

Concept Nadere regels jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning gemeente Middelburg 2024

Hoofdstuk 1. Inleiding

De Verordening Wmo en jeugdhulp gemeente Middelburg 2024 (hierna: de Verordening) is vastgesteld door de gemeenteraad. Op een aantal onderdelen heeft de gemeenteraad hierin de opdracht of de bevoegdheid aan het college gegeven om nadere regels te stellen. In deze Nadere regels jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning gemeente Middelburg 2024 maakt het college gebruik van de bevoegdheid die de gemeenteraad gegeven heeft. Daarnaast geven deze nadere regels uitleg over hoe het college bepaalde bepalingen uit de Verordening toepast. Hiermee vormen ze een nadere uitwerking van de Verordening en zijn ze hiermee onlosmakelijk verbonden.

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

Hoofdstuk 2. Procedureregels

Toegang tot jeugdhulp kan via verschillende wegen verkregen worden. Aansluitend op artikel 9, 10 en 11 van de Verordening wordt hieronder uitleg gegeven over hoe de procedure eruit ziet. De toegang tot Wmo-maatwerkvoorzieningen loopt altijd via de gemeente. De Wmo kent daarbij een afwijkende procedure die altijd start met een melding. Dit proces staat in artikel 27 en 28 van de Verordening. Bij onderdeel 2.4 wordt hier op onderdelen meer uitleg over gegeven.

2.1 Toegang jeugdhulp via de huisarts, medisch specialist of jeugdarts

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

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

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

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

Inzet van pgb na verwijzing

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

Regie gemeente

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

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

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

van alle vormen van jeugdreclassering. De gemeente is verplicht deze jeugdhulp in te zetten en kan hier geen beschikking voor afgeven.

Jeugdhulp via de GI

De GI moet met de gemeente overleggen als ze jeugdhulp wil inzetten. De wijze waarop de GI en de gemeente dit doen is vastgelegd in een protocol. Doel van dit overleg is dat de GI weet welke jeugdhulp door de gemeente is gecontracteerd en dat de GI de inbreng van de gemeente per casus meeneemt in besluitvorming.

In de gevallen dat de GI jeugdhulp noodzakelijk acht, die niet is gecontracteerd, moet ze daarover op casusniveau overleggen met de gemeente.

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

Inzet van pgb

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

2.3 Toegang jeugdhulp via het college

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

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

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

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

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

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

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

Pgb

Als een jeugdige of zijn ouder(s) in aanmerking komt voor een individuele voorziening, maar de ondersteuning wenst in te kopen door middel van een pgb, dient hij daartoe een budgetplan in volgens een format dat de gemeente aan hem verstrekt. Het budgetplan voldoet in elk geval aan de voorwaarden die zijn opgenomen in artikel 16 lid 2 van de Verordening.

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

Binnen acht weken na de schriftelijke aanvraag ontvangt de jeugdige en/of de ouder(s) de beslissing op zijn aanvraag. Als deze termijn overschreden lijkt te worden, wordt de inwoner schriftelijk geïnformeerd binnen een zo kort mogelijke termijn. De beschikking voldoet aan de voorwaarden die zijn opgenomen in artikel 15 van de Verordening.

2.4 Toegang tot Wmo ondersteuning

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

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

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

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

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

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

Pgb

Als een cliënt een aanvraag doet en de voorziening wenst in te kopen via een pgb, dient hij daartoe een budgetplan in volgens een format dat de gemeente aan hem verstrekt. Het budgetplan voldoet in elk geval aan de voorwaarden die zijn opgenomen in artikel 34 lid 2 van de Verordening.

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

Binnen twee weken na de schriftelijke aanvraag ontvangt de cliënt de beslissing op zijn aanvraag. Als deze termijn overschreden lijkt te worden, wordt de inwoner schriftelijk geïnformeerd binnen een zo kort mogelijke termijn. De beschikking voldoet aan de voorwaarden die zijn opgenomen in artikel 33 van de Verordening.

