

Nadere regels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp 2024 gemeente Aa en Hunze

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Aa en Hunze;

Gelet op de Wmo, de Jeugdwet en de verordening Maatschappelijke ondersteuning en Jeugdhulp 2020 gemeente Aa en Hunze;

BESLUIT:

Vast te stellen de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp 2024 gemeente Aa en Hunze.

Hoofdstuk 1 Begrippen

Artikel 1.1. Begripsbepalingen

In dit besluit wordt verstaan onder:

- a. *Algemeen gebruikelijke voorziening*: Voorziening die niet speciaal bedoeld is voor mensen met een beperking én algemeen verkrijgbaar is én niet of niet veel duurder is dan vergelijkbare producten, diensten, activiteiten of andere maatregelen.
- b. *Algemene voorzieningen*: Aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning.
- c. *Familiegroepsplan*: hulpverleningsplan of plan van aanpak opgesteld door de ouders, samen met bloedverwanten, aanverwanten of anderen die tot de sociale omgeving van de jeugdige behoren.
- d. *Onafhankelijke cliëntondersteuning*: Een algemene voorziening, waar burgers informatie en advies over vraagstukken van maatschappelijke ondersteuning en hulp bij het verkrijgen daarvan, kunnen krijgen.
- e. *Mantelzorger*: Persoon die mantelzorg verleent als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wmo: "hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en andere diensten als bedoeld in de zorgverzekeringswet, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep."
- f. *Ondersteuningsplan*: Het plan dat opgesteld wordt door de aanbieder en waarin wordt aangegeven op welke wijze invulling wordt gegeven aan het behalen van de subresultaten, door aanbieders veelal aangeduid als behandelingsplan.
- g. *Participatie*: Volgens de wettelijke definitie gaat het bij participatie om 'deelnemen aan het maatschappelijke verkeer'. Dit wil zeggen dat iemand, ondanks zijn lichamelijke of geestelijke beperkingen, op gelijke voet met anderen in redelijke mate mensen kan ontmoeten, contacten kan onderhouden, boodschappen kan doen en aan maatschappelijke activiteiten kan deelnemen. Daarvoor is het ook een vereiste dat hij zich kan verplaatsen. Participatie is sterk individueel bepaald en de mogelijkheden zullen samenhangen met de beperking.
- h. *Persoonlijk plan*: Persoonlijk plan als bedoeld in artikel 2.3.2, tweede lid, van de Wmo. Een door de inwoner opgesteld plan met een omschrijving van de situatie en de mogelijkheden en onmogelijkheden die de inwoner heeft bij het oplossen van zijn beperking in zelfredzaamheid of participatie of problemen bij het zich handhaven in de samenleving.
- i. *Resultatenplan*: Het begrip resultatenplan is omschreven in de verordening. Mocht er sprake zijn van het inzetten van een individuele of maatwerkvoorziening dan staat er in het plan welk resultaat deze aanbieder moet behalen (het "wat"). De exacte invulling van de maatwerk- of individuele voorziening (het "hoe") bepaalt een aanbieder, in overleg met de inwoner, zelf, en legt dit vast in een ondersteuningsplan.
- j. *Sociaal netwerk*: Het sociale netwerk zijn personen uit de huiselijk kring of andere personen met wie de hulpvragen een sociale relatie onderhoudt.
- k. *Vertrouwenspersoon*: Jeugdigen, ouders, pleegouders en verzorgers kunnen gratis een beroep doen op een onafhankelijk vertrouwenspersoon bij vragen over hun rechten en plichten en vragen, problemen of klachten over de (toeleiding naar de) hulpverlening. Het vertrouwenswerk is voor iedereen toegankelijk die te maken heeft met de (toeleiding naar de) jeugdhulp. Het vertrouwenswerk is niet bedoeld voor jeugdigen die verblijven in een Justitiële Jeuginrichting (JJI).
- l. *Voorzienbaarheid*: Het begrip voorzienbaarheid gaat over het anticiperen op situaties waarvan gesteld kan worden dat die te voorzien zijn. Bij het beoordelen van een situatie en de mate van

- voorzienbaarheid zal rekening gehouden worden met de omstandigheden van betrokkene. Ook hier is maatwerk weer het uitgangspunt.
- m. *Gezamenlijk huishouden*: Hierbij gaat het college uit van de definitie in artikel 1.1.2 van de Wmo 2015, namelijk: van een gezamenlijke huishouding is sprake indien twee personen hun hoofdverblijf in dezelfde woning hebben en zij blijken zorg te dragen voor elkaar door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins.
 - n. *ZRM*: Zelfredzaamheid-matrix, dit is model ontwikkeld door de GGD Rotterdam en de GGD Amsterdam.

Artikel 1.2 Overige begrippen

Voor zover in dit besluit begrippen voorkomen die niet in het vorige artikel zijn omschreven gelden de begripsbepalingen uit de wet en verordening.

Hoofdstuk 2 Afwegingskader

Artikel 2.1 Algemeen

1. De resultaten worden toegekend op grond van de Wmo of de Jeugdwet. Het afwegingskader zoals vermeld in artikel 2.3.2 Wmo en in artikel 2.3 Jeugdwet en de verordening zijn van toepassing.
2. Het college hanteert daarnaast de volgende uitgangspunten:
 - a. Bij iedere hulpvraag beoordeelt het college in iedere situatie van de inwoner of de Wmo van toepassing is. Indien andere wetgeving, zoals de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz), de Participatiewet of de Wet op de kinderopvang, voorziet in een oplossing ten aanzien van de ondervonden beperkingen, zal het college van de hulpvrager verlangen om zich tot de met uitvoering van die wet belaste instelling/organisatie te wenden.
 - b. Bij iedere hulpvraag beoordeelt het college in iedere situatie in hoeverre de hulpvrager in staat is om zijn problemen op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te verminderen of weg te nemen. Hierbij beoordeelt het college ook de mogelijkheid of de inwoner zelfregie kan uitoefenen, zelfredzaam is en eigen verantwoordelijkheid kan nemen.
 - c. Daarnaast beoordeelt het college of gebruikmaking van algemeen gebruikelijke- of algemene voorzieningen ertoe bijdrage dat de problemen verminderen of weggenomen worden.
 - d. Indien bovengenoemde oplossingen niet aanwezig zijn, kan het college een maatwerk- of individuele voorziening verstrekken.

Artikel 2.2 Zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid

1. In het bepalen van wat iemand zelf nog kan of zou moeten kunnen hanteert het college de volgende begrippen: zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid.
2. De uitwerking van deze begrippen is als volgt:

Begrip	Kern	Kernvraag
Zelfregie	Zelf bepalen	Wat wil ik?
Eigen kracht	Zelf kunnen	Wat kan ik?
Zelfredzaamheid	Zelfstandig mee kunnen doen	Wat heb ik daarvoor nodig?
Eigen verantwoordelijkheid	Zelf moeten of mogen	Wat moet of mag ik zelf doen?

