting meer integraal werken. Dit wil zeggen dat er in de uitvoering minder grenzen worden ervaren en meer kan worden gewerkt vanuit de bedoeling, in plaats van wettelijke kaders. De gemeente wil ervoor zorgen dat hulpvragen van inwoners integraal worden opgepakt. Dat wil zeggen: bekeken met een brede blik, over verschillende levensgebieden heen. Zo kunnen inwoners hulp en ondersteuning krijgen die het beste past bij hun situatie. Een integrale verordening kan hieraan bijdragen.

De Jeugdwet en de Wmo leggen de nadruk op de eigen kracht, zelfredzaamheid en participatie. Inwoners komen zelf tot oplossingen op basis waarvan wordt bepaald op welke punten aanvullend een individuele- of maatwerkvoorziening nodig kan zijn. Waar een inwoner niet meer in staat is om zelf of samen met het sociale netwerk te voorzien in zijn of haar zelfredzaamheid en participatie, kan hij of zij een beroep doen op een individuele- of maatwerkvoorziening vanuit de Jeugdwet of Wmo. Hierbij wordt eerst gekeken naar de mogelijkheden van de inwoner, de mogelijkheden van het netwerk rond de inwoner of om een vrijwilliger in te zetten, de beschikbaarheid van algemene voorzieningen, de mogelijkheid om gebruik te maken van voorzieningen in zijn buurt, zoals het consultatiebureau, een maaltijdservice, een boodschappendienst of klussendienst of van andere voorzieningen. De gemeente wil dat alle inwoners van Buren zoveel mogelijk zelfredzaam zijn en zelfstandig kunnen wonen en leven, ongeacht hun leefsituatie, leeftijd of beperkingen in hun functioneren. Alle inwoners tellen mee en leveren een bijdrage aan de samenleving.

Deze Beleidsregels gaan over de ondersteuning die de gemeente op grond van de Jeugdwet, van de Wmo, en de verordening aan een inwoner kan bieden ten behoeve van het gezond en veilig opgroeien, zijn zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. In deze Beleidsregels worden handvatten gegeven voor de belangenafwegingen die gemaakt worden bij diverse ondersteuningsvragen en er wordt een bandbreedte aangegeven van de bepalingen die in de Verordening zijn vastgelegd. Vanwege de informatieve waarde voor zowel inwoners als medewerkers worden de procedures, maatwerkvoorzieningen en belangrijke begrippen nader toegelicht. Voor de maatwerkvoorzieningen beschermd wonen en maatschappelijke opvang verwijzen naar het Regioplan Beschermd Wonen regio Nijmegen en Rivierland "Samen dichtbij".

Uitgangspunt is dat de Beleidsregels integraal van toepassing zijn voor jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning. Voor zover er sprake is van specifieke jeugdhulp of Wmo onderdelen wordt dit nadrukkelijk vermeld.

De Jeugdwet en de Wmo worden uitgevoerd door het college van burgemeester en wethouders. In de praktijk door het Sociaal Team. Omdat de inwoner meestal contact heeft met het Sociaal Team in plaats van het college van burgemeester en wethouders, noemen we na dit hoofdstuk telkens het Sociaal Team in plaats van het college. Voor de leesbaarheid is er daarom voor gekozen om na het eerste hoofdstuk het Sociaal Team op te nemen. Verder zijn in deze Beleidsregels de definities van begrippen zoals verwoord in artikel 1.2 van de Verordening van toepassing.

Voor de leesbaarheid hebben we in deze beleidsregels gekozen om 'hij' te gebruiken als we het over een inwoner hebben. Overal waar we *hij* schrijven, bedoelen we alle inwoners.

Wat staat er in de Beleidsregels

De Beleidsregels zijn met name bedoeld voor de inwoners en medewerkers van het Sociaal Team Buren. In de Integrale Beleidsregels legt het college uit hoe het de Wet en de Verordening uitgevoerd wil hebben. In de Beleidsregels staat de visie van het college toegelicht. Het college geeft hierin ook aan wat de afwegingen kunnen zijn bij de eventuele toekenning van een voorziening.

Leeswijzer

In hoofdstuk 1 worden de doelen en leidende principes nader uitgewerkt en toegelicht.

In hoofdstuk 2 wordt het proces bij een ondersteuningsvraag verduidelijkt. Zaken als melding, onderzoek en het doelenplan komen aan de orde.

Hoofdstuk 3 beschrijft de begrippen die in het afwegingskader worden gehanteerd om te bepalen of en zo ja in welke mate ondersteuning vanuit de gemeente noodzakelijk is. Het gaat om de begrippen eigen kracht, gebruikelijke hulp, hulp van het sociaal netwerk (inclusief mantelzorg), algemeen gebruikelijke, andere en algemene voorzieningen.

Hoofdstuk 4 bevat beleidsregels voor een individuele- of maatwerkvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget.

In hoofdstuk 5 worden verschillende maatwerkvoorzieningen Wmo besproken en de afweging voor de verstrekking van deze voorzieningen.

In hoofdstuk 6 gebeurt dit voor verschillende individuele voorzieningen jeugdhulp en jeugdhulpvervoer.

Hoofdstuk 1 Doelen en leidende principes

1.1 Doelen

Zelfredzaamheid

Zelfredzaamheid is erop gericht om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen blijven wonen en functioneren. Onder zelfredzaamheid wordt verstaan: in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden. Dit is niet hetzelfde als zelfstandigheid, wat duidt op onafhankelijkheid. Zelfredzaamheid kan ook bereikt worden met hulp van anderen. Van zowel personen met als zonder beperkingen mag worden verwacht dat zij waar mogelijk hulp vragen en aanvaarden van naasten en derden. Iemand kan dus ondersteund worden bij het bereiken van meer zelfredzaamheid en het betreft geen statische situatie.

Maatschappelijke participatie

Bij participatie gaat het om het deelnemen aan het maatschappelijke leven. Dit wil zeggen dat iemand, ondanks zijn lichamelijke- of geestelijke beperkingen of psychosociale problemen, op gelijke voet met anderen in redelijke mate mensen kan ontmoeten, contacten kan onderhouden, boodschappen kan doen, kan werken (betaald of onbetaald), en aan maatschappelijke activiteiten kan deelnemen.

Gezond en veilig opgroeien en groeien naar zelfstandigheid

De Jeugdwet schrijft niet voor hoe de jeugdhulp eruit moet zien. Jeugdhulp moet de jeugdige in staat stellen om:

- gezond en veilig op te groeien;
- te groeien naar zelfstandigheid, en;
- voldoende zelfredzaam te zijn en deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer.

Bij het zo gezond en veilig mogelijk opgroeien gaat het niet alleen om de lichamelijke gezondheid, maar ook om de geestelijke gezondheid, een gezonde leefstijl en continuïteit in opvoeding en verzorging. Bij de woorden 'veilig opgroeien' moet gedacht worden aan geborgenheid, liefde, respect, aandacht, grenzen, structuur en regelmaat, en veiligheid thuis en buitenshuis.

Met 'het groeien naar zelfstandigheid' wordt bedoeld dat jeugdigen zo zelfstandig mogelijk worden op alle mogelijke gebieden van het deelnemen aan de maatschappij: wonen, werken, leren, relaties en vrije tijd en het als volwassene zelfredzaam zijn.

Met de woorden 'deelnemen aan het maatschappelijk verkeer' wordt niet alleen bedoeld op de mogelijkheden van de jeugdige om actief betrokken te zijn bij de maatschappij, maar ook op de wijze waarin de jeugdige zelf een steentje kan bijdragen aan de maatschappij: hoe de jeugdige mee kan denken en mee kan doen, mogelijkheden heeft voor het beoefenen van sport en cultuur en voorbereid is op zijn toekomst door het behalen van een diploma, het vinden van werk en het zelf in zijn levensonderhoud kunnen voorzien. Bij al deze aspecten wordt rekening gehouden met de leeftijd en het ontwikkelingsniveau van de jeugdige. Daarmee wordt bedoeld dat het niet altijd mogelijk zal zijn om volledige zelfstandigheid en/of volledige maatschappelijke participatie te bereiken. Er zullen situaties zijn waarbij het gezien de leeftijd en de beperkingen van de jeugdige niet mogelijk is volledig zelfstandig te zijn en volledig maatschappelijk te participeren. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een ernstig meervoudig gehandicapte jeugdige die zijn leven lang enige vorm van ondersteuning nodig zal hebben. Het sociaal team heeft een inspanningsverplichting om een zo goed mogelijk resultaat te bereiken.

1.1.1 Ordenen van de ondersteuning

Om de ondersteuning die het sociaal team op grond van de Jeugdwet en de Wmo biedt te ordenen, zijn in de Verordening een aantal gebieden geïntroduceerd waarbinnen gestreefd wordt naar een zo hoog mogelijk niveau van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van de inwoner, het gezond en veilig opgroeien en groeien naar zelfstandigheid. Deze gebieden worden ook gehanteerd als opbouw voor de hoofdstukken 5 en 6 waarin de specifieke beleidsregels voor respectievelijk individuele voorzieningen Jeugdhulp en maatwerkvoorzieningen Wmo worden beschreven.

Gebieden Wmo

De gebieden die voor ordening van de Wmo-ondersteuning worden gehanteerd, zijn:

- wonen in een geschikt huis
- verplaatsen in en om de woning
- verplaatsen en vervoer
- voeren van een huishouden
- regie en structuur in het dagelijks leven
- zingeving, sport en activeren

Gebieden Jeugdhulp

De gebieden die voor ordening van de Jeugdhulp worden gehanteerd, zijn:

- opgroeien in veiligheid
- ontwikkelkansen
- opvoedondersteuning
- jeugdhulpvervoer
- overgang 18-/18+ en verlengde jeugdhulp

1.2 Pijlers en uitgangspunten

Bij het toepassen van de regels uit de Verordening en deze Beleidsregels houdt het Sociaal Team rekening met de doelen van de genoemde wetten. Het Sociaal Team zorgt ervoor dat het effect van een besluit past bij die doelen. Het Sociaal Team betreft daarbij de volgende pijlers, uitgaande van de missie:

“Iedereen doet mee!”:

- Een zinvolle daginvulling
- Een gezonde leefstijl
- Een sterk netwerk

Onze missie – Iedereen doet mee! – is ons belangrijkste uitgangspunt. Onze zogenaamde “stip op de horizon” We willen dat onze inwoners deelnemen aan de samenleving, dat zij onderdeel zijn van de maatschappij en deel uitmaken van een gemeenschap. De drie hierboven genoemde pijlers zijn daarvoor een belangrijke voorwaarde. Iedereen telt mee en iedereen kan, in verschillende mate en rekening houdend met verschillende behoeften, deelnemen.

Aan de hand van de volgende vijf uitgangspunten willen wij onze missie bereiken:

- We werken integraal samen en kerngericht,
- We behandelen simpele hulpvragen efficiënt,
- Complexe hulpvragen vragen om kwalitatieve en structurele oplossingen,
- We zetten in op vroegsignalering en preventie,
- De kosten moeten aanvaardbaar zijn.

Deze principes zijn afkomstig uit onze integrale visie op het sociaal domein, “Kansen pakken”, door onze raad vastgesteld op 29 september 2020.[1] Het Sociaal Team wil ervoor zorgen dat hulpvragen van inwoners integraal worden opgepakt. Dat wil zeggen: bekeken met een brede blik, uitgaande van de eigen kracht en het sociaal netwerk van inwoners en over verschillende levensgebieden heen. Zo kunnen inwoners hulp en ondersteuning krijgen die het beste past bij hun situatie. Deze Verordening Jeugd en Wmo is daarom integraal geschreven.

Het Sociaal Team kent ook haar financiële verantwoordelijkheid. De tekorten in het sociaal domein zijn groot. Dat is dan ook de reden dat de gemeenteraad op 25 januari 2022 het Programmaplan Transformatie Sociaal domein heeft vastgesteld waarin de visie Kansen pakken verder is uitgewerkt en maatregelen tot kostenbesparing op zijn gepakt.

Met de hierboven beschreven pijlers en uitgangspunten leggen we een verbinding tussen inhoud en financiën. Als Sociaal Team staan we voor de opgave om passende zorg en ondersteuning beschikbaar en betaalbaar te houden, juist voor die inwoners die het echt nodig hebben.

1.3 Normaliseren

De hierboven genoemde uitgangspunten geven richting aan wanneer de gemeente verantwoordelijk is voor ondersteuning aan haar inwoners en hoe die ondersteuning wordt vormgegeven. Hierbij gaan we uit van de eigen verantwoordelijkheid van inwoners en hun netwerk.

Mensen zijn zelf verantwoordelijk voor hun leven; hobbels (hoogte- en dieptepunten) horen daarbij. In de hulp die we bieden aan inwoners met een hulpvraag, werken we vanuit het idee van aansluiten bij het gewone leven; ook wel normaliseren genoemd. Niet alles wat anders is of anders verloopt dan je zou willen of verwacht vraagt direct om professionele hulp of ondersteuning. Wij willen het vermogen van mensen bevorderen om tegenslagen op te kunnen vangen en er weer te boven te komen en eigen regie te voeren. Ook als er sprake is van sociale, fysieke en emotionele uitdagingen in het leven. Iedereen kan deze (in een periode) mee maken en dit is onderdeel van het leven.

Niet voor alle hulpvragen is direct professionele hulp nodig. Er wordt alleen hulp of ondersteuning geboden waar dat echt nodig is. Dit blijft maatwerk. Daarbij moeten we leren accepteren en respecteren dat iedereen anders is, zichzelf mag zijn en ook dat uitdagingen bij het leven horen.

Hoofdstuk 2 Regels over het proces

De procedure om tot een maatwerkvoorziening Wmo te komen start bij de melding door of namens een inwoner en eindigt wanneer een oplossing is gevonden voor de ondersteuningsvraag. De procedure om tot een individuele voorziening jeugdhulp te komen start bij de aanvraag door de jeugdige of zijn opvoeders/ouders en eindigt wanneer een oplossing is gevonden voor de ondersteuningsvraag. Deze

processen duren maximaal 8 weken. Eén van de mogelijke oplossingen is het verstrekken van een individuele- of maatwerkvoorziening. De procedure bestaat uit de Jeugdwet aanvraag of Wmo melding, het onderzoek, het verslag/ondersteuningsplan, de Wmo aanvraag en een beschikking.

2.1 Melding

Wanneer het Sociaal Team wordt benaderd door of namens een inwoner met een ondersteuningsvraag, wordt er telefonisch door het Sociaal Team een globale uitvraag gedaan door een medewerker Toegang. Soms blijkt na een korte vraagverkenning dat informatie en advies voldoende is als antwoord op zijn ondersteuningsvraag. Wanneer voor de vraag op het gebied van de Jeugdwet of Wmo verdere verdieping nodig blijkt te zijn, wordt de vraag als melding geregistreerd.

De melding geldt als een aanvraag Jeugdhulp of als melding van een hulpvraag Wmo. De melding van een ondersteuningsvraag kan door een inwoner gedaan worden, maar ook door de vertegenwoordiger van deze inwoner. Dit is bijvoorbeeld een wettelijk vertegenwoordiger, mantelzorger, familielid of iemand anders uit het sociale netwerk van de inwoner. En in het geval van jeugdigen van ouder(s)/verzorger(s) met gezag. De melding is vormvrij. Iemand kan een hulpvraag schriftelijk, digitaal, telefonisch of aan de balie melden

Een individuele- of maatwerkvoorziening Jeugdhulp of Wmo wordt niet met terugwerkende kracht toegekend. Dit betekent dat wanneer een inwoner de ondersteuning reeds vóór de melding heeft gestart of aangeschaft, er geen vergoeding van die ondersteuning meer mogelijk is op grond van de Jeugdwet of de Wmo. De inwoner heeft het probleem of de ondersteuningsvraag dan immers zelf al opgelost.

Als de inwoner zelf al hulp heeft ingezet, maar er is nog wel sprake van een hulpvraag, dan onderzoekt het Sociaal Team of deze hulp inderdaad passend is. Het Sociaal Team zal dan de noodzakelijke hulp vergoeden/inzetten vanaf het moment dat de inwoner zich bij de het Sociaal Team heeft gemeld.

2.1.1 Verlenging

Wanneer een inwoner een verlenging van een lopende indicatie aanvraagt dan wordt dit gezien als een nieuwe aanvraag. Hiervoor moet een formulier worden ingevuld, beschikbaar gesteld door het Sociaal Team. Deze kan zowel worden ingevuld door de inwoner als door een zorgaanbieder. In beide gevallen moet het formulier ondertekend worden door de inwoner, in het geval van een jeugdige vanaf 12 jaar ook door de jeugdige zelf. In het formulier wordt in elk geval beschreven:

- Hoe er de afgelopen periode aan de hulpverleningsdoelen is gewerkt en wat er is bereikt;
- Wat de reden is voor aanvraag van verlenging;
- Aan welke doelen er de komende periode gewerkt zal worden;
- Welke hulp er wordt aangevraagd en
- Hoeveel hulp er wordt aangevraagd.

Deze vragen zijn bedoeld als een vorm van evaluatie op de ingezette hulp. Mede op basis hiervan kan bepaald worden of voortzetting van de huidige ondersteuning passend is.

2.1.2 Spoed

Soms is er sprake van een spoedeisende situatie waarin snel een individuele- of maatwerkvoorziening nodig is. Dan kan het Sociaal Team deze inzetten, voordat het onderzoek naar de situatie is afgerond. Er hoeft dan niet gewacht te worden op een ondertekende aanvraag. In spoedeisende gevallen, wordt er zo snel als mogelijk een passende tijdelijke individuele- of maatwerkvoorziening ingezet. Onder spoed wordt een onverwachte situatie verstaan, waarbij ernstigere problemen voorkomen dienen te worden. Voorbeelden hiervan zijn: acute ernstige onveiligheid als gevolg van huiselijk geweld, mishandeling en/of verwaarlozing; acute situatie door fysieke aandoening, zoals ALS; huisuitzetting of uithuisplaatsing van een jeugdige inwoner.

2.2 Het onderzoek

Na de melding start het onderzoek. Het onderzoek mag zes weken beslaan. Afhankelijk van de ondersteuningsvraag wordt bepaald hoe het onderzoek het beste kan worden uitgevoerd. Het onderzoek kan bestaan uit:

- een vooronderzoek waarbij relevante documenten worden gecheckt en bekeken;
- een of meerdere gesprekken, indien het Sociaal Team dit noodzakelijk acht kan deze met betrokken partijen of derden in gesprek gaan;
- eventueel het inwinnen van (medisch-ergonomisch of bouwkundig) advies of deskundige expertise.

Het vooronderzoek- Vaak is er al veel informatie aanwezig die van belang is voor het onderzoek. Daarom kan het Sociaal Team om deze informatie vragen. Het kan bijvoorbeeld gaan om informatie over de hulpverleningsgeschiedenis. Dit kan een beeld geven van de ontwikkeling van de situatie in het verleden,

welke hulp er al is geweest en wat wel en niet goed heeft gewerkt. Zo kan worden voorkomen dat opnieuw hulp wordt ingezet, die in het verleden niet bleek te werken. Als de inwoner zelf een persoonlijk plan of familiegroepsplan heeft opgesteld, wordt dit plan dan ook altijd betrokken bij het onderzoek. Ook is de inwoner soms al bekend en is er informatie in het systeem beschikbaar, zoals een vorig plan van aanpak of medisch advies.

Het gesprek- Het gesprek kan plaatsvinden middels een huisbezoek, op het gemeentehuis of telefonisch/beeldbellen. Tijdens het gesprek wordt de inwoner gevraagd zich te identificeren om de identiteit van de inwoner vast te stellen. Wanneer de inwoner een mantelzorger, een vertegenwoordiger uit het sociaal netwerk en/of wettelijk vertegenwoordiger heeft, wordt deze betrokken bij het onderzoek. Verder mag een inwoner zelf kiezen wie hij bij het gesprek wil betrekken, dit kan bijvoorbeeld ook een onafhankelijk cliëntondersteuner zijn. Bij het gesprek is aandacht voor diverse leefgebieden (denk aan; huisvesting, geestelijke en lichamelijke gezondheid, werk en opleiding, financiën, belasting mantelzorg etc.). Er wordt aandacht besteed aan activiteiten en taken die goed gaan. Op de leefgebieden waar de inwoner problemen ervaart, wordt besproken welke oplossingen gewenst zijn. Het Sociaal Team onderzoekt of de ondersteuningsvraag op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, hulp van personen uit het sociaal netwerk (inclusief mantelzorg) of door gebruik te maken van algemeen gebruikelijke, andere en/of algemene voorzieningen kan worden opgelost. Hoe dit wordt meegewogen staat in hoofdstuk 3. Wanneer dit onvoldoende een oplossing biedt, wordt onderzocht of een individuele- of maatwerkvoorziening helpend kan zijn en in welke vorm (natura, pgb of een financiële tegemoetkoming). Wanneer hulp door een mantelzorger wordt geboden, onderzoekt het Sociaal Team ook of ondersteuning aan de mantelzorger als individuele- of maatwerkvoorziening wenselijk is. In tabel 1 is schematisch weergegeven welke stappen in het onderzoek doorlopen worden.

Voor de vraag of er sprake is van voldoende eigen kracht is het van belang dat door het Sociaal Team expliciet wordt onderzocht of het bieden van de hulp geen overbelasting oplevert voor ouders, of het sociaal netwerk.

Tabel 1: Stappen van onderzoek

Stappen te doorlopen in onderzoek binnen de Jeugdwet en Wmo

1.

De gemeente stelt vast wat de hulpvraag van de inwoner is en in het geval van een jeugdige, ook de ouders.

2.

Er wordt vastgesteld welke problemen ondervonden worden bij de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie, of het kunnen meedoen in de samenleving. In het geval van een jeugdige wordt vastgesteld of er sprake is van opgroei- en opvoedingsproblemen en/of psychische problemen en stoornissen en worden deze in kaart gebracht.

3.

Wanneer de problemen zijn vastgesteld, onderzoekt de gemeente welke ondersteuning (aard en omvang) nodig is om een passende bijdrage te leveren aan de zelfredzaamheid, en het mee kunnen doen in de samenleving. In het geval van een jeugdige wordt ook bekeken wat er nodig is om gezond en veilig op te groeien en te groeien naar zelfstandigheid.

4.

Vervolgens onderzoekt de gemeente in hoeverre de eigen mogelijkheden, gebruikelijke hulp, mantelzorg, ondersteuning door andere personen uit het sociale netwerk, algemene voorzieningen, algemeen gebruikelijke voorzieningen of andere voorzieningen de nodige hulp en ondersteuning kunnen bieden.

5.

Slechts voor zover alle mogelijkheden genoemd onder 4, ontoereikend zijn, kan de gemeente een individuele- of maatwerkvoorziening toekennen.

Als tijdens het onderzoek blijkt dat de inwoner de Nederlandse taal niet vaardig is, en de inwoner niet beschikt over een naaste die de taalbarrière kan overbruggen, kan een professionele tolk worden ingezet tijdens het onderzoek. Als er een tolk noodzakelijk is voor de inzet van de ondersteuning, dan moet de aanbieder hier zorg voor te dragen. Als de taalbarrière veroorzaakt wordt door een auditieve beperking, kan een inwoner een tolkvoorziening aanvragen bij het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV).

Inwinnen advies - eventueel het inwinnen van een (medisch-ergonomisch of bouwkundig) advies of deskundige expertise. In sommige gevallen is er extra expertise nodig om een goede inschatting te kunnen maken van de hulpvraag en de mogelijk benodigde ondersteuning. Het Sociaal Team kan er dan voor kiezen om een deskundig advies van derden in te winnen. Het Sociaal Team vraagt hiervoor toestemming aan de inwoner en indien van toepassing aan personen die mogelijk als gebruikelijk verzorger of mantelzorger kunnen worden aangemerkt. Dit betreft geen vrijblijvende toestemming. (Zie hiervoor ook hoofdstuk 2.1 van deze Beleidsregels) Het kan invloed hebben op de toekenning van een individuele- of maatwerkvoorziening en de aard en omvang hiervan. Deskundig advies kan betrekking hebben op het onderzoek naar de persoonlijke situatie van de inwoner en diens huisgenoten, maar ook onafhankelijke expertise van een bouwkundige over onder andere de omvang van de gevraagde voorziening kan tot de mogelijkheden behoren.

2.3 Verslag / ondersteuningsplan

Na afronding van het onderzoek ontvangt de inwoner een verslag met de uitkomsten van het onderzoek. Dit verslag wordt het ondersteuningsplan genoemd en de inwoner ontvangt deze na afronding van het onderzoek. Voor de Wmo dient het ondertekende ondersteuningsplan als de aanvraag. In het ondersteuningsplan wordt onder andere het volgende beschreven:

- De onderzoeksactiviteiten die hebben plaatsgevonden, zoals de datum van een huisbezoek en welke partijen zijn betrokken.
- Een beschrijving van de ondersteuningsvraag van de inwoner en een eventueel ingediend persoonlijk plan.
- Een beschrijving van de mate waarin hiervoor een beroep kan worden gedaan op de eigen kracht, gebruikelijke hulp, hulp van personen uit het sociaal netwerk (inclusief de eventuele inzet van mantelzorg). Maar ook over het benutten van algemeen gebruikelijke, andere, algemene en vrij toegankelijke voorzieningen.
- De beoogde doelen en acties.
- Een advies over wat het Sociaal Team als best passende oplossing ziet en de motivering hierop.

Als de inwoner opmerkingen of aanvullingen doet, worden deze meegewogen in de uiteindelijke besluitvorming. De inwoner tekent zo spoedig mogelijk het ondersteuningsplan voor gezien of akkoord en zorgt ervoor dat een getekend exemplaar wordt geretourneerd aan het Sociaal Team.

Als de inwoner tekent voor gezien, kan hij daarbij tevens aangeven wat de reden is waarom hij niet akkoord is. Ook als de inwoner van mening is dat hij wél in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening, kan hij dit aangeven op het door hem ondertekende verslag. Als de inwoner tekent voor akkoord (of voor gezien met aanvullende opmerkingen) kan dit ondertekende verslag dienen als aanvraag als er sprake is van een mogelijke maatwerkvoorziening. Het zal niet altijd nodig zijn een aanvraag te doen. Dat zal bijvoorbeeld niet het geval zijn wanneer blijkt dat op de punten die het probleem vormen een oplossing gevonden werd, op eigen kracht, via mantelzorg, of hulp van andere personen uit het netwerk, met gebruikmaking van algemene voorzieningen, of van algemeen gebruikelijke voorzieningen. Voor de volledigheid wordt de inwoner wel altijd gevraagd om het plan ondertekend terug te sturen, ook als er geen maatwerkvoorziening wordt ingezet.

2.4 Aanvraag

Een ondertekend ondersteuningsplan kan voor de Wmo worden aangemerkt als aanvraag als de inwoner dat op het ondersteuningsplan heeft aangegeven. De datum waarop de aanvraag juist en volledig door het Sociaal Team is ontvangen, geldt als aanvraagdatum.

Een individuele voorziening Jeugdhulp ten behoeve van een jeugdige jonger dan 12 jaar kan door één gezaghebbende ouder worden aangevraagd (ondertekende aanvraag). Het is niet nodig dat beide gezaghebbende ouders het ondersteuningsplan ondertekenen. De handtekening van één ouder volstaat voor het Sociaal Team om te beslissen op een aanvraag (de beschikking) en een individuele voorziening Jeugdhulp toe te kennen. Dat beide (gezaghebbende) ouders het doelenplan ondertekenen, is echter wel gewenst. Voor het feitelijk verlenen/ daadwerkelijk inzetten van de jeugdhulp ten behoeve van een jeugdige jonger dan 12 jaar, heeft de medewerker van het Sociaal Team of de zorgaanbieder namelijk toestemming van beide gezaghebbende ouders nodig. Het geven van die toestemming is echter vormvrij. Dit betekent dat de medewerker van het Sociaal Team ook telefonisch toestemming kan vragen aan de gezaghebbende ouder waarvan de handtekening in het doelenplan bijvoorbeeld nog ontbrak. Het is de taak van de medewerker van het Sociaal Team om vóór aanvraag van de jeugdhulp te verifiëren of er toestemming is om de jeugdhulp te verlenen en/of deze nog alsnog te verkrijgen.

Wanneer één van de gezaghebbende ouders weigert akkoord te gaan met de daadwerkelijke verlening van de jeugdhulp, kan het Sociaal Team als de jeugdige hierdoor verstoken blijft van noodzakelijk geachte hulp overwegen om hulp in te schakelen van Veilig Thuis Gelderland-Zuid.

2.5 Beschikking

De beslissing op de aanvraag wordt vastgelegd in een brief aan de inwoner. Dit wordt ook wel de beschikking genoemd. Uiterlijk 10 werkdagen na de aanvraagdatum krijgt de inwoner de beschikking. Hierin wordt onder andere vastgelegd:

- Of er een individuele- of maatwerkvoorziening wordt toegekend, zo ja, welke individuele of maatwerkvoorziening wordt toegekend, wat de omvang en het beoogde resultaat is;
- wat de ingangsdatum en duur van de verstrekking is;
- of de individuele- of maatwerkvoorziening in natura, in de vorm van een pgb wordt verstrekt en welke voorwaarden daarbij horen;
- indien het een individuele- of maatwerkvoorziening in natura betreft: welke gecontracteerde aanbieder de individuele- of maatwerkvoorziening levert;
- of er sprake is van een verschuldigde eigen bijdrage vanuit de Wmo;

- hoe bezwaar en beroep tegen de beschikking kan worden gemaakt, hoe een voorlopige voorziening kan worden aangevraagd bij de rechtbank;
- of hulpmiddelen en roerende woonvoorzieningen in bruikleen of eigendom worden verstrekt.

2.6 Bezwaar

Als een inwoner het niet eens is met een beslissing namens het college, dan kan een inwoner hiertegen bezwaar maken. Hoe, op welke manier en binnen welke termijn de inwoner bezwaar kan aantekenen, wordt in de beschikking gecommuniceerd.

2.7 Klachten

Een klacht is een uiting van onvrede. Het kan gaan om de manier waarop er met de inwoner is omgegaan of de manier waarop de ondersteuning is geboden. Het kan ook gaan over bereikbaarheid, het ontvangen van onjuiste, te weinig of geen informatie of over verwachtingen.

2.7.1 Aanbieder

Wanneer een inwoner ontevreden is over de dienstverlening van een aanbieder kan de inwoner hiervoor terecht bij de aanbieder. De aanbieders hebben (verplicht) een klachtenregeling.

2.7.2 Sociaal Team

Inwoners kunnen direct bij het Sociaal Team terecht wanneer ze ontevreden zijn over de dienstverlening van het Sociaal Team. Een medewerker van het Sociaal Team, bij voorkeur degene die het contact met de inwoner heeft en als dat niet lukt met diens leidinggevende, gaat daarover graag met de inwoner over in gesprek. Vaak kan de onvrede met een gesprek worden opgelost. Als de inwoner en het Sociaal Team er niet samen uitkomen, kan de inwoner een klacht indienen.

2.7.3 Klachtcoördinator

Bij onvrede of klachten over hun ervaringen een medewerker met het Sociaal Team kan een inwoner bij de gemeente een klacht indienen. De klacht wordt in eerste instantie opgepakt door de klachtcoördinator. Hij inventariseert de klacht en faciliteert een informeel gesprek tussen de inwoner, de betreffende medewerker en diens leidinggevende. De klachtcoördinator is in dienst van de gemeente Buren, maar werkt vanuit een onpartijdige en neutrale positie. Hij heeft een bemiddelende rol. In de meeste gevallen leidt een informeel gesprek tot een oplossing. Mocht de klacht op deze wijze nog niet naar tevredenheid zijn afgehandeld dan stuurt de klachtcoördinator de klacht door naar de klachtbehandelaar. Hij zorgt voor een formele afhandeling van de klacht via het college. Een belangrijk aspect van klachten is signaleren en klachten zichtbaar maken. Om zo te leren van ervaringen en de dienstverlening te verbeteren.

2.8 Cliëntondersteuning

Onafhankelijke cliëntondersteuning is een gratis voorziening voor alle inwoners van Buren. Gefaciliteerd en gefinancierd door de gemeente. De cliëntondersteuner helpt inwoners op weg, bij hun zoektocht naar het vinden van passende zorg en ondersteuning. Zij doen dit door informeren en adviseren, ondersteunen bij het formuleren van de (hulp)vragen en het maken van keuzes, meedenken over oplossingen en op verzoek meegaan naar een (intake)gesprek. Zij zijn hiermee aanvullend op het totale aanbod aan voorzieningen en diensten in het sociaal domein. De onafhankelijke cliëntondersteuning wordt integraal geboden en richt zich op alle levensgebieden (wonen, welzijn, zorg, opvoeding, jeugdhulp, onderwijs, werk en inkomen) en verschillende doelgroepen. De cliëntondersteuning is zichtbaar en goed vindbaar voor inwoners en alle betrokken partijen in het Sociaal Domein. De ondersteuning is kortdurend (gemiddeld 1 tot 3 gesprekken). En aanvullend als de inwoner onvoldoende mogelijkheden ziet voor ondersteuning vanuit het eigen netwerk. Voor de gemeente voert Mee de onafhankelijke cliëntondersteuning uit. Door Zorgbelang wordt namens de gemeente de functie van vertrouwenspersoon uitgevoerd.

Voor ondersteuning specifiek over jeugdhulp kunnen inwoners ook terecht bij het Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ). Ouders en jeugdigen kunnen kosteloos een beroep doen op de vertrouwenspersonen van het AKJ als zij vragen hebben of onvrede ervaren over de toegang tot jeugdhulp of de jeugdhulp zelf. Voor meer informatie zie www.akj.nl of bel 088-5551000.