2.5 Periodieke evaluatie

Een Wmo-maatwerkvoorziening of individuele voorziening voor jeugdhulp wordt voor maximaal een jaar toegekend. Bij de producten Huishoudelijke Ondersteuning, woonvoorzieningen, rolstoelvoorzieningen en vervoersvoorzieningen kan een langere indicatie worden afgegeven. De consulent beoordeelt periodiek of de door de gemeente toegekende jeugdhulp of maatschappelijke ondersteuning nog steeds passend en noodzakelijk is. Als dit noodzakelijk is, betreft de gemeente hierbij ook een door de zorgaanbieder en de jeugdige, ouder of cliënt opgestelde evaluatie van de ondersteuning die is verleend. Deze evaluatie wordt in eerste instantie via de cliënt, jeugdige of ouder opgevraagd. Als de cliënt niet over de evaluatie beschikt of deze niet wil verstrekken, biedt de Wmo 2015 een grondslag voor het opvragen van deze gegevens bij de zorgaanbieder. De zorgaanbieder is verplicht deze gegevens desgevraagd te verstrekken. De Jeugdwet biedt deze grondslag niet. Daarom is het bij jeugdhulp alleen mogelijk de evaluatie op te vragen bij de zorgaanbieder als de jeugdige en/of ouder(s) hier uitdrukkelijke toestemming voor hebben gegeven.

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

Hoofdstuk 3. Criteria voor een individuele voorziening of maatwerkvoorziening

In dit hoofdstuk staan regels die aanvullend zijn op artikel 13 lid 1 en artikel 29 van de Verordening of hier een nadere uitleg aan geven. Jeugdigen, ouders of Wmo-cliënten kunnen alleen in aanmerking komen voor een individuele voorziening of maatwerkvoorziening als zij binnen hun eigen mogelijkheden en probleemoplossend vermogen, geen oplossing kunnen vinden voor de hulpvraag. Hierbij wordt in elk geval rekening gehouden met de mogelijkheden van:

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

3.1 Eigen kracht

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

1. Dat inwoners bij de invulling van hun leven zoveel mogelijk rekening houden met eventuele aanwezige beperkingen en de gevolgen van het ouder worden. Bijvoorbeeld door op tijd hun woning levensloopbestendig te maken of te verhuizen naar een levensloopbestendige woning. De gemeente faciliteert inwoners hierbij, bijvoorbeeld door inzet van de blijverslening. De gemeente verwacht andersom van inwoners dat zij de kosten van aanpassingen die duidelijk voorzienbaar waren niet afwentelen op de Wmo 2015. Bijvoorbeeld als iemand met een beperking in een geschikte woning woont en wil verhuizen. Hij kan niet traplopen, woont gelijkvloers, maar gaat verhuizen naar een woning met een trap. Dan is het voorzienbaar dat die woning problemen gaat geven. Wanneer een aanvraag wordt ingediend bij de gemeente voor een traplift, zal deze afgewezen worden. De inwoner kende zijn probleem met traplopen en heeft desondanks een woning gekozen met een trap. Dat is een voorzienbaar probleem, hij verhuist van adequaat naar inadequaat.
2. Dat inwoners zelf zorg dragen voor kosten die voor iedereen, ook voor inwoners zonder beperking, gebruikelijk zijn. Hierbij wordt bijvoorbeeld gedacht aan het in mindering brengen van de kosten voor een gewone fiets, op het moment dat een aangepaste fiets wordt verstrekt. Of dat inwoners zelf zorgen voor een goede stallingsmogelijkheid voor hun hulpmiddel zoals een scootmobiel. Net zoals andere inwoners dat voor hun fiets moeten doen.