Artikel 2.3. Gebruikelijke hulp of zorg

Artikel 2.3.1 Gebruikelijke hulp bij huishouden

Het college hanteert de volgende uitgangspunten bij gebruikelijke hulp:

1. Gebruikelijke hulp wordt verwacht van de personen met wie gezamenlijk een huishouden wordt gevoerd. Personen binnen een huishouden zijn altijd zelf primair verantwoordelijk voor het functioneren van het huishouden, de zelfredzaamheid en de participatie of het zich kunnen handhaven in de samenleving van de leden van die leefeenheid. Wat onder gebruikelijke hulp valt, wordt bepaald door wat op dat moment naar algemene aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht.
2. Niet-inwonende kinderen vallen niet onder de definitie. Zij maken geen deel uit van het huishouden. Natuurlijk kunnen ook zij een helpende hand bieden. Dit moet ook onderzocht worden.
3. Bij gebruikelijke hulp van een inwonend kind moet rekening worden gehouden met de mogelijkheden van dat kind om bij te dragen. Bij de afweging wordt rekening gehouden met de leeftijd,

- de ontwikkelingsfase van het specifieke kind en het feitelijke vermogen van het betreffende kind om te helpen.
4. De inzet van kinderen mag niet ten koste gaan van hun welbevinden en ontwikkeling, waaronder hun schoolprestaties. De bijdrage die van kinderen wordt gevraagd is afhankelijk van de leeftijd volgens de volgende uitgangspunten:
 - a. Van kinderen tot 5 jaar wordt geen bijdrage in het huishouden gevraagd.
 - b. Van kinderen tussen 5-12 jaar wordt een lichte bijdrage gevraagd in de vorm van opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een kleine boodschap doen, kleding in de wasmand doen e.d.
 - c. Van kinderen tussen 13-17 jaar wordt een grotere bijdrage gevraagd. Van hen wordt tevens verlangd dat zij hun eigen kamer op orde houden (opruimen, stofzuigen, bed verschoneren e.d.).
 - d. Van jongvolwassenen tussen 18-23 jaar wordt verlangd dat zij een bijdrage leveren die in omvang overeenkomt met een éénpersoonshuishouden.
 5. Bij de beoordeling of en in welke mate er sprake is van gebruikelijke hulp worden in ieder geval de volgende aspecten gewogen:
 - a. De aard van de benodigde ondersteuning.
 - b. De mate van planbaarheid en uitstelbaarheid van de benodigde ondersteuning.
 - c. De frequentie en omvang van de benodigde ondersteuning.
 - d. De duur van de benodigde ondersteuning. Is er sprake van een kortdurende situatie met uitzicht op herstel of een langdurende (chronische) situatie waarin extra ondersteuning nodig is.
 6. Gebruikelijke hulp is niet of in mindere mate van toepassing als uit objectief onderzoek blijkt dat personen binnen de leefeenheid niet in staat zijn om (een aantal) taken over te nemen vanwege:
 - a. (langdurige) fysieke afwezigheid of
 - b. een beperking of een beperkte leerbaarheid of
 - c. (dreigende) overbelasting, waarbij het evenwicht tussen draagkracht en draaglast onder spanning staat.
 7. De invulling van de gebruikelijke hulp mag men zelf bepalen. Gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter. Het hoeft niet te betekenen dat het huishouden deze hulp zelf uitvoert. De gebruikelijke hulp kan door de inwoner ook aan derden uitbesteed worden of met eigen financiële middelen ingekocht worden.
 8. Voor gebruikelijke hulp wordt geen (aanvullende) ondersteuning geboden vanuit de Wmo.

Artikel 2.3.2 Gebruikelijke en bovengebruikelijke zorg voor kinderen

1. Ouders zijn verantwoordelijk voor de verzorging en opvoeding van hun kind. Dit geldt ook voor ouders van kinderen met een ziekte of beperking. Om te kunnen beoordelen of ouders een beroep kunnen doen op professionele hulp wordt er onderscheid gemaakt tussen gebruikelijke en bovengebruikelijke zorg:
 - a. Gebruikelijke zorg is de normale, dagelijkse zorg en begeleiding die alle ouders aan hun kind (behoren te) geven.
 - b. Bovengebruikelijke zorg is (voor het kind noodzakelijke) zorg en begeleiding die boven de normale dagelijkse zorg en begeleiding uitstijgt, die een kind van dezelfde leeftijd zonder beperkingen redelijkerwijs nodig heeft.
2. Het college kent alleen individuele hulp vanuit de Jeugdwet toe wanneer er sprake is van bovengebruikelijke zorg.
3. Bij het beoordelen of er sprake is van gebruikelijke of bovengebruikelijke zorg kijkt de gemeente naar volgende criteria:
 - a. Leeftijd van het kind
 - b. Aard van de zorg
 - c. Frequentie van de zorg
 - d. Duur van de zorg
 - e. (Dreigende) overbelasting van ouders
 - f. De samenhang tussen de bovenstaande criteria en de omstandigheden van het kind en de ouders.
 - g. Samenstelling van het gezin
 - h. De behoefte en de mogelijkheid van het kind
 - i. Het belang van ouders om te voorzien in inkomen

Artikel 2.4 Mantelzorg

1. Onder mantelzorg verstaat het college extra werkzaamheden die leden binnen het netwerk van de inwoner verzorgt. Het om iets extra's dat qua duur en qua intensiteit de normale gang van zaken overstijgt. Het dient te gaan om hulp die verder gaat dan de hulp die mensen elkaar geacht worden te geven op basis van algemeen aanvaarde opvattingen over wat gebruikelijke hulp is.
2. Het college neemt in de afweging voor ondersteuning en hulp de werkzaamheden en de belastbaarheid van de mantelzorger mee.

Artikel 2.5 Sociaal netwerk

1. Het sociaal netwerk zijn de personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de hulpvrager een sociale relatie onderhoudt. Onder huiselijke kring dient volgens de Wmo te worden verstaan een familielid, een huisgenoot of een mantelzorger. Bij andere personen wordt personen bedoelt waarmee de hulpvrager regelmatig contact heeft, zoals burens of medeleden van een vereniging.
2. Het college neemt in de afweging voor ondersteuning en hulp de eventuele zorg mee die vrijwilligers, maatjes, buurthuis, telefooncirkel e.a. kunnen inzetten.

Artikel 2.6 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

1. Algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn voorzieningen waarover iemand ook los van zijn beperking zou kunnen beschikken. Zulke voorzieningen verstrekt de gemeente vanuit de Wmo niet.
2. Een voorziening is algemeen gebruikelijk volgens de volgende criteria:
 - a. normaal in de handel te krijgen is;
 - b. niet speciaal voor mensen met een beperking is ontworpen;
 - c. niet aanzienlijk duurder is dan een vergelijkbaar product met hetzelfde doel;
 - d. daadwerkelijk beschikbaar is;
 - e. een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt tot zelfredzaamheid of participatie in staat is;
 - f. financieel kan worden gedragen met een inkomen op minimumniveau.

Artikel 2.7 Algemene voorzieningen

1. Onder algemene voorzieningen verstaat het college een aanbod van diensten, of activiteiten dat zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning.
2. Het college neemt in de afweging mee of activiteiten vanuit de welzijnsorganisatie Impuls of vanuit de dorpsinitiatieven mogelijk zijn om tegemoet te komen aan de hulpvraag van de inwoner.