2.9 Medewerkings- en inlichtingenplicht

Medewerkingsplicht

Zowel de Jeugdwet als de Wmo kennen een medewerkingsplicht. Dit houdt in, dat betrokkenen verplicht zijn om de medewerking te verlenen die nodig is voor de uitvoering van de Jeugdwet en de Wmo. Alle denkbare vormen van medewerking zijn van toepassing. Het gaat om medewerking tijdens het onderzoek, maar ook daarna. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het geven van toestemming voor het inwinnen van medisch advies en het te woord staan van de medisch adviseur. Ook van huisgenoten wordt medewerking verwacht om bijvoorbeeld de noodzaak en omvang van de benodigde ondersteuning vast te stellen. Zo moeten huisgenoten meewerken aan een onderzoek dat het Sociaal Team noodzakelijk acht om te

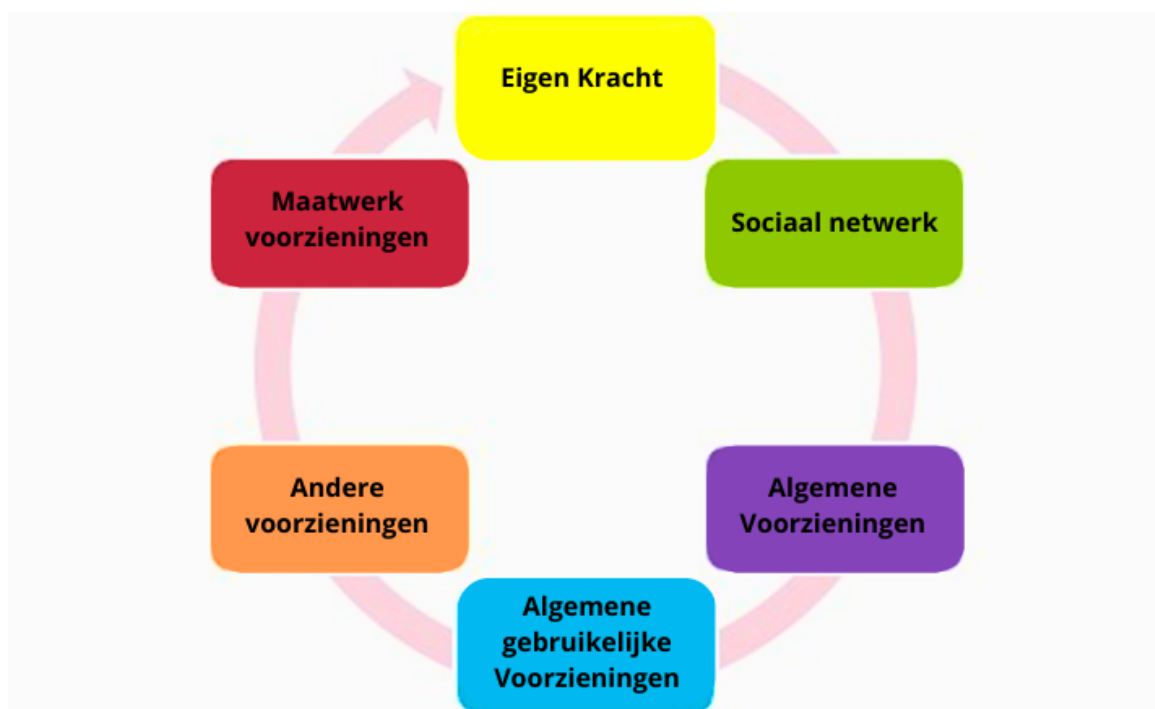
bepalen of en in welke mate er sprake is van gebruikelijke hulp. Wanneer de inwoner of een huisgenoot niet wil meewerken, kan dit tot gevolg hebben dat het Sociaal Team het onderzoek stopzet dan wel als er een aanvraag is ingediend de aanvraag afwijst of buiten behandeling stelt. Voordat het Sociaal Team, hiertoe besluit, wordt de inwoner éénmaal schriftelijk geattendeerd en in de gelegenheid gesteld om binnen een daaraan door het Sociaal Team gestelde termijn alsnog medewerking te verlenen.

Inlichtingenplicht

De inlichtingenplicht ligt in het verlengde van de medewerkingsplicht. Dat wil zeggen dat een cliënt het Sociaal Team actief moet informeren over een wijziging van de beperkingen die hij heeft en/of belemmeringen die hij ondervindt en die van invloed (kunnen) zijn op het gebruik van de maatwerkvoorziening, of over het toe- dan wel afnemen van verleende mantelzorg. Het Sociaal Team kan de toekenning van een individuele- of maatwerkvoorziening intrekken of herzien wanneer de client de inlichtingenplicht niet nakomt. Dit kan vanwege de algemene beginselen van behoorlijk bestuur echter alleen wanneer de inwoner redelijkerwijs had kunnen begrijpen dat hij de voorziening ten onrechte ontving. Daarom wordt de inwoner op meerdere momenten (bij de ontvangst van de melding, tijdens het onderzoek, maar ook bij de toekenning van een individuele- of maatwerkvoorziening) gewezen op zijn rechten en plichten. Voordat het Sociaal Team besluit tot herziening of intrekking van de maatwerkvoorziening in verband met verzuim van de inlichtingenplicht, wordt de client éénmaal schriftelijk geattendeerd en in de gelegenheid gesteld om de juiste informatie binnen een daaraan door het Sociaal Team gestelde termijn aan te leveren of onvolledige gegevens aan te vullen.

Hoofdstuk 3 Afwegingskader

De bedoeling van de Jeugdwet en de Wmo is dat inwoners die (tijdelijk) niet zelfredzaam zijn of onvoldoende in staat zijn tot participatie, een beroep kunnen doen op individuele- of maatwerkvoorzieningen wanneer er geen voorliggende mogelijkheden zijn zoals hieronder wordt weergegeven.



3.1 Uitgangspunten

Jeugdhulp en/of maatschappelijke ondersteuning kán in de vorm van een individuele- of maatwerkvoorziening worden verstrekt. Eerst wordt echter altijd beoordeeld in hoeverre er andere mogelijkheden zijn om de beperkingen te verminderen en/of weg te nemen. Dit afwegingskader is van toepassing op alle hulpvragen waarmee een beroep wordt gedaan op het Sociaal Team.

Het Sociaal Team beoordeelt in iedere situatie in hoeverre de inwoner in staat is om zijn beperkingen/ hulpvraag op eigen kracht, met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk of met algemeen gebruikelijke of algemene of andere voorzieningen te verminderen of weg te nemen. Hierbij wordt toegewerkt naar een aanvaardbaar niveau. Aanvaardbaar wil zeggen dat de inwoner zich er soms bij

neer moet leggen/ (leert) accepteren dat er belemmeringen blijven. Wanneer iemand in aanvaardbare mate kan participeren, is niet zwart-wit. Dit verschilt per persoon. Beoordeeld moet worden of de inwoner op dit moment bijvoorbeeld al voldoende:

- mensen kan ontmoeten;
- contacten kan onderhouden;
- boodschappen kan doen; en
- aan maatschappelijke activiteiten kan deelnemen;
- zich kan verplaatsen.

Als een inwoner op dit moment nog niet in aanvaardbare mate kan participeren, dan bestaat een compensatieplicht. De gemeente mag bij het compenseren volstaan met de goedkoopst adequate voorziening. Als een inwoner op een aanvaardbare mate kan participeren met eventueel reeds toegekende voorzieningen? Of op eigen kracht of met het sociaal netwerk? Dan hoeft daar bovenop niets meer gecompenseerd te worden. Om dit goed te kunnen bepalen kan nog wel medisch advies nodig zijn. Indien hierin geen oplossingen worden gevonden, kan het Sociaal Team een individuele- of maatwerkvoorziening verstrekken. De individuele- of maatwerkvoorzieningen die het Sociaal Team kan verstrekken op grond van de Jeugdwet en Wmo 2015 zijn uitgewerkt in de Verordening en in deze Beleidsregels. Het gaat daarbij om inwoners die hun hoofdverblijf in de gemeente Buren hebben en waar volgens het woonplaatsbeginsel de gemeente Buren verantwoordelijk voor is.

3.2 Eigen kracht

In de kern gaat eigen kracht over de mogelijkheden van de inwoner of de ouder/verzorger/opvoeder en zijn omgeving om zelf in een oplossing voor zijn ondersteuningsvraag te voorzien; wat kan men zelf nog doen en/of organiseren om in de gegeven situatie de zelfredzaamheid en participatie op peil te houden of te bevorderen of te zorgen voor het veilig en gezond opgroeien en groeien naar zelfstandigheid. Het gaat hierbij om fysieke, verstandelijke maar ook financiële mogelijkheden. De Wmo en de Jeugdwet staan het niet toe dat slechts op basis van inkomen ondersteuning wordt verleend of geweigerd.

De eigen kracht is geen statische situatie, maar afhankelijk van de leerbaarheid en veerkracht van de inwoner en ouder/verzorger/opvoeder. Versterking/inzet van eigen kracht kan ook door nadruk te leggen op het aanpassen van de omstandigheden, of door dingen anders te doen dan men altijd gewend is geweest als dat leidt tot vermindering van de ondervonden belemmering.

Ten aanzien van jeugdhulp betekent eigen kracht dat individuele inwoners en gezinnen zoveel mogelijk zelf én samen met hun netwerk vorm geven aan opgroeien, opvoeden, ontwikkelen en participeren. Ouders zorgen voor een veilige en stimulerende omgeving voor hun kinderen en dragen bij aan de ontwikkeling van hun kinderen door het laten meedoen met sport en spel alsook ontwikkeling van sociale vaardigheden. Ook meedoen aan de samenleving stimuleert de zelfredzaamheid.

Bij de beoordeling van de eigen kracht van ouders/verzorgers/opvoeders dienen de volgende vragen beantwoord worden:

1. Is de ouder in staat de noodzakelijke hulp te bieden?
2. Is de ouder beschikbaar om de noodzakelijke hulp te bieden?
3. Levert het bieden van de hulp door de ouder geen overbelasting op?
4. Blijft de ouder de bovengebruikelijke hulp zonder vergoeding bieden? En zo ja, komt de ouder daardoor niet in de problemen?

Als uit onderzoek naar deze factoren volgt dat de ouders/verzorgers/opvoeders de benodigde hulp kunnen bieden zonder dat dit tot problemen leidt op één van deze terreinen, dan kan de gemeente concluderen dat sprake is van voldoende eigen kracht.

Bij eigen kracht hoort ook dat inwoners anticiperen op nieuwe levensfasen. Een inwoner moet hierop anticiperen door tijdig maatregelen te nemen om voorbereid te zijn. Het betekent bijvoorbeeld ook dat de inwoner ervoor zorgt dat hij voldoende is verzekerd.

Indien dit echt niet mogelijk blijkt, is de inzet van een professional mogelijk op het ondersteunen van eigen regie, het versterken van het vermogen om de regie te voeren en het versterken van de eigen kracht. De professional stimuleert wat mensen wel kunnen. Het gaat er dus om aansluiting te vinden bij eigen mogelijkheden in plaats van onmogelijkheden. Het kan goed zijn dat een inwoner zelfredzaam is en zelfregie heeft, maar dat er toch inzet van een professional of een voorziening noodzakelijk is om tot een oplossing te komen zoals bijvoorbeeld maaltijdvoorzieningen. De inwoner houdt waar mogelijk zelf de regie over de oplossing die wordt ingezet om daarmee ook de kans van slagen te vergroten en de inzet van hulp of voorziening te beperken tot de periode, dat het echt noodzakelijk is.

Het kan ook zijn dat een inwoner niet voldoende zelfredzaam is of kan worden om op eigen kracht maatschappelijk te participeren. Dan is het noodzakelijk om gericht ondersteuning mogelijk te maken om de zelfredzaamheid te versterken en dit mogelijk zelfs voor langere perioden te blijven doen (vangnet). De Jeugdwet en de Wmo maken het mogelijk dat de inwoner en zijn naasten of anderen in

het eigen netwerk verschillende interventies krijgen aangereikt om eigen kracht te verhelderen en te versterken.

Voorbeelden van eigen kracht (versterken):

- *Onafhankelijke cliëntondersteuning*
- *Programma's gericht op versterken opvoedingsvaardigheden ouders*
- *Het bevorderen van participatie en zelfsturing van jongeren (jongerenwerk)*
- *Gebruik maken van ondersteunende apps voor dagstructuur.*

3.2.1 Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse hulp die huisgenoten (bijvoorbeeld partners, ouders, inwonende kinderen) geacht worden elkaar onderling te bieden. Dit omdat ze samen als leefeenheid in een woning wonen en daarom een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor elkaar en het voeren van het huishouden. Van ouders wordt verwacht dat zij minderjarige kinderen verzorgen, opvoeden en toezicht bieden, ook als er sprake is van een kind met een ziekte, aandoening of beperking.

Voor welk deel van de ondersteuningsvraag gebruikelijke hulp als (deel)oplossing kan worden aangemerkt, wordt bepaald door:

- Wat naar algemene aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van een huisgenoot.
- De intensiteit van de ondersteuningsbehoefte.
- De verwachte duur van de ondersteuningsbehoefte.
- De veerkracht, de belastbaarheid, deskundigheid en de leeftijd van de huisgenoot in relatie tot de aard, de intensiteit en verwachte duur van de ondersteuningsbehoefte.

Het principe van gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter. Dit wil zeggen dat dit niet vrijblijvend is en van huisgenoten verwacht mag worden. Hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, studie of werk. Zo zijn de wijze van inkomens-verwerving, drukke werkzaamheden, lange werkweken of persoonlijke opvattingen over het bieden van de benodigde ondersteuning (zoals het niet gewend zijn of geen ondersteuning willen verrichten) geen redenen dat een huisgenoot geen gebruikelijke hulp kan verlenen. In onze samenleving wordt het normaal geacht dat de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten voor elkaar zorgen en een rol vervullen in het huishouden, zeker daar waar er sprake is van een huisgenoot met een beperking.

Als de huisgenoot van een zorgvrager vanwege zijn/haar werk fysiek niet aanwezig is wordt hiermee in het onderzoek rekening gehouden. De afwezigheid van de huisgenoot moet een langdurig en verplichtend karakter hebben en inherent zijn aan diens werk; denk hierbij aan off-shore werk, internationaal vrachtverkeer en werk in het buitenland voor een aaneengesloten periode van tenminste 7 etmalen.

Let op: Jurisprudentie is genuanceerder en gaat niet per definitie uit van zeven etmalen. De CRvB noemt dat hierdoor ten onrechte wordt voorbijgegaan aan de vraag of de huisgenoot feitelijk kan voorzien in het verlenen van deze zorg. Hierbij dient altijd de individuele situatie nauwkeurig onderzocht te worden.

Hulp die in omvang en intensiteit de gebruikelijke hulp substantieel overstijgt, wordt aangemerkt als bovengebruikelijke hulp. Als de huisgenoten in staat zijn de bovengebruikelijke hulp te bieden, spreken we van eigen kracht of mantelzorg (zie ook paragraaf 3.3.1). Ook als degene die de hulp verleent, hiervoor minder is gaan werken en daardoor minder inkomen heeft dan voorheen. Zolang deze afname van inkomen aanvaardbaar is spreken we van eigen kracht. Een individuele- of maatwerkvoorziening is niet bedoeld als compensatie van het inkomen. Daarmee valt de geboden hulp niet onder verantwoordelijkheid van de gemeente. Maatstaven die worden gehanteerd om te bepalen wat de bovengebruikelijke hulp is, worden in hoofdstuk 5 en 6 nader beschreven. Alleen wanneer er sprake is van bovengebruikelijke hulp en/of de gebruikelijke hulp niet geboden kan worden in verband met beperkte veerkracht/overbelasting of onvoldoende deskundigheid van de huisgenoot, kan een individuele- of maatwerkvoorziening Jeugdhulp en/of Wmo worden ingezet. Mits hiervoor geen beroep kan worden gedaan op hulp van personen uit het sociaal netwerk, algemeen gebruikelijke, andere of algemene of vrij toegankelijke voorzieningen. Hieruit volgt dus ook dat het bieden van bovengebruikelijke hulp aan een kind, partner, huisgenoot of andere persoon uit het sociaal netwerk, niet per definitie de basis vormt voor het toekennen van een individuele- of maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb voor het sociaal netwerk.

3.3 Sociaal Netwerk

Tot het sociaal netwerk van de inwoner worden personen uit de huiselijke kring gerekend, maar ook andere personen met wie de inwoner een sociale relatie onderhoudt. Het kan gaan om huisgenoten, familieleden, vrienden, burens, collega's of bijvoorbeeld de trainer van de sportclub. Ook mantelzorgers

vallen onder het sociaal netwerk van een inwoner. In eerste instantie kan het tijdens het eerste gesprek lijken dat een inwoner niet of nauwelijks over een sociaal netwerk beschikt of dat het netwerk niet kan worden ingezet. Dit kan te maken hebben met de vraagverlegenheid van de inwoner (hij/zij wil niemand tot last zijn). Indien nodig wordt tijdens het onderzoek door het Sociaal Team de mogelijkheid verkend tot het activeren van het eigen sociaal netwerk.

Er dient bij de afweging ook altijd gekeken te worden naar eventuele hulp die ingezet wordt door vrijwilligers, maatjes, buurthuis, telefooncirkel, etc.

3.3.1 Mantelzorg

Onder mantelzorg wordt verstaan de zorg en ondersteuning die mensen vrijwillig en onbetaald verlenen aan mensen met een fysieke, verstandelijke en/of (sociaal)psychische beperking in hun huishouden, familie of anderszins sociaal netwerk. Het gaat om intensieve ondersteuning van in de regel meer dan acht uur per week voor een langdurige periode. Mantelzorg overstijgt in tijd of intensiteit gebruikelijke hulp. En betreft dus altijd bovengebruikelijke hulp. Binnen de leefeenheid van de inwoner is gebruikelijke hulp afdwingbaar. Mantelzorg is dat niet.

De mate waarin mantelzorgers bereid en in staat zijn een deel van de benodigde ondersteuning te bieden, bepaalt mede of een maatwerkvoorziening nodig is en de omvang daarvan.

Hierbij speelt de draagkracht van mantelzorgers een rol. Deze is niet voor iedereen gelijk. Voor de ene persoon is het bieden van anderhalf uur zorg per dag het maximum dat hij kan dragen, terwijl een ander meerdere uren ondersteuning kan bieden. Deze verschillen worden in belangrijke mate bepaald door de persoonlijke omstandigheden van de mantelzorger (leeftijd, gezinssituatie, eigen gezondheid). Bij (dreigende) overbelasting van een mantelzorger of het wegvallen van de mantelzorg kan een algemene voorziening of individuele- of maatwerkvoorziening worden geboden. Bij het onderzoek kan de mantelzorger zelf aangeven welke ondersteuningsbehoefte hij heeft. Vervolgens wordt gekeken welke vorm van ondersteuning passend kan zijn. Ook wanneer er sprake is van een latrelatie, kan er overigens sprake zijn van mantelzorg. Overbelasting van mantelzorgers kan voorkomen worden door respijtzorg in te zetten. Het aanvragen van ondersteuning via de Zorgverzekeringswet gaat voor op een maatwerkvoorziening Jeugd of Wmo. De zorg kan incidenteel overgedragen worden, bijvoorbeeld tijdens een vakantie. Of structureel, bijvoorbeeld elke week een dagdeel of maandelijks een weekend.

Respijtzorg

Respijtzorg is een tijdelijke en volledige overname van zorg met als doel de mantelzorger een adem-pauze te geven. Respijtzorg is een vorm van mantelzorgondersteuning. Door af en toe vrij te zijn van mantelzorgtaken, kunnen mantelzorgers hun eigen leven beter in balans houden en de zorg voor hun naaste langer volhouden.

Jonge mantelzorgers

Kinderen onder de 18 jaar hoeven geen mantelzorgtaken uit te voeren. Dit betekent dat kinderen niet actief gevraagd worden om mantelzorgtaken te verrichten. Wel kan van hen gebruikelijke hulp worden verwacht. Bovendien moet er extra gelet worden op hun (on)zichtbaarheid. Zij zijn vaak erg zorgzaam, ze hebben een groot verantwoordelijkheidsgevoel, waardoor zij zichzelf wegcijferen. Aan de andere kant hebben ze vaak wel minder geduld. Kinderen en jongeren kunnen geen kind meer zijn. Ze hebben geen tijd voor sport, vrienden of huiswerk. Ze nemen vaak de rol van ouder in (parentificatie). De problemen van jonge mantelzorgers zijn vaak niet zichtbaar. Omdat de jongere vaak niet de primaire verzorger is, zal de jongere niet snel een beroep doen op formele of informele zorg. Daarbij ziet deze groep zichzelf ook niet als mantelzorger. Het herkennen en ondersteunen van jonge mantelzorgers kan overbelasting, voortijdig schoolverlaten en (psychische) problemen op latere leeftijd voorkomen. Er is een divers ondersteuningsaanbod beschikbaar voor jonge mantelzorgers, veelal in de vorm van fysieke of digitale coaching/cursussen.

3.4 Algemene en vrij toegankelijke voorzieningen

Algemene en vrij toegankelijke voorzieningen zijn voorzieningen in de vorm van diensten of activiteiten die vrij toegankelijk zijn, en die gericht zijn op het gezond en veilig opgroeien, groeien naar zelfstandigheid en het versterken van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van de inwoner. Iedere inwoner kan van een algemene voorziening gebruik maken. Er hoeft geen onderzoek aan vooraf te gaan naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de inwoner. Te denken valt aan sportaccommodaties en activiteiten op buurtpleinen. Wel kunnen er globale restricties en toegangs-criteria worden gesteld. Het gaat bijvoorbeeld om de frequentie waarmee de voorziening wordt bezocht of dat men behoort tot de doelgroep.

Algemene voorzieningen kunnen zowel collectief als individueel van aard zijn en het kunnen zowel commerciële diensten zijn als diensten zonder winstoogmerk. Vrijwillige inzet wordt ook als algemene voorziening beschouwd. Bij een melding en tijdens het onderzoek attendeert het Sociaal Team de inwoner daarom waar van toepassing op de aanwezigheid en beschikbaarheid van de voor de inwoner relevante algemene voorzieningen. Indien nodig kan het Sociaal Team ook zorgen voor de toeleiding naar deze voorzieningen.

Voorbeelden van algemene en vrij toegankelijke voorzieningen:

- *Consultatiebureau en jeugdgezondheidszorg (0 tot 4 jaar Santé, 4 tot 19 jaar GGD Gelderland-Zuid)*
- *Kinderopvang en Buitenschoolse Opvang*
- *Welzijnswerk, bijvoorbeeld door van Welzijn Rivierstroom of Mozaïek Jongerenwerk*
- *Gemaksvoorzieningen zorgverzekeraar*
- *Opvoedhulp*
- *Boodschappendiensten*

De gemeente voert lokaal en regionaal pilots uit om het voorveld te versterken. Denk bijvoorbeeld aan de pilot POH-jeugd (zie paragraaf 6.2.2). In 2023 start de gemeente met de pilot Huishoudcoach. Meer informatie hierover staat in paragraaf 5.4). Informatie over regionale pilots staat op de website van Rivierenland kan meer (Pilots inkoop 2023 - Rivierenland kan meer)

3.5 (Algemeen) Gebruikelijke voorzieningen

Het begrip (algemeen) gebruikelijk is een veelgebruikte term binnen de Wmo. Het gaat in beginsel om voorwerpen of producten (waaronder woningaanpassingen en vervoersvoorzieningen) die:

- niet speciaal bedoeld zijn voor personen met een beperking;
- verkrijgbaar zijn in de reguliere handel (en ook daadwerkelijk beschikbaar zijn); een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de inwoner tot zelfredzaamheid of participatie in staat is en;
- deze financieel gedragen kan worden met een inkomen op minimumniveau

Met een minimumniveau gaan we uit van een inkomen op bijstandsniveau. Hierbij volgen we de meest recente jurisprudentie over wanneer een voorziening algemeen gebruikelijk is (CRvB 20-11-2019, ECLI:NL:CRVB:2019:3535)

Een fiets met lage instap is een goed voorbeeld van een voorziening die als algemeen gebruikelijk kan worden aangemerkt. Een dergelijke fiets wordt ook gebruikt door mensen zonder beperkingen) en is gewoon bij de fietswinkel te koop. Andere voorbeelden van voorzieningen die als algemeen gebruikelijke voorzieningen kunnen worden aangemerkt, zijn een rollator, een verhoogde toiletpot, een buggy, één-hendel mengkraan en een elektrische of inductiekookplaat.

De Jeugdwet kent het begrip 'algemeen gebruikelijk' niet, omdat op grond van de Jeugdwet enkel diensten en geen voorwerpen kunnen worden toegekend. Toch kunnen ook diensten aangemerkt worden als algemeen gebruikelijk. Denk bijvoorbeeld aan kinderopvang.

Naast algemeen gebruikelijke voorwerpen, producten en diensten, kan er zowel bij de Wmo als Jeugdhulp sprake zijn van algemeen gebruikelijke kosten. Het gaat om kosten die iemand heeft of een prijs die iemand, ongeacht leeftijd of beperking, moet betalen voor een dienst, service, activiteit of andere maatregel.

In relatie tot de specifieke persoonlijke situatie van de inwoner wordt bekeken of de voorziening, algemeen gebruikelijk is. Het is in principe de inwoner die moet aantonen dat een algemeen gebruikelijke voorziening voor hem niet tot de (financiële) mogelijkheden behoort. Daarbij kan het inkomen van de inwoner een rol spelen, maar ook het feit dat hij door een schuldsaneringstraject of beslag op zijn inkomen geen financiële ruimte heeft om te sparen of een lening af te sluiten. Ook als er sprake is van een plotseling optredende, onvoorziene noodzaak, kunnen voorzieningen of kosten die als algemeen gebruikelijk aangemerkt hadden kunnen worden, dat toch niet zijn. Zo zijn de kosten van een verhuizing die plotseling noodzakelijk is omdat iemand een hersenbloeding heeft gekregen, niet algemeen gebruikelijk.

3.6 Andere voorzieningen/afbakening andere wetten

Een andere voorziening is ondersteuning waar op grond van een andere (wettelijke) regeling dan bedoeld in de Wmo of de Jeugdwet aanspraak op kan worden gemaakt/bestaat. Het Sociaal Team mag een individuele- of maatwerkvoorziening Wmo/Jeugdhulp weigeren als aanspraak bestaat op een andere voorziening. In de Wmo staat opgenomen dat een voorziening geweigerd kan worden als een inwoner de ondersteuningsvraag op eigen kracht kan oplossen door gebruik te maken van de andere voorziening. In de Jeugdwet staat beschreven dat een individuele voorziening afgestemd dient te worden op andere voorzieningen. Voorbeelden van andere voorzieningen zijn: Ondersteuning vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Participatiewet, het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV), onderwijswetgeving of een lokale regeling, zoals Regionale huisvestingsverordening. Omdat de afbakening tussen de Wmo/ Jeugdwet met de Wlz en de Zvw veelvuldig voorkomt, worden deze hieronder uitgebreider toegelicht. Ook wordt de afbakening tussen de Jeugdwet en de Wet passend onderwijs hieronder toegelicht. De onafhankelijk cliëntondersteuner kan een inwoner helpen bij de aanvraag van een andere voorziening.

3.6.1 Afbakening Wlz

Wlz

Een inwoner kan aanspraak maken op ondersteuning vanuit de Wlz wanneer de inwoner blijvend (voor de duur van zijn leven) is aangewezen op permanent toezicht of 24 uur zorg in de nabijheid nodig heeft. Het gaat om mensen met:

- een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking;
- een verstandelijke beperking;
- een lichamelijke beperking;
- meervoudige beperkingen;
- volwassenen met een psychische stoornis.

Wlz-zorg wordt geïndiceerd door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). De coördinatie daarvan is belegd bij zorgkantoren. Een inwoner kan de ondersteuning vanuit de Wlz ontvangen in een Wlz-instelling, maar ook thuis. Via de Wlz-registertoets kan het Sociaal Team controleren of een inwoner een Wlz-indicatie heeft. Het CIZ is verplicht om deze informatie aan het Sociaal Team te verstrekken en hoeft hiervoor geen toestemming te hebben van de inwoner (artikel 5.2.5 lid 3 Wmo 2015).

Afbakening ondersteuning Wmo – Wlz

De afbakening tussen de Wlz en de Wmo is wettelijk geregeld (artikel 2.3.5 lid 6 van de Wmo). Het Sociaal Team kan een maatwerkvoorziening Wmo weigeren als:

1. de inwoner op grond van de Wlz aanspraak heeft op verblijf en daarmee samenhangende zorg in een instelling, dan wel;
2. er redenen zijn om aan te nemen dat de inwoner daarop aanspraak kan maken en weigert mee te werken aan het verkrijgen van een besluit hierop.

Indien een inwoner met een Wlz-indicatie een melding doet, neemt het Sociaal Team de melding als bedoeld in hoofdstuk 4 van deze Beleidsregels en artikel 2.2 van de Verordening op gebruikelijke wijze in behandeling en start een onderzoek, ook als zij weet dat de inwoner ondersteuning vanuit de Wlz ontvangt of denkt dat de inwoner daarop aanspraak kan maken. De uitkomst van het onderzoek kan zijn dat de ondersteuningsvraag voldoende is/kan worden opgelost met zorg vanuit de Wlz als andere voorziening. Er is dan geen reden voor het verstrekken van een maatwerkvoorziening Wmo.

Wanneer een inwoner met een Wlz-indicatie thuis blijft wonen, kan de inwoner vanuit de Wmo een hulpmiddel, vervoersvoorziening en/of woningaanpassing toegekend krijgen. Dit is niet mogelijk als de inwoner in een instelling verblijft. Wanneer een inwoner verhuist naar een Wlz-instelling en er zijn eerder hulpmiddelen vanuit de Wmo verstrekt, dan kan het Sociaal Team contact opnemen met het Zorgkantoor om na te gaan of zij deze hulpmiddelen kan overnemen. Het doel hiervan is de inwoner (administratief) minder te belasten.

Afbakening ondersteuning Jeugdwet - Wlz

Bij jeugdigen is het vanwege de leeftijd soms lastig te beoordelen in hoeverre sprake zal zijn van een blijvende behoefte aan 24-uurs zorg. Om die reden kan het CIZ besluiten een Wlz-indicatie te weigeren. Ook is het bij meervoudige problematiek soms lastig te beoordelen of de 24-uurs zorg vooral voortvloeit uit verstandelijke/lichamelijke beperkingen of mogelijk uit psychische beperkingen.

Als een jeugdige (tot 18 jaar) met een Wlz-indicatie psychische zorg nodig heeft, moet het Sociaal Team hiervoor jeugdhulp inzetten. Alleen wanneer de behandeling van de psychische stoornis integraal onderdeel uitmaakt van de behandeling die vanuit de Wlz geboden wordt (vanwege bijv. de verstandelijke of somatische beperking), valt de behandeling van de psychische stoornis toch onder de Wlz. Voorbeelden hiervan zijn gedragsstoornissen bij verstandelijk gehandicapten met een autisme spectrum stoornis, een depressie samenhangend met dementie en een posttraumatische stressstoornis bij een verstandelijk gehandicapte waarvoor integrale behandeling nodig is.

Als de behandeling van de psychische stoornis los van de Wlz-behandeling kan worden geleverd en integrale behandeling dus niet nodig is, dan wordt de zorg voor de psychische stoornis voor jeugdigen onder de 18 jaar dus geleverd en betaald uit de Jeugdwet.

De Wlz biedt een uitgebreid pakket aan zorg, waaronder verblijf en alle met dat verblijf gepaard gaande behandeling. Ook begeleiding, persoonlijke verzorging en verpleging valt bij een Wlz-indicatie onder de Wlz, evenals logeeropvang. Verder kunnen jeugdigen van 18 jaar en ouder met een licht verstandelijke beperking in een specifiek geregelde situatie tijdelijk aanspraak hebben op Wlz-zorg.

De afbakening tussen de Wlz en de Jeugdwet is net als voor de Wmo met de Wlz wettelijk geregeld (artikel 1.2 van de Jeugdwet).

Het Sociaal Team kan een individuele voorziening Jeugdhulp weigeren als:

1. de inwoner op grond van de Wlz aanspraak heeft op zorg als bedoeld bij of krachtens de Wlz, dan wel;
2. er gegronde redenen zijn om aan te nemen dat de jeugdige in aanmerking kan komen voor zorg op grond van de Wlz en de jeugdige of zijn wettelijk vertegenwoordiger weigert mee te werken aan het verkrijgen van een besluit daartoe.

Het Sociaal Team neemt een melding op gebruikelijke wijze in behandeling en start een onderzoek, ook als zij weet dat de inwoner ondersteuning vanuit de Wlz ontvangt of denkt dat de inwoner daarop aanspraak kan maken. De uitkomst van het onderzoek kan zijn dat de ondersteuningsvraag voldoende

is/kan worden opgelost met zorg vanuit de Wlz als andere voorziening. Er is dan geen reden voor het verstrekken van een individuele voorziening Jeugdhulp.

Een jeugdige kan een Wlz-indicatie hebben, maar daarnaast ook nog jeugdhulp op grond van de Jeugdwet ontvangen. Sommige zorg, zoals bijvoorbeeld psychische zorg of pleegzorg, biedt de Wlz namelijk niet. Als een jeugdige vervoer naar de jeugdhulp-locatie nodig heeft, valt dat in dat geval ook onder de Jeugdwet. De Wlz vergoedt namelijk enkel vervoer van en naar de locatie waar Wlz-begeleiding of behandeling wordt ontvangen.

Als het Sociaal Team jeugdhulp wil beëindigen omdat de hulp op grond van de Wlz geboden kan worden, dan beoordeelt het Sociaal Team of een jeugdige de zorg inderdaad op grond van de Wlz kan ontvangen. Als dat niet het geval is, dan wordt de jeugdhulp op grond van de Jeugdwet voortgezet.

3.6.2 Afbakening Zorgverzekeringswet (Zvw)

De Zorgverzekeringswet (Zvw) regelt het recht op geneeskundig zorg of een hoog risico daarop. Dit recht geldt voor verzekerden van alle leeftijden. De geneeskundige zorg is vastgelegd in het basispakket. Met 'hoog risico daarop' wordt bedoeld dat geneeskundige zorg op grond van de Zvw ook verleend kan worden aan verzekerden bij wie nog geen sprake is van een ziekte, aandoening of beperking maar wel een 'hoog risico' hierop hebben. Bijvoorbeeld ouderen, mensen met een lichamelijke aandoening of mensen die snel kunnen verslechteren. Voorbeelden van zorg die voor verzekerden van alle leeftijden vallen onder de Zvw zijn verpleging, paramedische zorg (fysio-, oefen- en ergotherapie, logopedie en diëtië) en zintuiglijke gehandicapenzorg. Dit laatste, is zorg gericht op het psychisch leren omgaan met de handicap en interventies die de beperking opheffen/ compenseren ter vergroting van de zelfredzaamheid.

Zintuiglijke gehandicapenzorg omvat ook de 'mede' behandeling van ouders/ verzorgenden, kinderen en volwassenen, rondom de persoon met een zintuiglijke beperking die vaardigheden aanleren in het belang van de persoon met de beperking. Ter bevordering van de maatschappelijke participatie van de inwoner kan aanvullend op de zintuiglijke gehandicapenzorg vanuit de Zvw begeleiding vanuit de Wmo of Jeugdwet worden ingezet.

Afbakening Wmo-Zvw

Naast de hierboven beschreven geneeskundige zorg kunnen hulpmiddelen die een lichaamsfunctie vervangen (hoorapparaat, taststok, ADL-hond) en allerlei medische apparaten zoals antidecubitusmatrasen of ligothesen vanuit de Zvw worden geboden. Sommige hulpmiddelen kunnen zowel vanuit de Zvw worden verstrekt als vanuit de Wmo. Bij een kortdurende ondersteuningsbehoefte is de Zvw aan zet, bij een langdurige ondersteuningsbehoefte de Wmo. Wanneer een inwoner voor zijn ondersteuningsvraag aanspraak kan maken op een andere voorziening (zorg/ondersteuning Zvw) kan het Sociaal Team een maatwerkvoorziening Wmo weigeren omdat de inwoner op eigen kracht zijn ondersteuningsvraag met de andere voorziening kan oplossen. Het kan ook voorkomen dat een combinatie van voorzieningen nodig is. In die situaties is afstemming van de maatwerkvoorziening Wmo op de andere voorziening noodzakelijk.

Afbakening Jeugdwet-Zvw

Als een jeugdige voor een ondersteuningsvraag recht op zorg vanuit de Zvw heeft, wordt geen individuele voorziening op grond van de Jeugdwet toegekend. Behalve als er meerdere oorzaken ten grondslag liggen aan de problemen van de jeugdige. In dat geval gaat de individuele voorziening op grond van de Jeugdwet voor. Hiervoor geldt ook de plicht tot afstemming.

3.6.3 Afbakening Wet passend onderwijs

Scholen hebben een zorgplicht en moeten extra ondersteuning bieden aan leerlingen die dit nodig hebben. De afbakening tussen de zorgplicht van scholen en de jeugdhulpplicht van gemeenten is echter niet altijd even duidelijk. Grofweg kan het volgende onderscheid gemaakt worden:

Extra ondersteuning die primair is gericht op het leerproces, is de verantwoordelijkheid van de school. Is extra ondersteuning ook op andere gebieden nodig, dan kan de gemeente verantwoordelijk zijn.