3.2 Gebruikelijke hulp

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

3.3. Bovengebruikelijke hulp van ouders

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

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

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

3.4 Andere voorzieningen

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

Zorgverzekeringswet

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

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

Wet langdurige zorg

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

1. permanent toezicht ter voorkoming van escalatie of ernstig nadeel voor de verzekerde, of
2. 24 uur per dag zorg in de nabijheid, omdat hij zelf niet in staat is om op relevante momenten hulp in te roepen en hij, om ernstig nadeel voor hem zelf te voorkomen,
 1. door fysieke problemen voortdurend begeleiding, verpleging of overname van zelfzorg nodig heeft, of
 2. door zware regieproblemen voortdurend begeleiding of overname van taken nodig heeft.

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

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

1. Jeugd-ggz
2. Pleegzorg
3. Hulpmiddelen en woningaanpassingen voor cliënten die hun Wlz-indicatie verzilveren via een pgb, vpt, of mpt
4. Collectief vervoer

Maaltijdondersteuning

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

Passend onderwijs

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

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

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

Afbakening jeugdhulp 18-/18+

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

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

Door een bestuurlijke afspraak tussen de VNG, Jeugdzorg Nederland en het Ministerie van VWS, wordt pleegzorg en een verblijf in een gezinshuis, standaard tot 21 jaar ingezet, tenzij het pleegkind heeft aangegeven geen gebruik meer te willen maken van pleegzorg of het gezinshuis. Hiervoor geldt dus een afwijkende regeling. Pleegzorg kan eventueel worden verlengd tot de jeugdige 23 jaar is.

Verder geldt de grens van 18 jaar niet als de jeugdhulp wordt ingezet in het kader van een strafrechtelijke beslissing. In dat geval kan de hulp doorlopen na het 18e jaar. Dat geldt voor alle vormen van jeugdhulp. Het gaat hierbij in het kort om het jeugdstrafrecht. Dat wordt toegepast voor jeugdigen die op het moment van het begaan van het delict jonger zijn dan 23 jaar. Op het moment van berechting

of gedurende de tenuitvoerlegging van de straf, kunnen ze echter ouder zijn dan 23 jaar. De jeugdhulp loopt in dat geval dus ook door na het 23e jaar.

3.5 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

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

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

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

Toetsen aan bovenstaande 4 criteria is het meest passend om vast te stellen of een dienst, hulpmiddel, woningaanpassing of andere maatwerkvoorziening als algemeen gebruikelijk kan worden aangemerkt. Hieronder een 2 tal voorbeelden over hulpmiddelen aan de toetsing met de 4 criteria. Wmo is altijd maatwerk.

Douchestoel

Een douchestoel wordt door meerdere gemeenten als algemeen gebruikelijk aangemerkt, omdat deze gemakkelijk beschikbaar is bij bijvoorbeeld een bouwmarkt en tegen een redelijke kostprijs die bijna door iedereen financieel gedragen kan worden.

Maar is een douchestoel specifiek bedoeld voor personen met een beperking? Ondanks dat een douchestoel gemakkelijk beschikbaar is en deze qua kostprijs bijna door iedereen financieel gedragen kan worden, is een douchestoel niet algemeen gebruikelijk, omdat deze specifiek bedoeld is voor iemand met een beperking.

Fiets met trapondersteuning

Is een fiets met trapondersteuning algemeen gebruikelijk aan te merken voor een kind van 10 jaar? Een fiets met trapondersteuning is gemakkelijk beschikbaar en deze kan financieel gedragen worden met een inkomen op minimum niveau.

Van een kind van 10 jaar mag verwacht worden dat het heeft leren fietsen en het zich kan verplaatsen op een 2-wiel fiets zonder trapondersteuning. Mocht dit vanwege een geobjectiveerde beperking niet kunnen dan is een fiets met trapondersteuning voor dit kind van 10 jaar niet aan te merken als algemeen gebruikelijke voorziening.

Vierde criterium: financieel gedragen met een inkomen op minimumniveau

De gemeente Middelburg vindt een voorziening algemeen gebruikelijk als de kosten hiervan binnen 36 maanden kunnen worden terugbetaald als een lening wordt afgesloten. Hierbij gaan we uit van een aflossing van vijf procent van de van toepassing zijnde bijstandsnorm per maand.