Artikel 2.8 Maatwerk Wmo of individuele voorziening Jeugd

1. Als de onder 1 t/m 7 aangedragen oplossingen niet een tot gewenste oplossing leidt, zal het college beoordelen of de hulpvrager in aanmerking komt voor een maatwerk wmo of individuele voorziening jeugd.
2. Voor een maatwerk- of individuele voorziening zijn twee financieringsvormen mogelijk, namelijk in natura of een persoonsgebonden budget.

Hoofdstuk 3 Toegang

Paragraaf 3.1 Toegang maatschappelijke ondersteuning

Artikel 3.1.1 Melding hulpvraag

1. Inwoners van Aa en Hunze met ondersteuningsvragen op het gebied van wonen, welzijn, zorg en onderwijs kunnen met deze vragen bij Stichting Attenta terecht.
2. Door of namens een inwoner kunnen ondersteuningsvragen vormvrij worden ingediend.
3. Naast de inwoner kan ook diens vertegenwoordiger, mantelzorger, partner, familielid, buurman, OGGZ-netwerk of andere betrokkene een melding doen met instemming van degene om wie het gaat.

Artikel 3.1.2 Gesprek Stichting Attenta

1. Soms blijkt na een korte vraagverkenning dat met informatie en advies de ondersteuningsvraag is beantwoord. Wanneer verdere vraagverheldering of verdieping nodig is, dan zal een afspraak worden gemaakt om een breed gesprek te voeren.
2. Stichting Attenta maakt zo spoedig mogelijk en tenminste binnen de termijn van 5 werkdagen na de melding, met inwoner een afspraak voor het gesprek. De inwoner wordt tevens op de hoogte gesteld van de mogelijkheid van onafhankelijke cliëntondersteuning.
3. Stichting Attenta brengt de inwoners op de hoogte van de mogelijkheid om binnen 1 week na de melding, een persoonlijk plan op te stellen.

Artikel 3.1.3 Onafhankelijke cliëntondersteuning

1. In artikel 2.2.4 Wmo 2015 wordt geregeld dat voor ingezetenen cliëntondersteuning beschikbaar is. Het gaat erom dat er een organisatie is, waar burgers informatie en advies over vraagstukken van maatschappelijke ondersteuning en hulp bij het verkrijgen daarvan kunnen krijgen. Ook uitgebreide vraagverheldering en kortdurende en kort cyclische ondersteuning bij het maken van keuzes op diverse levensterreinen maken daarvan deel uit.
2. Binnen de gemeente Aa en Hunze wordt onafhankelijke cliëntondersteuning geboden door Zorgbelang Drenthe.

Artikel 3.1.4 Spoed Wmo

1. In spoedeisende gevallen kan er na een melding direct een tijdelijke beschikking voor maximaal 8 weken worden afgegeven. Er moet dan binnen 24 uur hulp worden ingezet.

Artikel 3.1.5 Toegang beschermd wonen en thuiswonen+

1. Het college van de centrumgemeente Assen is door de regiogemeenten gemandateerd om ondersteuning op het gebied van veilig wonen (en de bijbehorende begeleiding en eventuele dagbesteding) toe te kennen en draagt zorg voor financiering vanuit de Wmo.
2. De inwoner met een ondersteuningsvraag op resultaatgebied 'V2 Veilig Wonen' c.q. beschermd wonen en thuiswonen+ woonachtig binnen de regio van de centrumgemeente meldt zich bij de gemeente waar hij inschreven staat. Deze gemeente onderzoekt of voorliggende oplossingen mogelijk zijn (zelfstandig wonen met ambulante begeleiding). Is dit niet het geval en wordt Veilig Wonen nodig geacht, dan draagt de regiogemeente de inwoner met een onderbouwd advies over aan de centrumgemeente. De centrumgemeente doet indien nodig aanvullend onderzoek en neemt namens de regiogemeente het besluit Veilig Wonen al dan niet toe te kennen. Het onderzoek en advies van de regiogemeente wordt bij dit besluit betrokken.
3. Bij een melding van een ondersteuningsvraag op resultaatgebied 'V2 Veilig Wonen' c.q. beschermd wonen en thuiswonen+ van een inwoner woonachtig buiten de regio van de centrumgemeente, stelt de centrumgemeente vast waar deze persoon het beste beschermd wonen kan krijgen. Hierbij handelt het college in de geest van de uitgangspunten en modelregels in het Convenant Landelijke Toegang Beschermd wonen en de bijbehorende handreiking.
4. Het beleid van de centrumgemeente op het gebied van Beschermd wonen geldt als uitgangspunt voor de toekenning van een maatwerkvoorziening.

Artikel 3.1.6 Onderzoek: persoonlijk plan

1. Zodra uit het korte vraagverkenning blijkt dat de melding onder de Wmo valt en niet kan worden afgehandeld met een verwijzing, wordt de melding geregistreerd. Vanaf dat moment begint de termijn van zes weken onderzoek te lopen. De ontvangst van de melding wordt schriftelijk bevestigd.
2. Voordat het onderzoek van start gaat kan de inwoner een persoonlijk plan indienen waarin de volgende omstandigheden worden beschreven:
 - a. zijn/haar behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren;
 - b. de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp te voorzien in zijn/haar behoefte;
 - c. de mogelijkheid om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn/haar situatie;
 - d. de behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s);
 - e. de mogelijkheid om gebruik te maken van algemene voorzieningen;
 - f. de mogelijkheden om tot een zo goed mogelijk afgestemde dienstverlening te komen met het oog op de behoefte aan verbetering van zelfredzaamheid, participatie of aan beschermd wonen of opvang;
 - g. welke maatschappelijke ondersteuning volgens hem/haar nodig is.
3. Indien de inwoner daarom verzoekt, kan Attenta ondersteunen bij het opstellen van een persoonlijk plan.
4. De inwoner heeft na de melding zeven dagen de tijd om dit plan in te dienen. Hij wordt daarover bij het doen van de melding geïnformeerd.