Inhoudelijke huiswerkbegeleiding wordt nooit vergoed vanuit de Jeugdwet, dit is de verantwoordelijkheid van ouders en school. In sommige gevallen valt begeleiding bij plannen en structureren wel onder de Jeugdwet, namelijk bij jeugdhulp met een somatische of psychiatrische aandoening of een verstandelijke of zintuiglijke beperking. Deze begeleiding is dan gekoppeld aan concrete doelen en tijdsperiode met als resultaat betere zelfredzaamheid en participatie van de jeugdige.

Een leerling kan door zijn gedrag moeilijkheden hebben in de omgang met andere leerlingen. Als gevolg hiervan kunnen leerproblemen ontstaan. De ondersteuning of begeleiding bij deze problemen valt onder de zorgplicht van scholen. Ook tijdelijke begeleiding door een orthopedagoog of een psycholoog kan onder de zorgplicht vallen. Dit is terug te vinden in het kamerstuk (TK 2011-2012, 33 106, nr. 3, p. 16).

Een intelligentietest of onderzoek kan nodig zijn voor onderwijs aan leerlingen, bijvoorbeeld een onderzoek naar hoogbegaafdheid. Als uit het onderzoek blijkt dat een leerling hoogbegaafd is, kan het onderwijs daarop afgestemd worden. In dat geval is het onderzoek primair gericht op het leerproces. Dit valt onder de zorgplicht van scholen. Het Sociaal Team hoeft hiervoor geen voorziening te treffen. Een intelligentieonderzoek kan wél onder de verantwoordelijkheid van het Sociaal Team vallen als het onderdeel is van een diagnoseproces in het kader van jeugdhulp.

Begeleiding tijdens de schooluren valt soms ook onder de Jeugdwet. Bijvoorbeeld als er extra toezicht nodig is tijdens vrije lessen of activiteiten die niet direct zien op het leerproces van het kind zoals het speelkwartier, het lopen naar de gymlessen etc.

Om de jeugdhulp goed aan te laten sluiten bij het onderwijs zijn samenwerkingsafspraken nodig.

Afstemming met kinderopvang

Kinderopvang is ook voor kinderen met een beperking voorliggend als algemene voorziening. Alleen in uitzonderlijke situaties als een kind extra begeleiding nodig heeft die niet door pedagogisch medewerkers kan worden geboden en niet van ouders kan worden verwacht, kan er een maatwerkvoorziening worden ingezet. In specifieke situaties is er een medisch kinderdagverblijf.

Artikel 3.7 Maatwerkvoorzieningen

Wanneer een ondersteuningsvraag van een inwoner niet of onvoldoende op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, hulp van personen uit het sociaal netwerk (inclusief eventuele mantelzorg) of door gebruik te maken van algemeen gebruikelijke, andere of algemene voorzieningen kan worden opgelost, kan een maatwerkvoorziening worden toegekend (zie artikel 2.6 van de Verordening). Een overzicht van de meeste individuele- of maatwerkvoorzieningen is te vinden op de website van Rivierenland kan meer, Zoekmachine rivierenlandkanmeer.nl

Er zijn verschillende vormen waarin een maatwerkvoorziening kan worden toegekend, namelijk in natura of in de vorm van persoonsgebonden budget (pgb). De inwoner heeft in principe vrije keuze of hij de maatwerkvoorziening in natura of in pgb wil ontvangen, waarbij wel bij pgb aanvullende criteria gelden. Dit betekent dat wanneer het een individuele voorziening vanuit de Jeugdwet betreft door de jeugdige of zijn ouders/verzorgers/opvoeders gemotiveerd moet worden waarom het gecontracteerde aanbod van de gemeente niet volstaat om voor een pgb in aanmerking te komen (hoofdstuk 8 Jeugdwet). Het is van belang om continuïteit in de zorg te behouden om deze efficiënt en doelmatig te kunnen uitvoeren. Om deze reden worden er grenzen gesteld aan de frequentie waarin een inwoner kan wisselen tussen een aanbieder of de financieringsvorm kan veranderen van zorg in natura naar pgb of andersom:

- bij hulpmiddelen of woonvoorzieningen kan niet worden gewisseld van pgb naar zorg in natura

Hieronder volgt een korte toelichting op de verstrekkingvormen. Hoofdstuk 4 is volledig gewijd aan pgb als verstrekkingvorm van een maatwerkvoorziening.

Natura

Individuele- of maatwerkvoorzieningen in natura zijn voorzieningen die door de gemeente zijn ingekocht. Dit kunnen zowel producten als diensten zijn (denk aan hulpmiddelen, huishoudelijke hulp, begeleiding, behandeling of vervoer). Er zijn in dit geval contract- en prijsafspraken gemaakt met aanbieders die deze diensten of hulpmiddelen leveren. De inwoner krijgt de voorziening in dit geval als het ware kant en klaar verstrekt.

Pgb

Bij een pgb krijgt de inwoner een bepaald bedrag voor de maatwerkvoorziening waarmee zelf het hulpmiddel of de dienst kan worden ingekocht. De in te kopen voorziening en het maximale bedrag worden opgenomen in de beschikking. Het maximale bedrag bedraagt nooit meer dan het bedrag dat de gemeente voor dezelfde ondersteuning in natura betaald. In geval van diensten geldt er het trekkingsrecht, dat wil zeggen dat de betaling verloopt via de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Een eenmalig pgb voor bijvoorbeeld de aanschaf van een hulpmiddel of een woningaanpassing betaalt de gemeente zelf uit op basis van de daadwerkelijk gemaakte kosten. Ook hierbij geldt een maximumbedrag zoals vastgelegd in de beschikking.

Hoofdstuk 4 Pgb

Op grond van de Jeugdwet en Wmo kunnen inwoners kiezen de individuele- of maatwerkvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb) te ontvangen in plaats van zorg in natura (Zin), als er aan enkele specifieke voorwaarden wordt voldaan. Een pgb is bedoeld om de noodzakelijke ondersteuning zelf in te kopen en dus bij uitstek geschikt voor mensen die zelf de regie over hun leven kunnen en wensen te voeren. Een pgb is niet bedoeld om een inkomen te verbeteren of een verlies van inkomsten te vergoeden of te compenseren. Als niet aan de specifieke voorwaarden wordt voldaan wordt geen pgb maar zorg in natura verstrekt.

De specifieke voorwaarden waaraan voldaan moet worden om een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb te ontvangen, zijn:

1. de inwoner moet zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat hij de maatwerkvoorziening als pgb geleverd wenst te krijgen en ten aanzien van jeugdhulp aanvullend motiveren waarom een voorziening in natura niet passend is;
2. de inwoner moet naar oordeel van het Sociaal Team op eigen kracht voldoende in staat zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen, dan wel met hulp uit zijn sociaal netwerk of van zijn

- vertegenwoordiger in staat zijn de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren;
- naar oordeel van het Sociaal Team moet gewaarborgd zijn dat de door de inwoner in te kopen ondersteuning, hulpmiddelen en andere maatregelen die daartoe behoren, veilig, doeltreffend en inwonergegericht zijn, oftewel van goede kwaliteit. Dit wordt door het Sociaal Team namens het college beoordeeld.

Er is een verschil in procedure voor een pgb voor diensten zoals begeleiding en huishoudelijke ondersteuning en voor een eenmalig pgb voor hulpmiddelen en woningaanpassingen. Dit hoofdstuk is met name gericht op de diensten. In paragraaf 4.7 wordt de procedure voor een eenmalig pgb voor de aanschaf van een hulpmiddel of aanpassing van een woning toegelicht. Op onderdelen wijkt deze af van de standaardprocedure zoals beschreven in paragraaf 4.1 tot en met 4.6.

4.1 Budgetplan

Het is belangrijk dat een inwoner vooraf goed weet wat een pgb inhoudt en welke verantwoordelijkheden daarbij komen kijken. Daarom wordt tijdens de onderzoeksfase, maar ook bij de aanvraagprocedure door het Sociaal Team aan de inwoner hierover voorlichting gegeven. Het schrijven van een budgetplan helpt een inwoner om na te denken over zijn ondersteuningsvraag en de mate waarin deze met behulp van een pgb kan worden opgelost. Ook is een budgetplan voor het Sociaal Team een belangrijk document om:

- de motivering van de inwoner voor een pgb uit af te leiden en;
- te toetsen of de inwoner in staat is een pgb te beheren en ;
- te toetsen of de ondersteuning die de inwoner met het pgb wenst in te kopen van goede kwaliteit is.

Wanneer de inwoner weigert een budgetplan gedeeltelijk of geheel binnen de daarvoor gestelde termijn aan te leveren, kan het Sociaal Team niet controleren of aan de gestelde voorwaarden voor verstrekking van de individuele- of maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wordt voldaan. Het Sociaal Team kan dan besluiten een pgb te weigeren en de individuele- of maatwerkvoorziening in natura toe te kennen.

Voor het schrijven van een budgetplan stelt het Sociaal Team een format beschikbaar. De inwoner beschrijft zodoende in ieder geval in zijn plan:

- welk(e) doel(en) hij wil bereiken;
- hoe hij deze doelen wil bereiken;
- waarom hij de ondersteuning in de vorm van een pgb wenst te ontvangen en ingeval van jeugdhulp waarom ondersteuning in natura niet passend is;
- hoe de inwoner de taken die aan het pgb verbonden zijn, denkt te gaan organiseren;
- indien van toepassing; wie hij gemachtigd heeft om zijn belangen ten aanzien van het pgb te behartigen en hoe de vertegenwoordiger de aan de pgb verbonden taken gaat organiseren;
- welke ondersteuning hij met het pgb wenst in te kopen (wat, waar en/of bij wie);
- wat de kwaliteit van de ondersteuning is die hij met het pgb wenst in te kopen en waaruit blijkt dat de ondersteuning van goede kwaliteit is (voldoet aan de eisen in dit hoofdstuk);
- wat de ondersteuning per activiteit kost (onderbouwd met een raming).

4.2 Pgb-vaardigheid budgethouder

Om er zeker van te zijn dat bij toekenning een pgb goed wordt besteed, is het belangrijk dat de inwoner naar het oordeel van het Sociaal Team voldoende in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen én in staat is de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Kortgezegd oordeelt het Sociaal Team daarom of de inwoner, al dan niet met hulp uit het sociaal netwerk of hulp van zijn wettelijke vertegenwoordiger, in staat is een pgb te beheren. Onder andere het afsluiten van een zorgovereenkomst en het kunnen afleggen van een verantwoording over de besteding van het budget wordt hiertoe gerekend. Het Sociaal Team kan bij deze beoordeling gebruik maken van de checklist '10 punten pgb-vaardigheid' zoals gepubliceerd door het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS)[1].

Belangenverstremgeling

Uit een verzoek tot verstrekking van een individuele- of maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb, kan blijken dat de ondersteuning met het gewenste pgb ingekocht gaat worden bij de persoon die ook het pgb zal gaan beheren. Dit is bijvoorbeeld het geval bij een ouder die namens zijn kind het pgb wil beheren en ook zelf de ondersteuning vanuit het pgb aan het kind zal bieden. Het Sociaal Team hanteert als uitgangspunt dat het pgb-beheer en het bieden van de ondersteuning vanuit een pgb niet bij één en dezelfde persoon mag liggen. Veel gewicht wordt namelijk gehangen aan het met voldoende afstand en kritisch de beheerstaken kunnen vervullen. Wanneer één en dezelfde persoon zowel verantwoordelijk

is voor het leveren van de ondersteuning als het beoordelen van de kwaliteit van deze ondersteuning dan levert dit per definitie belangenverstremgeling op. Enkel wanneer naar oordeel van het Sociaal Team geen sprake is van een onacceptabele belangenverstremgeling en uiteraard ook als aan alle overige criteria (inclusief de kwaliteitseisen) wordt voldaan, kan deze dubbelrol worden toegestaan.
[1] Zie Infographic met toelichting - Checken 10 punten pgb-vaardigheid | Publicatie | Rijksoverheid.nl

4.3 Kwaliteitstoets in te kopen ondersteuning

Het is de taak van het Sociaal Team om er zeker van te zijn dat de ondersteuning die de inwoner vanuit een pgb wil inkopen van goede kwaliteit is. Het Sociaal Team toetst hierop bij de aanvraag, maar is bevoegd tussentijds heronderzoek te doen. Het Sociaal Team mag dus ook lopende de bestedingstermijn van het pgb onderzoeken of het pgb juist besteed wordt en/ of de ingekochte ondersteuning nog steeds aan de kwaliteitseisen voldoet. Bij haar toets op kwaliteit, kijkt het Sociaal Team of de ondersteuning veilig, doeltreffend en inwonergericht is. Wanneer de ondersteuning naar het oordeel van het Sociaal Team niet van goede kwaliteit is, kan het Sociaal Team besluiten een verzoek tot verstrekking van de individuele- of maatwerkvoorziening als pgb te weigeren en de individuele- of maatwerkvoorziening in natura te verstrekken of een eerder genomen besluit tot verstrekking van een pgb te herzien dan wel in te trekken.

Allereerst wordt in paragraaf 4.3.1 beschreven wat verstaan wordt onder de begrippen 'veilig', 'doeltreffend' en 'inwonergericht'. In de paragrafen daarna worden deze begrippen vertaald naar concrete kwaliteitseisen.

4.3.1 Veilig, doeltreffend en inwonersgericht

Veilig

Met het begrip 'veilig' wordt bedoeld dat de inwoner de ingekochte ondersteuning met weinig risico's kan ontvangen/gebruiken. Het gaat om risico's ten aanzien van zijn fysieke, sociale of psychische gesteldheid. Een aspect waarnaar gekeken wordt bij het beoordelen of de ondersteuning veilig is, is de aard van de relatie tussen de ondersteuner en de inwoner. Waaruit blijkt dat de ondersteuner de inwoner met respect behandelt? Dat deze oog heeft voor de rechten en plichten van de inwoner en in lijn met bepaalde gedrag- meldcodes handelt?

Doeltreffend

Bij doeltreffend gaat het om de vraag of de ondersteuning passend en toereikend is gelet op de problematiek en doelen van de inwoner.

Of de kwaliteit van de hulp toereikend is, is niet alleen afhankelijk van de bekwaamheid van de zorgverlener (opleiding, werkervaring en/of referenties) en zijn wijze van hulpverlening, maar ook van de situatie en (achtergrond van) de problematiek van de inwoner. De hulp die een zorgverlener biedt, kan immers de ene inwoner wel in staat stellen zijn doelen te realiseren, terwijl dit voor de andere inwoner (gelet op zijn problematiek) onvoldoende oplossing biedt. Het stukje maatwerk dat een zorgverlener vooraf/tussentijds aantoonbaar kan leveren, met een begeleidingsplan/ evaluatieverslag, bepaalt in grote mate of de ondersteuning passend en toereikend (doeltreffend) is voor de inwoner.

De aard van de relatie tussen de zorgverlener en de inwoner is niet alleen relevant voor de veiligheid, maar ook voor de doeltreffendheid van de in te kopen ondersteuning. Kunnen de beoogde ontwikkelingsdoelen, gelet op de problematiek van de inwoner, behaald worden wanneer de ondersteuning wordt geboden door een bekende (bijvoorbeeld iemand uit het sociaal netwerk) of is hiervoor een onafhankelijk persoon (bijvoorbeeld een professional) vereist?

Inwonergericht

Met de term inwonergericht wordt bedoeld dat de in te kopen ondersteuning aansluit op datgene wat de inwoner nodig heeft. Vragen die daarbij centraal staan, zijn: waaruit blijkt dat de beoogde zorgverlener zich bij het bieden van de ondersteuning op de wensen, voorkeuren en behoeften van de inwoner baseert? Of dat de beoogde zorgverlener over voldoende deskundigheid en de juiste competenties beschikt om de voor de specifieke inwoner benodigde ondersteuning te bieden? Denk aan een verslag van een intakegesprek, maar bijvoorbeeld ook aan specifieke kenmerken (zoals bijvoorbeeld de godsdienstige gezindheid) of de specialisatie/deskundigheid van de persoon of organisatie waar de inwoner de ondersteuning wil inkopen.

4.3.2 Basiskwaliteitseisen ondersteuning pgb

Om te kunnen spreken van ondersteuning van goede kwaliteit (veilige, doeltreffende en inwonergerichte ondersteuning), moet de ondersteuning die een inwoner met een pgb wenst in te kopen naar het oordeel van het Sociaal Team aan de volgende basiskwaliteitseisen voldoen:

- de ondersteuning leidt tot het behalen van de doelen en resultaten waarvoor de maatwerkvoorziening is/ wordt toegekend;
- de ondersteuning is afgestemd op de reële ondersteuningsbehoefte van de inwoner en op andere vormen van zorg of hulp die de inwoner ontvangt;
- de ondersteuning wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de inwoner;
- de ondersteuning wordt tijdig en conform afspraak geboden;
- de ondersteuningscontinuïteit is gewaarborgd;

- de inwoner heeft vertrouwen in de zorgverlener;
- de inwoner kan zijn familie en mantelzorger betrekken in de zorg, de zorgverlener houdt daar rekening mee;
- de zorgverlener heeft oog voor alle levensgebieden, zoals de woon-, werk- en leefomgeving van de inwoner;
- de zorgverlener heeft een actieve signaleringsplicht ten aanzien van veranderingen in de gezondheid (fysiek en psychisch), de sociale situatie en de behoefte van de inwoner aan meer of andere zorg.

4.3.3 Kwaliteitseisen professionele ondersteuning

Wanneer de ondersteuning die de inwoner vanuit een pgb wenst in te kopen, geboden gaat worden door een professionele zorgverlener, gelden de volgende kwaliteitseisen:

- de zorgverlener voldoet aan de basiskwaliteitseisen zoals geformuleerd in paragraaf 4.3.2
- de zorgverlener is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel
- de zorgverlener draagt zorg voor het naleven van beroeps- en meldcodes door de medewerkers. Voor professionele jeugdhulpaanbieders betreft het in ieder geval de meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling
- alle medewerkers van de zorgverlener beschikken over een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG)
- de zorgverlener heeft een systeem voor het bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit
- de zorgverlener heeft de meldplicht om calamiteiten en geweld te melden aan de daarvoor aangewezen toezichhoudende instantie
- de zorgverlener maakt gebruik van de verwijzindex
- de zorgverlener stelt voor het bieden van de ondersteuning een plan van aanpak op hoe de doelen en resultaten gehaald gaan worden en stelt dit plan periodiek bij met een evaluatie en eventueel nieuwe aanpak.

Professionele zorgverlener Jeugdhulp (oftewel jeugdhulpaanbieder)

De Jeugdwet kent een zelfstandig kwaliteitsregime. Dit betekent dat de kwaliteitseisen zoals vastgelegd in de Jeugdwet en de regeling Jeugdwet van toepassing zijn op alle professionele jeugdhulpaanbieders ongeacht of ze jeugdhulp bieden in natura of bekostigd worden vanuit een pgb. Veel van deze wettelijke kwaliteitseisen staan hierboven al opgesomd of beschreven als basiseis in paragraaf 4.3.2. Een wettelijke kwaliteitseis die in deze opsommingen nog ontbrak, maar dus eveneens van toepassing is op ondersteuning die geboden wordt door een professionele jeugdhulpaanbieder ongeacht of deze ondersteuning biedt in natura of vanuit een pgb, is de eis dat:

o De professionele jeugdhulpaanbieder voldoet aan de norm van de verantwoorde werktoedeling, oftewel:

- de zorgverlener zet een SKJ of BIG1-geregistreerde professional in of kan aannemelijk maken dat een niet-geregistreerde professional niet afdoet aan de kwaliteit van de hulp of deze zelfs vergroot;
- de zorgverlener zet professionals in met de kennis en vaardigheden die passen bij de ondersteuningsvraag van de inwoner.

o de zorgverlener stelt professionals in staat om te werken volgens de voor hen geldende professionele standaard:

- In het geval van vaktherapie geldt het register vaktherapie
- Hierbij worden beroepscode en vakinhoudelijke richtlijnen bedoeld. Zie voor richtlijnen jeugdhulp: www.richtlijnenjeugdhulp.nl

Bij de inzet van een niet-geregistreerde professional, toetst het Sociaal Team of de ondersteuning van goede kwaliteit is en specifiek of aan de norm van verantwoorde werktoedeling wordt voldaan. Hiervoor maak het Sociaal Team onder andere gebruik van het afwegingskader uit het Kwaliteitskader Jeugd[1] waarin beschreven staat wanneer de inzet van een geregistreerde professional vereist is. Daarnaast baseert het Sociaal Team zich op de uitwerking van de kwaliteitseisen in de contracten met professionele jeugdhulpaanbieders die de zorg leveren in natura. Deze inkoopdocumenten Jeugdhulp in natura zijn te vinden op de website van *Rivierenland kan meer*.

Professionele zorgverlener maatschappelijke ondersteuning

Voor professionele maatschappelijke ondersteuning die een inwoner vanuit een pgb wenst in te kopen, stelt het Sociaal Team nog aanvullend op de eisen eerder in deze paragraaf met uitzondering van de eis over de norm verantwoorde werktoedeling voor professionele Jeugdhulp, dat:

- de ondersteuning wordt geleverd, passend bij de behoeften, persoonskenmerken en de ondersteuningsvraag van de inwoner door gekwalificeerd personeel. Indien van toepassing, zijn de zorgverlener en zijn de medewerkers geregistreerd volgens de geldende beroepsregistratie.

Het Sociaal Team baseert zich hiervoor mede op de kwaliteitseisen die zij bij de inkoop stelt aan professionele zorgverleners die de betreffende maatschappelijke ondersteuning in natura leveren. Zie voor de inkoopdocumenten Wmo de website van *Rivierenland kan meer*.

Overige mogelijkheden om de kwaliteit van professionele ondersteuning te toetsen

Om te komen tot een oordeel of de professionele ondersteuning die de inwoner met een pgb wenst in te kopen van goede kwaliteit is, kan het Sociaal Team ook:

- contact opnemen met de professionele zorgverlener en aanvullende informatie opvragen, zoals klantervaringen/-beoordelingen.
- jaarverslagen raadplegen.
- rapporten van één of meerdere inspecties of toezichhoudende instanties te raadplegen.

4.3.4 Kwaliteitseisen ondersteuning sociaal netwerk

Zoals gezegd is het de taak van het Sociaal Team om te waarborgen dat de ondersteuning die de inwoner vanuit een pgb wil inkopen van goede kwaliteit is. Wanneer de inwoner ondersteuning wil inkopen bij een persoon uit zijn sociaal netwerk, is er een verhoogd risico op belangenverstrengeling.

Bovendien is een persoon uit het sociaal netwerk vaak niet specifiek gekwalificeerd om deze ondersteuning te bieden. Het Sociaal Team is om deze twee redenen extra kritisch bij haar toets op de kwaliteit van de ondersteuning geboden door een persoon uit het sociaal netwerk.

Het Sociaal Team stelt de volgende kwaliteitseisen aan ondersteuning die geboden wordt door iemand uit het sociaal netwerk van de inwoner:

- de hulpverlener voldoet aan de basiskwaliteitseisen zoals geformuleerd in paragraaf 4.3.2.
- de hulpverlener heeft de in relatie tot de behoeften, persoonskenmerken en de ondersteuningsvraag van de inwoner benodigde expertise en ervaring
- de ondersteuning vanuit het sociaal netwerk is beter, meer effectief en doelmatiger dan ondersteuning door een professionele aanbieder
- de hulpverlener uit het sociaal netwerk is voldoende op de hoogte van de verantwoordelijkheden die aan het bieden van de ondersteuning verbonden zijn
- bij de hulpverlener uit het sociaal netwerk is geen sprake van (dreigende) overbelasting.

Het Sociaal Team neemt de kwaliteitseisen die zij stelt aan professionele zorgverleners als uitgangspunt bij haar toets of de hulpverlener over de benodigde expertise en ervaring beschikt, evenals of de ondersteuning meer effectief en doelmatiger is dan professionele ondersteuning. Zie paragraaf 4.3.3.

Goede kwaliteit zwaardere maatwerkvoorzieningen

Het Sociaal Team is van mening dat bij de individuele- of maatwerkvoorzieningen begeleiding en Jeugdhulp (behandeling en begeleiding zwaar) alleen sprake kan zijn van een goede kwaliteit van de ondersteuning wanneer de hulpverlener naar het oordeel van het Sociaal Team:

1. beschikt over de benodigde specialistische kennis, vaardigheden en ervaring,
2. werkt aan de hand van effectief bewezen methoden én
3. volledig onafhankelijk en objectief kan handelen.

Dit, gezien de complexe aard en/of zwaarte van de problematiek waarvoor deze maatwerkvoorzieningen in natura worden toegekend.

Zoals in de Verordening is opgenomen zal het Sociaal Team, wanneer er professionele hulpverlening nodig is, in principe geen ondersteuning in de vorm van een pgb voor ondersteuning uit het sociaal netwerk toekennen.

Duur van de toekenning en combinatiemogelijkheid

Wanneer het Sociaal Team twijfelt of de ondersteuning door iemand uit het sociaal netwerk van goede kwaliteit is, kan zij besluiten om een pgb eerst voor een korte duur toe te kennen. Na deze periode wordt de kwaliteit opnieuw getoetst en volgt een nieuw besluit. Ook kan het Sociaal Team bij lichte twijfel met de inwoner de mogelijkheid bespreken om de ondersteuning deels bij iemand uit het sociaal netwerk in te kopen en deels bij of onder toezicht van een professionele zorgverlener. Het is immers denkbaar dat bepaalde vormen van ondersteuning/ handelingen, na een periode van instructie/toezicht door een professional, zelfstandig uitgevoerd kunnen worden door een persoon die daarvoor oorspronkelijk niet is opgeleid.

Ondersteuning geboden door huisgenoten

Wanneer het Sociaal Team na haar kritische toets een individuele- of maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb toekent voor ondersteuning van een huisgenoot, beperkt de inzet vanuit het pgb zich tot de ondersteuning die de (boven)gebruikelijke hulp overstijgt. Uit jurisprudentie van de CRvB volgt dat van ouders ook hulp mag worden verwacht die (veel) meer is dan het gebruikelijke (bovengebruikelijke hulp).

[1] Zie kwaliteitskader-Jeugd-v2.1.pdf (skjeugd.nl)

4.4 Hoogte pgb

De berekeningswijze die het Sociaal Team als uitgangspunt voor het bepalen van de hoogte van een pgb hanteert, is vastgelegd in de Verordening. Het Sociaal Team baseert zich bij het bepalen van de hoogte van een pgb op de kostprijs van de goedkoopst passende maatwerkvoorziening in natura. Daarbij maakt zij voor de berekening van een pgb voor diensten onderscheid tussen formele en informele ondersteuning en binnen de formele ondersteuning (oftewel ondersteuning geboden door een professionele zorgverlener) tussen een zelfstandige/zelfstandig ondernemer zonder personeel (zzp'er) en een onderneming met personeel. De hoogte van een pgb zoals berekend op grond van de bereke-

ningswijze, kan slechts als het Sociaal Team van oordeel is dat dat nodig is, op verzoek of naar eigen inzicht naar boven of naar beneden worden bijgesteld. Het pgb moet toereikend zijn om het beoogde doel te realiseren oftewel de inwoner in staat stellen om de daarvoor benodigde ondersteuning in te kopen. De hoogte van een pgb is begrensd op maximaal de kostprijs van de goedkoopst passende maatwerkvoorziening in natura. Algemeen gebruikelijke kosten komen niet voor bekostiging in aanmerking.

Wanneer het Sociaal Team een pgb toekent voor het inkopen van ondersteuning bij iemand uit het sociaal netwerk, wordt bij het berekenen van de hoogte van het pgb het tarief voor informele ondersteuning gehanteerd. Ook wanneer de hulpverlener uit het sociaal netwerk een professional betreft die voldoet aan de eisen zoals beschreven in paragraaf 4.3.3.

4.5 Uitbetaling, besteding en verantwoording pgb

Uitbetaling

Een pgb wordt uitbetaald in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat het Sociaal Team het pgb niet op de bankrekening van de inwoner (budgethouder) stort, maar op rekening van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) en dat het pgb altijd ingaat per de 1^e van de maand. De SVB betaalt vervolgens de zorgverlener uit, op basis van declaraties en/of facturen van de budgethouder. Voor de uitbetaling aan de zorgverlener heeft de SVB eerst een zorgovereenkomst nodig. Dat is een contract tussen de budgethouder en de zorgverlener. De budgethouder sluit dit contract met de zorgverlener af en legt deze voor aan het Sociaal Team voordat deze wordt opgestuurd naar de SVB.

In een zorgovereenkomst staan de concrete afspraken tussen de budgethouder en de zorgverlener, waaronder:

- welke zorg de zorgverlener gaat leveren;
- de werktijden en -dagen;
- het uurtarief, de vergoeding of het loon.

De niet bestede pgb gelden worden door de SVB na afloop van de gestelde termijn voor besteding terugbetaald aan de gemeente Buren. Voor de volledigheid wordt nog eens benadrukt dat de inwoner verplicht is om tussentijdse veranderingen in de persoonssituatie en/of de zorgovereenkomst (bijvoorbeeld wisseling van zorgverlener) bij het Sociaal Team te melden. Deze kunnen namelijk van invloed zijn op toekenning van de individuele- of maatwerkvoorziening (zie ook Verordening). Verder kan een verandering voor het Sociaal Team aanleiding zijn voor een nieuwe toets op de criteria voor verstrekking van de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb.

Besteding

In de Verordening staat beschreven dat het pgb besteed moet worden aan het doel waarvoor de individuele- of maatwerkvoorziening is toegekend, onder de voorwaarden waaronder het is toegekend en binnen de termijn waarvoor het verstrekt is. Ook is in de Verordening bepaald dat een beslissing tot verstrekking van een individuele- of maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb kan worden ingetrokken als blijkt dat het pgb binnen zes maanden na uitbetaling of binnen de termijn waarvoor het is verstrekt, niet is aangewend voor het doel waarvoor de maatwerkvoorziening is toegekend.

Ondersteuning in het buitenland

Uitgangspunt is dat een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb in Nederland wordt besteed. Als een inwoner met een pgb voor diensten deze in het buitenland wenst te besteden, kan hiervoor in bijzondere gevallen toestemming worden verleend door het Sociaal Team. Dit geldt alleen als het gaat om andere lidstaten van de EU. Denk aan specifieke hulp die vanwege zijn aard en in relatie tot de beperkingen van de inwoner in Nederland niet beschikbaar is. Ook geldt dat het moet gaan om zorg die al in Nederland wordt ingezet, met voortzetting in het buitenland van maximaal 13 weken. Deze moet in dat geval zijn opgenomen in de goedgekeurde schriftelijke motivering, als onderdeel van het doelplan. Uiteraard moet ook aan alle overige criteria die van toepassing zijn bij de toekenning van een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb worden voldaan, zoals de kwaliteitseisen.

De inwoner kan dan een zorgovereenkomst sluiten met een buitenlandse aanbieder of hulpverlener. De SVB accepteert deze zorgovereenkomsten en zorgt ook voor uitbetaling aan de buitenlandse zorgverlener.

Oneigenlijke besteding

Het pgb moet besteed worden aan het doel/resultaat waarvoor het is verstrekt. Dus direct aan de individuele- of maatwerkvoorziening gerelateerde kosten van zorg en ondersteuning. Dit betekent dat alleen de kosten van de activiteiten van de hulpverlener worden vergoed die rechtstreeks het doel of resultaat ondersteunen. Het pgb mag, op grond van de wet, in ieder geval niet besteed worden aan:

- bemiddelings- en administratiekosten;
- kosten verbonden aan het opstellen van het zorg- en budgetplan;
- reistijd, vervoers- en parkeerkosten van de hulpverlener;

- overheadkosten van de hulpverlener waaronder mede begrepen kosten van de hulpverlener voor het opstellen van een zorg- of werkplan en/of opleiding en training;
- feestdagen- en/of eenmalige uitkering of cadeau aan de hulpverlener;
- kosten die te beschouwen zijn als algemeen gebruikelijk (zoals abonnementskosten, kosten verbonden aan het uitoefenen van een hobby of sport, uitstapjes en dergelijke);
- kosten van zorg en ondersteuning die onder een andere of algemene voorziening vallen;
- een vrij besteedbaar bedrag
- een op grond van wet- en/of regelgeving te betalen eigen bijdrage.

4.6 Pgb bij hulpmiddelen en woningaanpassingen

Een inwoner hoeft voor het indienen van een verzoek tot verstrekking van de maatwerkvoorziening Wmo betreffende een hulpmiddel of woningaanpassing, geen budgetplan in te dienen zoals beschreven staat in paragraaf 4.1. Deze maatwerkvoorzieningen worden immers als éénmalig pgb toegekend door het Sociaal Team. Er is geen sprake van een zorgovereenkomst en de SVB is ook niet betrokken. Wanneer de inwoner naar het oordeel van het Sociaal Team in aanmerking komt voor de betreffende maatwerkvoorziening Wmo en de pgb-vaardigheid hiervoor op orde is, wordt in de beschikking als onderdeel van het doelenplan opgenomen onder welke voorwaarden de betreffende maatwerkvoorziening als pgb wordt toegekend. Het betreft in ieder geval:

- de hoogte van het pgb (inclusief kosten voor verzekering, onderhoud en reparatie);
- het Programma van Eisen (PvE);
- de duur van de verstrekking;
- eventuele verplichtingen voor het afsluiten van een wettelijke aansprakelijkheidsverzekering (WA) of een onderhoudscontract;
- besteding en verantwoording.

Hoogte pgb

Net als bij een pgb voor het inkopen van een dienst moet het pgb voor een hulpmiddel of een woningaanpassing toereikend zijn om het beoogde doel te realiseren. De hoogte van het pgb wordt gebaseerd op de ZIN prijs van de gecontracteerde hulpmiddelenleveranciers en/of de goedkoopste van minimaal twee offertes van aannemers (aangeleverd door de inwoner danwel door het Sociaal Team opgevraagd). Tevens is het ten hoogste gelijk aan de kostprijs van de maatwerkvoorziening in natura. Ook wordt een aanvraag voor een pgb voor een hulpmiddel of woningaanpassing geweigerd voor dat deel van de kosten dat hoger is dan verstrekking in natura, maar kan een inwoner ervoor kiezen om zelf het deel bij te betalen dat hoger is.

Programma van Eisen (PvE)

In het PvE legt het Sociaal Team vast voor welk doel de maatwerkvoorziening als pgb wordt toegekend en waaraan de voorziening moet voldoen. Immers, deze wordt toegekend ten behoeve van het oplossen van een bepaalde ondersteuningsvraag. Als de inwoner een andere voorziening dan voorgesteld wil, kan hij daarvoor kiezen onder bepaalde voorwaarden: de voorziening roept geen (andere) belemmeringen op en de voorziening dient de beperking op hetzelfde niveau op te lossen als in het PvE wordt gesteld. Uiteraard dient de invulling ook van goede kwaliteit te zijn: veilig, doeltreffend en inwonergegericht. Dat wil zeggen dat het hulpmiddel of de woningaanpassing aansluit bij datgene wat de inwoner nodig heeft, daadwerkelijk de ondersteuningsbehoefte voldoende oplost en ook veilig gebruikt kan worden. Onder veiligheid vallen ook bepaalde (brand)veiligheidskeurmerken/ISO-normeringen. De specifieke eisen die het Sociaal Team stelt aan de kwaliteit worden opgenomen in het PvE.