Maatwerkvoorziening met algemeen gebruikelijke component

Het kan zijn dat een maatwerkvoorziening voor een gedeelte bestaat uit een algemeen gebruikelijke voorziening, dan wel een algemeen gebruikelijke component heeft. Dit komt met name voor bij de aanpassing van een badkamer of keuken. Het kan bijvoorbeeld zo zijn dat bij aanpassing van een badkamer of keuken ook gedeeltelijke reguliere renovatie plaatsvindt. Dit komt dan voor rekening van de eigenaar zelf.

Inrichtingselementen zoals bijvoorbeeld kranen, douchebak, douchecabine, spiegel, toilethouder, zeepbakje en dergelijke vallen bij de aanpassing of aanbouw van een badkamer onder de algemeen gebruikelijke voorzieningen en kunnen daarmee niet vanuit de Wmo verstrekt worden. En bijvoorbeeld de kraan, koelkast, oven, kookplaat en meer dan noodzakelijke kastruimte bij een aanpassing van de keuken ook niet. Deze meerkosten zijn voor rekening van de eigenaar. Bij een volledig nieuwe aanbouw,

badkamer of woonunit zullen de basis zaken zoals toilet, douchecabine, kranen etc. inbegrepen zijn bij de maatwerkvoorziening (dan wel volgens de stelregel dat wordt uitgegaan van de goedkoopst adequate voorziening).

3.6 Hulp bij het huishouden

Voor de vaststelling van de omvang van hulp bij het huishouden hanteert de gemeente het door HHM ontwikkelde Normenkader Huishoudelijke Hulp 2019, met aanvullende instructie 2022: <https://www.hhm.nl/werk/handreiking-normenkader-huishoudelijke-ondersteuning/> (bijlage 2). Dit normenkader voldoet aan de eisen die de CRvB stelt aan de onderbouwing van normtijden. Het normenkader is gebaseerd op de volgende uitgangspunten:

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

3.7 Afweging tussen verhuizen of aanpassen

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

1. De aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen binnen een medisch aanvaardbare termijn. Als er niet binnen een verantwoorde termijn een geschikte woning beschikbaar is, is verhuizen geen adequate oplossing. Welke termijn dit is, kan per situatie verschillen en zal zo nodig moeten blijken uit medisch advies.
2. Kostenvergelijking tussen aanpassen en verhuizen. De aanpassingskosten van de huidige woning worden afgezet tegen alle kosten die een verhuizing met zich meebrengt voor de gemeente, zoals een verhuiskostenvergoeding, kosten voor het eventueel aanpassen van de woning en het eventueel vrijmaken van de woning. Is een verhuizing goedkoper, maar is het verschil met aanpassen gering, dan kan toch worden besloten om de huidige woning aan te passen.
3. Belangen op het gebied van volkshuisvesting. Als een aangepaste woning beschikbaar is, kan het ondoelmatig zijn om ook een andere woning aan te passen. Niet alle aangepaste woningen zijn namelijk even goed verhuurbaar. Als een geschikte kandidaat voor die woning gevonden wordt, kan verhuizen de voorkeur hebben, ook al leidt dit niet direct tot lagere kosten.
4. Sociale omstandigheden. Daarbij valt te denken aan de binding die de cliënt heeft met de buurt, de aanwezigheid mantelzorg die door verhuizing zou wegvallen, de gezondheidssituatie van de partner, de aanwezigheid en afstand tot verschillende voorzieningen etc.
5. Verandering in woonlasten. Van belang is dat de financiële gevolgen van een verhuizing binnen aanvaardbare grenzen vallen voor de cliënt.
6. Is de cliënt huurder of eigenaar van de woning? Het verhuizen vanuit een koopwoning kan meer consequenties hebben dan verhuizen vanuit een huurwoning, met name in financiële zin.
7. De wil van de cliënt om te verhuizen. Als alle factoren in de overweging zijn meegenomen en het college beslist dat verhuizen de goedkoopst compenserende voorziening is, dan is dat de voorziening die wordt verleend. Als de cliënt toch niet wil verhuizen kan hij/zij er eventueel voor kiezen om de verhuiskostenvergoeding in te zetten voor het adequaat aanpassen van de huidige woning. De extra kosten zijn voor rekening van de cliënt.