Artikel 3.1.7 Onderzoek: het gesprek

1. Het gesprek is het uitgangspunt tijdens het uitgebreide onderzoek naar de situatie van de inwoner en de eventuele mantelzorger. Daarbij kan aandacht zijn voor:
 - a. het eventuele persoonlijke plan of familiegroepsplan dat is ingediend;
 - b. de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de inwoner;
 - c. de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp te voorzien in zijn behoefte;

- d. de mogelijkheid om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn situatie;
 - e. de behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s) van de inwoner;
 - f. de mogelijkheid om gebruik te maken van algemene voorzieningen;
 - g. de noodzaak om gebruik te maken van een maatwerk- of individuele voorziening;
 - h. de mogelijkheden om te kiezen voor de verstrekking van een persoonsgebonden budget (pbg), waarbij de inwoner in begrijpelijke bewoordingen wordt ingelicht over de gevolgen van die keuze;
 - i. indien van toepassing, welke eigen bijdrage voor de inwoner van toepassing is;
 - j. afstemming met het medische domein / wijkverpleegkundige;
 - k. veiligheid, ontwikkeling en gezinssituatie van de jeugdige en het probleem of de hulpvraag;
 - l. het gewenste resultaat van het verzoek om jeugdhulp;
 - m. de wijze waarop een mogelijk toe te kennen individuele voorziening jeugd wordt afgestemd met andere voorzieningen op het gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning, of werk en inkomen.
2. De medewerker van Stichting Attenta doet op basis van de gegevens uit het gesprek onderzoek om te bepalen of de inwoner het aangegeven probleem zelf of met steun van zijn omgeving op kan lossen.
 3. De medewerker van Stichting Attenta informeert de hulpvrager over de gang van zaken bij het gesprek, diens rechten en plichten en de vervolprocedure en vraagt de hulpvrager toestemming om zijn persoonsgegevens te verwerken. Als de hulpvraag voldoende bekend is, kan Stichting Attenta, in overleg met de hulpvrager afzien van een gesprek.
 4. De betrokken inwoner kan gevraagd worden gegevens en informatie te verstrekken die voor het onderzoek nodig zijn en waarover hij/zij redelijkerwijs kan beschikken.
 5. Waar mogelijk wordt de mantelzorger of de vertegenwoordiger van degene waar de ondersteuningsvraag betrekking op heeft betrokken bij het onderzoek.
 6. Een (onafhankelijk) medisch of ergonomisch advies kan onderdeel uitmaken van het onderzoek. Dit onderzoek vindt zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen zes weken plaats na melding of indiening van het persoonlijke plan.
 7. Ook bestaande zorgplannen, al uitgevoerde diagnostische onderzoeken en informatie van professionals kunnen onderdeel uitmaken van het onderzoek.

Artikel 3.1.8 Onderzoek: resultatenplan

1. Op basis van het gesprek en de eventuele aanvullende gegevens, wordt door de medewerker van Stichting Attenta, in samenspraak met de inwoners, jeugdige of ouders, een resultatenplan opgesteld.
2. Het resultatenplan beschrijft het resultaat of de resultaten die de inwoner, jeugdige of ouders wil(len) en kan (kunnen) behalen en welke vorm van ondersteuning nodig is om dit resultaat te bereiken. Het vertrekpunt voor het opstellen van dit plan is de persoonlijke situatie en de leefomgeving van de inwoners, jeugdige of ouders. Zij moeten zich kunnen herkennen in het plan.
3. In het resultatenplan worden aspecten beschreven zoals:
 - a. de ondersteuningsvraag van de inwoner, jeugdige of ouders;
 - b. leefgebieden waar de ondersteuningsvraag betrekking op heeft;
 - c. omschrijving van het systeem;
 - d. eventuele hulpverleningsgeschiedenis;
 - e. wat werkt wel, wat werkt niet;
 - f. wie is betrokken in het gezin, sociaal netwerk;
 - g. domeinen, hoofd- en subresultaten;
 - h. mogelijke voorliggende oplossingen;
 - i. mogelijke benodigde maatwerkvoorzieningen, inclusief zwaarte en intensiteit;
 - j. hoe en wanneer de evaluatiemomenten tijdens de ondersteuning worden georganiseerd.
4. Waar mogelijk wordt een resultatenplan voor het hele gezin opgesteld (één gezin, één plan, één regisseur). Daarin wordt de benodigde ondersteuning voor elk lid van het gezin omschreven.

Artikel 3.1.9 Aanvraag maatwerkvoorziening maatschappelijke ondersteuning

1. Een aanvraag voor een maatwerkvoorziening kan pas worden gedaan nadat het onderzoek is uitgevoerd, tenzij het onderzoek niet is uitgevoerd binnen zes weken na de ontvangst van de melding.
2. Een inwoner of zijn gemachtigde of vertegenwoordiger moet een aanvraag om een maatwerk- of individuele voorziening schriftelijk indienen bij het college.
3. Stichting Attenta is gemandateerd door het college om de aanvraag aan te nemen, te behandelen en af te handelen.

4. Attenta neemt alleen een aanvraag voor een maatwerk- of individuele voorziening in behandeling, wanneer deze schriftelijk is gedaan, met vermelding van naam, adres en ondertekend is door de inwoner (of gemachtigde).
5. Een aanvraag wordt ingediend door middel van een door Attenta vastgesteld aanvraagformulier.
6. Het college kan een ondertekend resultatenplan aanmerken als aanvraag als de inwoner op het verslag heeft aangegeven dat hij een aanvraag voor een maatwerkvoorziening wil indienen. Als er nog stukken ontbreken vraagt de gemeente de inwoner om de aanvraag aan te vullen (artikel 4:5 Algemene wet bestuursrecht).
7. De datum waarop de aanvraag juist en volledig is binnengekomen bij Attenta geldt als aanvraagdatum.

Artikel 3.1.10 Beslistermijn

1. Cliënt ontvangt de beslissing op zijn aanvraag op grond van artikel 2.3.5. van de Wmo binnen 2 weken na de aanvraag, schriftelijk in een beschikking.
2. Het college kan deze beslissing voor ten hoogste 8 weken verdagen.

Artikel 3.1.11 Voortgang en evaluatie na toekenning

1. Als sprake is van omstandigheden als bedoeld in artikel 2.3.8. (omstandigheden die inwoner verplicht is te melden) en 2.3.9. (omstandigheden op grond van onderzoek van het college) van de Wmo, wijzigt het college de beschikking (ambtshalve) na onderzoek als bedoeld in artikel 2.1.4. van dit besluit.
2. Inwoner of diens vertegenwoordiger maakt in ieder geval melding van wijziging van de omstandigheden zoals beschreven in de beschikking en het resultatenplan. Afhankelijk van de aard van de wijziging draagt het college zorg voor een onderzoek
3. De termijnen waarbinnen de gesprekken over de voortgang van de te bereiken hoofd- en subresultaten plaatsvinden, worden vooraf en in overleg met cliënt bepaald en vastgelegd in het resultatenplan.
4. Voor afloop van de indicatie vindt een onderzoek plaats om de ondersteuning te evalueren. Dit onderzoek dient, na een melding voor verlenging van de indicatie, mede als basis voor een eventuele nieuwe aanvraag. De resultaten van dit onderzoek worden vastgelegd in een nieuw resultatenplan.

Artikel 3.1.12 Beëindiging

Onverminderd het bepaalde in de Wmo en in de verordening beëindigt het college het recht op een maatwerkvoorziening als:

1. inwoner verhuist naar een andere gemeente;
2. Inwoner overlijdt;
3. er sprake is van fraude;
4. er naar oordeel van het college sprake is van onvoldoende doelmatigheid
5. inwoner aangeeft dat zijn situatie is veranderd en het college vaststelt dat de voorziening niet meer voldoet of niet meer noodzakelijk is;
6. Inwoner een indicatie heeft in het kader van de Wet langdurige zorg, een 24-uursindicatie vanuit de Zorgverzekeringswet of als er sprake is van forensische zorg als bedoeld in de Wet forensische zorg én de verstrekking van een maatwerkvoorziening onder één van de genoemde wetten valt;
7. Inwoner de hulp binnen 6 maanden na toekenning niet heeft aangewend ten behoeve van het resultaat waarvoor het is verstrekt of langer dan 6 maanden niet heeft benut;
8. in geval van onterecht gebruik van ondersteuning na beëindiging van de indicatie, kunnen eventuele kosten die hieruit voortvloeien op cliënt worden verhaald.