Duur van de toekenning

De maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wordt tenminste toegekend voor de normale afschrijvingstermijn van de desbetreffende voorziening (tenzij anders beschreven in de beschikking). Het Sociaal Team verstaat onder de normale afschrijvingstermijn de technische afschrijvingsduur. Dit houdt in, dat het Sociaal Team niet gehouden is een economisch afgeschreven voorziening, die nog in goede staat is en passend voor de inwoner, in te nemen en een nieuwe maatwerkvoorziening te verstrekken. De normale afschrijvingstermijnen zijn als bijlage opgenomen (zie bijlage 1) Zolang de voorziening nog goedkoopst passend is en volgens de normale afschrijvingstermijn nog niet is afgeschreven, kan de inwoner pas een nieuwe aanvraag doen wanneer de looptijd van de indicatie is verstreken. De situatie van de inwoner kan verslechteren, waardoor de voorziening niet meer als passend kan worden aangemerkt. Als wordt verwacht dat de situatie van de inwoner (langzaam) achteruit zal gaan, wordt dit ook opgenomen in het PvE. Een medisch onderzoek kan aan de orde zijn.

Indien de inwoner ervoor kiest een tweedehands hulpmiddel aan te schaffen, dan is het risico dat de voorziening binnen de looptijd van de beschikking technisch wordt afgeschreven, voor de inwoner. Dit betekent dat er binnen de looptijd van de beschikking enkel om de reden dat de voorziening technisch of economisch afgeschreven is, geen nieuwe voorziening wordt toegekend.

Besteding en verantwoording

In de Verordening is bepaald dat een beslissing tot verstrekking van een individuele- of maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb kan worden ingetrokken als blijkt dat het pgb binnen zes maanden na uitbetaling of binnen de termijn waarvoor het is verstrekt, niet is aangewend voor het doel waarvoor deze is toegekend. Een omzetting van een pgb in een individuele- of maatwerkvoorziening in natura is niet meer mogelijk nadat er al uitgaven zijn gedaan uit het pgb. Andersom kan ook een eenmaal verstrekte maatwerkvoorziening in natura gedurende de duur van de looptijd van de afgegeven beschikking – indien de voorziening nog goedkoopst passend is en niet is afgeschreven – niet omgezet worden in een pgb.

Hoofdstuk 5 Maatwerkvoorziening Wmo

5.1 Wonen in een geschikt huis

Op grond van de Wmo moet een inwoner gebruik kunnen maken van zijn woning en moet de woonsituatie de inwoner in staat stellen mensen te ontmoeten en sociale verbanden aan te gaan. Om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving (dat kan de eigen woning zijn of een geschiktere woning in dezelfde omgeving) zijn er voorzieningen die dit mogelijk maken. Uitgangspunt is dat iedereen eerst zelf zorgdraagt voor een geschikte woning. Van een woningaanpassing, of ondersteuning bij het vinden van een geschikte woning, is in het kader van de Wmo daarom in principe alleen sprake als de belemmeringen het gevolg zijn van onvoorziene en onverwachte omstandigheden, gelegen buiten eigen toedoen. Een eigen woning kan zowel een gekochte woning als een huurwoning zijn. Ook bij afwijkende situaties, zoals een (woon)boot of een woonwagen met vaste standplaats wordt in principe gesproken van een woning. Hierbij geldt dat een woonboot of woonwagen dan tenminste nog een technische levensduur van 5 jaar moet hebben en zijn stand- of ligplaats op het moment van aanvraag zich in de gemeente Buren bevindt en nog minimaal voor 5 jaar beschikbaar is.

5.1.1 Normaal gebruik van de woning

Doel van de woonvoorzieningen en woningaanpassingen is het ondersteunen van iemand die beperkingen ondervindt bij het *normale gebruik van de woning*. Bij de beoordeling of een maatwerkvoorziening Wmo 'Wonen' aan de orde is, verstaat het Sociaal Team onder het normale gebruik van de woning, dat:

- de woning voor de inwoner toegankelijk is;
- een deel van de buitenruimte (tuin of balkon) door de inwoner te bereiken is;
- de inwoner het toilet, de badkamer, keuken, woonkamer, slaapkamer en eventueel slaapkamer(s) van jonge kinderen kan bereiken en gebruiken.

Bij de toegankelijkheid tot de woning en de buitenruimte(n) geldt dat één toegang in principe voldoende is. Meerdere toegangen hebben meestal geen meerwaarde voor de participatie en/of zelfredzaamheid van de inwoner. Van de inwoner mag worden verwacht dat het gebruik van deze ene toegang volstaat. *Afwegingskader*

Vanuit de gedachte van eigen kracht mag worden verwacht dat mensen tijdig maatregelen treffen om de woning te kunnen blijven gebruiken, de zogenaamde voorzienbaarheid. Bij het ouder worden en bij toenemende beperkingen, mag verwacht worden dat inwoners bijvoorbeeld rekening houden met adequate vervanging van het sanitair of kunnen drempels preventief verwijderd worden. Tegenwoordig zijn er veel voorzieningen die het mogelijk maken om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen woning. Als algemeen gebruikelijk gelden woonvoorzieningen die in een normale winkel, bouwmarkt of thuiszorgwinkel verkrijgbaar zijn. Het gaat hierbij voornamelijk om simpele en vrijstaande voorzieningen zoals:

- Een verhoogde toiletpot
- Een douchestoel/-krukje en/of losse toiletverhogers
- Eenvoudige wandbeugels (handgrepen)
- Hendelmengkranen en thermostatische kranen
- Een badkamervloer voorzien van anti-slip behandeling of anti-slip bad-/douchematten
- Een telecom met videoverbinding naar smartphone
- Kleine drempeloplopen tot 5 cm
- Een elektrische garagedeur

Als inwoners niet zelfstandig of met hun netwerk een voorziening kunnen plaatsen kan hiervoor contact worden gezocht met de klussendienst van Welzijn Rivierstroom (Klusjes rond de woning - Welzijn Rivierstroom). De voorziening moet dan wel zelf worden bekostigd.

Het herstructureren of -inrichten van de woning mag van een inwoner verwacht worden omdat hiermee op eigen kracht voor een oplossing wordt gezorgd. Denk bijvoorbeeld aan het verplaatsen van de wasmachine van de zolder naar de benedenverdieping, of indien de inwoner niet meer bij de hoge keukenkastjes kan, het zelf plaatsen van een kast in de keuken die wel te bereiken is. Hiervoor zijn geen aanpassingen vanuit de Wmo nodig.

Voor een kortdurende ondersteuningsbehoefte (maximaal zes maanden) zijn losse woonvoorzieningen (zoals een douchestoel) te leen via de uitleendepots van thuiszorgaanbieders of hulpmiddelenleveranciers, dit valt als andere voorziening onder de Zorgverzekeringswet.

Iedere inwoner is zelf verantwoordelijk voor de keuze die hij/zij maakt omtrent de woning. Zo mag ook worden verwacht dat bij een eventuele verhuizing rekening wordt gehouden met toekomstige ontwikkelingen en beperkingen die samenhangen met de leeftijd van de inwoner. Wanneer iemand in de wetenschap van de eigen aandoening en beperkingen verhuist naar een ongeschikte woning (inadequate verhuizing), is het oplossen van eventueel daaruit voortvloeiende belemmeringen iemands eigen verantwoordelijkheid. Uit het onderzoek, als bedoeld in hoofdstuk 2 zal moeten uitwijzen of er daadwerkelijk sprake is van een inadequate verhuizing.

Met informatie en advies kunnen inwoners bewust worden gemaakt van diverse mogelijkheden rondom wonen en van de voor- en nadelen van al dan niet verhuizen.

5.1.2 Verhuizen

Kosten van een verhuizing zijn in principe algemeen gebruikelijk. Bijna iedereen verhuist wel één of meerdere keren in zijn leven. Bijvoorbeeld door veranderen van gezinssituatie of het veranderen van baan. Volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek verhuist een Nederlander gemiddeld zeven keer in zijn leven, wat neerkomt op ongeveer eens in de 10 jaar. Jongeren verhuizen sneller. Zestigplussers verhuizen statistisch gezien het minst vaak. Voor de kosten van een verhuizing is dan ook in principe geen maatwerkvoorziening mogelijk. Dit is anders als de verhuizing plotseling noodzakelijk is, bijvoorbeeld als gevolg van een hersenbloeding of ongeluk. In specifieke situaties kan de inwoner in aanmerking komen voor verhuiskosten. De inwoner krijgt deze tegemoetkoming met een programma van eisen waar de nieuwe woning aan moet voldoen. Het maximale tarief hiervoor bedraagt 1500 euro. De vergoeding wordt alleen geboden voor kosten die ook daadwerkelijk gemaakt worden/zijn. De medewerker van het Sociaal Team kan bonnetjes of facturen opvragen van de kosten.

Er wordt alleen een vergoeding geboden voor de noodzakelijke kosten. Ook hierbij wordt gekeken naar de goedkoopst adequate oplossing en in hoeverre een inwoner (niet) in staat is zelf een bijdrage te leveren. Wat er vergoed wordt, staat vastgelegd in het programma van eisen die de inwoner ontvangt. Voorbeelden zijn: kosten voor de huur van een bus voor de verhuizing, eenmalige kosten van materiaal voor het witten, schilderen en behangen van de nieuwe woning.

Als een inwoner voor het eerst op zichzelf gaat wonen, komt de inwoner niet in aanmerking voor een verhuiskostenvergoeding. Dit valt onder algemene gebruikelijk kosten zoals bij ieder ander.

En als er sprake is van een verhuizing naar een instelling vanuit de Wlz, wordt er geen verhuiskostenvergoeding verstrekt.

5.1.3 Woning/afschrijvingstermijn

Als er sprake is van beperkingen bij het gebruik van de woning en de inwoner is zelf woningeigenaar, dan zal in het gesprek aan de orde komen of de inwoner nagedacht heeft over het (deels) zelf financieren van de aanpassingen. Er is uiteraard een verschil tussen een woning die een inwoner in eigendom heeft of wanneer een inwoner een huurwoning heeft. Het Sociaal Team onderzoekt wat er minimaal aangepast moet worden om de belemmering van de inwoner weg te nemen. In het kader van het inzetten van eigen kracht komen hierbij ook de financiële mogelijkheden van de inwoner aan bod. Zo ontstaat er een complete indruk van wat in de individuele situatie van de inwoner mogelijk en gebruikelijk is en kan het Sociaal Team maatwerk toepassen.

Wanneer een ruimte of voorwerpen hun afschrijvingsduur voorbij zijn, mag worden verwacht dat de inwoner (of woningeigenaar) de kosten (deels) voor zijn rekening neemt die horen bij de vervanging. Zo is het gangbaar dat bijvoorbeeld een badkamer na verloop van tijd wordt gerenoveerd. Vaak zal bij een dergelijke vervanging ook de belemmeringen kunnen worden weggenomen waarmee er geen voorziening vanuit de Wmo nodig is. Wanneer een inwoner huurt zal de verhuurder worden verzocht om de technisch afgeschreven badkamer of keuken te vervangen of renoveren. Zonodig kan het Sociaal Team ook dit verzoek doen en hierin bemiddelen. Dit blijft echter een verzoek, als de verhuurder dit niet doet zal er toch een noodzakelijke maatwerkvoorziening worden ingezet zodat de inwoner zelfredzaam kan zijn in zijn huurwoning. Vanuit de Wmo worden alleen voorzieningen ingezet die specifiek horen bij het wegnemen van de belemmering die is ontstaan als gevolg van een beperking.

In de praktijk betekent dit dat er vanuit de Wmo geen technisch afgeschreven badkamers of keukens volledig worden gerenoveerd. Dit is woningverbetering en is voor rekening van de woningeigenaar. De gemeente sluit voor de technische afschrijvingstermijnen aan op de termijnen uit het "Beleidsboek huurverhoging na woningverbetering" uit juni 2018 van de Vereniging overleg voorzitters huurcommissies[1]. Hierin worden termijnen benoemd wanneer aanpassingen aan delen van een woning als algemeen gebruikelijk worden gezien. Alleen mogelijke kosten die specifiek betrekking hebben op de beperking én bijdragen aan de ondersteuningsvraag kunnen in aanmerking komen voor ondersteuning. Ook wanneer er sprake is van achterstallig onderhoud en het is aantoonbaar dat de beperking voortkomt uit het achterstallig onderhoud, dan kan het Sociaal Team een maatwerkvoorziening Wmo 'Wonen' weigeren. Immers, de inwoner met een beperking zou dan bevoordeeld worden ten opzichte van woningeigenaren zonder beperking die na verloop van tijd wel hun eigen woning renoveren.

5.1.4 Grote woningaanpassing versus verhuizen (primaat van verhuizen)

Is voor het normale gebruik van de woning een woningaanpassing als maatwerkvoorziening Wmo 'Wonen' noodzakelijk dan beoordeelt het Sociaal Team wat de goedkoopst passende oplossing is om het resultaat te bereiken. Dit geldt zowel voor bouwkundige als niet bouwkundige voorzieningen. Betreft het een noodzakelijke woningaanpassing die minder kost dan € 15.000, - inclusief btw dan kan deze verstrekt worden onder de voorwaarde dat de woning na de aanpassing nog langdurig geschikt is voor de inwoner om in te kunnen blijven wonen. Als verwacht wordt dat de woning niet langdurig geschikt zal zijn om in te kunnen blijven wonen en/of is de woning onvoldoende aanpasbaar dan onderzoekt het Sociaal Team of verhuizen naar een meer geschikte woning aan de orde is (het primaat van verhuizen wordt overwogen). Dit geldt ook als de begrote kosten van de aanpassing het bedrag van € 15.000, - inclusief btw overschrijden.

Bij de afweging of het primaat van verhuizen wordt toegepast, neemt het Sociaal Team in ieder geval de volgende punten mee:

- De beschikbaarheid van een reeds aangepaste of eenvoudig aan te passen woning, in relatie tot de beperkingen van de inwoner;
- De medische situatie van de inwoner en de medisch aanvaardbare termijn waarbinnen een alternatieve woning beschikbaar moet zijn;
- De aanwezigheid van familie en/of vrienden, de beschikbaarheid van mantelzorgers die door verhuizing mogelijk zouden wegvallen, de binding die de inwoner heeft met de buurt, de leeftijd van de inwoner en de wil om te verhuizen.
- De bereikbaarheid van verschillende voorzieningen (winkels, et cetera);
- De financiële consequenties voor de inwoner, waaronder de woonlasten.

Is verhuizen na het beoordelen van bovenstaande aspecten een optie dan zal het primaat verhuizen als goedkoopst passende oplossing worden voorgesteld. Een verhuizing naar een reeds aangepaste woning of naar een goedkoper aan te passen woning is dan passend en goedkoper dan het aanpassen van de woning. Zelfstandig langer thuis blijven wonen betekent dus niet per definitie dat dit in dezelfde/huidige woning kan plaatsvinden. Een verhuizing kan niet verplicht worden, maar een aanvraag voor een woningaanpassing als maatwerkvoorziening Wmo kan wanneer het primaat van verhuizen is opgelegd wel worden afgewezen. Wanneer de inwoner inderdaad verhuist, kan de inwoner worden ondersteund met een verhuiskostenvergoeding.

5.1.5 Woonvoorzieningen

Er wordt onderscheid gemaakt tussen twee soorten woonvoorzieningen, namelijk;

1. Losse woonvoorzieningen: Voorzieningen die niet nagelvast en dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een toiletstoel of een verrijdbare tillift). Dit worden ook wel roerend woonvoorzieningen genoemd.
2. Bouwkundige- en woontechnische woningaanpassingen: Nagelvaste voorzieningen die verwijderd kunnen worden (bijvoorbeeld een traplift of een plafondtillift) en Nagelvaste voorzieningen die niet omkeerbaar zijn (bijvoorbeeld een aangepaste keuken of badkamer, of het verwijderen van drempels).

Losse woonvoorzieningen

Losse woonvoorzieningen gaan voor op bouwkundige woonvoorzieningen. Een verrijdbare tillift is bijvoorbeeld te kiezen boven een plafondlift. Losse voorzieningen hebben als voordeel dat ze veelal snel kunnen worden ingezet, herbruikbaar zijn en voor meerdere doeleinden kunnen worden ingezet. Losse woonvoorzieningen worden overwegend in bruikleen verstrekt en geleverd door de leverancier. Bij de verstrekking dient de inwoner een bruikleenovereenkomst te tekenen. De toekenning is eventueel inclusief keuring, onderhoud en reparatie. Voor douche en toiletvoorzieningen onder een waarde van 500 euro geldt dat deze altijd in eigendom worden verstrekt.

Bouwkundige- en woontechnische woonvoorzieningen

Indien het woonprobleem niet op een andere manier kan worden opgelost en ook verhuizing met behulp van de genoemde afweging primaat van verhuizen geen optie is, kan aan de inwoner een woningaanpassing als maatwerkvoorziening Wmo worden toegekend.

Te denken valt aan:

1. Het aanpassen van de toegang tot de woning en/of het opheffen of minimaliseren van niveauverschillen zodat een inwoner in een elektrische rolstoel er kan rijden
2. Het verhogen/verlagen van het keukenblad zodat deze gebruikt kan worden door iemand in een rolstoel.
3. Een woonunit die voor een bepaalde periode aan het huis geplaatst kan worden.

Bij de afweging neemt het Sociaal Team de proportionaliteit altijd mee in de overweging; staan de kosten van de te realiseren woningaanpassing in verhouding tot het te behalen resultaat. En uiteraard wordt indien er meerdere opties zijn om de belemmeringen weg te nemen de goedkoopst passende oplossing gekozen. Uit jurisprudentie blijkt dat gemeenten niet alle ondervonden belemmeringen hoeven te verminderen/ weg te nemen. Het is voldoende als de inwoner in staat is om in aanvaardbare mate zelfredzaam te zijn en/of maatschappelijk te participeren.

Voor het aanbrengen van bouwkundige of woontechnische voorzieningen aan de eigen woning stelt het Sociaal Team een programma van eisen op. Als het gaat om een uitbreiding van ruimten onderzoekt

zij welke benodigde ruimteoppervlakte aangehouden moeten worden, rekening houdend met de hulpmiddelen die de inwoner nodig heeft. Bij aanpassingen vanaf een bedrag van € 5.000,- wordt aan de hand van het programma van eisen twee of meer offertes opgevraagd en beoordeeld. De goedkoopst passende oplossing zal worden gerealiseerd.

Als het plaatsen van een aanbouw een ondersteuning kan zijn bij het zelfstandig wonen, besluit het Sociaal Team vanwege financieel-economische argumenten alleen tot een aanbouw als tevoren vast staat dat de aanbouw hergebruikt kan worden, zoals bij huurwoningen van woningcorporaties. Bij eigen woningen zal de kans op hergebruik miniem zijn. Daarom kiest het Sociaal Team bij eigen woningen als het maar enigszins kan voor het plaatsen van een herbruikbare losse woonunit en heeft aandacht voor de omgevingsvergunning (ruimtelijke ordening) indien deze nodig is. Bij het vergroten van de woning, waaronder ook begrepen het plaatsen van een losse woonunit, wordt ervan uitgegaan dat de eigenaar van de woning zijn opstalverzekering aan de hogere herbouwwaarde van de woning aanpast. Het pgb wordt echter gemaximeerd op 100% van de kosten van een vergelijkbare maatwerkvoorziening in natura. Als de cliënt de woningaanpassing in de vorm van bouwkundige ingrepen binnen het informele circuit realiseert, kan hierop een bedrag in mindering worden gebracht dat in de kosten van de maatwerkvoorziening is begrepen voor de aannemer die het werk zou uitvoeren.

De kosten van een vergelijkbare maatwerkvoorziening worden bepaald op basis van bestaande contracten met bouwkundig adviesbureau Chambers. Wanneer de geschatte kosten boven de 10.000 euro uitkomen wordt tevens een medisch advies aangevraagd.

5.1.6 Aanpassen gemeenschappelijke ruimte

Als een inwoner in een wooncomplex voor ouderen of personen met een beperking woont, dan wordt van de eigenaar van dit wooncomplex verlangd dat het complex aan de basiseisen van toegankelijkheid voor deze doelgroepen voldoet. Het toegankelijk maken en gebruiken van gemeenschappelijke ruimten valt dan in beginsel niet onder de Wmo, omdat dit tot het uitrustingsniveau van een dergelijk wooncomplex behoort. Denk hierbij aan het aanbrengen van elektrische toegangsdeuren of het minimaliseren van niveauverschillen. Voor alle andere wooncomplexen, zoals reguliere flats, geldt ook dat éérs een beroep wordt gedaan op de woningeigenaar (bijvoorbeeld de woningcorporatie of VvE). Als voorzieningen zoals automatische deuropeners in gemeenschappelijke ruimten worden geplaatst, is er doorgaans sprake van collectief gebruik. Immers ook andere bewoners van het appartementencomplex profiteren van deze verbeteringen. De woningeigenaar heeft de verantwoordelijkheid de gemeenschappelijke ruimten naar algemeen aanvaarde (veiligheids-)normen voor alle huurders in het dagelijks gebruik geschikt te maken en te houden.

Bij aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten zal het Sociaal Team ook beoordelen of het verantwoord is voorzieningen als trapliften op een voor eenieder bereikbare plaats te zetten.

[1] Zie: Beleidsboek_huurverhoging_na_woningverbetering__versie_juni_2018.pdf (huurcommissie.nl)

5.2 Verplaatsen in en om de woning (Verplaatsen)

Als een inwoner zich niet meer dagelijks in en om de woning kan verplaatsen, kan als maatwerkvoorziening een rolstoel worden verstrekt.

Afwegingskader

Wanneer een inwoner een probleem ervaart bij het verplaatsen in en om de woning, bekijkt het Sociaal Team tijdens het onderzoek eerst welke eigen mogelijkheden de inwoner zelf heeft om het ondervonden probleem op te lossen. Zo zijn er diverse hulpmiddelen die als algemeen gebruikelijke voorzieningen aan te merken zijn. Te denken valt aan een wandelstok, een looprek of een rollator. Ook het gebruik van een reguliere buggy bij kinderen tot 4 jaar is algemeen gebruikelijk. Daarnaast is het denkbaar dat een inwoner besluit zelf een (tweedehands) rolstoel aan te schaffen. Wanneer de rolstoel slechts kortdurend nodig is (maximaal zes maanden), kan gebruik worden gemaakt van de tijdelijke uitleen bij een thuiszorgwinkel vanuit de zorgverzekeringswet. Deze kunnen inwoners zelf aanvragen. Hulpmiddelen bij revalidatie vallen ook onder de Zorgverzekeringswet. Woont de inwoner in een verpleeghuis op grond van de Wlz, dan is de instelling verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van de rolstoel. De sportrolstoel wordt niet gerekend tot een rolstoel voor het verplaatsen in en rond de woning.

5.2.1 De rolstoel

Voor de maatwerkvoorziening Rolstoel geldt geen eigen bijdrage. Dit is landelijke wetgeving. Er zijn diverse typen rolstoelen denkbaar, het Sociaal Team stelt bij de indicatie een type rolstoel vast. Bij de selectie van het type rolstoel wordt onder andere gekeken:

- hoe vaak en voor werk doel de rolstoel wordt gebruikt (Wat is de verplaatsingsbehoefte);
- wat de fysieke mogelijkheden van de inwoner zijn om een rolstoel zelf voort te bewegen;
- of de inwoner de rolstoel zelf moet kunnen voortbewegen of dat het volstaat als een ander de rolstoel voortbeweegt;
- of de inwoner in staat is om de rolstoel (veilig) zelf te besturen ingeval het een elektrische rolstoel betreft.

De wens is dat de inwoner, binnen zijn fysieke mogelijkheden en indien dit past binnen de medische behandeling, zijn fysieke spierkracht kan gebruiken (zodat het gebruik van een rolstoel geen anti-revaliderend effect heeft). In het geval van een minderjarige kan soms een aangepaste buggy of kinderduw-

wandelwagen als maatwerkvoorziening Wmo worden toegekend. Dit is alleen mogelijk wanneer uit het onderzoek blijkt dat een reguliere buggy of kinderduwwandelwagen niet voldoet, bijvoorbeeld vanwege de leeftijd of beperkingen van de minderjarige.

Ten aanzien van mantelzorgers zal door het Sociaal Team rekening worden gehouden met hun belangen. Dat kan bijvoorbeeld betekenen dat als de mantelzorger niet in staat is de rolstoel in alle omstandigheden te duwen, er een elektrische- of motorische duwondersteuning verstrekt kan worden.

Als het nodig is worden in opdracht van het Sociaal Team door de leverancier individuele aanpassingen aangebracht aan de rolstoel. Deze kunnen bestaan uit bijvoorbeeld zit-, rug en ondersteuningsdelen, bediening en/of besturing. Het Sociaal Team onderzoekt de situatie en stelt, eventueel samen met een ergo- of fysiotherapeut, een functioneel programma van eisen op waarin de noodzakelijke functionaliteiten van de rolstoel/buggy worden vastgelegd. Aanvullende wenselijke aanpassingen en/of accessoires zoals bagagetassen, been- en voetenzakken en afdekhoezen worden niet vergoed, maar kunnen eventueel op eigen kosten worden aangeschaft/toegevoegd.

5.3 Lokaal verplaatsen per vervoermiddel (Vervoer)

De Wmo heeft onder andere tot doel om het mogelijk te maken dat inwoners deelnemen in de samenleving. Vervoer speelt hierbij een belangrijke rol. Als een inwoner zich minimaal gedurende 6 maanden niet zelfstandig kan verplaatsen buiten zijn woning, vanwege een beperking of chronische ziekte, kan hiervoor een maatwerkvoorziening 'vervoer' worden toegekend om zich lokaal en regionaal te verplaatsen. We hanteren hiervoor een reikwijdte tot 25 kilometers vanaf het woonadres.

De vanuit de Wmo geboden ondersteuning bij het lokaal/regionaal verplaatsen, beperkt zich tot het vervoer met een sociaal recreatief doel. Denk aan het doen van boodschappen, winkelen, het bezoeken van familie/vrienden, van bijeenkomsten en (sport)activiteiten, van sociaal-culturele instellingen (theater/bioscoop) en plekken om te recreëren of een hobby uit te oefenen.

Dit betekent dat de maatwerkvoorziening Wmo 'Vervoer' in beginsel niet bedoeld is voor het verplaatsen van en naar werk, school of een ziekenhuisbezoek om zelf opgenomen of behandeld te worden. Wanneer een inwoner bij deze verplaatsingen belemmeringen ondervindt, kan een beroep worden gedaan op andere voorzieningen. Denk bijvoorbeeld aan ziekenvervoer vanuit de zorgverzekeringswet of de regeling leerlingenvervoer. Ook het woon-werkverkeer valt niet onder de Wmo 2015, daarvoor blijven werkgever en werknemer gezamenlijk verantwoordelijk (aanvraag via UWV).

Een bezoek brengen aan iemand die in het ziekenhuis ligt, kan wel met een maatwerkvoorziening 'Vervoer' vanuit de Wmo. Het vervoer naar het ziekenhuis heeft dan een sociaal doel. Oneigenlijk gebruik van de maatwerkvoorziening kan tot gevolg hebben dat de maatwerkvoorziening wordt ingetrokken.

5.3.1 Valys

Voor verplaatsingen buiten de regio (als er verder gereisd moet worden dan 25 km vanaf het woonadres) kan men reizen met Valys. Dit, door de Rijksoverheid georganiseerde bovenregionale vervoer maakt geen deel uit van het vervoer in het kader van de Wmo, waarvoor de gemeente verantwoordelijk is.

Valys is een aanvullende vervoersvoorziening voor het vervoer voor mensen met een beperking buiten de eigen regio. Voor meer informatie over de richtlijnen en kosten: <https://valys.nl/>

5.3.2 De vervoersbehoefte

Het Sociaal Team onderzoekt wat de vervoersbehoefte van een inwoner is. Welke bestemmingen/ locaties wil iemand bereiken? Wat is de vervoersfrequentie en welke belemmeringen ervaart iemand bij zichzelf verplaatsen buiten de woning?

Afwegingskader

Zoals eerder genoemd in het afwegingskader in hoofdstuk 3, onderzoekt het Sociaal Team altijd eerst of de belemmeringen op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, hulp van personen uit het sociaal netwerk, algemeen gebruikelijke, andere of algemene of vrij toegankelijke voorzieningen, kunnen worden verminderd of weggenomen. Bij 'Vervoer' ziet de gemeente Buren onder eigen kracht de aanschaf van een algemeen gebruikelijke voorziening als deze het ondervonden vervoersprobleem kan verminderen of wegnemen. Dit kan bijvoorbeeld een (tweedehands of nieuwe) fiets, een fiets met een lage instap, een elektrische fiets of scooter zijn. De gebruikskosten van een (eigen) auto zijn tevens algemeen gebruikelijk. Verder valt ook het aanleren van vaardigheden, zoals het leren fietsen of behalen van een scooterbijbewijs onder algemeen gebruikelijke voorzieningen. Ook onderzoekt het Sociaal Team in welke mate er een beroep kan worden gedaan op gebruikelijke hulp of hulp vanuit het sociaal netwerk. Beschikt de partner of een meerjarige huisgenoot over een auto, kan de inwoner met de buurvrouw meerijden naar het zangkoor of kan een vriend of vriendin de inwoner ophalen voor een koffieafspraak? Wanneer de echtgenoot van de inwoner ook een beperking heeft en hiervan belemmeringen ondervindt bij het lokaal verplaatsen, kan de vervoersbehoefte van de inwoner en die van de echtgenoot samen worden beoordeeld. In het onderzoek weegt het Sociaal Team ook de leeftijd van de inwoner en de mate waarin zijn vervoersbehoefte afwijkt van die van een leeftijdgenoot zonder een beperking mee. Voorbeelden van andere voorzieningen waarop een beroep kan worden gedaan, zijn zoals eerder genoemd leerlingenvervoer (vervoer van huis naar school en visa versa), ziekenhuisvervoer vanuit de Zvw of vervoer van- en naar werk vanuit het UWV. Wanneer een inwoner op basis van een Wlz-indicatie in een instelling verblijft, dan wordt alleen het vervoer van en naar de behandeling of dagbesteding vanuit de Wlz gefinancierd. Een ander voorbeeld van een algemene voorziening die beschikbaar is voor

vervoer is AutoMobiël. Dat is een initiatief van Servicepunt Thuiswonen met steun van de provincie Gelderland. Welzijn Rivierstroom werkt samen met Automobiël voor de gemeente Buren.

Als iemand vanwege zijn beperking niet meer zelf mag autorijden, kan het reizen met openbaar vervoer als algemene voorziening een alternatief zijn. Om te beoordelen of openbaar vervoer als algemene voorziening een door een inwoner ondervonden vervoersprobleem kan verminderen of wegnemen, kijkt het Sociaal Team naar de volgende aspecten: Is het mogelijk (eventueel met gebruikelijke hulp, hulp uit eigen netwerk) gebruik te maken van het openbaar vervoer? Denk bijvoorbeeld aan een partner of vriend die kan begeleiden, OV-maatjesprojecten, een OV-begeleiderskaart of therapie om een angststoornis te behandelen of begeleiding om het reizen met OV aan te leren.

Wanneer een inwoner gezien zijn beperking op grond van de site van [OV9292.nl](https://9292.nl/extra/toegankelijkheid) (<https://9292.nl/extra/toegankelijkheid>) met trein/bus/tram kan reizen, is het openbaar vervoer voor de inwoner fysiek toegankelijk. Kijk daarnaast of de inwoner voldoet aan de volgende criteria;

- Is in staat om 800 meter zelfstandig, al dan niet met hulpmiddelen, af te leggen om de dichtstbijzijnde bushalte te bereiken.
- Is in staat de wachttijd voor het instappen te overbruggen (is er mogelijkheid om te zitten bij de bushalte?)
- Is in staat om zelf in/ en uit te stappen uit de bus, tram of trein.
- Is zelf in staat om regie te voeren tijdens en na de reis.

HaltetaxiRRReis is een deeltaxi op bestelling die flexibel van halte naar halte rijdt en goed aansluit op de bus en/of trein. HaltetaxiRRReis rijdt in de provincie en een aantal aangrenzende gebieden.

Enkel wanneer bovenstaande opties het vervoersprobleem naar het oordeel van het Sociaal Team onvoldoende verminderen of wegnemen, kan vanuit de Wmo één of meerdere maatwerkvoorzieningen 'Vervoer' worden toegekend.

Verder geldt dat er sprake moet zijn van een structurele vervoersbehoefte. Onder een structurele vervoersbehoefte wordt verstaan dat de inwoner meerdere malen per maand (in ieder geval meer dan 12 keer per jaar) een vervoersprobleem ervaart.

5.3.3 Vervoersvoorzieningen

Een aangepaste fiets

Hiermee worden fietsen bedoeld die speciaal ontworpen en bestemd zijn voor mensen met een beperking en die alleen bij gespecialiseerde bedrijven worden verkocht, denk aan de driewielers en de duofiets. Om in aanmerking te komen voor een aangepaste fiets of fietsvoorziening op grond van de Wmo, moet uit het onderzoek blijken dat er een medische grondslag is die maakt dat een algemeen gebruikelijk alternatief in de situatie van de inwoner niet volstaat en dat de inwoner in staat is om de beoogde aangepaste fiets of fietsvoorziening veilig te gebruiken. Tot slot moet de inwoner in principe zelf zorgen voor een adequate stallingsmogelijkheid (een afgesloten ruimte zoals een schuur, garage of hal van de woning waarmee de fiets/-voorziening beschermd wordt tegen weersinvloeden, vernieling en diefstal). Indien er geen adequate stallingsmogelijkheid aanwezig is en/of er is aanpassing nodig kan dit vanuit de Wmo gerealiseerd worden. Hierbij wordt uitgegaan van de goedkoopst passende oplossing.

Scootmobiel

Een scootmobiel is bedoeld om te voorzien in de dagelijkse vervoersbehoefte op de (zeer) korte en middellange afstanden. Voorwaarden voor een scootmobiel zijn ernstige belemmeringen in de sta- en loopfunctie en dat er ten gevolge hiervan problemen bij het verplaatsen buitenshuis zijn op de zeer korte afstand (tot 100 meter) of de iets langere afstanden (tot 800 meter). Verder moet de inwoner in staat zijn om zelfstandig op en van de scootmobiel te stappen en om de scootmobiel op een adequate wijze (technisch) te bedienen en zelfstandig deel te nemen aan het verkeer op de openbare weg. Een ergotherapeut kan dit beoordelen.

Voor het gebruik van een scootmobiel kan de inwoner ook worden verwezen naar de 4 uitleenpunten die zich in Buren bevinden. Dit is met name geschikt voor inwoners die de scootmobiel incidenteel gebruiken en die, eventueel met de hulp van anderen, het uitleenpunt kunnen bereiken. De scootmobiel moet dan ook een adequaat compenserende oplossing zijn.

Stallingsmogelijkheid

De inwoner zal moeten beschikken over een adequate stallingsruimte om de scootmobiel op te laden en te beschermen tegen weersinvloeden, vernieling en diefstal. Met een adequate stallingsruimte wordt een afgesloten ruimte (schuur, garage of hal van een wooncomplex, mits de scootmobiel de veiligheid in het complex niet in gevaar brengt) bedoeld of een (af)dak waar het voertuig onder gestald kan worden. De minimale eisen bij een niet afgesloten ruimte zijn drie wanden en een dak, en een haak aan de muur om de voorziening te beschermen tegen diefstal. Daarnaast is stroomvoorziening vereist. Indien er geen adequate stallingsmogelijkheid aanwezig is en de inwoner aantoonbaar niet in staat is om adequate stalling te realiseren, kan hiervoor een maatwerkvoorziening vanuit de Wmo gerealiseerd worden. Hierbij wordt uitgegaan van de goedkoopst passende oplossing.