Verhuist cliënt naar een andere woning dan is van belang dat de cliënt vooraf met de gemeente afstemt of de woning geschikt of eenvoudig geschikt te maken is. Zoals ook vastgelegd is in de Verordening (artikel 29) wordt geen woonvoorziening verstrekt als de cliënt niet is verhuisd naar de voor zijn beperkingen meest geschikte beschikbare woning, tenzij daarvoor vooraf schriftelijk toestemming is gegeven door de gemeente. Verder doet de gemeente alleen aanpassingen aan woningen waarvan vaststaat dat de cliënt daar daadwerkelijk gaat wonen. Hiervoor kan het nodig zijn dan de cliënt een huurovereenkomst of een (voorlopig) koopcontract overlegt.

3.8 Beschermd wonen en intensieve begeleiding thuis

Beschermd wonen (BW) werd tot 2022 volledig uitgevoerd door centrumgemeente Vlissingen. Centrumgemeenten ontvangen in ieder geval tot en met 2023 de middelen vanuit het Rijk voor opvang en beschermd wonen. De transformatie beschermd wonen en opvang houdt in dat de gemeenten zelf verantwoordelijk zijn voor hun kwetsbare burgers (decentralisatie) en dat de ondersteuning bij de burgers thuis plaatsvindt (ambulantisering) of zo dicht mogelijk in de eigen omgeving plaatsvindt. Het Rijk zet komende jaren in op de verdere transformatie.

Bij beschermd wonen gaat het volgens de definitie in de Wmo 2015 om enkel wonen in een accommodatie van een instelling met het bijbehorende toezicht en begeleiding voor mensen met psychische of psychosociale problemen, of te wel intramuraal beschermd wonen. De overige voorzieningen die het college kan beschikken zijn in lijn met de transformatie opgave van het Rijk. Met als doel om verblijf/wonen in een kliniek, instelling of beschermde woonvorm te voorkomen of om mensen die uitstromen in staat te stellen om zelfstandig te gaan wonen doordat in de thuissituatie intensieve begeleiding wordt geboden.

Voorzieningen

Voor beschermd wonen zijn de volgende voorzieningen mogelijk:

Tot 2024

- a. Beschermd wonen intramuraal: wonen binnen een instelling met daarbij op ieder moment van de dag, onmiddellijk of in directe nabijheid beschikbare interventie van gekwalificeerd personeel. Begeleiding gericht op het stimuleren van vaardigheden en aandacht voor complexe problematiek. De dagbesteding is hoofdzakelijk gericht op behoud of versterking van dagstructuur en ritme, voorts naar gelang van persoonlijke wensen en mogelijkheden.
- b. Beschermd wonen geclusterd: wonen in geclusterde woningen/appartementen die in eigendom of beheer zijn van de aanbieder Beschermd wonen met daarbij dagelijks begeleiding aanwezig in de locatie of in de nabijheid. Begeleiding gericht op het stimuleren van vaardigheden. De dagbesteding is arbeidsmatig of gericht op vergroting van maatschappelijke participatie.
- c. Intensieve begeleiding thuis: persoonlijke begeleiding thuis en ambulante zorg voor aandoening en medicatie met 24-uurs bereikbaarheid van ondersteuning.

Overgangsbepalingen

1. Indicaties voor de huidige producten Beschermd Thuis en Geclusterd Wonen, die doorlopen na 1 januari 2024, worden per 1 januari 2024 door de gemeente administratief omgezet naar het nieuwe product. De indicaties blijven geldig tot de oorspronkelijke einddatum van het besluit.
2. Indicaties voor de producten Beschermd Wonen standaard en Beschermd Wonen specialistisch, die doorlopen na 1 januari 2024, worden voortgezet conform de voorwaarden en bepalingen in de overeenkomst (2023) en alle aanhangende documenten en bepalingen.
3. Indicaties die doorlopen na 1 juli 2024 worden per 1 juli 2024 door de gemeente administratief omgezet naar het nieuwe product. De indicaties blijven geldig tot de oorspronkelijke einddatum van het besluit.