Paragraaf 3.2 Toegang individuele voorziening jeugd

Artikel 3.2.1 Aanvraag

1. Inwoners van Aa en Hunze met ondersteuningsvragen op het gebied van wonen, welzijn, zorg en onderwijs kunnen met deze vragen bij Stichting Attenta terecht.
2. Soms blijkt na een korte vraagverkenning dat met informatie en advies de ondersteuningsvraag is beantwoord. Wanneer verdere vraagverheldering of verdieping nodig is, dan zal een afspraak worden gemaakt om een breed gesprek te voeren.
3. Een jeugdige en/of zijn ouders doen vervolgens een aanvraag voor jeugdhulp met behulp van een hiervoor door Attenta vastgesteld aanvraagformulier.
4. Stichting Attenta maakt zo spoedig mogelijk en tenminste binnen de termijn van 5 werkdagen na de aanvraag, met de jeugdige en ouders een afspraak voor het gesprek.
5. Stichting Attenta brengt de jeugdige en ouders op de hoogte van de mogelijkheid om binnen 1 week na aanmelding, een familiegroepsplan op te stellen. Als de jeugdige en zijn ouders daarom verzoeken draagt Stichting Attenta zorg voor ondersteuning bij het opstellen van een familiegroepsplan.

6. Om te bepalen welke gemeente verantwoordelijk is voor het bieden van de ondersteuning wordt nagegaan welke gemeente als woonplaats geldt volgens het in de jeugdwet opgenomen woonplaatsbeginsel en de daarop van toepassing zijnde meest recente stappenplan woonplaatsbeginsel van de VNG. Een individuele voorziening jeugd verstrekt Attenta alleen aan de jeugdige en/of ouder(s) waarvan volgens het woonplaatsbeginsel de gemeente Aa en Hunze verantwoordelijk is.
7. Zodra uit de korte vraagverkenning blijkt dat de aanvraag onder de jeugdwet valt en niet kan worden afgehandeld met een verwijzing, wordt de aanvraag geregistreerd. De beslistermijn is niet opgenomen in de jeugdwet maar de Awb (Algemene wet bestuursrecht) wordt gevolgd. Een aanvraag dient in principe binnen acht weken afgehandeld zijn (AwB). In overleg met de jeugdige en ouders kan een langer termijn afgesproken omdat er bijvoorbeeld nog extra informatie opgevraagd moet worden. De ontvangst van de onderzoek wordt schriftelijk bevestigd.

Artikel 3.2.2 Spoed Jeugd

1. In spoedeisende gevallen kan direct een tijdelijke beschikking voor maximaal 8 weken worden afgegeven. Er moet dan binnen 24 uur hulp worden ingezet.

Artikel 3.2.3 Onderzoek: Jeugd familiegroepsplan

1. Het familiegroepsplan is een plan voor hulp aan een kind dat gezinnen zelf kunnen opstellen, samen met hun familieleden, vrienden en kennissen. Hierin kunnen zij onder andere aangeven:
 - a. wat de (belangrijkste) hulpvraag is
 - b. hoe ze de opvoed- en opgroeisituatie (denken te) kunnen verbeteren
 - c. wie ze willen betrekken bij de uitvoering van het plan
 - d. wat ze zelf kunnen met behulp van familie, vrienden en kennissen
 - e. welke professionele hulp ze nodig hebben.
2. Het familiegroepsplan vormt de basis voor de hulpverlening, maar is niet verplicht. Dit betekent dat gezinnen ook jeugdhulp kunnen ontvangen zonder familiegroepsplan. Als een gezin ervoor kiest om geen familiegroepsplan op te stellen, zal bij het opstellen van het hulpverleningsplan of plan van aanpak extra aandacht worden besteed aan bovenstaande punten.
3. Indien de jeugdige en zijn ouders daarom verzoeken, kan Stichting Attenta ondersteunen bij het opstellen van een familiegroepsplan. De jeugdige of zijn ouders hebben na de melding zeven dagen de tijd om dit plan in te dienen. Hij wordt daarover bij het doen van de aanvraag geïnformeerd.

Artikel 3.2.4 Onderzoek: het gesprek

1. Het gesprek is het uitgangspunt tijdens het uitgebreide onderzoek naar de situatie van de inwoner, jeugdige of zijn ouders. Daarbij kan aandacht zijn voor:
 - a. het eventuele persoonlijke plan of familiegroepsplan dat is ingediend;
 - b. de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de inwoner;
 - c. de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp te voorzien in zijn behoefte;
 - d. de mogelijkheid om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn situatie;
 - e. de behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s) van de inwoner;
 - f. de mogelijkheid om gebruik te maken van algemene voorzieningen
 - g. de noodzaak om gebruik te maken van een maatwerk- of individuele voorziening;
 - h. de mogelijkheden om te kiezen voor de verstrekking van een persoonsgebonden budget (pgb), waarbij de inwoner in begrijpelijke bewoordingen wordt ingelicht over de gevolgen van die keuze;
 - i. indien van toepassing, welke eigen bijdrage voor de inwoner van toepassing is;
 - j. afstemming met het medische domein / wijkverpleegkundige;
 - k. veiligheid, ontwikkeling en gezinssituatie van de jeugdige en het probleem of de hulpvraag;
 - l. het gewenste resultaat van het verzoek om jeugdhulp;
 - m. de wijze waarop een mogelijk toe te kennen individuele voorziening jeugd wordt afgestemd met andere voorzieningen op het gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning, of werk en inkomen.
2. De medewerker van Stichting Attenta doet op basis van de gegevens uit het gesprek onderzoek om te bepalen of de inwoner het aangegeven probleem zelf of met steun van zijn omgeving op kan lossen.
3. De medewerker van Stichting Attenta informeert de hulpvrager over de gang van zaken bij het gesprek, diens rechten en plichten en de vervolgpprocedure en vraagt de hulpvrager toestemming om zijn persoonsgegevens te verwerken. Als de hulpvraag voldoende bekend is, kan Stichting Attenta, in overleg met de hulpvrager afzien van een gesprek.

4. De betrokken inwoner kan gevraagd worden gegevens en informatie te verstrekken die voor het onderzoek nodig zijn en waarover hij/zij redelijkerwijs kan beschikken.
5. Waar mogelijk wordt de mantelzorger of de vertegenwoordiger van degene waar de ondersteuningsvraag betrekking op heeft betrokken bij het onderzoek.
6. Een (onafhankelijk) medisch of ergonomisch advies kan onderdeel uitmaken van het onderzoek.
7. Ook bestaande zorgplannen, al uitgevoerde diagnostische onderzoeken en informatie van professionals kunnen onderdeel uitmaken van het onderzoek.
8. Dit onderzoek vindt zo spoedig mogelijk plaats, maar uiterlijk binnen zes weken na aanvraagdatum.