Uitvoeringen

Er zijn verschillende uitvoeringen met onder andere verschil in actieradius en snelheid. Het Sociaal Team betreft bij de afweging het doel waarvoor de scootmobiel wordt toegekend. Uiteindelijk verstrekt het Sociaal Team de goedkoopst passende scootmobiel. Scootmobielen met extra grote actieradius en afwijkende hoge snelheid (meer dan 12 kilometer per uur) worden niet verstrekt. Aan personen voor

wie een zwaardere, bredere of beter geveerde uitvoering medisch noodzakelijk is, kan wel een andere dan de gebruikelijke uitvoering worden toegekend. Accessoires bij de scootmobiel (denk aan een windscherm bij bijvoorbeeld longproblematiek wat het rijden beïnvloedt etc.) worden enkel verstrekt als dit naar het oordeel van het Sociaal Team noodzakelijk is gezien de beperkingen van de inwoner en/of het doel waarvoor de scootmobiel als maatwerkvoorziening wordt toegekend. Wenselijke accessoires vanuit de inwoner kunnen bij de leverancier op eigen kosten aangeschaft worden. Ditzelfde geldt voor andere accu's die een grotere actieradius bewerkstelligen.

Aanpassingen aan de personenauto.

Als vervoer per personenauto voor een cliënt noodzakelijk is, kan hij eveneens in aanmerking komen voor aanpassing van de personenauto. De aanpassing van een auto is niet algemeen gebruikelijk. De autoaanpassing kan bestaan uit een volledige vergoeding voor de aanpassing van de eigen personenauto, mits de personenauto nog geen 5 jaar oud is. In sommige gevallen is ook bij een oudere auto een aanpassing mogelijk, afhankelijk van de soort aanpassing, de meeneembaarheid daarvan en de kilometerstand (uitgangspunt is dat boven een kilometerstand van 80.000 km geen aanpassing wordt gedaan); Een vervoervoorziening in de vorm van een autoaanpassing is maximaal één maal per zeven jaar mogelijk.

5.3.4 Wmo vervoerspas - Regiotaxi (Versis)

Versis is een samenwerking tussen de gemeenten uit de regio Rivierenland. Het is een systeem van collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV) dat met (rolstoel)busjes en taxi's vervoer van deur tot deur/halte (en visa versa) biedt voor iedere inwoner. Een inwoner die een Wmo-vervoerspas als maatwerkvoorziening Wmo 'Vervoer' toegekend krijgt, kan tegen gereduceerd tarief een aan hem toegekend aantal kilometers per jaar (kilometerbudget) met de regiotaxi reizen in de regio (binnen een straal van 25 kilometer hemelsbreed gemeten vanaf zijn woning

Een Wmo-vervoerspas wordt alleen toegekend als andere opties (uit het afwegingskader) onvoldoende opties bieden en als sprake is van sociaal recreatieve doeleinden. Denk hierbij aan een ritje naar de sportclub, het zangkoor, de kapper, of om familie of vrienden te bezoeken (in het ziekenhuis). Voor deze doeleinden gelden andere wetgeving/ regelgevingen:

- Wlz: Als een cliënt gedurende een dagdeel begeleiding of behandeling ontvangt op een locatie die niet dezelfde is als de verblijfslocatie, kan het verzekerd pakket tevens het vervoer van en naar die locatie omvatten.
- Zorgverzekeringsweg (Zwv); bijvoorbeeld vervoer in verband met een medische behandeling
- UWV: vervoer in het kader van arbeid
- Onderwijs: leerlingenvervoer

Het vervoer van de Regiotaxi is van deur tot deur. De chauffeur helpt bij het in- en uitstappen en begeleidt, indien nodig en mogelijk, tot aan de deur. Een inwoner mag één medereiziger mee laten reizen tegen het dubbele tarief. Ook kan een loophulpmiddel, rolstoel of scootmobiel mee in de Regiotaxi, de inwoner krijgt hier dan een speciale aantekening van in het reizigersbestand. Het is echter niet mogelijk om de scootmobiel mee te nemen als de enkele reis 5 km of korter is, omdat deze korte ritten met de scootmobiel afgelegd kunnen worden.

5.3.5 Kilometerbudget

Het kilometerbudget betreft het aantal kilometers dat een inwoner in één jaar maximaal tegen gereduceerd tarief op vertoon van de Wmo-vervoerspas met de Regiotaxi kan reizen. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen een midden en een groot kilometerbudget. Het oordeel van het Sociaal Team om een midden of een groot kilometerbudget toe te kennen, hangt af van:

- De vervoersbehoefte in relatie tot het vervoersprobleem van de inwoner en het doel waarvoor de maatwerkvoorziening wordt toegekend.
- De mate waarin de ondersteuningsvraag op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, hulp van personen uit het sociaal netwerk, algemeen gebruikelijke, andere en/of algemene voorzieningen kan worden opgelost.
- Eventuele andere maatwerkvoorzieningen Wmo 'Vervoer' die zijn of worden toegekend.

Voor het vaststellen van de hoogte van het kilometerbudget, hanteert het Sociaal Team onderstaande tabel als richtlijn. Kilometers die in een jaar niet worden benut, kunnen niet worden toegevoegd aan het budget van het jaar daarop.

Soorten kilometerbudget	Omschrijving
Midden (tot 1320 kilometer per jaar)	Inwoner is deels afhankelijk van de Regiotaxi. Inwoner kan (delen van de) afstanden afleggen op eigen kracht en/of gebruik te maken van algemene voorzieningen, maar is voor (delen van de) afstanden ook afhankelijk van de Regiotaxi. Inwoner beschikt over een maatwerkvoorziening waarmee (delen van de) afstanden kunnen worden afgelegd. Denk aan een aangepaste fiets of scootmobiel.

De combinatie van het hebben van een taxipas en een scootmobiel veronderstelt dat cliënt korte reisafstanden aflegt met de scootmobiel en lange met de regiotaxi.

Groot
(Tot 2.000 kilometer per jaar)

Inwoner is volledig afhankelijk van de Regiotaxi. Inwoner heeft enkel een regiotaxipas.

Wanneer een inwoner gedurende de looptijd van beschikking van mening is dat het budget niet toereikend is, dan is het aan de inwoner om aan de hand van concrete en verifieerbare gegevens aan te tonen dat hij een groter kilometerbudget nodig heeft.

5.3.6 Reizen met begeleider

Indien er een medische noodzaak is voor het meereizen van een begeleider, kan het Sociaal Team hiervoor een indicatie afgeven. De begeleider reist gratis mee. Als men een dergelijke indicatie heeft, mag de inwoner niet meer zonder begeleider reizen. Een sociale begeleider valt hierbuiten. Deze term wordt niet meer gehanteerd. De client kan iemand uit zijn/haar netwerk meenemen, dat kan tegen dubbel Wmo-tarief (zie 5.3.4. Wmo vervoerspas – Regiotaxi (Versis).

5.3.7 Afzeggen Ritten

Indien een inwoner herhaaldelijk zonder afzegging geen gebruik maakt van ritten die hij heeft aangevraagd (zogenoemde 'loosmeldingen') kan (al dan niet tijdelijk) zijn Wmo-vervoerspas geblokkeerd worden, waardoor gebruik van de Regiotaxi niet meer mogelijk is. Als dit speelt zal de Regiotaxi het Sociaal Team hierover inlichten.

5.3.8 Individueel vervoer per regiotaxi

De regiotaxi is collectief vervoer. Dit betekent dat er meerdere mensen tegelijk (collectief) met eenzelfde voertuig vervoerd worden naar hun bestemmingen. Het maximaal aantal personen dat in één voertuig tegelijk wordt vervoerd, bedraagt acht personen (taxibus). Naast dit vervoer per taxibus, kunnen mensen met de regiotaxi ook met een personenauto (taxi) of een rolstoeltaxibus worden vervoerd. In de zeer uitzonderlijke situatie dat iemand vanwege zijn beperking niet met anderen kan/mag reizen, kan het Sociaal Team op de indicatie voor de Wmo –vervoerspas aangeven dat het middels individueel vervoer wordt ingezet. Tijdens de ritten vindt dan geen combinatie plaats met andere reizigers.

5.3.9 Vervoersbehoefte kinderen

Een jong kind met een beperking kan bij het lokaal/ regionaal verplaatsen vaak op dezelfde manier vervoerd worden als een leeftijdgenoot zonder beperking. Vaak met een voorziening die als algemeen gebruikelijk wordt gezien. Denk aan een buikdrager, Maxi-Cosi, kinderwagen, buggy of een fietszitje/autostoeltje. Bovendien zijn kinderen in hun verplaatsings- en vervoersbehoefte nog grotendeels afhankelijk van hun ouders. Toch kan ook een kind (onder de twaalf jaar) als gevolg van een beperking belemmeringen ondervinden in het meedoen (participeren) en dus een vervoersbehoefte hebben waarvoor een maatwerkvoorziening Wmo Vervoer kan worden toegekend. Denk aan het meedoen in het spel buiten met andere kinderen of het fietsen (al dan niet onder begeleiding van een volwassene) naar opa of oma in de wijk.

Ook hier geldt dat een maatwerkvoorziening Wmo 'Vervoer' pas wordt toegekend, na het toepassen van het afwegingskader wanneer andere opties onvoldoende uitkomst bieden. Wanneer een vervoersvoorziening tot doel heeft de functie over te nemen (bijvoorbeeld het lopen) in plaats van maatschappelijk te kunnen participeren, kan aanspraak worden gemaakt op ondersteuning vanuit de Zvw in plaats van de Wmo. Hierbij kan gedacht worden aan een loopfiets.

Het vervoer van een jeugdige van en naar de locatie waar jeugdhulp wordt geboden valt onder de Jeugdwet. De gemeente hoeft het vervoer alleen te betalen als de jeugdige en zijn ouders/verzorgers niet zelf naar de locatie kunnen reizen door:

- a. een medische noodzaak; of
- b. gebrek aan zelfredzaamheid.

Hierbij speelt 'eigen kracht' een belangrijke rol. Uitgangspunt is dat het vervoer van en naar de jeugdhulplocatie 'gebruikelijk' is, oftewel dat dit van ouders/verzorgers en jeugdigen verwacht mag worden. Ongeacht de financiële situatie. Indien ouders/verzorgers en/of de jeugdige aangeven dat het in zijn/haar situatie vanwege financiën toch anders ligt, dan moet dit aangetoond worden door inzicht te geven in de financiële situatie. Het Sociaal Team kan op basis daarvan besluiten dat inderdaad in die individuele situatie het 'gebruikelijke' niet van ouders/verzorgers en/of de jeugdige kan worden verwacht. Voor het bepalen van de vergoeding wordt aangesloten bij de *laatst bekende (fiets)kilometervergoeding* genoemd in de Reisregeling Binnenland.

Artikel 5.4 Voeren van een huishouden

Huishoudelijke ondersteuning (HO) kan als maatwerkvoorziening worden ingezet als er beperkingen zijn bij het voeren van een huishouden of wanneer er sprake is van een (dreigend) disfunctioneren van het huishouden. De inzet van de maatwerkvoorziening 'Huishoudelijke ondersteuning' ondersteunt inwoners die problemen hebben bij het voeren van een huishouden. Deze ondersteuning kan bestaan

uit het schoonmaken van het huis, doen van boodschappen of bereiden van een broodmaaltijd of warme maaltijd. Maar ook kan ondersteuning worden geboden bij de dagelijkse organisatie van het huishouden, het aanleren van of activeren tot het uitvoeren van huishoudelijke taken of tijdelijke verzorging van inwonende (minderjarige) kinderen. Wanneer uit het onderzoek blijkt dat een maatwerkvoorziening HO noodzakelijk is, wordt vervolgens de omvang van de maatwerkvoorziening bepaald om te komen tot een schoon en leefbaar huis. Hierbij wordt het normenkader van KPMG gebruikt, zie bijlage 2.

Pilot huishoudcoach

De VNG heeft 23 november 2020 een advies uitgebracht aan gemeenten met maatregelen die ingezet kunnen worden om de kosten rondom huishoudelijke ondersteuning beheersbaar te houden. Dit omdat de Rijksoverheid de gemeenten niet volledig compenseert voor de extra kosten als gevolg van de invoering van het abonnementstarief. Zo adviseert de VNG onder andere een maatregel in te zetten die binnen het wettelijk kader van de Wmo past, namelijk het inrichten van een algemene voorziening om de eigen kracht van de cliënt te stimuleren.

“In plaats van een maatwerkvoorziening krijgt de cliënt een aanbod waarmee hij de hulp van een deskundige kan invoeren. Deze deskundige komt bij de cliënt thuis en bespreekt met hem welke algemene verkrijgbare hulpmiddelen er zijn waarmee mensen met een beperking hun huishouden (grotendeels) zelf kunnen blijven doen. Met deze algemene voorziening kan de maatwerkvoorziening in sommige gevallen worden afgewezen, dan wel uitgesteld of kan een maatwerkvoorziening met een lager aantal uren worden verstrekt.” [1]

Deze algemene voorziening willen we vormgeven in een eenjarige pilot (2023), in de vorm van een huishoudcoach.

De huishoudcoach heeft een afgeronde agogische MBO of HBO opleiding, gericht op de doelgroep van de gespecialiseerde thuisbegeleiding of gespecialiseerde gezinsverzorging. Of is een ergotherapeut, leefstijlcoach of oud consulent. De huishoudcoach is een communicatief vaardige duizendpoot met kennis van de Wmo. Zij/hij kent de wet- en regelgeving, kent het voorliggend aanbod, signaleert en reflecteert, heeft verstand van huishoudelijke taken, kent de sociale kaart en is zacht op de relatie, hard op de inhoud.

Met de huishoudcoach wordt ingezet op de zelfstandigheid en het (kort) begeleiden van de inwoner naar een situatie waarin de inwoner zelf binnen de eigen mogelijkheden het eigen huishouden kan doen of organiseren. Dit wordt ook wel *reablement* genoemd. Dit draagt bij aan de zelfstandigheid en kan helpen om langdurige inzet van ondersteuning te voorkomen. Door het inzetten van een huishoudcoach bij een melding voor huishoudelijke ondersteuning kan men samen met de inwoner en zijn leefeenheid kijken hoe men de zelfredzaamheid in het huishouden kan behouden. In plaats van de werkzaamheden over te nemen, kan ingezet worden op het aanleren van nieuwe vaardigheden, anders inrichten van het huis, gebruik van specifieke hulpmiddelen (b.v. robotstofzuiger, wasmachine of wasdroger op hoogte plaatsen, boodschappen- en maaltijdservice) of het aanpassen van werkzaamheden waardoor de inwoner en zijn leefeenheid dit nog wel zelf kan.

De coach heeft een bewustwordings-, en informatieve taak rondom het hele huishouden. Dit vergt veel actuele kennis en ervaring inzake het voeren van een huishouden en goede communicatieve vaardigheden inzake het coachen van een inwoner en zijn leefeenheid. Door het anders omgaan met de bestaande huishoudelijke werkzaamheden leert de inwoner en zijn medebewoners hoe men het zelf kan blijven doen. Daar waar nodig zal de huishoudcoach samen met de inwoner kijken naar wat familie, kinderen en kennissen kunnen en willen bijdragen. Ook een grote kennis van de sociale kaart is van belang om mensen op alternatieven te attenderen. Indien nodig kan de huishoudcoach in het advies aangeven voor welk onderdeel een maatwerkoplossing aangevraagd kan worden. Concreet betekent dat de cliënt een advies krijgt met daarin zaken die hijzelf kan doen, wat voorliggend opgelost kan worden en wat resteert met maatwerk opgelost kan worden (indien nodig). Eventueel kan de huishoudcoach na het traject (zeer lichte) begeleiding blijven bieden.

Ondersteuningsvraag maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning

Bij een melding van een ondersteuningsvraag op het gebied van het voeren van een huishouden oordeelt het Sociaal Team zoals gezegd in eerste instantie of de problemen eventueel op eigen kracht kunnen worden opgelost. Hierbij kan gedacht worden aan het herinrichten van de woning zodat de taken gemakkelijker kunnen worden uitgevoerd, het verdelen van de taken over de week zodat dit beter vol te houden is en/ of het bijstellen van de eigen normen. Ook indien er al jaren een huishoudelijke hulp op eigen kosten wordt ingehuurd en hiermee de ondersteuningsvraag afdoende wordt opgelost, kan het Sociaal Team oordelen dat er geen Wmo ondersteuning nodig is. Wel wordt onderzocht of de hulp daadwerkelijk aanwezig en toereikend is. De inzet van gebruikelijke hulp wordt toegelicht in het afwegingskader in hoofdstuk 3 van deze beleidsregels.

Binnen het sociaal netwerk wordt nagegaan of bijvoorbeeld burens, kinderen of vrienden iets kunnen betekenen, zoals bij het doen van de boodschappen of de was-verzorging. Ook kan ondersteuning vanuit de Wlz aan de orde zijn. Indien het vermoeden is dat een inwoner in aanmerking komt voor een Wlz indicatie, dan kan als voorwaarde gesteld worden dat deze wordt aangevraagd (zie hoofdstuk 3.7.1 van deze beleidsregels). Er kan dan slechts ondersteuning vanuit de Wmo geboden worden voor de overbruggingsperiode.

Afwegingskader

Gemeentelijke ondersteuning bij het voeren van een huishouden, neemt de verantwoordelijkheid van de inwoner niet over, maar het helpt de inwoner op weg om het resultaat te behalen. De leefeenheid van de inwoner is primair zelf verantwoordelijk voor het huishouden. Als een inwoner problemen ervaart bij het uitvoeren van huishoudelijke taken, dan wordt verwacht dat deze taken door anderen binnen de leefeenheid worden overgenomen volgens de richtlijnen in onderstaand kader. Het 'niet gewend zijn om' of 'geen ondersteuning willen en/of kunnen verrichten' zijn geen redenen om een maatwerkvoorziening toe te kennen. Wanneer vaardigheden missen, kan een tijdelijke indicatie (maximaal zes weken) worden afgegeven voor het aanleren van bijvoorbeeld huishoudelijke taken. De taak wordt dan niet overgenomen maar via instructies aangeleerd. Ook studie, drukke werkzaamheden, lange werkweken of veel reistijd vormen geen reden om geen gebruikelijke hulp te kunnen bieden. Immers, iedereen die werkt/studeert zal naast zijn werk/studie het huishouden moeten doen of hier eigen oplossingen voor moeten zoeken.

Bijdrage van huisgenoten en inwonende kinderen aan het huishouden

In geval de leefeenheid van de inwoner mede bestaat uit kinderen, dan wordt ervan uitgegaan dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd/ontwikkelingsfase en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken. De volgende uitgangspunten worden gehanteerd:

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding.
- Kinderen van 5 tot en met 12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafeldekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen en kleding in de wasmand doen.
- Kinderen van 13 tot en met 17 jaar kunnen opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen, kleding in de wasmand doen, eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen en bed verschoneren.
- Huisgenoten van 18 tot en met 23 jaar worden verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. Het gaat hierbij om de volgende taken: schoonhouden van sanitaire ruimte; keuken en één kamer; de was doen; boodschappen doen; maaltijd verzorgen; afwassen en opruimen; indien nodig kan opvang van jongere gezinsleden tot hun taken horen.
- Huisgenoten vanaf 23 jaar kunnen de huishoudelijke taken volledig overnemen (meerpersoonshuishouden voeren) wanneer de inwoner uitvalt.

Er zijn enkele uitzonderingssituaties waarbij gebruikelijke hulp niet geboden kan worden, dit zijn:

- *Beperkingen*

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

- *Fysieke afwezigheid in verband met werk*

Indien een huisgenoot vanwege werkzaamheden langdurig van huis is. Bijvoorbeeld bij internationaal vrachtwagenchauffeurs, medewerkers in de offshore of mariniers. Vuistregels hierbij zijn dat het een aaneengesloten periode betreft van zeven etmalen, de afwezigheid inherent is aan het werk en een verplichtend karakter.

- *(Dreigende) overbelasting*

In het geval degene die gebruikelijke zorg dient te verlenen overbelast is of als overbelasting dreigt, kan afgeweken worden van de regels rond gebruikelijke hulp. Zie (paragraaf onderzoek hoofdstuk 3) voor meer informatie rondom overbelasting. Inzet van (tijdelijke) maatwerkvoorziening HO kan een oplossing bieden. Belangrijk hierbij is om daarnaast afspraken met de inwoner en zijn huisgenoten te maken over welke stappen er worden genomen t.a.v. de overbelasting.

Algemene voorzieningen of algemeen gebruikelijke voorzieningen huishoudelijke ondersteuning

Als algemene voorziening worden de volgende diensten of hulpmiddelen aangemerkt:

Diensten:

- Sociale alarmering
- Boodschappenservice
- Maaltijdvoorzieningen
- Klussendienst of vrijwilligers
- Ramenwasservice (buitenzijde)
- Kinderopvang/peuterspeelzaal
- Huishoudcoach (pilot 2023)

Hulpmiddelen:

- Verhoging voor de wasmachine
- Droger
- Afwasmachine

- Grijper (om spullen van de grond op te ruimen)
- Robot stofzuiger

Bij de beoordeling of de inzet van een dienst of een technisch hulpmiddel zoals hierboven beschreven het probleem kan oplossen wordt naar de aanwezigheid en beschikbaarheid van het hulpmiddel gekeken.

Normenkader KPMG

Voor de inrichting van HO maken we gebruik van de uitkomst van het objectief en onafhankelijk onderzoek zoals dat, voor de gemeenten in regio Rivierenland, is uitgevoerd door KPMG[2], waaruit ook een objectief normenkader is voortgekomen. Bij de normen die KPMG in haar rapport heeft opgenomen is geen rekening gehouden met activiteiten die cliënten dan wel mensen uit hun sociale netwerk uit kunnen voeren. Actuele (juridische) ontwikkelingen, een nieuwe aanbesteding en ervaringen uit de praktijk in combinatie met het onderzoek naar HO door KPMG, hebben ertoe geleid dat de gemeente Buren de volgende regels heeft opgesteld.

De normeringen die in deze beleidsregels zijn opgenomen zijn in principe passend voor alle inwoners. HO is ingericht als een maatwerkvoorziening waarbij wordt beschikt op uren. In elke afzonderlijke situatie wordt gekeken voor welk resultaatgebied ondersteuning nodig is. De ondersteuning wordt door de gemeente toegekend op basis van een individueel onderzoek, zoals bedoeld in artikel 2.3.2 van de Wmo 2015, als blijkt dat de specifieke beperkingen, de behoeften en persoonskenmerken van de cliënt hierom vragen. Maatwerk vanuit een individuele benadering staat voorop. De beleidsregels dienen als afwegingskader voor de indicatiestelling HO door medewerkers van het Sociaal Team van de gemeente Buren. Het Sociaal Team indiceert op welk(e) resultaatgebied(en) er ondersteuning noodzakelijk is en stelt een ondersteuningsplan op, waarin opgenomen wordt welke onderdelen cliënt zelf en/of het sociale netwerk kan uitvoeren. In het ondersteuningsplan wordt verwezen naar het KPMG normenkader, welke als bijlage wordt toegevoegd aan het ondersteuningsplan. In de beschikking staat welk(e) resultaatgebied(en) toegekend wordt/worden, en de bijbehorende uren. Door de aanbieder wordt vervolgens in samenspraak met de cliënt bepaald welke werkzaamheden nodig zijn om een schoon en leefbaar huis te behalen. Het normenkader geldt hier als handvat voor.

[1] VNG ledenbrief Maatregelen beheersing kosten abonnementstarief, 23 november 2020, VNG ledenbrief.

[2] Passend beleid Huishoudelijke ondersteuning regio Rivierenland, KPMG, 03-06-2019

~~546~~
brui-
kelij-
ke
hulp
(huis-
hou-
delij-
ke
on-
der-
steu-
ning)

In de Wmo 2015 wordt in artikel 1.1.1 gebruikelijke hulp gedefinieerd als:

Hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten.

Het gaat dus om de normale, dagelijkse hulp die partners, ouders, inwonende kinderen en/of huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden omdat ze als leefeenheid gemeenschappelijk een woning bewonen en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van het huishouden.

Gebruikelijke hulp is ook alleen aan de orde als er een leefeenheid is die gemeenschappelijk een woning bewoont. Onder een leefeenheid wordt verstaan: "alle bewoners die een gemeenschappelijke woning bewonen met als doel een duurzaam huishouden te voeren". Soms komt het voor dat er door middel van een aanbouw of een extra (mantelzorg)woning op het terrein een samengestelde leefeenheid ontstaat. Om te kunnen bepalen of er sprake is van meer dan één leefeenheid wordt naar de volgende factoren gekeken:

- De aanbouw/ de woning is zelfstandig bewoonbaar (heeft alle gebruikelijke voorzieningen)
- Er is sprake van kadastrale splitsing
- De aanbouw/ de woning heeft een eigen huisnummer
- De aanbouw/ de woning heeft een eigen toegang
- Er wordt huur betaald aan de andere partij voor het wonen in de aanbouw/ de extra woning.

Eén of een combinatie van deze factoren kan bepalen dat er geen sprake is van één leefeenheid. Als in het onderzoek wordt vastgesteld dat er sprake is van één leefeenheid, moet wel de draagkracht en draaglast van de huisgenoten worden meegenomen in het onderzoek.

Als gebruikelijke hulp geleverd wordt door (fulltime) werkenden, wordt met het werk en daarmee samenhangende drukte ten aanzien van huishoudelijke taken geen rekening gehouden. Stofzuigen of de badkamer schoonmaken kan in vrije tijd verricht worden door werkenden in het kader van gebruikelijke hulp. Deze gebruikelijke hulp gaat voor op andere hobbymatige vrijetijdsbestedingen.

Als er sprake is van kamerverhuur, wordt de huurder van de betreffende ruimte niet tot het huishouden gerekend. Van huurders mag niet verwacht worden dat zij de huishoudelijke taken overnemen; er is bijvoorbeeld geen sprake van familiebanden. Er moet wel een huurovereenkomst aanwezig zijn. Als mensen zelfstandig samenwonen op een adres en gemeenschappelijke ruimten delen, wordt verondersteld dat het aandeel in het schoonmaken van die ruimtes bij uitval van een van de leden, wordt overgenomen door de andere leden van de leefeenheid.

Het principe van 'gebruikelijke hulp' heeft een verplichtend karakter en hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van bijvoorbeeld sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling en de wijze van inkomensverwerving, drukke werkzaamheden, lange werkweken of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden. Voor een gedetailleerde uitwerking van het beleid rondom gebruikelijke hulp, wordt verwezen naar het protocol gebruikelijke hulp welke te vinden is in bijlage 3.

5.4.2 Eigen kracht (huishoudelijke ondersteuning)

Onder eigen kracht wordt verstaan de activiteiten die door de cliënt zelf, al dan niet in combinatie met de inzet van het sociaal netwerk, kunnen worden uitgevoerd bij het schoon en leefbaar houden van de woning. Deze activiteiten komen niet in aanmerking om te worden overgenomen door middel van een maatwerkvoorziening. In de praktijk kan dit betekenen dat een deel van het huishouden door de cliënt wordt uitgevoerd en voor een ander deel een maatwerkvoorziening wordt ingezet. Ook naar de aanwezigheid en mogelijkheden van o.a. een wasdroger en vaatwasmachine wordt onderzoek gedaan. Een andere vorm van het benutten van de eigen kracht is het verlenen van medewerking aan een zo efficiënt mogelijke ondersteuning. Bijvoorbeeld de inrichting van de woning door de cliënt.

5.4.3 Omschrijving Huishoudelijke ondersteuning

Huishoudelijke ondersteuning is het geheel of gedeeltelijk overnemen van huishoudelijke activiteiten bij zorgvragers die deze niet of niet meer zelf kunnen (regelen). De ondersteuning beperkt zich tot dat wat noodzakelijk is voor de versterking of het behoud van de zelfredzaamheid en participatie. De ondersteuning gaat niet zo ver dat er rekening gehouden kan en moet worden met alle wensen van de cliënt, wat betreft bijvoorbeeld persoonlijke voorkeuren, smaak, luxe en gewoontes.

HO kan worden ingezet als er beperkingen zijn bij het voeren van een huishouden. De beperkingen kunnen een gevolg zijn van aandoeningen van somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aard dan wel ten gevolge van een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking. Ook een psychosociaal probleem kan ten grondslag liggen aan een indicatie HO.

In het onderzoek naar de mogelijke inzet van HO wordt gekeken naar wat de betrokkene zelf kan (doen/regelen) en welke ondersteuning zijn sociale netwerk kan bieden. De mate van zelfredzaamheid wordt onderzocht en gestimuleerd. Er wordt gekeken welke ondersteuning vanuit de gemeente aanvullend noodzakelijk is. Ook wordt van betrokkene verwacht dat deze binnen de eigen mogelijkheden huishoudelijke werkzaamheden blijft doen. Opruimen van de woning is hierbij een belangrijk aandachtspunt zodat het schoonmaken efficiënt kan plaatsvinden. De uitkomsten van dit onderzoek worden vastgelegd in het ondersteuningsplan.

In de beschikking wordt, net als in het ondersteuningsplan, aangegeven welke resultaatgebieden behaald moeten worden. Cliënt en aanbieder maken samen afspraken hoe de invulling van de te bereiken resultaten vorm krijgt.

De gemeente onderscheidt zeven resultaatgebieden:

- Een schoon en leefbaar huis.
- Beschikken over schone kleding en bedden- en linnengoed.
- Beschikken over gestreken representatieve kleding.
- Beschikken over benodigde levensmiddelen.
- Bereiden van een broodmaaltijd.
- Bereiden van een warme maaltijd.
- Organisatie van huishoudelijke taken.

Naast deze zeven resultaatgebieden hebben we ook twee overige maatwerkmodules, voor zorg voor de kinderen en voor maatwerk extra tijd.

5.4.4 De zeven resultaatgebieden *Een schoon en leefbaar huis*

Om het resultaat van een schoon en leefbaar huis te kunnen behalen kan (gedeeltelijke) overname van schoonmaak activiteiten nodig zijn. Onder leefbaar wordt verstaan een opgeruimde en functionele leefruimte, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.

Per huishouden worden de volgende ruimtes structureel schoongemaakt:

- de huiskamer
- de als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimte(s)
- de sanitaire ruimte(s) (max. 1 badkamer en 2 toiletten)
- de keuken
- de hal met trap als deze aanwezig is

Overige en niet in gebruik zijnde ruimte(s) worden niet of incidenteel schoongemaakt. Onder de niet-frequente ruimtes worden die ruimtes in huis verstaan die gebruikt worden door de cliënt, maar niet tot de reguliere ruimtes behoren. Denk bijvoorbeeld aan een hobby- of logeerkamer. Het huis dient zodanig schoon en leefbaar te zijn dat geen vervuiling plaatsvindt en zo een algemeen aanvaardbaar basisniveau van een schoon en leefbaar huis wordt gerealiseerd. Dit betekent niet dat alle woonruimten wekelijks schoongemaakt moeten worden. De aanwezigheid van dieren, uitgezonderd honden, geven geen aanleiding voor het toekennen van aanvullende inzet. Het schoonmaken of schoonhouden van buitenruimtes vallen buiten de reikwijdte van de HO. Het zemen van de ramen aan de buitenkant is hier een voorbeeld van. Het onderhoud van de tuin, het uitlaten van huisdieren en overige activiteiten maken geen onderdeel uit van de HO. Dit geldt ook voor het verrichten van hand- en spandiensten zoals het ophangen van een lamp of het schoonmaken van verzamelingen.

In de tabellen 1 tot en met 6 in bijlage 2 worden alle structurele en incidentele schoonmaakactiviteiten weergegeven voor een schoon en leefbaar huis. Ook de uitvoeringsfrequentie is in deze tabellen opgenomen. Aan de hand van de persoonlijke situatie van cliënt wordt bepaald wat daadwerkelijk wordt overgenomen.

Beschikken over schone kleding en bedden- en linnengoed

Het doel van dit resultaat is dat de persoon beschikt over schone kleding. We spreken hier uitsluitend over de normale dagelijkse kleding inclusief textiel zoals handdoeken en beddengoed. De wasverzorging, zoals bedoeld binnen dit resultaatgebied, omvat het wassen, het drogen, opvouwen en opbergen/ opruimen van de was. In het KPMG-onderzoek zijn wasdroger, wasmachine en magnetron als voorliggend verondersteld. Het beschikken over een wasmachine is volgens het gemeentelijke beleid algemeen gebruikelijk.

In de praktijk wordt er wanneer er sprake is van ondersteuning in de wasverzorging bijna altijd een combinatie gemaakt met het resultaatgebied 'een schoon en leefbaar huis'. Hiermee wordt bedoeld dat tijdens de looptijd van het wasprogramma, er andere of elders huishoudelijke ondersteuningsactiviteiten kunnen worden uitgevoerd.

In tabel 7 in bijlage 2 worden de activiteiten en frequentie bij dit resultaatgebied omschreven.

Beschikken over gestreken representatieve kleding

Er wordt vanuit gegaan dat iedereen kan beschikken over strijkvrije bovenkleding. Wanneer dit in de individuele situatie niet zo is, kan er vanuit de huishoudelijke ondersteuning worden gestreken. Hierbij wordt alleen de representatieve bovenkleding gestreken. Onderkleding (zoals sokken en ondergoed) en alle vormen van bad-, keuken-, en bedtextiel worden niet gestreken.

In tabel 8 in bijlage 2 worden de activiteiten en frequentie bij dit resultaatgebied omschreven.

Beschikken over benodigde levensmiddelen

Vanuit de Wmo kan uitsluitend ondersteuning op dit resultaatgebied worden ingezet wanneer iemand niet in staat is om met eigen mogelijkheden (eigen kracht, vrijwilligers en netwerk) en met boodschappenservices te voorzien in de benodigde levensmiddelen. Het betreft hier uitsluitend levensmiddelen en schoonmaakmiddelen, die dagelijks of wekelijks gebruikt worden in elk huishouden. Grotere inkopen zoals kleding en duurzame gebruiksgoederen vallen hier niet onder. Uitgangspunt is dat de boodschappen geclusterd worden.

In tabel 9 in bijlage 2 worden de activiteiten en frequentie bij dit resultaatgebied omschreven.

Bereiden van een broodmaaltijd.

Het bereiden van een broodmaaltijd kan onder de huishoudelijke ondersteuning vallen wanneer iemand niet in staat is om hier op eigen kracht of met hulp van het netwerk in te voorzien. Als deze ondersteuning noodzakelijk is dan wordt er van uitgegaan dat eenmaal per dag de broodmaaltijden voor die dag worden klaargemaakt. Bij de beoordeling van de noodzaak dient ook te worden gekeken of cliënt bijvoorbeeld andere voorzieningen heeft die hierin ondersteuning kunnen bieden (denk aan Persoonlijke Verzorging).

In tabel 10 in bijlage 2 worden de activiteiten en frequentie bij dit resultaatgebied omschreven.

Bereiden van een warme maaltijd.

Gelet op het aanbod van (warme) kant-en-klaar maaltijden is ondersteuning bij dit resultaatgebied in beginsel niet noodzakelijk. Wanneer door individuele situaties de eigen kracht, voorliggende wetgeving en de maaltijdservices niet toereikend zijn, kan het opwarmen van de warme maaltijd

onder de huishoudelijke ondersteuning vallen. Bij de beoordeling van de noodzaak dient ook te worden gekeken of cliënt bijvoorbeeld andere voorzieningen heeft die hierin ondersteuning kunnen bieden (denk aan Persoonlijke Verzorging).