Hoofdstuk 4. Persoonsgebonden budget

De voorwaarden voor verstrekking van een pgb staan in de Jeugdwet (artikel 8.1.1), Wmo 2015 (artikel 2.3.6) en artikel 16 (Jeugd) en artikel 34 (Wmo) van de Verordening. Als een jeugdige, zijn ouder(s) of een Wmo-client in aanmerking wenst te komen voor een pgb, wordt hij in begrijpelijke bewoordingen ingelicht over de voorwaarden verbonden aan het pgb en de gevolgen van die keuze. Vervolgens onderzoekt de consulent of aan deze voorwaarden wordt voldaan. De jeugdige, ouder(s) of cliënt dient hiervoor altijd een budgetplan in.

4.1 Definities

a. pgb-beheer

De taken die vallen onder het beheer van een pgb bestaan o.a. uit

1. Bewaken van het budget en zorgen dat dit niet overschreden wordt
2. Opstellen van de juiste zorgovereenkomsten met de zorgverleners
3. Controleren van facturen of urenbriefjes en deze indienen
4. Bewaken van de looptijd van indicaties en de zorgovereenkomsten

Als de inwoner zelf niet in staat is het pgb-budget te beheren, kan hij een pgb-vertegenwoordiger aanstellen. De inwoner blijft wel zelf pgb-budgethouder, maar de taken van beheer worden dan overgenomen

b. pgb-vertegenwoordiger

Een pgb-vertegenwoordiger is degene die de beheertaken van de pgb-budgethouder overneemt. De vertegenwoordiger wordt aangewezen met een ondertekend machtigingsformulier.

c. Vertegenwoordiger

Een vertegenwoordiger is degene die taken van de inwoner overneemt, bijvoorbeeld contacten met de gemeente. Dat is dus niet per definitie ook de beheerder van het pgb. Een vertegenwoordiger wordt ook wel een gemachtigde genoemd. De vertegenwoordiger wordt aangewezen met een ondertekend machtigingsformulier.

d. Wettelijk vertegenwoordiger

Een wettelijk vertegenwoordiger is een persoon die wettelijk bevoegd is om beslissingen te nemen voor iemand die dat zelf niet kan. Bij minderjarigen zijn de ouders met het ouderlijk gezag de wettelijke vertegenwoordigers. Als de ouders ontheven zijn van ouderlijk gezag en er sprake is van voogdij, dan is de voogd de wettelijk vertegenwoordiger.

Bij volwassenen zijn curatele, beschermingbewind en mentorschap verschillende maatregelen om mensen te beschermen die zelf niet goed beslissingen kunnen nemen. Bijvoorbeeld als gevolg van een verstandelijke beperking, verslaving of dementie.

4.2 Uitgangspunten bij een pgb-vertegenwoordiger

1. Een pgb-vertegenwoordiger handelt in het belang van de cliënt
2. De pgb-vertegenwoordiger is één persoon
3. Een wijziging van de pgb-vertegenwoordiger is een wijziging van de situatie van cliënt en moet daarom gemeld worden bij de gemeente

4.3 Specifieke eisen aan pgb-vertegenwoordiger

1. pgb-vaardig conform pgb-vaardigheidskader
2.
 1. Nabijheid bij inwoner (in staat om belangen te kunnen behartigen door zicht op wensen, behoeften en ontwikkeling en zicht op feitelijke zorglevering t.b.v. aan- en bijsturing)
 2. Communicatie met inwoner (spreekt dezelfde taal als inwoner)

4.4 Contra-indicaties pgb-vertegenwoordiger

In onderstaande gevallen kan iemand geen pgb-vertegenwoordiger zijn:

1. pgb-vertegenwoordiger is ook zorgverlener of heeft een andere functie bij de zorgverlenende instantie (onzuivere rol)
2. pgb-vertegenwoordiger heeft een familieband in de 1e of 2e graad met de zorgverlener (of diens hiërarchisch meerdere)

4.5 Mogelijke contra-indicatie pgb-vertegenwoordiger

In onderstaande gevallen wordt onderzocht of iemand pgb-vertegenwoordiger kan zijn.