Artikel 3.2.5 Onderzoek: het resultatenplan

1. Op basis van het gesprek en de eventuele aanvullende gegevens, wordt door de medewerker van Stichting Attenta, in samenspraak met de inwoners, jeugdige of ouders, een resultatenplan opgesteld.
2. Het resultatenplan beschrijft het resultaat of de resultaten die de inwoner, jeugdige of ouders wil(len) en kan (kunnen) behalen en welke vorm van ondersteuning nodig is om dit resultaat te bereiken. Het vertrekpunt voor het opstellen van dit plan is de persoonlijke situatie en de leefomgeving van de inwoners, jeugdige of ouders. Zij moeten zich kunnen herkennen in het plan.
3. In het resultatenplan worden aspecten beschreven zoals:
 - a. de ondersteuningsvraag van de inwoner, jeugdige of ouders;
 - b. leefgebieden waar de ondersteuningsvraag betrekking op heeft
 - c. omschrijving van het systeem;
 - d. eventuele hulpverleningsgeschiedenis;
 - e. wat werkt wel, wat werkt niet;
 - f. wie is betrokken in het gezin, sociaal netwerk;
 - g. domeinen, hoofd- en subresultaten;
 - h. mogelijke voorliggende oplossingen;
 - i. mogelijke benodigde maatwerkvoorzieningen, inclusief zwaarte en intensiteit;
 - j. hoe en wanneer de evaluatiemomenten tijdens de ondersteuning worden georganiseerd.
4. Waar mogelijk wordt een resultatenplan voor het hele gezin opgesteld (één gezin, één plan, één regisseur). Daarin wordt de benodigde ondersteuning voor elk lid van het gezin omschreven.

Artikel 3.2.6 Verlenging beslistermijn

1. Als het college niet voldoende gegevens – bijvoorbeeld een medisch of ergonomisch advies – heeft om binnen de termijn van acht weken een beslissing te nemen, heeft het college de mogelijkheid om de beslistermijn te verlengen. Het college moet aan de inwoner laten weten dat er meer tijd nodig is en aangeven wat het college nog moet onderzoeken en hoeveel tijd dat gaat kosten.
2. Als de inwoner het niet eens is met het verlengen van de beslistermijn, kan het College zich beroepen op artikel 4:14 Awb. Het college stelt op grond van dit artikel in de afzonderlijke situatie een zo kort mogelijke nieuwe termijn vast waarbinnen de inwoner de beschikking tegemoet kan zien en draagt hierbij goede argumenten aan om de beslistermijn uit te stellen.

Artikel 3.2.7 Directe verwijzing bij jeugdhulp

1. De jeugdwet kent naast de eerdere genoemde mogelijke aanvragers, ook wettelijke verwijzers. Op grond van de jeugdwet zijn dat huisarts, jeugdartsen, gecertificeerde instelling, medisch specialisten en rechters. De verwijzing leidt, zonder tussenkomst van de gemeentelijke toegang, tot ondersteuning.
2. Bij een directe verwijzing wordt de volgende werkwijze gehanteerd:
 - a. De insteek is dat de verwijzer bij de verwijzing gebruik maakt van de resultatenmatrix.
 - b. De aanbieder verzendt de hoofd-, subresultaten en interventieniveau mee met een verzoek tot een opdracht.
 - c. De gemeente toetst op het woonplaatsbeginsel
 - d. De gemeente verzendt een opdrachtbevestiging naar de aanbieder
 - e. Naar aanleiding van de opdrachtbevestiging maakt de aanbieder een ondersteuningsplan in samenspraak met het gezin.
 - f. De gecertificeerde instelling stemt af met de toegang over de inzet van de noodzakelijke ondersteuning.

Artikel 3.2.8 Voortgang en evaluatie na toekenning

1. Als er sprake is van gewijzigde omstandigheden die invloed hebben op het bedoelde in artikel 2.3 Jeugdwet en artikel 6 en 7 van de verordening wijzigt het college de beschikking (ambtshalve) na onderzoek als bedoeld in artikel 2.4 van dit besluit.

2. Jeugdige en inwoner of diens vertegenwoordiger maakt in ieder geval melding van wijziging van de omstandigheden zoals beschreven in de beschikking en het resultatenplan. Afhankelijk van de aard van de wijziging draagt het college zorg voor een onderzoek
3. De termijnen waarbinnen de gesprekken over de voortgang van de te bereiken hoofd- en subresultaten plaatsvinden, worden vooraf en in overleg met jeugdige en eventueel ouders bepaald en vastgelegd in het resultatenplan.
4. Voor afloop van de indicatie vindt een onderzoek plaats om de ondersteuning te evalueren. Dit onderzoek dient, na een melding voor verlenging van de indicatie, mede als basis voor een eventuele nieuwe aanvraag. De resultaten van dit onderzoek worden vastgelegd in een nieuw resultatenplan.

Artikel 3.2.9 Beëindiging

Onverminderd het bepaalde in de Jeugdwet en in de verordening beëindigt het college het recht op hulp maatwerk als:

1. jeugdhulp op grond van het woonplaatsbeginsel niet meer ten laste komt van de gemeente Aa en Hunze.
2. de jeugdige verhuist naar een andere gemeente;
3. de jeugdige overlijdt;
4. de situatie van de jeugdige
5. is veranderd en het college stelt vast dat de verstrekte voorziening niet meer voldoet.
6. er sprake is van fraude;
7. er naar oordeel van het college sprake is van onvoldoende doelmatigheid
8. jeugdige een indicatie heeft in het kader van de Wet langdurige zorg, een 24-uursindicatie vanuit de Zorgverzekeringswet of als er sprake is van forensische zorg als bedoeld in de Wet forensische zorg én de verstrekking van een maatwerkvoorziening onder één van de genoemde wetten valt;
9. jeugdige de hulp binnen 6 maanden na toekenning niet heeft aangewend ten behoeve van het resultaat waarvoor het is verstrekt of langer dan 6 maanden niet heeft benut;
10. in geval van onterecht gebruik van ondersteuning na beëindiging van de indicatie, kunnen eventuele kosten die hieruit voortvloeien op cliënt worden verhaald.

Hoofdstuk 4 Resultaten en voorzieningen Wmo en Jeugdwet

Artikel 4.1 Resultatenmatrix

1. Bij de toekenning van een maatwerk- of individuele voorziening voor ondersteuning of jeugdhulp is het te bereiken resultaat het uitgangspunt.
2. Het college maakt bij de toekenning van een maatwerk- of individuele voorziening gebruik van het stappenplan van de Centrale Raad van Beroep, om de problemen die ervaren worden in de zelfredzaamheid en participatie vast te stellen en zo tot een passende bijdrage te komen als bedoeld in de verordening.
3. Naast het afwegingskader maakt het college ook gebruik van de meest actuele Handreiking Werken met resultaten van de NMDsamenwerking.