In tabel 11 in bijlage 2 worden de activiteiten en frequentie bij dit resultaatgebied omschreven.

Organisatie van huishoudelijke taken.

Bij dit resultaatgebied wordt de cliënt zo veel mogelijk betrokken bij en gestimuleerd tot de uitvoering van huishoudelijke taken. Het geven van instructie en het aanleren van vaardigheden hoort hier ook bij. Dit is voor een beperkte tijdsduur noodzakelijk; namelijk tot cliënt in staat is om deze werkzaamheden zelf uit te voeren, of wanneer blijkt dat het niet haalbaar is gebleken dat cliënt de taken zelfstandig gaat uitvoeren. Dit kan voor, in eerste instantie, maximaal 3 maanden worden toegekend. Als blijkt dat langer dan 3 maanden nodig is om de regie op de organisatie van de huishoudelijke taken aan te leren, kan dit verlengd worden.

Soms is het nodig dat de regie van de organisatie van de huishoudelijke taken volledig wordt overgenomen. Maatwerk staat bij dit resultaatgebied voorop. Het is niet de bedoeling dat het organiseren van huishoudelijke taken, in de zin van het geven van instructies en het aanleren van vaardigheden, structureel overgenomen wordt. Ook is het niet de bedoeling dat reguliere schoonmaaktaken onder dit resultaatgebied komen te vallen en structureel hieronder overgenomen worden. Als blijkt dat het niet haalbaar is dat cliënt de taken zelfstandig gaat uitvoeren, binnen bovengenoemde termijnen, dan is dit resultaatgebied ook niet meer van toepassing. Er is wel sprake van langdurige inzet, dan wel een continu proces, wanneer er regie benodigd is bij het:

- Opbouwen en onderhouden van de vertrouwensband;
- Plannen van de structurele en incidentele huishoudelijke taken, incl. een taakverdeling tussen de hulp en cliënt;
- Afstemmen vanuit HO perspectief met andere professionals voor bredere ondersteuningsvragen van/ voor cliënt.

In tabel 12 in bijlage 2 worden de activiteiten en frequentie bij dit resultaatgebied omschreven.

5.4.5 De twee maatwerkmodules

Factoren die de benodigde tijd kunnen beïnvloeden

KPMG heeft normeringen opgesteld die in principe passend zijn voor alle cliënten. Conclusie is dus dat de resultaatgebieden voorzien in passende ondersteuning om tot een schoon en leefbaar huis te komen. Het is onontkoombaar dat er in de praktijk toch in enkele situaties zal blijken dat de resultaatgebieden, inclusief eraan gekoppelde tijd, niet afdoende zijn. Deze module voorziet in die uitzonderingsgevallen, waar door onderstaande beïnvloedbare factoren, vallend onder maatwerk én bij wijze van uitzondering, extra tijd toegevoegd kan worden. In het gemeentelijk beleid is ruimte om voor specifieke situaties van een cliënt een extra tijdsmodule toe te kennen. De volgende invloedsfactoren kunnen maken dat er meer ondersteuningstijd nodig is:

- a. Het aantal bewoners, hun aanwezigheid in de woning en hun mobiliteit door de woning.
- b. Ernst van de problematiek bij cliënten c.q. de mate waarin cliënten zelf activiteiten kunnen uitvoeren of additionele aandacht vereist is i.v.m. vertrouwensband (GGZ-populatie)
- c. Gezondheid van de cliënt:
- d. o Bij aandoeningen als astma en longemfyseem kan het zijn dat het huis zoveel mogelijk stofvrij moet zijn. Dit kan door een recent medisch onderzoek worden bevestigd.
- e. o Bij aandoeningen zoals incontinentie, ziektes (bv. Chemokuur of Norovirus) en fysieke beperkingen zoals veel knoeien met eten en drinken is soms extra wasverzorging noodzakelijk.
- f. Wijze van gebruik van het toilet (o.a. medische redenen).
- g. Ernst van de problematiek bij cliënten c.q. de mate waarin zij niet in staat zijn om zelf op te ruimen.
- h. Redenen waardoor minder hulp nodig is (bijvoorbeeld een kleine woning of minder hulp nodig dan standaard)

Zorg voor jonge kind(eren) binnen het gezin

Bij de zorg voor minderjarige kinderen gaat het om de dagelijkse, gebruikelijke hulp voor gezonde kinderen die tot het gezin behoren als **beide** ouders niet in staat zijn deze te leveren. Het betreft activiteiten als wassen en aankleden, hulp bij eten en/of drinken en een maaltijd voorbereiden. Het passen op kinderen valt niet onder dit resultaat.

De zorgbehoefte van gezonde kinderen in relatie tot het huishouden wordt hieronder weergegeven:

Leeftijd	Zorgbehoefte
0 tot en met 4 jaar	. • Moeten volledig verzorgd worden; aan- en uitkleden, eten en wassen. . • Zijn tot 4 jaar niet zindelijk, hebben hulp nodig bij verschonen en eventuele toiletgang.
5 tot en met 11 jaar	. • Hebben toezicht nodig (en nog maar weinig hulp) bij aan- en uitkleden en wassen.

.	• Zijn overdag zindelijk en 's nachts merendeel ook.
.	• Hebben toezicht nodig voor het maken van een broodmaaltijd. Het eten zelf gaat zelfstandig.
.	• Hebben hulp nodig bij het maken van een warme maaltijd. Het eten zelf gaat zelfstandig.
12 tot en met 17 jaar	<ul style="list-style-type: none"> • Hebben geen hulp (en maar weinig toezicht) nodig bij hun persoonlijke verzorging. • Hebben toezicht nodig bij het maken van een warme maaltijd.

Het is de verantwoordelijkheid van ouders/verzorgers om een oplossing te regelen, op tijden dat zij beide niet in staat zijn om voor de kinderen te zorgen. Bij uitval van één van de ouders dient de andere ouder de zorg over te nemen. Hierbij wordt verwacht dat er maximaal gezocht wordt naar eigen oplossingen: zorgverlof, mantelzorg en andere voorliggende voorzieningen. Deze verantwoordelijkheid vervalt niet bij echtscheiding of beëindiging van de relatie. Er dient wel rekening gehouden te worden met de eventueel door de rechtbank vastgelegde afspraken.

Vanuit het Sociaal Team kan ondersteuning worden geboden bij het zoeken naar eigen oplossingen, bijvoorbeeld binnen het netwerk. Het is ook mogelijk om te onderzoeken of er door middel van bijvoorbeeld Buitenschoolse opvang of Sociaal Medische Indicatie (SMI) kinderopvang een oplossing gevonden kan worden. De ondersteuning vanuit de Wmo op dit resultaatgebied is aanvullend op de eigen mogelijkheden en heeft vooral een taak in het bijspringen, zodat voor het gezin ruimte ontstaat om zelf een al dan niet tijdelijke oplossing te vinden.

In tabel 13 in bijlage 2 worden de activiteiten en frequentie bij dit resultaatgebied omschreven.

5.4.6 Uitvoering (huishoudelijke ondersteuning)

De ondersteuningsvraag HO wordt door of namens een cliënt bij het Sociaal Team van gemeente Buren gemeld. De gemeente onderzoekt met de cliënt (of diens vertegenwoordiger) en waar mogelijk met de mantelzorger(s) en desgewenst familie de ondersteuningsbehoefte. De uitkomsten hiervan worden in het ondersteuningsplan vastgelegd. Hierbij worden de volgende zaken in beeld gebracht:

De behoeften en persoonskenmerken;

- Welke beperkingen cliënt ondervindt in het schoon en leefbaar houden van de woning;
- Het gewenste resultaat van het verzoek om ondersteuning;
- De eigen mogelijkheden om in de ondersteuningsbehoefte te voorzien of door inzet van:
 - de naaste omgeving (mantelzorg of andere personen uit het sociaal netwerk)
 - gebruikelijke hulp
 - een algemene voorziening
- De behoefte aan maatregelen ter ondersteuning van de mantelzorger van de cliënt.

De Verordening, de beleidsregels en het normenkader van KPMG vormen het toetsingskader aan de hand waarvan het Sociaal Team een passende toewijzing vaststelt.

Als de inwoner in aanmerking komt voor HO maakt deze een keuze uit de gecontracteerde aanbieders. Een inwoner kan ook kiezen voor een pgb om de HO vorm te geven. De uitkomst van het gesprek wordt vastgelegd in een ondersteuningsplan, waarin de te behalen resultaatgebieden opgenomen zijn, maar ook welke huishoudelijke activiteiten cliënt zelf en met de naaste omgeving kan uitvoeren. Het normenkader wordt als bijlage van het ondersteuningsplan toegevoegd en aan de cliënt opgestuurd. Er wordt ook een beschikking opgesteld welke naar de cliënt toegestuurd wordt. Naar de desbetreffende aanbieder wordt een iWmo 301-bericht (startbericht) gestuurd. Nadat de aanbieder een iWmo 301-bericht heeft ontvangen, maakt de aanbieder samen met de inwoner binnen tien werkdagen werkafspraken over de uitvoering van de maatwerkvoorziening HO – met inachtneming van het KPMG-normenkader van regio Rivierenland - en legt die werkafspraken vast in het dossier van de cliënt. De gemeente hoeft hier geen documentatie van te ontvangen. Echter moeten deze werkafspraken wel inzichtelijk zijn voor de inwoner, en te allen tijde desgewenst op te vragen zijn door gemeente ter verantwoording.

Ondersteuning bij het huishouden door de gemeente neemt de verantwoordelijkheid van de inwoner niet over, maar helpt de inwoner om het huis schoon en leefbaar te houden. Dit kan door het basisresultaatgebied Schoon en leefbaar huis en/of aanvullende resultaatgebieden in te zetten.

5.4.7 Kwaliteit

Om de kwaliteit en cliëntbeleving van de geleverde ondersteuning te onderzoeken, kan de gemeente steekproefsgewijs een controle uitvoeren (telefonisch en/of d.m.v. een huisbezoek). De afspraken die cliënt met aanbieder gemaakt heeft, zijn hierin leidend. Als de reguliere klachtenafhandeling over de kwaliteit van een schoon huis niet toereikend is, dan kan de gemeente een onderzoek instellen door het inzetten van (externe) expertise.

De norm 'schoon' (Wanneer is een huis schoon? Hoe beoordeel je dat?)

Leefbaar staat voor opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen. Schoon betekent dat de "leefvertrekken" schoon moeten zijn volgens de normen zoals opgenomen in het

KPMG-normenkader. De woning dient zodanig schoon te zijn dat deze niet vervuult. Het gaat om een basisniveau van schoon houden; wat minimaal nodig is wordt gedaan. Dit kan betekenen dat de uitvoering niet helemaal hoeft te voldoen aan de persoonlijke standaard en verwachtingen van een cliënt.

Beoordelen of een huis schoon is betekent inzichtelijk krijgen (beoordelen) of en in welke mate sprake is van vervuiling. Van vervuiling is sprake indien in een bepaalde mate stof, vlekken, vingertasten en aanslag aanwezig zijn op de in het huis aanwezige elementen (delen of onderdelen van de inventaris). Sommige elementen moeten periodiek stof- en/of vlek vrij worden gemaakt. Er zijn ook elementen waarbij enige lichte verontreiniging niet als onhygiënisch wordt gezien en daarom aanwezig mag zijn. Zo dient een toilet stof- en/of vlek vrij te zijn, maar mag er op een kapstok een lichte mate van stof aanwezig zijn.

Beoordelen of een element schoon of vuil is, is een momentopname. Dat geldt ook voor het schoonmaken zelf: hetgeen vandaag wordt schoongemaakt blijft niet schoon. Dit betekent dat de beoordelaar een woning beoordeelt met inachtneming van het gegeven dat dagelijks vuil een gegeven is en onderscheiden moet worden van cumulatief vuil (ophoping van dagelijks vuil). Overigens kunnen zich individuele situaties voordoen waarin hervervuiling zeer beperkt aanwezig kan zijn vanwege specifieke medische problematiek van een cliënt. De beoordelaar kan op basis van de afspraken die, tussen cliënt en aanbieder, zijn gemaakt over de uitvoering van de activiteiten beoordelen of de aanbieder zich aan de afgesproken frequentie van schoonmaken houdt. De beoordelaar zal, indien dat niet het geval is en er dus een mate van hervervuiling aanwezig is die niet toelaatbaar is gelet op afgesproken frequentie, dit bespreekbaar maken. De beoordelaar kan een aanbieder alleen aanspreken op het niet realiseren van de beschreven resultaatgebieden.

5.4.8 Wijziging in de indicatie

Wanneer een indicatie betrekking heeft op een echtpaar en de partner van degene aan wie de indicatie is toegekend overlijdt, dan wordt de HO-indicatie binnen maximaal 6 weken administratief omgezet op naam van de partner. Indien blijkt dat zich een nieuwe situatie voordoet binnen een huishouden, dan kan dit invloed hebben op de indicatie van HO. Er is dan tijd nodig om onderzoek te doen naar de gewijzigde situatie.

Bij opname in een instelling of ziekenhuis, waarbij sprake is van een achterblijvende partner die eveneens HO nodig heeft, wordt de indicatie voortgezet, totdat er op naam van de partner een nieuwe indicatie HO is afgegeven.

Bij wijzigingen in de persoonlijke- of gezinssituatie beoordeelt een consultant van de gemeente of dit gevolgen heeft voor de HO. Als dit nodig is wordt het besluit HO aan de gewijzigde situatie aangepast.

5.4.9 Beëindiging van de indicatie

Als een cliënt wordt opgenomen in een instelling of zorg thuis krijgt op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz), dan wordt op de ingangsdatum toewijzing Wlz de indicatie HO beëindigd. De Wlz is verantwoordelijk voor de overbruggingsperiode.

Bij een verhuizing naar buiten de gemeente stopt de indicatie HO op de dag van de verhuizing. Bij een verhuizing binnen de gemeente wordt door de gemeente beoordeeld of de indicatie gehandhaafd kan blijven.

5.4.10 Duur van de indicatie

Wanneer er sprake is van een situatie waarin verwacht wordt dat er langdurig HO wordt ingezet is de maximale indicatieduur 5 jaar. Hiervan is sprake wanneer er door de aard van de beperkingen geen of weinig verbetering in functioneren wordt verwacht.

Tijdens het gesprek met de inwoner worden alle mogelijkheden doorgenomen en besproken. Zijn er algemene of voorliggende voorzieningen aanwezig die tot het gewenste resultaat kunnen leiden? Of kan de inwoner op eigen kracht, of met behulp van de mensen om hem heen zorgen voor de kinderen?

5.4.11 Persoonsgebonden budget Huishoudelijke Ondersteuning

In het gesprek met inwoner wordt een indicatie gesteld voor een maatwerkvoorziening in de vorm van huishoudelijke ondersteuning. Bij de keuze van inwoner voor HO in de vorm van een Persoonsgebonden budget (pgb) worden in het ondersteuningsplan de activiteiten beschreven welke inwoner of zijn sociale netwerk zelf kan uitvoeren en welke activiteiten ondersteuning behoeven. Op basis van dit ondersteuningsplan wordt door de gemeente het aantal uren en minuten HO bepaald op basis van het normenkader KPMG.

Artikel 5.5 Regie en structuur in het dagelijks leven (Dagelijkse regie) en zingeving, sport en activeren (Activeren)

Een inwoner kan op één of meerdere leefgebieden problemen ervaren door het ontbreken van regie en structuur in het dagelijks leven. Dit kan hem belemmeren in zijn zelfredzaamheid, het kunnen participeren in de maatschappij en het zelfstandig kunnen (blijven) wonen. Om de inwoner hierbij te kunnen ondersteunen kan er een vorm begeleiding worden ingezet. Begeleiding via een maatwerkvoorziening gericht op het bevorderen en/of behouden van de zelfredzaamheid en participatie wordt in onze gemeente ondersteuning bij zelfredzaamheid en maatschappelijke deelname genoemd. Het kan daarbij gaan om individuele begeleiding (Ondersteuning Zelfredzaamheid), begeleiding in groepsverband/(dag)besteding (Ondersteuning Maatschappelijke Deelname) en kortdurend verblijf. Het gaat om inwoners met een:

- verstandelijke of cognitieve beperking;
- psychiatrische aandoening;
- lichamelijke aandoening of beperking;
- zintuigelijke beperking;
- psychogeriatrische aandoening;
- psychosociaal probleem.

Niet de diagnose is leidend (van welke ziektebeeld/ welke grondslag sprake is) maar de mogelijkheden en de beperkingen van de inwoner. Het Sociaal Team brengt in kaart wat het effect is van de aandoening of beperking op de zelfredzaamheid of maatschappelijke participatie van de inwoner en wat vervolgens de doelen van de in te zetten ondersteuning zijn.

De doelen en de in te zetten maatwerkvoorziening worden altijd afgestemd en ingezet met de goedkeuring van de inwoner en/of de mantelzorger/familie. De aanbieder werkt met een ondersteuningsplan waarin de doelen en methodische aanpak worden gedefinieerd in lijn met het plan van aanpak dat vanuit het Sociaal Team samen met de inwoner is opgesteld. De aanbieder en het Sociaal Team evalueren indien nodig periodiek de verdere voortgang van de begeleiding. Als blijkt dat de inwoner structureel onvoldoende meewerkt aan de uitvoering van dit ondersteuningsplan, dan kan dat reden zijn om de begeleiding te beëindigen. Verder is de ondersteuning vanuit de Wmo vrijwillig, een inwoner kan niet gedwongen worden tot begeleiding.

Afwegingskader

Het Sociaal Team onderzoekt in eerste instantie in hoeverre de inwoner op eigen kracht een oplossing kan vinden voor de problemen die hij ervaart op het gebied van regie en structuur in zijn dag/week. Kunnen bepaalde zaken anders worden georganiseerd of ingericht? Of kunnen bepaalde vaardigheden worden aangeleerd? Bijvoorbeeld het hanteren van een duidelijke vaste structuur in dagelijks terugkomende taken of het gebruik maken van een kalender voor de dag/weekplanning. Of gebruik maken van handige digitale hulpmiddelen waardoor de inwoner (een deel van de) activiteiten weer zelf kan doen, bijvoorbeeld de kook-app die ondersteunt bij het doen van de boodschappen en koken voor mensen met een verstandelijke beperking of openbaar vervoers-apps die ondersteunen bij het zelfstandig reizen met het openbaar vervoer. Om deze zaken uit te gaan voeren of aan te leren kan (tijdelijk) ondersteuning van buitenaf nodig zijn. Ook kan er mogelijk een beroep worden gedaan op gebruikelijke hulp, bijvoorbeeld ouders die hun 20-jarige zoon ondersteunen bij het maken van een weekplanning om hem zo de structuur aan te leren of kinderen die helpen bij de administratie van hun ouder wordende ouders. Binnen het bredere sociaal netwerk is het denkbaar dat er bijvoorbeeld burens of familieleden zijn die kunnen helpen bij het (samen) doen van de administratie of boodschappen, regelmatig een oogje in het zeil houden, structuur in de week aanbrenge(n), samen activiteiten ondernemen en zorgen voor een zinvolle invulling van (een deel van) de dag. Het Sociaal Team beoordeelt verder in gesprek met de inwoner of er gebruik kan worden gemaakt van algemene voorzieningen in de vorm van welzijnsactiviteiten. Bijvoorbeeld een cursus waardoor de inwoner zijn sociaal netwerk uitbreidt, een administratie-maatjes project, ondersteuning bij financiën of bureaucratische vragen door Infospreekuur, gezelschap of ondersteuning van vrijwilligers, deelname aan sportactiviteiten, etc. Ook lichte en kortdurende begeleiding door het Sociaal Team valt hieronder.

Bij de afweging komt tevens aan bod of voor de ondersteuningsvraag aanspraak bestaat op ondersteuning op grond van andere wet- en regelgeving. Bijvoorbeeld behandeling vanuit de Zvw. De stelregel hierbij is dat dan eerst behandeling wordt ingezet. In dat geval mag van de inwoner worden verwacht dat hij/zij een beroep doet op de behandelmogelijkheden vanuit de Zvw en dat de inwoner zich inspant om de behandeling optimaal te laten verlopen. Het kan voorkomen dat in bepaalde situaties behandeling en begeleiding naast elkaar worden ingezet (dan neemt bijvoorbeeld de begeleiding de taak tijdelijk over, totdat deze tijdens behandeling is aangeleerd), of dat tijdelijk Wmo begeleiding wordt ingezet om de inwoner toe te leiden naar behandeling. Ook kan begeleiding worden ingezet om tijdens behandeling geleerde vaardigheden te oefenen of in te slijten. Beide vormen van ondersteuning dienen op elkaar te worden afgestemd.

Verder kan bij andere voorzieningen gedacht worden aan een voorliggende Wlz-indicatie, of bijvoorbeeld arbeidsvoorzieningen op grond van de Ziektewet, de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA), Wajong of Participatiewet (PW), of opvoedondersteuning voor ouders vanuit de Jeugdwet.

5.5.1 Ambulante individuele begeleiding

Begeleiding gericht op versterken van de lichamelijke, cognitieve, sociale en psychische mogelijkheden die de inwoner in staat stelt om zich staande te houden in de samenleving en te functioneren binnen de persoonlijke levenssfeer.

De maatwerkvoorziening Begeleiding (ofwel ambulante/individuele begeleiding) richt zich op het actief herstellen of gedeeltelijk overnemen van het beperkte of afwezige regelvermogen van de inwoner, zodat de inwoner wordt begeleid naar een zo hoog mogelijk niveau van zelfredzaamheid. Het kan dan gaan om zaken als het helpen (leren) plannen van activiteiten, (leren) regelen van dagelijkse zaken, het (leren) nemen van besluiten en het (leren) structureren van de dag. Maar ook om het bieden van praktische hulp en ondersteuning bij het (leren) uitvoeren van handelingen/vaardigheden die zelfredzaamheid tot doel hebben. Er wordt gestreefd naar het zoveel mogelijk voeren van regie over het eigen, met een minimale inzet van professionals. Indien mogelijk wordt ook het sociaal netwerk betrokken. Ook dient de begeleiding goed aan te sluiten bij de leefwereld van de inwoner.

5.5.2 Dagbesteding / Begeleiding groep

Dagbesteding, ook wel Begeleiding Groep of dagverzorging genoemd, kenmerkt zich als volgt:

- Programmatisch (met een vast dag- en/of weekprogramma);
- Methodisch (een methode voor werken met de doelgroep als basis) met een welomschreven doel;
- Vraagt actieve betrokkenheid van de belanghebbende;
- Gericht op het structureren van de dag, oefenen met vaardigheden, die de zelfredzaamheid bevorderen;
- Voorliggend op individuele begeleiding als hetzelfde doel beoogd wordt.

Het is nadrukkelijk anders dan welzijnsactiviteiten, ook al bevatten welzijnsactiviteiten wel elementen die in groepsbegeleiding voorkomen. Voor veel cliënten zal deelname aan welzijnsactiviteiten voldoende zijn om structuur te bieden aan de dag en medemensen te ontmoeten. Voor cliënten met cognitieve beperkingen, ernstige fysieke beperkingen of gedragsproblemen geldt dat dergelijke structurering specifiek nodig is gericht op het verbeteren of behouden van capaciteiten en/of reguleren van gedragsproblemen. Dan is groepsbegeleiding nodig.

5.5.3 Afstemmen op andere voorzieningen

Behandeling

We onderzoeken eerst of er mogelijkheden van behandeling zijn. Voor de beantwoording van deze vraag schakelen wij de medisch adviseur (onafhankelijk arts) in.

De stelregel hierbij is dat als verbetering van functioneren of handelen (vaardigheden) nog mogelijk is, eerst behandeling wordt ingezet. Behandeling is gericht op het verbeteren van de aandoening/stoornis/ beperking, het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag of nadere functionele diagnostiek.

Begeleiding kan wel worden ingezet om de tijdens behandeling geleerde vaardigheden te oefenen of in te slijten. Soms kan begeleiding en behandeling ook tegelijkertijd worden ingezet; dan neemt de begeleiding de taak tijdelijk over, totdat deze tijdens behandeling is aangeleerd. Uiteraard dient er hierover een goede afstemming tussen behandelaar en begeleider plaats te vinden.

We onderzoeken eerst of een beroep kan worden gedaan op bijvoorbeeld arbeidsvoorzieningen. Op grond van ziekwet, WIA, Wajong en WSW en per 1 januari 2015 de Participatiewet zijn er mogelijkheden voor aangepast werk. Het uitgangspunt is dat als aangepast werk of speciaal onderwijs op grond van genoemde regelingen niet mogelijk is dat dan begeleiding groep (dagbesteding) kan worden overwogen.

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

- Onderwijs: Begeleiding van kinderen met problemen is de verantwoordelijkheid van school. Tevens zijn er mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs. Alleen in uitzonderlijke situaties; als toezicht en aansturen meer vraagt dan van school en ouders kan worden verwacht en de mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs ontoereikend zijn kan begeleiding worden geïndiceerd.
- Kinderopvang: Kinderopvang is de verantwoordelijkheid van ouders, werkgever en overheid. Kinderopvang is ook voor kinderen met een beperking voorliggend en het leren omgaan van leidsters met kind met een beperking is gebruikelijke hulp van ouders. Alleen in uitzonderlijke situaties als een kind extra begeleiding nodig heeft die niet door leidsters kan worden geboden en niet van ouders kan worden verwacht, kan begeleiding worden geïndiceerd.
- Jeugdwet: Opvoedingsondersteuning voor alle ouders en ouders van kinderen met een beperking, medisch kinderdagverblijf, specialistische hulp thuis, tijdelijke opname worden op grond van de Jeugdwet geboden. Begeleiding kan in sommige gevallen ondersteunend

zijn en in de vorm van opvoedingsondersteuning thuis ter bevordering van de zelfredzaamheid van ouders worden geboden.

5.5.4 Omvang

Dagbesteding wordt vastgesteld in dagdelen. Een dagdeel staat gelijk aan maximaal 4 aaneengesloten uren. Het maximum is 9 dagdelen dat is gelijk aan een in Nederland gebruikelijke 36-urige werkweek. Het aantal dagdelen dat wordt geïndiceerd is afhankelijk van:

- de noodzaak: Hoeveel structuur, activering, toezicht etc. is nodig? Wat biedt het eigen netwerk of de voorliggende voorzieningen, hoe belast is de mantelzorg etc.;
- de mogelijkheden van de belanghebbende: Hoeveel kan de belanghebbende fysiek en mentaal aan?
- het doel voor deze specifieke belanghebbende: bijvoorbeeld als het doel een zinvolle dagbesteding ter vervanging van arbeid is, dan worden bijvoorbeeld 8 of 9 dagdelen geïndiceerd, vergelijkbaar met een werkweek;
- de mogelijkheden van de specifieke dagbestedingsgroep: Bij het werken in groepen is groepsdynamiek essentieel. Hiermee dient rekening gehouden te worden om de voorziening effectief te laten zijn. Aangezien gemeente de toegang tot een maatwerkvoorziening bepaalt en de hulp effectueert zal ook dit element bij de beoordeling moeten worden betrokken.

5.5.5 Begeleiding individueel

Individuele begeleiding kent veel vormen, zoals:

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

Het gaat om individuele ondersteuning die in veel gevallen dicht bij huishoudelijke ondersteuning en ondersteuning bij zelfzorg en gezondheid ligt. Er zal dan ook gezocht moeten worden naar de juiste vorm van ondersteuning om het probleem op te lossen!

Individuele begeleiding kan in sommige situaties ook in een groep worden gegeven. Voorbeelden zijn activiteiten zoals thuisadministratie of geldbeheer. De begeleider kan dan een paar belanghebbenden in een centrale ruimte kunnen uitnodigen in plaats van iedereen apart thuis te bezoeken. We onderzoeken eerst of er mogelijkheden van behandeling zijn. Voor de beantwoording van deze vraag schakelen wij de medisch adviseur (onafhankelijk arts) in.

De stelregel hierbij is dat als verbetering van functioneren of handelen (vaardigheden) nog mogelijk is, eerst behandeling wordt ingezet. Behandeling is gericht op het verbeteren van de aandoening/stoornis / beperking, het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag of nadere functionele diagnostiek.

Begeleiding kan wel worden ingezet om de tijdens behandeling geleerde vaardigheden te oefenen of in te slijten. Soms kan begeleiding en behandeling ook tegelijkertijd worden ingezet; dan neemt de begeleiding de taak tijdelijk over, totdat deze tijdens behandeling is aangeleerd. Uiteraard dient er hierover een goede afstemming tussen behandelaar en begeleider plaats te vinden.

5.5.6 Omvang

Begeleiding stellen wij vast in uren, zolang er geen mogelijkheid is te werken met een bandbreedte. We bereiken hiermee dat de aanbieder zelf in uren kan schuiven, en kan aansluiten bij wat belanghebbende op dat moment nodig heeft.

De omvang van de ondersteuning is gebaseerd op de inschatting hoeveel tijd in totaal gemoeid is met de beantwoording van onderstaande vragen:

- Welke begeleidingsactiviteiten zijn noodzakelijk?
- Hoeveel tijd is daarmee gemoeid per keer?
- Hoe vaak moeten de noodzakelijke activiteiten plaatsvinden per dag/week?
- Zijn ze planbaar?
- Niet planbaar: kan de cliënt een hulpverlener oproepen?
- Check begeleidingsplan, rapportages, evaluaties?
- Wat gaat er mis bij een lage(re) omvang?

5.5.7 Persoonlijke verzorging

Persoonlijke verzorging valt onder de Wmo 2015 wanneer de behoefte aan persoonlijke verzorging samenhangt met de behoefte aan begeleiding. Persoonlijke verzorging op grond van de Wmo 2015 kan dan bestaan uit hulp bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) Het gaat bij persoonlijke verzorging op grond van de Wmo niet om het daadwerkelijk wassen en aankleden van de cliënt, maar om de begeleiding hierbij. Het gaat dus om cliënten die zichzelf wel kunnen

wassen en aankleden en dergelijke, maar daartoe aangespoord moeten worden door de begeleider omdat ze een regieprobleem hebben. Bijvoorbeeld cliënten met een verstandelijke handicap of een psychiatrische aandoening. Dit betekent dat de aanspraak op persoonlijke verzorging verband houdt met de zelfredzaamheid en in het verlengde ligt van begeleiding. Bij dit criterium komt het aansporen tot een handeling nadrukkelijk aan bod. Persoonlijke verzorging onder de Wmo betreft het ondersteunen bij de handelingen. Het gaat dan bijvoorbeeld om mensen met een zintuiglijke, verstandelijke of psychiatrische beperking. De cliënten hebben begeleiding nodig bij handelingen van meerdere gebieden van het dagelijks leven.

Het zogenaamde criterium van handen-op-de-rug-zorg is geen onderscheidend criterium voor het bepalen van de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de zorgverzekeraar en de gemeente voor het verlenen van zorg en ondersteuning aan mensen die daarop zijn aangewezen. De overgangsbepalingen voor huidige cliënten en toegangscriteria voor nieuwe cliënten zoals opgenomen in de Wmo 2015 en Zvw zijn in alle gevallen leidend.

De ondersteuning bij ADL op basis van de Wmo 2015 kan ook lijfsgebonden zijn. Het zogenaamde criterium lijfsgebonden zorg is dus geen onderscheidend criterium voor het bepalen van de afbakening tussen de zorgverzekeraar en de gemeente m.b.t. persoonlijke verzorging.

5.5.8 Vervoer

Ten aanzien van vervoer van en naar de dagbesteding is het uitgangspunt dat de inwoner of zijn netwerk het zelf regelt. Indien dit niet mogelijk is wordt een vervoerscomponent naar de locatie toe mee geïndiceerd. In beginsel is de aanbieder verantwoordelijk voor het (organiseren van het) vervoer, zij ontvangen hier een vervoersprijs voor. Het is niet de bedoeling dat inwoners voor deze vorm van vervoer gebruiken maken van de Regiotaxi met hun Wmo vervoerspas.

5.5.9 Kortdurend verblijf

Kortdurend verblijf in een instelling is bedoeld ter ontlasting van de mantelzorg of het netwerk. Het kan gaan om inwoners die voortdurend toezicht nodig hebben of waar constant zorg of zorg op ongeregelde tijdstippen noodzakelijk is.

Bij kortdurend verblijf gaat het om logeren gedurende maximaal drie etmalen per week gemiddeld met als doel het overnemen van de zorg ter ontlasting van de gebruikelijke zorg of de mantelzorger. Het verblijf is ter aanvulling op het wonen in de thuissituatie en niet als wonen in een instelling voor het grootste deel van de week. Kortdurend verblijf betreft de mogelijkheid voor een inwoner om ergens te logeren waar permanent toezicht geboden wordt en waarbij zorg en ondersteuning geboden wordt. Wanneer verpleging nodig is moet hiervoor apart een indicatie op grond van de Zvw worden geïndiceerd. Behandeling behoort nadrukkelijk niet bij kortdurend verblijf.

Er is een maximum van 3 etmalen per week gesteld omdat het logeren betreft; bij meer dan 3 etmalen in een instelling is er sprake van opname waarvoor een indicatie op grond van Wlz moet worden gesteld. Het is denkbaar dat hierop in specifieke situaties een uitzondering kan worden gemaakt om bijvoorbeeld verblijf van een week, zodat mantelzorg op vakantie kan, mogelijk te maken. Dit kan ook uitgespreid worden over een langere periode zodat er de mogelijkheid is tot het zogeheten interval verblijf van bijvoorbeeld elke drie maanden 1 week (7 etmalen) kortdurend verblijf. Er moet dan wel vaststaan dat andere oplossingen, zoals respijtzorg vergoed door de Zvw geen optie zijn.

5.5.10 Respijtzorg Wmo

Respijtzorg is een overkoepelende term voor individuele- of maatwerkvoorzieningen Jeugdhulp en Wmo die worden ingezet om de mantelzorger tijdelijk te ontlasten. Respijtzorg kan ook vanuit andere wetten ingezet worden. Voor Wmo gaat het om maatwerkvoorzieningen die worden ingezet bij een inwoner zodat zijn partner of kind tijdelijk wordt ontlast in de gebruikelijke hulp of mantelzorgtaken aan hun naaste. Veelal gaat het om maatwerkvoorziening Wmo ondersteuning maatschappelijke deelname (dagbesteding) waarmee iemand een aantal dagdelen per week naar de dagbesteding kan gaan. Of kortdurend verblijf waarbij de inwoner korte tijd buiten de thuissituatie kan logeren.

5.5.11 Begeleiding aan zintuiglijke gehandicapten, Specialistische ZG ondersteuning

De inzet van specialistisch ondersteuning ZG is er op gericht dat inwoners (met ook hulp uit hun eigen omgeving) met een blijvende ZG beperking en die kampen met complexe bijkomende problematiek, hun zelfredzaamheid en eigen regie zoveel als mogelijk behouden, of vergroten. En tevens dat deze inwoners zo goed als mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en kunnen blijven meedoen in de samenleving.

Een inwoner die in aanmerking komt voor specialistische ondersteuning voldoet aan onderstaande criteria:

- Is achttien jaar of ouder,
- Woont zelfstandig,

- Heeft een visuele beperking die voldoet aan de NOG -richtlijn 'Visusstoornissen, Revalidatie en Verwijzing'. Volgens deze richtlijn is sprake van een visuele beperking als ernstige stoornissen in het gezichtsvermogen en/of de visuele perceptie zijn vastgesteld in combinatie met beperkingen in het dagelijks functioneren.
- Er is sprake van bijkomende beperking, problematiek.