1. pgb-vertegenwoordiger heeft een familieband in 3e of 4e graad met de zorgverlener (of diens hiërarchisch meerdere) Financiële relatie met zorgverlener of zorgverlenende instantie
2. Financiële relatie met cliënt (mogelijk conflicterende belangen)
3. Meervoudige vervulling van rol

De consulent motiveert waarom in die gevallen iemand wel of niet een pgb-vertegenwoordiger kan zijn.

4.6 Voorwaarden pgb

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

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

Ad 1. Bekwaamheid aanvrager

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

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

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

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

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

Om de bekwaamheid van de pgb-budgethouder te beoordelen wordt rekening gehouden met de volgende factoren (contra-indicaties):

1. de pgb-budgethouder is handelingsonbekwaam;

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

eerder is sprake geweest van fraude door de pgb-budgethouder.

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

Ad. 2 Motivatie aanvrager pgb

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

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

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

1. de benodigde hulp is niet goed vooraf in te plannen;
2. de benodigde hulp moet op ongebruikelijke tijden geleverd worden;
3. de benodigde hulp moet op veel korte momenten per dag worden geboden;
4. de benodigde hulp moet op verschillende locaties worden geleverd;
5. het is noodzakelijk om 24 uren hulp op afroep te organiseren;
6. door de aard van de beperking moet de hulp door een vaste hulpverlener worden geboden. Denk hierbij aan bijvoorbeeld een persoon met autisme of hechtingsproblematiek;
7. het gaat om een hulpmiddel en de cliënt wenst een duurder hulpmiddel aan te schaffen dan waarin de gemeente voorziet. De meerkosten zijn dan voor eigen rekening.

Ad. 3 Kwaliteitseisen

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

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

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

1. De beoogde aanbieder biedt de consultant desgevraagd de informatie waarmee beoordeeld kan worden of de kwaliteit toereikend is;
2. De beoogde aanbieder zet personeel in dat beschikt over de gangbare competenties en vaardigheden die nodig zijn om de benodigde activiteiten uit te voeren. De competenties en vaardigheden

moeten in overeenstemming zijn met de in de relevante branches vastgestelde basiscompetentieprofielen (bcp's). Ook ingehuurd personeel en zelfstandigen zonder personeel moeten voldoen aan deze bcp's;

3. De beoogde aanbieder stemt de werkzaamheden af op de persoonlijke situatie van de cliënt en op eventuele andere vormen van ondersteuning die de cliënt ontvangt;
4. De beoogde aanbieder ziet erop toe dat beroepskrachten – voor zover van toepassing – tijdens hun werkzaamheden in het kader van het leveren van voorzieningen handelen in overeenstemming met de professionele standaard.

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

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

Zorgovereenkomst en administratie

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

4.7 Voorkoming en bestrijding oneigenlijk gebruik pgb

Hoewel de gemeente graag preventief te werk wil gaan om zo oneigenlijk gebruik en fraude te voorkomen, zal de gemeente ook toezicht houden op zowel de rechtmatigheid, doelmatigheid, kwaliteit als het te bereiken resultaat van de verstrekte voorziening. Hiervoor vindt standaard gedurende de looptijd van de indicatie een evaluatiegesprek plaats. De zorgverlener levert hiervoor een evaluatieverslag aan waarin eventuele behaalde doelen/resultaten in staan beschreven.

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

Oneigenlijk gebruik pgb

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

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

De gemeente heeft op grond van artikel 8.1.4 Jeugdwet en 2.3.10 Wmo 2015 en artikel 22 en artikel 41 van de Verordening diverse mogelijkheden om een pgb te herzien of in te trekken en in bepaalde gevallen ook om het pgb terug te vorderen.