Artikel 4.2 Afwegingskader interventieniveaus

1. Naast de hoofd- en subresultaten gebruikt het college interventieniveaus om de intensiteit van de ondersteuning aan te duiden.
2. Het in te zetten interventieniveau wordt bepaald door een combinatie van de volgende afwegingen:
 - a. belasting van de ondersteuning voor de inwoner (gedeneerd vanuit het perspectief van de inwoner);
 - b. het aantal resultaten dat behaald moet worden;
 - c. volgorde van de gewenste resultaten;
 - d. enkelvoudige- meervoudige- of complexe problematiek;
 - e. beeld van de problematiek is helder/difфуus;
 - f. de benodigde intensiteit van de ondersteuning;
 - g. de mate van specialistische ondersteuning.
3. De afwegingen voor interventieniveau 4 zijn:
 - a. het betreft de ondersteuning die laagfrequent is en in te zetten bij een enkelvoudig te behalen resultaat;
 - b. de belasting voor de inwoner van de ondersteuning is laag (gedeneerd vanuit het perspectief van de inwoner);
 - c. er is geen sprake van een difфуus beeld;
 - d. er is geen specialistische ondersteuning nodig;
 - e. er is indien nodig sprake van nazorg.

4. De afwegingen voor interventieniveau 5 zijn:
 - a. het betreft de ondersteuning die frequent nodig is;
 - b. de belasting voor de inwoner van de ondersteuning is gemiddeld of hoog (gedeneerd vanuit het perspectief van de inwoner);
 - c. er wordt gelijktijdig aan één of meerdere resultaten gewerkt;
 - d. er is geen sprake van een diffuus beeld;
 - e. er kan eventueel sprake zijn van specialistische ondersteuning.
5. De afwegingen voor interventieniveau 6 zijn:
 - a. het betreft de ondersteuning die hoogfrequent nodig is en waarbij alle onderstaande kenmerken van toepassing zijn;
 - b. de belasting voor de inwoner van de ondersteuning is hoog (gedeneerd vanuit het perspectief van de inwoner);
 - c. er wordt gelijktijdig aan 2 of meerdere resultaten gewerkt;
 - d. problemen op meerdere leefgebieden beïnvloeden elkaar negatief;
 - e. er is sprake van een diffuus beeld;
 - f. er is sprake van specialistische ondersteuning.
6. De afwegingen voor interventieniveau 7 zijn:
 - a. de ondersteuning is exclusief verblijf in de vorm van:
 - b. daghulp wat de aanbieder buitenshuis en in dagdelen uitvoert;
 - c. dagbesteding wat de aanbieder buitenshuis en in dagdelen uitvoert
 - d. G1 – gezondheid wat de wordt ambulant door de aanbieder uitgevoerd;
 - e. thuiswonen+: wordt ambulant door de aanbieder uitgevoerd.
7. De afwegingen voor interventieniveau 8 zijn:
 - a. Er is sprake van verblijf waarbij aanbieder 24 uur per dag ondersteuning biedt.

Artikel 4.3 Domeinen en resultaatgebieden

Domein Veilig

Artikel 4.3.1 V1 Veilige huiselijke relatie (gezin zonder kinderen)

1. Het gaat om (ambulante) begeleiding van de inwoners indien de huiselijke relatie niet op orde is. Er is sprake van huiselijk geweld in welke vorm dan ook of verwaarlozing, dan wel een dreiging daartoe.
2. Dit resultaat is niet van toepassing als er minderjarige kinderen betrokken zijn. Dit resultaat is niet van toepassing als er kinderen betrokken zijn. Dit resultaat sluit aan op het domein huiselijke relaties zoals vermeld in de ZRM

Artikel 4.3.2 Veilig Wonen - Beschermd wonen en Thuiswonen+

1. Dit resultaatgebied wordt uitgevoerd door de centrumgemeente Assen. De uitvoeringsregels zijn opgenomen in de nadere regels van de gemeente Assen.

Domein zelfredzaam

Artikel 4.3.2 Begeleiding op resultaten ten behoeve van zelfredzaamheid

1. Het gaat om (ambulante) begeleiding van de inwoner bij het behouden van dan wel het groeien naar zelfstandigheid. Een belangrijk onderdeel is, waar mogelijk, het voeren van regie op de dagelijkse activiteiten. Doelstelling kan zijn: het aanleren van vaardigheden, ondersteuning bij dagelijkse levensverrichtingen, leren omgaan met een beperking, leren structuur aan te brengen in de dag. Het oplossend vermogen van de inwoner en/of het gezin wordt versterkt.
2. De begeleiding heeft betrekking op de volgende resultaten:
 - a. Z1 Zelfstandig wonen
 - b. Z2 Financiën op orde
 - c. Z3 Omgang met instanties op orde
 - d. Z4 Activiteiten Dagelijks Leven op orde
 - e. Z5 Schoon en leefbaar huis
3. De aanvullende criteria voor Z5 Schoon en leefbaar huis zijn:
 - a. Bij het oordeel of gebruikelijke hulp van toepassing is, dient het college in ieder geval rekening te houden met de omvang van de ondersteuningsbehoefte.
 - b. Voor de onderbouwing van de omvang (minuten of uren) van de maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning, wordt gebruik gemaakt van de meest actuele versie van het

'Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning' van Bureau HHM (Hoeksma, Homan en Menting).

Domein Meedoen

Artikel 4.3.3 Begeleiding en dagbesteding op resultaten ten aanzien van meedoen

1. Het gaat om (ambulante) ondersteuning van de inwoner ten behoeve van participatie in de maatschappij. Doelstelling kan zijn het aanleren van vaardigheden, bieden van invulling en structuur tijdens de dag, en/of ontlasting van de verzorgers. Het oplossend vermogen van de inwoner wordt versterkt. Het kan gaan om begeleiding met verblijf overdag (dagbesteding, kinderdagcentrum), volledig verblijf (logeren) of individuele ambulante begeleiding.
2. Dagbesteding is bedoeld voor jeugd en volwassenen met een beperking die niet in staat zijn om aan onderwijs, (vrijwilligers)werk of andere vormen van maatschappelijke participatie deel te nemen. De inwoner heeft professionele ondersteuning nodig om invulling te geven aan de dag.
3. Het betreft de volgende resultaten:
 - a. M1 Dagbesteding gericht op ontwikkeling en uitstroom naar (on)betaald werk
 - b. M2 Dagbesteding gericht op ontwikkeling en terugkeer naar onderwijs
 - c. M3 Dagbesteding – zinvolle daginvulling en sociale participatie
 - d. M4 Sociaal netwerk – individuele begeleiding
 - e. M4 Sociaal netwerk – logeren
 - f. M5 Maatschappelijke participatie
 - g. M6 Kinderdagcentrum