De ondersteuning richt zich daarbij op het:

- Omgaan (door inwoner en naaste omgeving) met de gevolgen van de ZG beperking, hoe deze gecompenseerd kan worden.
- Behouden en benutten van een sociaal netwerk rondom / van een inwoner.
- Met kennis en expertise versterken van het informele (ook vrijwilligers) systeem rondom de inwoner.
- Met ZG kennis en expertise versterken van het professionele systeem rondom de inwoner.
- Aanbrengen van structuur, het zelf regie kunnen voeren, compenseren en actief herstellen van het beperkt of afwezig regelvermogen. Hulp bij algemene dagelijkse levensverrichtingen. Het (kunnen) hanteren van de energiebalans is een belangrijk onderdeel.

Deze ondersteuning is, omdat het zo weinig lokaal voorkomt, landelijk ingekocht door middel van een raamovereenkomst door de VNG. Voor meer informatie kan op de website van het VNG worden gekeken.

55.12 Voorziening voor sportbeoefening

Wanneer een inwoner een ondersteuningsvraag voor sportbeoefening heeft, kan een sportvoorziening in eigendom worden verstrekt als maatwerkvoorziening. Ook een sportvoorziening, bijvoorbeeld een sportrolstoel, kan bijdragen aan de zelfredzaamheid en participatie van een inwoner. Uitgangspunt hierbij is dat inwoners in principe zelf verantwoordelijk is voor de aanschaf van zaken die nodig zijn bij sportbeoefening. Zo is de inwoner zelf verantwoordelijk voor de aanschaf van zaken die nodig zijn bij het uitoefenen van een sport en zijn algemeen gebruikelijke kosten voor eigen rekening. Denk aan kosten voor lidmaatschap, noodzakelijke kleding, vervoer van en naar de sportlocatie etc.

Omdat het te behalen resultaat op maatschappelijke participatie is gericht, worden de volgende (niet limitatief) elementen betrokken bij de afweging of een financiële tegemoetkoming kan worden verstrekt: op welke andere wijze de inwoner participeert en welke meerwaarde de sportactiviteit levert, of er een historie is met de betreffende sportactiviteit dan wel sport in zijn algemeenheid en of er sprake is van sporten in verenigd verband. Het kan daarbij gaan om sporten in verenigingsverband, maar ook om sporten in georganiseerd en structureel verband lijkend op een vereniging, zoals een trainingsgroep onder leiding van een professional. Als de inwoner, naar het oordeel van het Sociaal Team, al in aanvaardbare mate participeert door bijvoorbeeld school, vrienden, werk of een andere vorm van dagbesteding, mag het Sociaal Team maatwerkvoorziening ten behoeve van sportbeoefening weigeren. Sportvoorzieningen voor gezamenlijk of collectief gebruik komen niet voor individuele compensatie in aanmerking.

Het faciliteren van topsport valt niet onder de reikwijdte van de Wmo omdat de wet zich beperkt tot de zelfredzaamheid en participatie. Voor deelnemen aan het leven van alle dag (dus de participatie) is een professionele sportcarrière niet noodzakelijk. Indien een inwoner 'topsport' wil beoefenen, dan is hij net als alle valide topsporters aangewezen op financiële steun van sponsoren of de sportbond.

Hoofdstuk 6 Individuele voorzieningen jeugdhulp

Artikel 6.1. Opgroeien in veiligheid

Een van de doelen van de Jeugdwet is dat kinderen veilig en gezond opgroeien. Dit veilig en gezond opgroeien gebeurt bij voorkeur thuis, bij de eigen ouders. Ouders zijn immers verantwoordelijk voor het bieden van een veilig thuis en onderdak aan hun kind. Het Sociaal Team onderzoekt daarom altijd eerst welke ondersteuning nodig is om veilig en gezond thuis te kunnen opgroeien. Dat kan ondersteuning zijn vanuit het sociaal netwerk of in de vorm van een algemene voorziening, zoals de hulp van een gezin uit de buurt waar het kind zo nu en dan opgevangen wordt. De inzet is altijd om een uithuisplaatsing zoveel als mogelijk te voorkomen. Individuele voorzieningen waarmee uithuisplaatsing kan worden voorkomen, zijn bijvoorbeeld ambulante begeleiding, gezins- of systeemtherapie. Als kinderen niet meer thuis kunnen wonen, heeft het de voorkeur dat jeugdigen 'zo thuis mogelijk' te laten opgroeien. Hiermee wordt bedoeld dat 1) jeugdigen fysiek gezien zo dicht mogelijk bij huis opgroeien en 2) dat de plek waar de jeugdige verblijft zoveel mogelijk een gezinsvorm is. Te denken valt aan pleegzorg of een gezinshuis als individuele voorziening.

In bepaalde situaties is een andere vorm van wonen met begeleiding/behandeling noodzakelijk. Bijvoorbeeld in een leef-, woon- of behandelgroep of in een meer besloten instelling (de zogenaamde essentiële functies: gesloten jeugdzorg/ driemilieuvoorziening). Telkens wordt op basis van de problematiek en specifieke situatie en behoeften van de jeugdige/jongere die het betreft bekeken welke individuele voorziening Jeugdhulp ambulant of met verblijf de goedkoopst passende individuele voorziening is.

In deze paragraaf worden de hierboven genoemde individuele voorzieningen Jeugdhulp met verblijf nader toegelicht en wordt beschreven hoe gehandeld wordt bij de toekenning daarvan.

6.1.1 Pleegzorg

Uitvoering

Voor pleegzorg geldt dat altijd eerst wordt ingezet op kindgericht werven. Daarmee wordt eerst onderzocht of het netwerk kan voorzien in een netwerkpleegzorgplaatsing. Als hier niet in kan worden voorzien, wordt ingezet op pleegzorg via bestaande pleeggezinnen, de zogenaamde bestandspleeggezinnen. Ingezet wordt op zo laag frequent en kortdurend mogelijke pleegzorg. Waarbij ook wordt afgewogen of weekendpleegzorg een afdoende optie is.

Bij de start van de pleegzorgbegeleiding maken betrokkenen (de jeugdige, de ouders, pleegouders, de pleegzorgaanbieder, Sociaal Team en eventueel de gecertificeerde instelling) afspraken over de doelen van de pleegzorgbegeleiding, de ondersteuning van de biologische ouder(s), coördinatie van zorg en wie het initiatief neemt voor evaluatiegesprekken en het opstellen van een perspectiefplan. In deze evaluatiegesprekken wordt gekeken of de eerder gestelde doelen behaald of nog van toepassing zijn, of en zo ja welke vervolghulp/ begeleiding nodig is, wie daarvoor aanspreekpunt is (coördinatie van zorg) en indien de pleegzorg stopt (bijvoorbeeld omdat de jongere 18 is en daartoe besluit) hoe men terugkijkt op de hulpverlening.

Om te bepalen of verlengde pleegzorg ook nog vanaf 21 jaar nodig is, is het belangrijk dat de betrokkenen (jongere zelf, ouders, pleegouders, pleegzorgaanbieder, sociaal team en eventueel de gecertificeerde instelling) rond de 20ste verjaardag van de jongere een evaluatiegesprek voeren waarbij het perspectief op de toekomst wordt besproken en afspraken worden vastgelegd in een plan. Omdat een jeugdige met 18 jaar voor de wet volwassen is en de pleegzorgrelatie kan beëindigen, dient een dergelijk gesprek waarbij het perspectief aan de orde komt bij voorkeur ook al rond de 17e verjaardag te worden gevoerd. Veelal neemt de pleegzorgaanbieder hiertoe het initiatief. De overige voorwaarden voor verlengde jeugdhulp zijn beschreven in paragraaf 6.5.

Pleegvergoeding, toeslagen en vergoeding bijzondere kosten

De pleegvergoeding is bedoeld voor de kosten van de verzorging en de opvoeding van de in het gezin of bij pleegouder geplaatste jeugdige. De vergoeding bestaat uit een basisbedrag dat kan worden vermeerderd met een toeslag of verminderd met een korting. Een toeslag kan worden toegekend bij crisisplaatsing, bij de opvang van drie of meer pleegkinderen of de opvang van een pleegkind met een verstandelijke, zintuiglijke of lichamelijke beperking. Een korting kan worden toegepast voor de periode dat het pleegkind in verband met bijzondere omstandigheden tijdelijk elders verblijft. Zie ook artikel 5.1 en 5.2 van de Regeling Jeugdwet. De hoogte van het basisbedrag wordt jaarlijks vastgesteld door de Rijksoverheid, evenals het bedrag dat maximaal als toeslag kan worden toegekend. De pleegzorgaanbieder verstrekt de pleegvergoeding en beslist over de toekenning van toeslagen en toepassing van kortingen.

Een pleegoudervoogd dan wel een pleegouder die een pleegkind opvangt in het kader van een kinderschermingsmaatregel, kan rechtstreeks bij de pleegzorgaanbieder ook een vergoeding voor 'bijzondere kosten' aanvragen, voor zover:

- de kosten naar het oordeel van de pleegzorgaanbieder redelijkerwijs noodzakelijk zijn en niet voldaan kunnen worden uit de pleegvergoeding of toeslagen;
- voor deze kosten geen uitkering op grond van een andere regeling kan worden verstrekt;
- de kosten redelijkerwijs niet zijn te verhalen op de onderhoudsplichtige ouders.

Voorbeelden van kosten waarvoor een vergoeding 'bijzondere kosten' kan worden aangevraagd zijn een door school gevraagde ouderbijdrage, bijdrage voor een schoolreis, kosten voor zwemles voor het A-diploma, de aanschaf van een laptop/schoolboeken, van een fiets, van kleding in verband met een bepaalde beroepsopleiding of paspoort of Europese identiteitskaart.

De pleegzorgaanbieder is bevoegd tot bedragen van € 200,- zelfstandig te beslissen op een aanvraag vergoeding 'bijzondere kosten'. Voor bedragen tussen de € 200,- en € 500,- moet de pleegzorgaanbieder overleggen met het Sociaal Team. Voor het toekennen van een vergoeding 'bijzondere kosten' boven de € 500,- is nadrukkelijk toestemming van het Sociaal Team vereist. De pleegzorgaanbieder kan de kosten die als vergoeding 'bijzondere kosten' aan pleegouders zijn toegekend, declareren bij de gemeente mits aan bovenstaande eisen is voldaan en de declaratie van een onderbouwing en financiële bewijsstukken is voorzien.

6.1.2 Gezinshuizen

Verblijf in een gezinshuis vanaf 18 jaar

Begin 2020 is net als voor pleegzorg, ook voor verblijf in een gezinshuis de maximale leeftijd veranderd van 18 naar 21 jaar. De extra tijd binnen het gezinshuis draagt bij aan de basisveiligheid van een jongvolwassene. Dit kan bovendien het toekomstperspectief (ten goede) veranderen. Het verblijf in het gezinshuis wordt gecontinueerd zo lang als nodig is tot in ieder geval 21 jaar om te bepalen of een jongere zelfstandig kan wonen, of dat een andere woonvorm passender is (bijvoorbeeld volwassen leefgroep). Het verblijf in het gezinshuis wordt verlengd tot de leeftijdsgrens van 21 jaar, tenzij:

- de jongere dat zelf niet wil;
- en/of de gezinshuisouder(s) niet instemmen;
- en/of voor alle partijen (inclusief de jongere) duidelijk is dat de jongere andere passende hulp nodig heeft en die hulp ook beschikbaar is;
- en/of de jongere voldoet aan de criteria van de Wlz.

Verblijf in een gezinshuis als vorm van verlengde jeugdhulp blijft mogelijk vanaf 21 jaar tot 23 jaar (verlengd verblijf in een gezinshuis). Eén van de wettelijke voorwaarden voor het inzetten van verlengde jeugdhulp is dat het jeugdhulptraject al vóór het 18e jaar is gestart (artikel 1.1 Jeugdwet). Dit geldt ook voor verlengd verblijf in een gezinshuis.

Om te bepalen of na het 21ste jaar nog verlengd verblijf in een gezinshuis nodig is, is het ook hier van belang dat tijdig, rond de 20ste verjaardag van de jongere, een evaluatiegesprek wordt gevoerd waarin het perspectief op de toekomst wordt besproken en afspraken worden vastgelegd in een plan. Omdat een jeugdige met 18 jaar voor de wet volwassen is en het verblijf in het gezinshuis dan kan beëindigen, dient een dergelijk gesprek waarbij het perspectief aan de orde komt, ook al rond de 17e verjaardag te worden gevoerd.

6.1.3 Andere vormen van wonen met begeleiding en/of behandeling

Het scala aan andere vormen van wonen ('verblijf') met begeleiding en/of behandeling als individuele voorziening is groot. Het gaat om leef-, woon- of behandelgroepen in een meer open setting (bijvoorbeeld Entrea) en een meer gesloten setting (essentiële verblijfsvoorziening). De aard van de problematiek bepaalt wat de best passende individuele voorziening is. Wat de best passende individuele voorziening is wordt door het Sociaal Team bepaald. Veel voorkomende vormen van wonen met begeleiding en/of behandeling zijn kamertrainingscentra (KTC) en het Moeder-Kindhuis. Crisishulp

Er is sprake van crisis als er binnen 24 uur iets moet gebeuren. Als problemen in een gezin acuut zijn, en ambulante spoedhulp niet toereikend is, kunnen kinderen (onder 12 jaar) en jongeren (vanaf 12 jaar) maximaal 28 dagen geplaatst worden in een crisispleeggezin respectievelijk een crisisopvang. Tijdens het verblijf in de crisisopvang onderzoeken betrokkenen (hulpverleners, ouders en de jeugdige) samen wat het beste vervolg is voor de jeugdige en het gezin: terug naar huis of een plek buiten het gezin van herkomst, bijvoorbeeld in een pleeggezin, gezinshuis of bijvoorbeeld in een leef-woon- of behandelgroep.

Essentiële functies

De essentiële functies is specialistische zorg voor kinderen en jongeren in een zeer kwetsbare positie. Met 24-uurs behandeling moet de stabiliteit, veiligheid en positieve interactie tussen het kind en zijn omgeving herstellen. Het omvat de 'producten' driemilieuvoorziening, Jeugdzorg+ en klinische opnames. Het zijn verblijfsvormen waar een noodzaak is tot toevoeging en inzet van specifieke expertise, namelijk kennis en ervaring met:

- jeugdigen die zeer ernstig onregelend gedrag laten zien;
- jeugdigen waarbij in hoge mate hechtingsproblemen en -stoornissen en trauma/PTSS spelen;
- jeugdigen in gezinssystemen waarbij een veelzijdige combinatie van problematiek aanwezig is;
- (wetenschappelijk en praktijk-onderbouwde) effectieve inzet van (groeps-)begeleiding en behandeling.

In bijzondere gevallen kan het verblijf gesloten van karakter zijn: jeugdzorg plus. Dit betekent dat de jeugdige niet kan gaan en staan waar hij wil, omdat wordt ingeschat dat een jongere een gevaar is voor zichzelf of zijn omgeving. Gewerkt wordt aan terugkeer naar huis, een traject richting zelfstandigheid, vervolgbehandeling of langer durende zorg en ondersteuning of een lichtere vorm van jeugdhulp met verblijf, zoals verblijf in een pleeggezin, gezinshuis of in een leef- of woongroep.

Artikel 6.2 Ontwikkelkansen

Naast het gezond opgroeien in een veilige omgeving beoogt de Jeugdwet door de inzet van jeugdhulp jeugdigen te laten groeien naar zelfstandigheid, zelfredzaam te laten zijn en maatschappelijk te laten participeren.

Het gaat om individuele voorzieningen Jeugdhulp die gericht zijn op het versterken van de ontwikkelkansen van jeugdigen op dit gebied binnen de eigen mogelijkheden. Denk aan de individuele voorzieningen 'Begeleiding' en 'Behandeling'. Deze paragraaf bevat beleidsregels voor (een aantal vormen van) deze individuele voorzieningen Jeugdhulp. Van sommige hulpvormen (bijvoorbeeld paardentherapie, autismegeleidehonden en behandeling van misofonie) is het effect nog niet voldoende wetenschappelijk onderzocht en erkend. Het Sociaal Team kan weigeren een vorm van hulp als individuele voorziening Jeugdhulp in te zetten als er twijfels zijn over het resultaat dat daarmee kan worden bereikt (ECLI:NL:CRVB:2018:2785).

6.2.1 Begeleiding

Begeleiding is er voor jeugdigen onder de 18 jaar die niet of onvoldoende zelfredzaam zijn. Bij zelfredzaamheid moet gedacht worden aan het vermogen om dagelijks algemene levensverrichtingen zelfstandig te kunnen uitvoeren, zoals wassen, aankleden en koken. Maar het kan ook gaan om 'psychosociale zelfredzaamheid': het vermogen tot sociaal functioneren in de dagelijkse leefsituaties, zoals thuis, op school, bij het winkelen, vrijetijdsbesteding, in relatie met vrienden, collega's enz. De zorg is gericht op behoud, bevorderen of compenseren van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met matige tot zware beperkingen. Het gaat om:

- Jeugdigen met een (licht) verstandelijke beperking
- Jeugdigen met een zintuiglijke beperking (zoals doof- of blindheid)
- Jeugdigen met een lichamelijke beperking
- Jeugdigen met somatische problematiek (zoals een chronische ziekte)
- Jeugdigen met psychiatrische problematiek (diagnose op basis van DSM-V)
- Jeugdigen met sociaal-emotionele problematiek
- Jeugdigen met gedragsproblematiek (niet gediagnosticeerd)

Het meer zelfstandig worden, wordt met begeleiding aangeleerd door te oefenen met bepaalde vaardigheden zoals wassen, koken of aankleden. Maar ook met het aanbrengen van structuur, dat ook bijdraagt aan maatschappelijke participatie. Denk aan hulp bij het plannen van activiteiten, besluiten nemen, regelen van dagelijkse zaken en structureren van de dag. Ook praktische ondersteuning is mogelijk, bijvoorbeeld het aanreiken van zaken aan een rolstoel gebonden persoon.

De individuele voorziening Begeleiding kan ook worden toegekend ten behoeve van een ouder. Dit wordt opvoedondersteuning of opvoedhulp genoemd. Zie hiervoor ook paragraaf 6.3.1 van deze Beleidsregels.

Begeleidingsniveaus

Binnen de individuele voorziening Begeleiding worden drie niveaus onderscheiden: licht, midden en zwaar. In onderstaand overzicht dat bedoeld is als richtlijn, staat voor elk niveau een korte beschrijving en wat voorbeelden. Het gaat hierbij zowel om individuele als om groepsbegeleiding.

Begeleiding is een flexibele vorm van jeugdhulp die gericht is op het oplossen van problemen, het leren van vaardigheden, het optimaal leren benutten van de eigen mogelijkheden en het voorkomen van achteruitgang. Het gaat om het kunnen meedoen in de samenleving, mensen kunnen ontmoeten, naar school gaan of een andere zinvolle dagbesteding krijgen/behouden.

Voor begeleiding is geen diagnose vereist, maar wel een beschikking of verwijzing op grond van de Jeugdwet.

Begeleiding individueel versus begeleiding groep

Er wordt gekozen voor begeleiding individueel als wordt ingeschat dat de gestelde doelen het beste behaald kunnen worden door de inzet van individuele (systeemgerichte) begeleidingsmethodieken. Daarbij kan de aanbieder in samenspraak met de jeugdige en de ouders/verzorgers de begeleiding in de thuissituatie aanbieden waarmee een positief effect beoogd wordt op de ontwikkeling van de jeugdige, zijn gezin en zijn omgeving.

Er wordt voor begeleiding groep gekozen als wordt ingeschat dat in een groep beter de gestelde doelen kan/kunnen worden behaald. De sociale interactie in een groep; leren van elkaar en ook steun ervaren en tips krijgen van lotgenoten wordt in de groepsbegeleiding als instrument gebruikt. Daarnaast wordt er door professionals een specifiek pedagogisch klimaat geboden, dat de ontwikkeling van de jeugdigen stimuleert.

Zowel begeleiding individueel als groep wordt gezamenlijk beschreven onder Begeleiding Basis en Begeleiding Specialistisch.

Wat valt **niet** onder Begeleiding:

1. Begeleiding kan in eerste instantie vaak worden ingezet vanuit de vrij toegankelijke jeugdhulp in het voorliggende veld van de lokale gemeente. Dit betreft de lokale basiszorg en de integrale aanpak en casusregie op alle levensdomeinen (integraal). In de lokale basiszorg voor jeugdigen en gezinnen werken onder meer: de jeugd- en gezinswerkers van de gebiedsteams, het schoolmaatschappelijk werk, de jeugdgezondheidszorg, de jongerenwerkers, de huisartsen en praktijkondersteuners Jeugd en vrijwilligers (b.v. Home-Start van Humanitas). Als de lokale vrij toegankelijke basiszorg niet zelf jeugdige/het gezin kan helpen en er meer specialistische en intensievere hulp nodig is, dan wordt verwezen naar aanvullende zorg (maatwerkdiensten Jeugd).
2. Begeleiding ter ontlasting van ouders: begeleiding kan nooit ingezet worden slechts ter ontlasting van de ouders. De doelstellingen voor de jeugdigen zijn leidend. Anders kan er bijvoorbeeld ook kinderopvang (denk aan de regeling kinderopvang Sociaal Medische Indicatie SMI) ingezet worden.
3. Onderwijsgerelateerde ondersteuning, zoals vanuit Passend Onderwijs, huiswerkbegeleiding, remedial teaching en begeleiding bij dyscalculie, valt niet onder de Jeugdwet.

Bepalen van het begeleidingsniveau

Op basis van de ondersteuningsvraag en beoogde doelen kent het Sociaal Team de individuele voorziening Begeleiding toe en bepaalt daarbij ook welk begeleidingsniveau passend is. Indien dit nodig wordt gevonden, wint het Sociaal Team hiervoor advies in bij de jeugdhulpaanbieder. Vervolgens stelt

de jeugdhulpaanbieder vanuit het plan van aanpak dat door het Sociaal Team is opgesteld samen met de inwoner vast hoe de begeleiding er in activiteiten uit gaat zien en welke doelen moeten worden gehaald.

Bij een eventuele aanvraag voor een verlenging van een indicatie wordt het plan van aanpak geëvalueerd en wordt beoordeeld in hoeverre de doelen behaald zijn (waarom wel/niet). Indien bij de evaluatie blijkt dat de inwoner en jeugdhulpaanbieder, verwijtbaar, niet werken aan de gestelde doelen, dan heeft het Sociaal Team de mogelijkheid om de inwoner te verwijzen naar een andere jeugdhulpaanbieder, dan wel de individuele voorziening in te trekken.

Jeugdhulpaanbieder is het niet eens met (de omvang van) de indicatie

Indien de jeugdhulpaanbieder van mening is dat het door het Sociaal Team geïndiceerde begeleidingsniveau of de omvang in uren niet toereikend is, dan dient de aanbieder in het ondersteuningsplan dat zij samen met de inwoner opstelt, te beschrijven wat de benodigde begeleiding is, hoe deze vormgegeven gaat worden, waarin en waarom deze afwijkt van hetgeen geïndiceerd is. Het Sociaal Team gaat na of zij op basis van de onderbouwing van de jeugdhulpaanbieder haar eerder genomen besluit herziet.

Uitgangspunt is dat de jeugdhulpaanbieder zoveel mogelijk het opgestelde ondersteuningsplan van het Sociaal Team samen met de inwoner als uitgangspunt neemt.

Vormen van begeleiding

Begeleiding kan zoals eerder beschreven individueel of in groepsverband aan de jeugdige worden geboden. Gekeken wordt welke vorm het best passend is om de gestelde doelen te realiseren. Begeleiding is vaak onderdeel van een samenhangend pakket van zorgverlening. Het kan zowel bij verblijf van de jeugdige in een instelling geboden worden als thuis ter voorkoming van uithuisplaatsing. Verder kan voor bepaalde jeugdigen vanwege hun problematiek specifieke begeleiding nodig zijn. Hiervoor gelden de volgende criteria:

- De inzet van deze specifieke begeleiding moet nodig zijn in verband met de beperking van de jeugdige én bijdragen aan zijn zelfstandigheid, zelfredzaamheid en/of maatschappelijke participatie. Voorbeelden kunnen zijn BSO+ of begeleiding thuis bij problemen in het gezin.
- Bij de toekenning van specifieke begeleiding kan sprake zijn van algemeen gebruikelijke kosten. Dit zijn kosten die ook een persoon zonder beperking heeft aan bijvoorbeeld onderwijs, sporten, het volgen van zwembles of opvang (zie ook paragraaf 3.5). Denk aan contributie, lesgeld, kosten van opvang etc. Ouders met een inkomen onder het sociaal minimum kunnen hiervoor mogelijk gebruik maken van het minimabeleid of een beroep doen op bijzondere bijstand als respectievelijk algemene of andere voorziening.

Onderwijszorgarrangementen

Een OZA is een integrale samenwerking tussen onderwijs en gemeente waarin naast ondersteuning vanuit het onderwijs (Passend Onderwijs) door de gemeente Begeleiding als individuele voorziening Jeugdhulp wordt ingezet. Deze arrangementen zijn er zowel in het regulier als het speciaal onderwijs en kunnen rondom een individueel kind, maar ook voor groepen kinderen worden georganiseerd.

De integrale samenwerking tussen onderwijs en gemeente en de gezamenlijke financiering vanuit passend onderwijs en jeugdhulpbudget, zijn de kerncomponenten van een OZA. Indien er geen sprake is van een gezamenlijke samenwerking én gezamenlijke financiering, betreft het geen OZA.

Het Sociaal Team en het onderwijs bekijken steeds per situatie (en bij individuele arrangementen in nauwe afstemming met ouders) hoe het OZA het beste vorm kan worden gegeven. Het Sociaal Team en het onderwijs maken daarbij afspraken over de benodigde inzet vanuit passend onderwijs en jeugdhulp, de beoogde doelen, monitoring en wie de regie voert. Het gaat immers om maatwerk.

Hierbij wordt aangesloten bij regionale afspraken tussen gemeenten en de samenwerkingsverbanden passend onderwijs. Welk deel van de ondersteuning in een OZA voor rekening van het onderwijs komt en welk deel voor de gemeente, wordt in goed overleg (niet in het bijzijn van de jeugdige en/of zijn ouders) bepaald.

De gemeente werkt in regionaal verband samen met de volgende samenwerkingsverbanden passend onderwijs:

<i>Samenwerkingsverband</i>	<i>Website</i>	<i>Ondersteuningsplan</i>
Samenwerkingsverband Betuws Primair Passend Onderwijs, BePO (basisscholen)	Samenwerkingsverband Betuws Primair Passend Onderwijs (swvbepo.nl)	
Reformatische scholen	Berseba	Ondersteuningsplan - Berseba
Samenwerkingsverband VO Rivierenland (voortgezet onderwijs)	SWV Rivierenland	Ondersteuningsplan 2022-2026 - SWV Rivierenland

6.2.2 Vormen van behandeling Jeugd-GGZ

Het Sociaal Team werkt nauw samen met huisartsenpraktijken via de praktijkondersteuner Jeugd (POH-jeugd). De POH-jeugd is laagdrempelig en behandelt lichte hulpvragen van kinderen, jeugdigen en ouders. De POH-jeugd zorgt voor een goede afstemming tussen de huisartsen en het Sociaal Team en voorkomt in veel gevallen een (onnodige) doorverwijzing naar duurdere, specialistische zorg.

Behandelingen in de jeugd-ggz vinden bij voorkeur ambulante plaats. Dat betekent dat de behandeling thuis of op locatie wordt gegeven, bijvoorbeeld op een school. Indien de problematiek daarom vraagt, vindt behandeling plaats in een kliniek of instelling. Dit kan door de jeugdige enkele dagdelen een behandeling te laten volgen of door de jeugdige voor bepaalde tijd op te nemen in een ggz-instelling (kinder- of jeugdpsychiatrische kliniek). Er wordt altijd gekeken wat voor de jeugdige de beste behandelplek is, waarbij ambulante behandeling indien mogelijk de voorkeur heeft boven opname in een instelling.

Jeugdigen met lichtere problematiek kunnen cursussen volgen om verergering van de problematiek te voorkomen. Steeds vaker gebeurt dit door online interventies, zoals via chat, beeldbellen en online behandelmodules. Vroege interventies hebben vaak een groot effect op de latere kwaliteit van leven. Ze kunnen leiden tot minder schooluitval, betere arbeidsparticipatie en minder behoefte aan zorg.

Vormen van hulp aan jeugdigen die niet onder de Jeugdwet vallen

Psychische hulp en ondersteuning die door huisartsen of door een praktijkondersteuner GGZ (POH Jeugd GGZ) wordt verleend aan kinderen tot 18 jaar valt niet onder de Jeugdwet. Hetzelfde geldt voor de extramurale verstrekking van psychofarmaca (het organiseren van het gebruik van de medicijnen tegen psychische stoornis *niet* verstrekt door een instelling). Deze vormen van ondersteuning vallen onder de Zorgverzekeringswet (Zvw). Jeugdgezondheidszorg maakt ook geen onderdeel uit van de Jeugdwet. Het wordt namelijk geboden op grond van de Wet publieke gezondheid. Ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen met een verstandelijke beperking is tot slot ook geen Behandeling Jeugd-ggz. Dit betreft de individuele voorziening Begeleiding die is uitgewerkt in paragraaf 6.3.1.

6.2.3 Behandeling - Dyslexiezorg (ED) en dyscalculie

Het stellen van een diagnose en laten behandelen van Ernstige Dyslexie (Dyslexiezorg) oftewel ED kan ook als individuele voorziening Behandeling worden toegekend.

Dyslexiezorg wordt vanuit de Jeugdwet alleen vergoed aan kinderen in de leeftijd tussen 7 en 12 jaar die basisonderwijs volgen, en is gericht op taal- en leesproblematiek. Bij dyscalculie is er sprake van problemen bij het rekenen. Dyscalculie valt daarom niet onder Dyslexiezorg. In sommige gevallen vergoedt het onderwijs de kosten van het laten stellen van een diagnose en/of laten behandelen van dyscalculie of kan hiervoor aanspraak gemaakt worden op een aanvullende zorgverzekering.

De vijf gemeenten Buren, Culemborg, Neder-Betuwe, Tiel en West Betuwe en de twee samenwerkingsverbanden passend onderwijs in dit gebied (BePO en Berseba) hebben de krachten gebundeld en de uitvoering van de vergoede dyslexiezorg georganiseerd in het Bureau Dyslexiezorg. Het loket voert de regie over het aanvragen en behandelen van vergoede dyslexiezorg in de vijf gemeenten. Meer informatie staat op de website van BePO: Bureau dyslexie.

6.2.4 Behandeling - Vaktherapie

Vaktherapie is een overkoepelende naam voor onder andere beeldende therapie, danstherapie, dramatherapie, muziektherapie, psychomotorische therapie en speltherapie. Bij deze vormen van therapie wordt praten ingeruild door doen en ervaren. Dit kan bijvoorbeeld via een rollenspel, muziek, dans, sport, spelen, tekenen, houtbewerking etc.

Vaktherapie kan als individuele voorziening jeugdhulp worden toegekend wanneer de ondersteuningsvraag naar het oordeel van het Sociaal Team niet geheel of gedeeltelijk op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, algemeen gebruikelijke, andere of algemene voorzieningen kan worden opgelost, een individuele voorziening Jeugdhulp nodig is én de betreffende vorm van vaktherapie als goedkoopst passende individuele voorziening wordt aangemerkt. In Buren worden alleen de vormen psychomotorische therapie en speltherapie beschikbaar gesteld.

Vaktherapie (psychomotorische therapie en speltherapie) wordt eerst via de aanvullende zorgverzekering ingezet en bekostigd. Alleen als de zorgverzekeraar de vaktherapie niet vergoed en het Sociaal Team van oordeel is dat de ondersteuningsvraag niet geheel of gedeeltelijk op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, algemeen gebruikelijke, andere of algemene voorzieningen kan worden opgelost, een individuele voorziening Jeugdhulp nodig is én de betreffende vorm van vaktherapie als goedkoopst passende individuele voorziening wordt aangemerkt, dan wordt deze vorm van jeugdhulp door het Sociaal Team geïndiceerd. De toekenning bedraagt ten hoogste 10 behandelingen en voor speltherapie ten hoogste 20 behandelingen (inclusief een evaluatie na 10 sessies met het Sociaal Team, behandelaar en de inwoner).

Alleen wanneer het resultaat na inzet van vaktherapie vanuit de zorgverzekeringswet onvoldoende is en verwacht kan worden dat verlenging van het traject passend is om het resultaat te behalen kan een aanvraag worden gedaan bij het Sociaal Team. Na beoordeling of het vervolg bij deze therapeut passend is en check of deze therapeut gecontracteerd is en voldoet aan de kwaliteitseisen kan het Sociaal Team besluiten een indicatie af te geven.

Als vaktherapie zonder enige betrokkenheid en besluit van de gemeente is gestart, kunnen kosten niet met terugwerkende kracht vanuit de jeugdwet worden vergoed. Wel geldt dat er vanaf het moment dat een aanvraag bij het Sociaal Team wordt ingediend, dit als individuele voorziening kan worden ingezet. Dit als naar oordeel van het Sociaal Team het gaat om een noodzakelijke en passende individuele voorziening.

Artikel 6.3 Opvoedondersteuning

Op grond van de Jeugdwet kan jeugdhulp ook als individuele voorziening ten behoeve van de ouders worden toegekend. Dit wordt opvoedondersteuning of opvoedhulp genoemd. De hulp richt zich op het versterken van opvoeders in hun rol. Het betreft de individuele voorziening Begeleiding en/of Behandeling bij opvoedproblemen en individuele voorzieningen Jeugdhulp die ouders tijdelijk ontlasten in hun rol als opvoeder (samen Respijtzorg genoemd).

Voorbeelden van andere voorzieningen waar een ouder een beroep op kan doen voor professionele hulp voor opvoedondersteuning betreft het aanbod vanuit de jeugdgezondheidszorg of de Wlz.

6.3.1 Begeleiding en/of Behandeling bij opvoedproblemen

Ouders kunnen hulp vanuit de Jeugdwet krijgen als dit noodzakelijk is in verband met opvoedingsproblemen. Hiermee wordt bedoeld dat een ouder problemen ervaart bij het onderhouden, verzorgen en grootbrengen van zijn kind, met name in sociale, emotionele, intellectuele en morele zin. De opvoedingsproblemen kunnen ontstaan doordat de ontwikkeling van het kind niet vanzelfsprekend verloopt door één of meerdere beperkingen of door psychosociale problemen, maar eventueel ook doordat een ouder door eigen problematiek niet kan bieden wat nodig is.

Doelgroep

De ouder die in aanmerking kan komen voor hulp vanuit de Jeugdwet betreft de ouder met gezag, de adoptieouder, stiefouder of een ander die een jeugdige als behorend tot zijn gezin verzorgt en opvoedt. Een pleegouder kan geen aanspraak maken op hulp voor zichzelf vanuit de Jeugdwet. Pleegouders krijgen namelijk al begeleiding van de pleegzorgaanbieder.

Een familielid, vriend of bekende van de ouder die een deel van de opvoeding op zich neemt kan wel in aanmerking komen voor opvoedondersteuning, omdat deze niet als pleegouder gezien wordt, maar als 'een ander die een jeugdige als behorend tot zijn gezin verzorgt en opvoedt'.

Begeleiding bij omgang kind

Soms heeft een ouder begeleiding nodig bij de omgang met zijn kind. Bijvoorbeeld als een ouder het kind jaren niet heeft gezien of persoonlijke problematiek heeft. Insteek is om eerst vanuit eigen kracht, sociaal netwerk en andere voorliggende voorzieningen, zoals bijvoorbeeld mediation, te onderzoeken wat mogelijk is.