4.8 Hoogte pgb

De pgb-tarieven worden vastgesteld volgens artikel 18 (Jeugd) en artikel 36 (Wmo) van de Verordening.

Verantwoording en definitieve vaststelling pgb voor vervoer

De hoogte van het pgb voor vervoer bedraagt de kilometerprijs die de gemeente betaalt voor het collectief vervoer, waarbij het uitgangspunt geldt dat 2.000 kilometer op jaarbasis binnen de eigen leef- en woonomgeving moet kunnen worden gereisd. Per jaar wordt er dus een maximaal pgb aan de cliënt toegekend dat wordt berekend op basis van de geldende kilometerprijs x 2000 km. De cliënt kan per kwartaal een overzicht van de gemaakte ritten met bijbehorende kosten indienen bij de gemeente. De gemeente vergoedt deze kosten dan totdat het maximum pgb-bedrag van dat jaar is bereikt.

Hoofdstuk 5. Financiële tegemoetkomingen

a. Financiële tegemoetkoming voor verhuizing en/of herinrichting

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

De financiële tegemoetkoming wordt niet altijd tegelijkertijd met de beschikking uitbetaald. Voor uitbetaling moet de cliënt namelijk een huur- of koopovereenkomst van de nieuw te betreden woning overleggen en de gemeente moet hebben geconstateerd dat deze woning adequaat is voor de beperkingen van de cliënt.

Als verhuizen naar een meer geschikte woning van toepassing is, wordt een verhuiskostenvergoeding als Wmo-voorziening toegekend. De verhuiskostenvergoeding is bedoeld als tegemoetkoming in de kosten voor het verhuizen en herinrichten.

De verhuiskostenvergoeding is gelijk aan de Regeling minimumbijdrage verhuis- en inrichtingskosten bij renovatie <http://wetten.overheid.nl/BWBR0027297>. Het minimumbedrag wordt jaarlijks in maart aangepast. In 2023 is het bedrag € 7.156. Dit bedrag is van toepassing bij een zelfstandige woning.

b. Financiële tegemoetkoming voor een sportrolstoel

Een sportrolstoel wordt uitsluitend als financiële tegemoetkoming verstrekt. In het bedrag is een deel als bijdrage in de aanschaf van een sportrolstoel bedoeld en een deel voor onderhoud. Voor een sportrolstoel komt een inwoner in aanmerking als sportbeoefening zonder sportrolstoel onmogelijk is door aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek.

Recreatieve activiteiten worden niet onder sport gerekend. We stellen daarom de eis dat de inwoner actief lid is van een (gehandicapten)sportvereniging.

Om te voorkomen dat een aangeschafte rolstoel uiteindelijk niet of nauwelijks wordt gebruikt is de eerste stap om een sportrolstoel te lenen via Uniek Sporten. Zo kan de inwoner uitproberen of een bepaalde sport bij hem/haar past. Daarna kan een offerte via Uniek Sporten worden aangevraagd.

Topsport zal net als bij niet-gehandicapten, vaak hoge uitgaven vergen voor sporthulpmiddelen. Deze tegemoetkoming is daar niet voor bedoeld. Topsport zal vaak een beroep op sponsoring noodzakelijk maken.

Hoofdstuk 6. Jaarlijkse waardering mantelzorgers

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

De blijk van waardering bestaat uit een jaarlijks geldbedrag van € 150,-. Dit bedrag is aan te vragen door de zorgvrager zelf en die kan het verdelen onder zijn mantelzorger(s).

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

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

Hoofdstuk 7. Evaluatie

7.1 Cliëntervaringsonderzoeken

De gemeente is wettelijk verplicht zowel voor Wmo als Jeugd jaarlijks te onderzoeken hoe cliënten de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning of geleverde jeugdhulp ervaren en de resultaten jaarlijks voor 1 juli te publiceren.

7.2 Evaluatie van het beleid

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