Als daar geen mogelijkheden voor zijn dan kan er uitgeweken worden naar een externe plek waar de omgang gefaseerd en onder professionele begeleiding moet worden opgebouwd.

Begeleide omgang kan plaatsvinden in een 'omgangshuis' of bij de jeugdige of de ouder thuis. Een omgangshuis is een locatie waar de jeugdige en zijn ouder (de niet verzorgende ouder) gedurende een bepaalde periode omgang met elkaar kunnen hebben. Het gaat meestal om een paar uurtjes per week of per twee weken. Insteek is dat dit zo tijdelijk en kortdurend mogelijk is en dat zo spoedig mogelijk wordt toegewerkt naar een natuurlijke situatie.

Als deze begeleiding niet voldoende is, worden andere vormen van jeugdhulp ingezet, zoals bv. ouderschapsbemiddeling.

Toekenning aan de ouder of de jeugdige

Wanneer enkel jeugdhulp ten behoeve van de ouder wordt toegekend, geeft het Sociaal Team vanwege praktische redenen de beschikking af op naam van de jeugdige. In principe worden geen beschikkingen op naam van baby's of jonge kinderen afgegeven in geval van verblijf, omdat behandeldoelen gericht zijn op de ouder.

Kinderopvang/buitenschoolse opvang versus de Jeugdwet

Er is sinds 2020 een flinke toename in de aanvragen met betrekking tot het vergoeden van de kosten van kinderopvang in relatie tot opvoedingsproblematiek.

Vanuit de Jeugdwet mogen kosten betaald worden die zorgen voor het noodzakelijk ontlasten van ouders (gedrags- en/of opvoedingsproblematiek).

Bij ontlasten ouders denk eerst aan de Sociaal Medische Indicatie (SMI). De gemeente financiert dat uit een ander budget en de ouders betalen een bijdrage. Voor kinderen tussen de 2 en 4 jaar is de vroege schoolse educatie (VVE) een voorliggende voorziening.

Van werkende ouders mag je verwachten dat zij een aantal dagdelen zelf de opvang regelen op eigen kosten. In zeer dringende gevallen kan een extra deel vergoed worden vanuit de Jeugdwet.

In regionaal verband loopt de pilot Kinderopvang+/BSO+[1]. Deze pilot richt zich op jeugdigen die extra ondersteuning nodig hebben op het kinderdagverblijf (KDV, 0-4 jaar) of op de Buitenschoolse Opvang (BSO, 5-12 jaar). De ouders van deze kinderen hebben een vraag voor een combinatie van opvang én zorg voor hun kind. De kinderen kunnen bijvoorbeeld extra ondersteuning nodig hebben omdat ze te maken hebben met sociaal emotionele problemen, ASS of een lichte vorm van ADHD, wat zich uit in druk gedrag. Zij hebben behoefte aan een prikkelarme omgeving (kunnen niet meedraaien in een grote groep) en hebben soms behoefte aan extra ondersteuning, bijvoorbeeld om de zelfredzaamheid en/of maatschappelijke participatie te stimuleren. Deze groep kinderen is te 'zwaar' voor een reguliere KDV of BSO, maar te 'licht' voor bijvoorbeeld de dagbehandeling bij een zorgboerderij of zorginstelling.

[1] Concept Pilot KDVplus en BSOpplus.pdf (rivierenlandkanmeer.nl)

6.3.2 Respijtzorg jeugd

Respijtzorg in het kader van de Jeugdwet hoeft niet altijd te betekenen dat de jeugdige uit de thuissituatie weggaat. Het kan bijvoorbeeld ook door de ouder(s) een weekend weg te laten gaan of de inzet van informele zorg thuis. Bij dreigende overbelasting van de persoon die thuis de zorg levert - zoals de ouder(s), partner of huisgenoten - heeft kortdurend verblijf van de jeugdige vaak echter wel de voorkeur.

Respijtzorg kan alleen ter ontlasting van een ouder zoals bedoeld in de Jeugdwet worden getroffen ten aanzien van een jeugdige die:

- de leeftijd van 18 jaar nog niet heeft bereikt, én;
- aangewezen is op permanent toezicht, én;
- begeleiding of persoonlijke verzorging of verpleging ontvangt.

Daarbij is het van belang dat indien mogelijk wordt gewerkt aan een situatie waarin ouders weer zelfstandig in staat zijn tot de opvoeding.

Met permanent toezicht wordt 'bovengebruikelijk' toezicht bedoeld. Het is geen 'gewoon' ouderlijk toezicht of gebruikelijke ouderlijke zorg. Er zijn verschillende oorzaken denkbaar waarom permanent toezicht nodig zou zijn:

- Het kan gaan om het verlenen van zorg op ongeregelde tijden bij jeugdigen met zware fysieke beperkingen door een lichamelijke handicap, bij wie continu hulp en begeleiding bij alle dagelijkse activiteiten nodig is.
- Ook kan het gaan om de noodzaak in te kunnen grijpen bij gedragsproblemen veroorzaakt door een psychiatrische beperking of verstandelijke beperking.

Als sprake is van een jeugdige met een Wlz-indicatie dan komt de respijtzorg (bijv. de logeeropvang om de mantelzorg te ontlasten) ten laste van de Wlz. De mantelzorger kan in dat geval dus geen beroep doen op respijtzorg vanuit de Jeugdwet.

Artikel 6.4 Jeugdhulpvervoer

Doelgroep, moment van toekenning en doorgeven van wijzigingen

Jeugdhulpvervoer is alleen van toepassing als het gaat om een vervoersvraag voor:

- een jeugdige;
- die een indicatie heeft voor een individuele voorziening jeugdhulp (dat kan een individuele voorziening in zorg in natura of persoonsgebonden budget zijn);
- een vervoersvraag voor vervoer van of naar een jeugdhulplocatie.

Ook geldt dat er geen recht bestaat op vervoer door middel van de voorliggende voorziening leerlingenvervoer voor (een deel van) het vervoer naar de jeugdhulplocatie

De vraag om een voorziening vervoer Jeugdwet zal meestal tegelijk met een aanvraag voor de jeugdhulp aan de orde zijn en wordt dan meegenomen in *de beschikking voor Jeugdhulp*. Het is ook mogelijk de vervoersvoorziening later toe te kennen, als zich na verloop van tijd een medische noodzaak of beperkingen in de zelfredzaamheid voordoen. Deze beperkingen hoeven geen relatie met de jeugdhulp te hebben.

De voorziening wordt toegekend vanaf de datum dat de jeugdhulp in de toekomst zal starten of zo vroeg als de datum van de aanvraag als het vervoer feitelijk al in gang is gezet. Verstrekking met terugwerkende kracht, dus voor de datum van de aanvraag, is niet mogelijk.

Bij veranderingen in de situatie van de jeugdige die effect kunnen hebben op de toegekende voorziening, waaronder de hoogte van de vergoeding, dienen ouder(s)/verzorger(s) deze veranderingen zo snel als mogelijk door te geven aan het Sociaal Team.

De verschillende voorzieningen vervoer Jeugdwet

De volgende vormen van een voorziening 'vervoer Jeugdwet' worden onderscheiden:

- begeleiding van een jeugdige met als doel zelfstandig leren reizen naar de jeugdhulpaanbieder. Deze begeleiding kan worden aangevraagd bij het Sociaal Team;
- een vergoeding voor openbaar vervoer indien sprake is van bovengebruikelijke kosten (zie paragraaf vergoeding eigen vervoer en openbaar vervoer) voor vervoer naar of vanaf een jeugdhulpvoorziening;
- een vergoeding voor openbaar vervoer met begeleiding indien sprake is van bovengebruikelijke kosten voor vervoer naar of vanaf een jeugdhulpvoorziening;
- een vergoeding voor eigen vervoer, indien sprake is van bovengebruikelijke kosten voor vervoer van naar of vanaf een jeugdhulpvoorziening;
- aangepast vervoer (taxi vervoer) dat in natura wordt geboden door de jeugdhulpaanbieder of het door de gemeente gecontracteerde taxibedrijf.

Een combinatie van deze voorzieningen behoort tot de mogelijkheden, als onderbouwd wordt waarom hiervoor wordt gekozen en dit voor de jeugdige de best passende oplossing is.

Redenen voor vervoersvoorziening

Een voorziening in het kader van vervoer Jeugdwet is mogelijk indien er sprake is van de volgende situaties:

- a. als er door een wettelijk verwijzer of het Sociaal Team het risico is gesignaleerd dat de jeugdige niet (of niet altijd) de jeugdhulp op locatie kan krijgen die hij/zij nodig heeft en dit komt door het vervoersprobleem;
- b. er sprake is van medisch vervoer (ziekenvervoer) dat redelijkerwijs niet door ouder(s)/verzorger(s) of het netwerk kan worden geboden of waarbij ouder(s)/verzorger(s) en het netwerk niet beschikken over het benodigde vervoersmiddel, de benodigde medische apparatuur of de benodigde medische of verpleegkundige vaardigheden. De noodzaak tot medisch vervoer hoeft geen relatie te hebben met de noodzaak tot jeugdhulp. Het afwegingskader zoals hieronder is opgenomen hoeft dan niet te worden doorlopen;
- c. beperkingen in de zelfredzaamheid die te maken hebben met leeftijd, stoornis, beperking of ziekte die tijdelijk of chronisch van aard kan zijn. De beperking in de zelfredzaamheid hoeft geen relatie te hebben met de noodzaak tot jeugdhulp. Het niet kunnen betalen van vervoer kan niet worden aangemerkt als een beperking in de zelfredzaamheid;
- d. er sprake is van intensieve jeugdhulp, namelijk minimaal acht contactmomenten (behandeling, dagbesteding, kort verblijf of begeleiding) per maand én;
- e. de afstand voor een enkele reis naar de jeugdhulplocatie minimaal 5 kilometer bedraagt volgens de ANWB routeplanner voor de snelste reis, ongeacht het vervoersmiddel of de route die feitelijk wordt gebruikt. Indien sprake is van reizen met het OV met een begeleider dan tellen de kilometers voor een enkele reis dubbel;
- f. de kosten voor het vervoer bedragen meer dan de gebruikelijke kosten.

Deze criteria gelden onder a. in combinatie met b., of a. in combinatie met c. en d. en e. en f. Bij de tweede situatie wordt onderstaand afwegingskader toegepast.

Afwegingskader

Als er sprake is van een risico op het niet krijgen van noodzakelijke jeugdhulp vanwege een belemmering in de vervoerssituatie, dan wordt op de volgende volgorde een afweging voor een passende voorziening gemaakt:

- a. de jeugdige fietst naar de jeugdhulplocatie;
- b. de jeugdige fietst naar de jeugdhulplocatie onder begeleiding van ouder(s)/verzorger(s) of het sociale netwerk;
- c. de jeugdige heeft de draagkracht en vaardigheden om in afzienbare tijd zelfstandig te leren reizen met het openbaar vervoer naar de jeugdhulplocatie begeleid door ouder(s)/verzorger(s), het sociale netwerk, een vrijwilliger of een jeugdprofessional;
- d. de jeugdige gaat met zijn/haar brommer/scooter naar de jeugdhulplocatie;
- e. de jeugdige reist zelfstandig met het openbaar vervoer naar de jeugdhulplocatie. Er zijn 3 redenen waarom openbaar vervoer geen optie is, namelijk een gebrek aan zelfstandigheid van de jeugdige, het ontbreken van openbaar vervoer of een reistijd van meer dan 45 minuten voor een enkele reis. Daarbij wordt uitgegaan van de reistijd tussen in- en uitstaphalte of - station;
- f. de jeugdige reist onder begeleiding van ouder(s)/verzorger(s) of het sociale netwerk met het openbaar vervoer naar de jeugdhulplocatie. Deze optie vervalt als de jeugdige niet in staat is om met begeleiding in het openbaar vervoer te reizen, openbaar vervoer ontbreekt, de reistijd meer dan 45 minuten enkele reis is (de reistijd van begin- tot eindhalte of - station) of ouder(s)/verzorger(s) kunnen aantonen dat begeleiding van de leerling door henzelf of anderen onmogelijk is dan wel tot ernstige benadeling van het gezin zal leiden;
- g. de ouder(s)/verzorger(s) of het netwerk brengen en halen de jeugdige met gemotoriseerd vervoer (auto, bestelbus, motor enz.);
- h. er wordt een vrijwilliger geworven die de jeugdige begeleidt (b en f) of vervoert (g);
- i. de jeugdhulpaanbieder verplaatst de begeleiding/behandeling naar het verblijfadres van de jeugdige.

Pas als een jeugdige niet op de beschreven manier (per optie) kan reizen, komt de volgende, daaronder beschreven optie in beeld. Het inzetten van aangepast vervoer (taxi/taxibus) is pas mogelijk als alle bovenstaande opties naar het oordeel van het Sociaal Team niet mogelijk zijn. Een privé taxi wordt in geen geval ingezet.

Voor de opties d., e., f., g. en h. is eventueel een vergoeding mogelijk. Voor optie e. is eventueel een voorziening mogelijk.

Artikel 6.5 Overgang 18-/18+ en verlengde jeugdhulp

In sommige situaties is het voor een jongere die ondersteuning via de Jeugdwet ontvangt wenselijk dat deze ondersteuning ook na het 18e levensjaar blijft bestaan.

Jeugdhulp kan doorlopen tot maximaal het 23e levensjaar voor zover deze hulp niet onder een ander wettelijk kader valt en mits wordt voldaan aan één van onderstaande kenmerken:

- De jongere krijgt jeugdhulp voor de 18e verjaardag die nog niet is afgerond, of
- Het Sociaal Team heeft vóór de 18e verjaardag jeugdhulp toegekend, of
- Als de jongere voor de 18e verjaardag jeugdhulp heeft gehad en de gemeente binnen een half jaar na afloop daarvan weer jeugdhulp toekent.

Daarnaast geldt dat bij de overgang van 18- naar 18+:

- De gemeente niet meer jeugdhulpplichtig is als de zorg vanaf 18 jaar op grond van een andere wet (Zvw, Wlz of Wmo) kan worden verleend
- De gemeente wél verantwoordelijk is voor het voortzetten van de jeugdhulp tot 23 jaar als het om een vorm van jeugdhulp gaat die voor meerderjarigen niet op grond van een andere wet kan worden voortgezet (met name jeugd- en opvoedhulp, niet zijnde jeugd-GGZ of jeugd-LVG)

Wanneer jeugdigen niet meer thuis kunnen wonen, wordt getracht hen zo thuis mogelijk te laten opgroeien: zo dicht mogelijk bij huis en bij voorkeur in een gezinsachtige setting.

De uitkomst van een dergelijke afstemming kan zijn, dat de jongere naar verwachting op korte termijn zal terugkeren naar huis of hulp dichterbij huis. In goed overleg kan dan ook afgesproken worden dat de gemeente van her- en toekomst, ondanks dat de jongere bekend is een van onze Basisregistraties Personen (BRP), de kosten voor zijn rekening neemt. Dit in afwijking van het stroomschema woonplaatsbeginsel op basis waarvan bepaald wordt welke gemeente financieel verantwoordelijk is.

Naast de verlengde jeugdhulp voor de individuele voorzieningen pleegzorg en gezinshuizen (zie 6.1.1 en 6.1.2 van deze beleidsregels) kan de jeugdhulp ook na het 18e levensjaar doorlopen vanuit een strafrechtelijke beslissing of jeugdreclassering. Er is dan geen leeftijdsgrens, wat betekent dat de hulp ook kan doorlopen tot na het 23ste levensjaar.

Voor het Moeder-Kindhuis geldt dat de begeleiding zich richt op de moeder, en de beschikking dus ook op naam van de moeder wordt afgegeven. Dit betekent dat de leeftijd van de moeder bepalend is in de toekenning van de voorziening, en of dit op basis van Jeugdhulp of Wmo wordt ingezet.

Tips

Voor jeugdigen verandert er veel op het moment dat ze 18 jaar worden. De hulpverlening wordt vaak uit een ander wettelijk kader betaald en jeugdigen worden zelf financieel verantwoordelijk. De volgende tips kunnen helpen voor een goede overgang na het 18^e jaar. Dit om te voorkomen dat deze groep jeugdigen tussen wal en schip vallen:

- Zorg dat je als gemeente in beeld hebt welke jeugdigen bijna 18 jaar worden. Zo kun je op tijd (bijvoorbeeld bij 17,5 jaar) in gesprek over de toekomst en een plan opstellen.
- Geef jeugdhulpaanbieder een rol bij de overgang van de zorg als de jeugdige 18 jaar wordt. Juist van hulpverleners mag verwacht worden dat ze hier een beeld bij hebben en actief meedenken. Maak afspraken met aanbieders (eventueel contractueel) dat ze een bijdrage leveren aan het opstellen van een plan.
- Zet een doorstroomconsulent in om jeugdigen te begeleiden bij de overgang naar volwassenheid. Zorg dat deze persoon integraal, dus domeinbreed kan kijken. En maak hem of haar een vast aanspreekpunt voor de jeugdige.
- Zet ervaringsdeskundigen in. Dat zijn jeugdigen die zelf te maken hebben gehad met jeugdhulpverlening. Zij kunnen een maatje zijn voor jeugdigen of voorlichting geven vanuit hun eigen ervaringen.
- Zorg dat je de afdeling 'Werk & Inkomen' betreft bij jeugdigen die bijna 18 jaar worden. Zij kunnen meedenken over de mogelijkheden rondom werk en kijken naar de inkomenspositie van de jeugdige. Vanaf het 18^e jaar kan namelijk recht bestaan op inkomensondersteunende regelingen, zoals huurtoeslag, zorgtoeslag en bijstand.
- Houd bij de inkoop van hulp rekening met jongeren die vanuit de Jeugdwet doorstromen naar de Wmo. Bepaalde vormen van jeugdhulp, zoals begeleiding of begeleid wonen (denk o.a. aan kamertraining) vallen na het 18^e jaar onder de Wmo. De partijen die deze hulp leveren, moeten dus ook onder de Wmo gecontracteerd worden.

Hoofdstuk 7 Inwerkingtreding

1. Na vaststelling van de verordening treedt deze met terugwerkende kracht in werking vanaf 1 januari 2023.
2. Deze beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdwet gemeente Buren 2023.
3. Deze beleidsregels vervangen de volgende beleidsregels/besluiten: "Beleidsregels voorzieningen Wmo gemeente Buren 2017", "Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Buren 2018", " Besluit Jeugdwet gemeente Buren 2018" en "Beleidsregels jeugdhulp gemeente Buren 2017"

Bijlage 1 Afschrijvingstermijn

Afschrijvingstermijnen t.b.v. woningaanpassingen

Het Sociaal Team houdt bij het verstrekken of vervangen van een woningaanpassing rekening met de algemeen gebruikelijk te achten levensduur van een dergelijke voorziening. In artikel 5.1.3 van deze beleidsregels is vastgelegd dat de bijbehorende afschrijvingstermijnen zijn gebaseerd op de afschrijvingstermijnen die door de vereniging Overleg Voorzitters Huurcommissie zijn vastgelegd in het "Beleidsboek huurverhoging na woningverbetering" uit juni 2018. De afschrijvingstermijnen die worden gehanteerd zijn:

Badkamer	25 jaar
Keuken	15 jaar
Toilet	15 jaar
Liftinstallatie	25 jaar
Elektrische installatie	30 jaar

Afschrijvingstermijnen overige Wmo voorzieningen

4 jaar	5 jaar	6 jaar	7 jaar	10 jaar
Aangepast autozitje voor kinderen	Aankoppelbaar fietsdeel (o.a. handbike)	Elektrische rolstoel	Autoaanpassingen	Traplif
Douche/toiletstoel-zelbeweager of verrijdbaar	Duofiets	Handbewogen rolstoel kortdurend gebruik	Driewiel fiets	
Douchebrancard	Elektrische aandrijfunit (o.a. e-motion)	Handbewogen rolstoel semi-permanent gebruik	Duwondersteuning op handbewogen rolstoel	
Kinderduwwandelwagen	Elektrische driewiel fiets		Handbewogen rolstoel permanent gebruik	
Kinderrolstoel elektrisch	Handbewogen vastframe actief rolstoel		Scootmobiel	
Kinderrolstoel handbewogen	Handbewogen vouwframe actief rolstoel Tillift			

Als het Sociaal Team een afschrijvingstermijn als uitgangspunt neemt voor de duur van een verstrekking, dan wil dit niet zeggen dat de cliënt gedurende deze termijn géén aanspraak kan maken op een andere voorziening. Als uit onderzoek blijkt dat er sprake is van gewijzigde individuele omstandigheden die leiden tot nieuwe beperkingen, dan kan het Sociaal Team gehouden zijn om een nieuwe voorziening te verstrekken. Bij de beoordeling of een nieuwe voorziening noodzakelijk is, geldt opnieuw het algemene beoordelingskader.

Bijlage 2 Normkader huishoudelijke ondersteuning

Tabel 1 Schoon en leefbaar huis - woonkamer

Woonkamer	Activiteiten	Frequentie
Afnemen nat en droog	Stof afnemen:	
	1. laag*	1 x per week
	2. midden	1 x per week
	3. Hoog	1 x per 2 weken
		2 x per jaar
		6 x per jaar
	Deuren/ deurposten nat afdoen	2 x per jaar
	Meubels afnemen	
	Radiatoren reinigen	
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per week
Ramen en gordijnen	Gordijnen reinigen**	1 x per jaar
	Lamellen/ luxaflex reinigen	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
Opruimen		1 x per week

*Oppervlakte waarvoor cliënten moet bukken, inclusief plinten

** Het nat dan wel droog reinigen van gordijnen/ vitrage

Tabel 2 Schoon en leefbaar huis - slaapkamer

Slaapkamer	Activiteiten	Frequentie
Afnemen nat en droog	Stof afnemen*:	
	1. laag**	1 x per week
	2. midden	1 x per week
	3. Hoog	1 x per 6 weken
		2 x per jaar
		2 x per jaar
	Deuren/ deurposten nat afdoen	
	Radiatoren reinigen	
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per 4 weken
Ramen en gordijnen	Gordijnen reinigen***	1 x per jaar
	Lamellen/ luxaflex reinigen	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
Bed verschoneren		1 x per 2 weken
Opruimen		1 x per week

*Onder stof afnemen valt ook het afnemen van de meubels. Deze worden in tabel 1 expliciet genoemd omdat in een woonkamer meer meubels aanwezig zijn.

**Oppervlakte waarvoor cliënten moet bukken, incl. plinten

*** Het nat dan wel droog reinigen van gordijnen/ vitrage

Tabel 3 Schoon en leefbaar huis - keuken

Keuken	Activiteiten	Frequentie
Stofzuigen		1 x per week
	Dweilen	1 x per week
Keukenblok (buitenzijde) incl. tegelwand, kookplaat, spoelbak, koelkast en eventueel tafel		1 x per week
Keukenkastjes binnenzijde		2 x per jaar
Bovenkant keukenkastjes		9 x per jaar
Keukenapparatuur (buitenzijde)		1 x per week
Koelkast binnenzijde		3 x per jaar
Oven/ magnetron binnenzijde		4 x per jaar
Tegelwand los van keukenblok		2 x per jaar
Vriezer los reinigen binnenzijde (al ontdooid)		1 x per jaar
Afuigkap reinigen	Binnenzijde (vaatwasser bestendig)	2 x per jaar
	Binnenzijde (niet vaatwasser bestendig)	2 x per jaar
Ramen en gordijnen	Gordijnen reinigen*	1 x per jaar
	Lamellen/ luxaflex reinigen	3 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
Afnemen nat en droog	Deuren/ deurposten nat afdoen	3 x per jaar
	Radiatoren afnemen	3 x per jaar
Afval opruimen/ wegbrengen		1 x per week
Opruimen/ afwassen		1 x per week

* Het nat dan wel droog reinigen van gordijnen/ vitrage

Tabel 4 Schoon en leefbaar huis - sanitair

Sanitair	Activiteiten	Frequentie
Afnemen nat en droog	Deuren/ deurposten nat afdoen	3 x per jaar
	Radiatoren reinigen	3 x per jaar

Sanitair schoonmaken	Badkamer schoonmaken (sanitaire elementen, vloer, prullenbak legen)*	1 x per week
	Toilet schoonmaken, incl. tegels	1 x per week
	Tegelwand badkamer afnemen	4 x per jaar
Ramen en gordijnen	Gordijnen reinigen**	1 x per jaar
	Lamellen/ luxaflex reinigen	3 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar

*Inclusief stofzuigen en dweilen

**Het nat dan wel droog reinigen van gordijnen/ vitrage

Tabel 5 Schoon en leefbaar huis - hal

Hal	Activiteiten	Frequentie
Afnemen nat en droog	Stof afnemen:	
	1. Laag*	1 x per week
	2. Midden	1 x per week
	3. Hoog	1 x per week
		2 x per jaar
	Deuren/ deurposten nat afdoen**	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	
Stofzuigen en dweilen	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per week
	Trap reinigen (droog/nat afnemen of stofzuigen) ***	1 x per week

*Oppervlakte waarvoor cliënten moet bukken, incl. plinten

**Bij de frequentie is aangesloten bij die van de woon- en slaapkamer

***Droog/nat afnemen of stofzuigen

Tabel 6 Schoon en leefbaar huis – niet frequente ruimte

Niet frequente ruimte	Activiteiten	Frequentie
Afnemen nat en droog	Stof afnemen:	
	1. Laag	4 x per jaar
	2. Midden	4 x per jaar
	3. Hoog	4 x per jaar
Stofzuigen en dweilen	Stofzuigen	4 x per jaar
		Totaal benodigde tijd per jaar
Schoon en leefbaar huis (tabel 1 tot en met 6)		107 uur

Tabel 7 Schone kleding en bedden- en linnengoed

Resultaat	Activiteiten	Frequentie	
Schone kleding en bedden- en linnengoed	Was sorteren	2 x draaien was per week	
	Was in de machine stoppen (incl. wasmachine aanzetten)		
	Wasmachine leeghalen		
	Was in de droger stoppen		
	Droger leeghalen		
	Was ophangen		
	Was afhalen		
	Was opvouwen		
	Was opbergen/ opruimen		
	Benodigde tijd per week (minuten)	Totaal benodigde tijd per maand (minuten)	Totaal benodigde tijd per jaar
Schone kleding en bedden- en linnengoed	35	140	30,3

Tabel 8 Gestreken representatieve kleding

Resultaat	Activiteiten	Frequentie	
Gestreken representatieve kleding	Was strijken	1 x per 2 weken	
	Strijkgoed opvouwen	In de praktijk is deze tijd gemeten onder opvouwen van resultaatgebied 'schone kleding en bedden- en linnengoed'	
	Strijkgoed opbergen/ opvouwen		
	Benodigde tijd per week (minuten)	Totaal benodigde tijd per maand (minuten)	Totaal benodigde tijd per jaar
Gestreken representatieve kleding	12	47	10

Tabel 9 Beschikken over benodigde levensmiddelen

Resultaat	Activiteiten	Frequentie	
Beschikken over benodigde levensmiddelen	Het opstellen van een boodschappenlijst	1 x per week (er van uitgaan dat er een vriezer is)	
	Het doen van boodschappen		
	Het opruimen van de boodschappen		
	Benodigde tijd per week (minuten)	Totaal benodigde tijd per maand (minuten)	Totaal benodigde tijd per jaar
Beschikken over benodigde levensmiddelen	50	200	43,3

Tabel 10 Het kunnen nuttigen van broodmaaltijden (= maatwerk)

Resultaat	Activiteiten	Frequentie	Minuten
Het kunnen nuttigen van broodmaaltijden (= maatwerk)	Het bereiden van de broodmaaltijd	Dagelijks	15 minuten per keer 1x per dag: 's ochtends 2 broodmaaltijden klaarmaken.

Omdat in het KPMG normenkader geen aantal minuten is aangegeven is aangesloten bij de CIZ richtlijn.
Tabel 11 Het kunnen nuttigen van warme maaltijden (= maatwerk)

Resultaat	Activiteiten	Frequentie	Minuten
Het kunnen nuttigen van warme maaltijden (= maatwerk)	Het bereiden van de warme maaltijd	Dagelijks	30 minuten per maaltijd

Omdat in het KPMG normenkader geen aantal minuten is aangegeven is aangesloten bij de CIZ richtlijn.
Tabel 12 Dagelijkse organisatie van het huishouden

Resultaat	Activiteiten	Frequentie	Minuten
Dagelijkse organisatie van het huishouden	Betrekken en stimuleren bij het uitvoeren van huishoudelijke taken. Dit omvat: <ol style="list-style-type: none"> 1. uitleg geven over de noodzaak van huishoudelijke activiteiten 2. instrueren/ aanleren van het uitvoeren van de huishoudelijke activiteiten 	Maximaal 3 maanden	6 x 1 uur met de mogelijkheid tot meer uur als dat noodzakelijk is.
	Regie van de organisatie van de huishoudelijke taken overnemen. Dit omvat: <ol style="list-style-type: none"> 1. Opbouwen en onderhouden van de vertrouwensband. 2. Plannen van de structurele en incidentele huishoudelijke taken, incl. een taakverdeling tussen de hulp en cliënt. 3. Afstemming vanuit HO perspectief met andere professionals voor bredere ondersteuningsvragen van/ voor cliënt 	Continu proces	Half uur per bezoek hulp

Tabel 13 Zorg voor jonge kinderen

Resultaat	Activiteiten	Frequentie	Minuten
Zorg voor jonge kinderen	Mogelijke activiteiten: <ol style="list-style-type: none"> 1. Naar bed brengen/ uit bed halen 2. Wassen (incl. tanden poetsen) en kleden 3. Eten en/of drinken geven 4. Babyvoeding/ fles 5. Luiers verschonen 6. Naar school brengen 7. Maaltijd (voor)bereiden 	Situatie specifiek	Situatie specifiek

Bijlage 3 Protocol gebruikelijke hulp

Het principe van 'gebruikelijke zorg' heeft een verplichtend karakter en hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van bijvoorbeeld sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling en de wijze van inkomensverwerving.

1. Gebruikelijke zorg door (jonge) huisgenoten

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

Voor gezonde jonge huisgenoten geldt:

1. Huisgenoten tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan het huishouden
2. Huisgenoten van 5 tot en met 12 jaar worden naar eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden (bv. opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen en kleding in de wasmand gooien)
3. Huisgenoten van 13 tot en met 17 jaar worden kunnen helpen bij lichte huishoudelijke werkzaamheden (bv. opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen, kleding in de wasmand gooien) en hun eigen kamer op orde houden (rommel opruimen, stofzuigen en bed verschonen)
4. Huisgenoten van 18 tot en met 22 jaar kunnen een eenpersoonshuishouden voeren. Dit wil zeggen; schoonhouden van sanitaire ruimte, keuken en een kamer, de was doen, boodschappen doen, maaltijd verzorgen, afwassen en opruimen. Indien nodig kan ook de opvang en/of verzorging van jongere gezinsleden tot hun taken behoren. In een uitspraak van de rechtbank Rotterdam wordt echter niet gesproken over uren maar over het kunnen voeren van een eenpersoonshuishouden.

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

1.1 Niet gewend zijn of de vaardigheid missen

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

2. Zorgplicht voor kinderen

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Zij dienen te zorgen voor de opvoeding van hun kinderen, het zorgen voor hun geestelijke en lichamelijke welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid als ook zorg bij kortdurende ziekte. De hoeveelheid zorg is afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind (zie onderstaande opsomming). Bij uitval van een van de ouders dient de andere ouder de zorg voor de kinderen over te nemen. Waarbij van hen wordt verwacht dat zij maximaal zoeken naar eigen oplossingen: zorgverlof, mantelzorg en andere voorliggende voorzieningen.

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

2.1 Zorgplicht voor gezonde kinderen

Kinderen van 0 tot en met 4 jaar:

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

Kinderen van 5 tot en met 11 jaar:

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

Kinderen van 12 tot en met 17 jaar:

1. hebben geen hulp (en maar weinig toezicht) nodig bij hun persoonlijke verzorging
2. hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen; kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden, kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden, kunnen vanaf 18 zelfstandig wonen
3. sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, onbekend aantal keer per week
4. hebben bij hun vrijetijdsbesteding geen begeleiding nodig in het verkeer

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

3. Uitzonderingen bij bijzondere typen leefsituaties

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

Kamer huren bij cliënt

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

Geclusterd wonen

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

Leef- en woongemeenschappen

Een cliënt zelfstandig met meerdere mensen in een gebouw en vormt hiermee wel een leefeenheid. Met andere woorden; cliënt vormt een duurzaam huishouden met de huisgenoten. Vrijwel alle leefgemeenschappen kennen een of meer gezamenlijke bindende factoren, meestal met een religieuze of spirituele inhoud. Een voorbeeld hier van zijn kloostergemeenschappen waarbij er sprake is van een leefeenheid, maar de taakverdeling zich niet leent voor overname. In die situaties kan een cliënt ondersteuning krijgen voor het schoonmaken van de eigen kamer en een evenredig deel van het schoonmaken van de gemeenschappelijke ruimten die vallen binnen het niveau van de sociale woningbouw. Bibliotheken, gebedsruimten etc. vallen buiten het niveau van de sociale woningbouw en behoren daardoor tot de eigen verantwoordelijkheid van de gemeenschap.

4. Uitzonderingen voor gebruikelijke zorg

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

Medisch geobjectiveerde aandoening

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

Symptomen die zouden kunnen wijzen op overbelasting

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

Dreigende overbelasting door het verlenen van andere zorg

Uit jurisprudentie blijkt dat in die situaties de aanvraag voor huishoudelijke ondersteuning niet per definitie afgewezen kan worden. Als een huisgenoot aangeeft dat er sprake is van (dreigende) overbelasting door de combinatie van (huishoudelijk) werk en de verzorging van een zieke huisgenoot, dienen deze klachten te worden geobjectiveerd. Het oordeel van een arts is hierbij noodzakelijk naast het horen van de huisgenoot. Daarbij dienen onderstaande zaken onderzocht te worden:

1. is er sprake van onplanbare zorg?
2. worden meer uren Wlz zorg geleverd dan geïndiceerd (bieden van mantelzorg)?
3. heeft huisgenoot mogelijk een (deel van) betaalbare baan opgezegd om Wlz zorg te verlenen?
4. draaglast en draagkracht

Uit jurisprudentie blijkt dat onderzoek naar enkel de medische situatie van de huisgenoot niet toereikend is. Er moet ook een beeld gevormd worden van de overige factoren die kunnen leiden tot (dreigende) overbelasting. Denk daarbij aan de aard en intensiteit van de verleende zorg, tezamen met de medische problematiek van de cliënt.

(Dreigende) overbelasting bij korte levensverwachting cliënt

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

Ouderen met een hoge leeftijd

Als een huisgenoot een dusdanig hoge leeftijd heeft bereikt (75 jaar en ouder) kan dit leiden tot overname van de zware huishoudelijke taken die anders tot de 'gebruikelijke zorg' zouden worden gerekend. Het aanleren van nieuwe taken kan redelijkerwijs niet meer worden verwacht.

Fysieke afwezigheid in verband met werk

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

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

Let op: Jurisprudentie is genuanceerder en gaat niet per definitie uit van de zeven etmalen. De CRvB noemt dat hierdoor ten onrechte wordt voorbij gegaan aan de vraag of de huisgenoot feitelijk kan voorzien in het verlenen van deze zorg. Hierbij dient altijd de individuele situatie nauwkeurig onderzocht te worden.