Domein Gezond

Artikel 4.3.4 Behandeling en begeleiding op de resultaten gezondheid

1. Het domein Gezond omvat hoofdresultaten die zich richten op de behandeling of begeleiding van de inwoner met (een zeer hoog risico op) de volgende problematieken of stoornissen:
 - a. psychisch;
 - b. psychiatrisch;
 - c. verstandelijk;
 - d. sociaal emotioneel;
 - e. gedrag en/of;
 - f. verslaving.
2. Doelstelling is het verbeteren van het geestelijk en lichamelijk welbevinden van de inwoner, zodat deze zo optimaal als mogelijk kan functioneren in de maatschappij. Een inwoner en zijn omgeving leren omgaan met de fysieke, verstandelijke of psychische beperking. Belemmeringen die een inwoner of zijn omgeving ervaart op het gebied van bovengenoemde beperkingen worden zoveel mogelijk weggenomen.
3. Het kan gaan om individuele ambulante begeleiding, individuele ambulante behandeling, dagbehandeling, begeleiding met verblijf overdag of volledig verblijf met behandeling dan wel begeleiding.
4. Het betreft de volgende resultaten:
 - a. G1 begeleiding
 - b. G1 behandeling algemeen
 - c. G1 Ambulante behandeling Basis GGZ
 - d. G1 Ambulante behandeling specialistische GGZ
 - e. G1 Ambulante behandeling specialistische GGZ Instellingen
 - f. G1 Medicatiecontrole
 - g. G1 Behandeling met verblijf GGZ
 - h. G1 Behandeling met verblijf LVB
 - i. G1 Behandeling met verblijf 3-milieus voorziening
 - j. G2 Begeleiding verslaving
 - k. G2 Ambulante behandeling verslaving
 - l. G2 Behandeling met verblijf verslaving
 - m. G3 Gezond opgroeien/opvoeden
 - n. G3 Vaktherapie
 - o. G3 Ambulante gezinsbehandeling
 - p. G3 Intensieve ambulante gezinsbehandeling
 - q. G3 Medisch Orthopedagogisch Centrum
 - r. G3 Verblijf met behandeling opvoedingsproblematiek
 - s. G3 Verblijf met begeleiding – algemene inleiding

- t. G3 Verblijf met begeleiding – Gezinshuis
- u. G3 Verblijf met begeleiding
- v. G3 Verblijf met begeleiding – Begeleid kamer wonen (voorheen Z1c)
- w. G3 Verblijf met intensieve begeleiding
- x. G3 Time out
- y. G4 Dyslexie

Artikel 4.4 Rolstoelen, vervoersvoorzieningen en woonvoorzieningen Wmo

Artikel 4.4.1 Voorwaarden

1. De volgende algemene voorwaarden worden gesteld bij de verstrekking:
 - a) Enkel de inwoner mag de voorziening gebruiken;
 - b) De inwoner is verplicht om, voor zover van toepassing, de bijgeleverde gebruiksaanwijzing na te leven;
 - c) De inwoners mag geen wijzigingen of aanpassingen aanbrengen zonder toestemming van het college;
 - d) De inwoner is verplicht mee te werken aan controles op of handelingen aan de voorziening door of namens de gemeente.
 - e) Bij verstrekking van een voorziening in bruikleen of eigendom, is de inwoner verantwoordelijk voor de verzekering van de voorziening als onderdeel van zijn inboedel;
 - f) De inwoner zorgt als een goed huisvader voor de voorziening;
 - g) Kosten van onderhoud en reparaties ten gevolge van opzet, grove schuld of ernstige nalatigheid komen voor rekening van de inwoner;
 - h) Het college wijst aan door welk bedrijf of welke persoon reparaties en onderhoud verricht worden.

Artikel 4.4.2 Rolstoelen

1. Onder een rolstoel wordt verstaan, een handbewogen, elektrische of duwrolstoel.
2. Deze voorziening wordt verstrekt aan inwoners die zich dagelijks zittend verplaatsen en daarom zijn aangewezen op een rolstoel om zich te kunnen verplaatsen. Met deze voorziening kan een inwoner zich zelfstandig verplaatsen in-en om de woning en wordt de inwoner in staat gesteld om deel te nemen aan het maatschappelijke verkeer; het ontmoeten van medemensen en op basis daarvan sociale verbanden aangaan.
3. Een rolstoel voor incidenteel gebruik wordt enkel verstrekt als dit bijdraagt aan het ontmoeten van medemensen en aangaan van sociale verbanden.

Artikel 4.4.3 Sportvoorziening

1. De sportrolstoel wordt niet gerekend tot een rolstoel voor het verplaatsen in en rond de woning.
2. Het college verstrekt een bijdrage voor een sportvoorziening
 - a. wanneer het voor de inwoner onmogelijk is om zonder deze voorziening een sport te beoefenen en de kosten voor de sportvoorziening aanzienlijk hoger zijn dan de gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperkingen heeft voor dezelfde (of een vergelijkbare) sport.

Artikel 4.4.4 Vervoersvoorzieningen

Artikel 4.4.4.1 Wmo-vervoer

1. Het college kent een vervoersvoorziening, zodat de inwoner in staat is om te kunnen deelnemen aan het maatschappelijke verkeer en om zich in de eigen woon-en leefomgeving te kunnen verplaatsen.
2. Onder 'het verplaatsen in de eigen woon-en leefomgeving' wordt een verplaatsing binnen een straal van maximaal 30 kilometer rondom de woning bedoeld.
3. Het college verstrekt de volgende collectieve vervoersvoorziening: Wmo-vervoer.
4. Voor verplaatsingen boven het bereik als genoemd onder het tweede lid kan de cliënt gebruik maken van de mogelijkheden van het bovenregionaal vervoer middels het Valys.
5. Een inwoner die gebruik maakt van het Wmo-vervoer betaalt als algemeen gebruikelijke kosten per rit een reizigersbijdrage die gelijk is aan het voltarief voor reizen met de OV-chipkaart in de bus in Drenthe en Groningen.
6. Ziekenvervoer vanuit de Zorgverzekeringswet is voorliggend aan collectief vervoer. Ziekenvervoer is bijvoorbeeld vervoer naar dialyse of ziekenhuis voor bestraling.

7. Een inwoner is een bijdrage verschuldigd in de kosten voor het gebruik van collectief vervoer op basis van een bedrag per kilometer en een instaptarief.
8. De bedragen per kilometer en het instaptarief wijzigt Attenta elk kalenderjaar aan de hand van de ontwikkelingen van de consumentenprijsindex dan wel het wettelijk minimumloon. Attenta draagt zorg voor de kenbaarheid van de hiervoor genoemde bedragen.
9. Het college verstrekt een indicatie voor (kosteloze) begeleiding, wanneer vanuit medische overwegingen een inwoner niet in staat is om zonder begeleiding gebruik te maken van het collectief vervoer. De voorwaarden zijn als volgt:
 - a. Er is tijdens de rit sprake van uit te voeren medische handelingen;
 - b. De hulp van de chauffeur bij het in-en uitstappen is onvoldoende en
 - c. De cliënt is aangewezen op hulp tijdens of na het reizen, welke niet door de chauffeur kan worden gegeven.
 - d. De begeleider dient altijd mee te reizen.

Artikel 4.5 Fietsvoorziening

1. Fietsen in bijzondere uitvoeringen, die speciaal voor mensen met een beperking zijn bedoeld, worden niet als algemeen gebruikelijk aangemerkt. Zulke fietsen kunnen in het kader van de Wmo 2015 worden verstrekt voor sociaal vervoer in de directe woon- en leefomgeving.
2. In de regel zal een fietsvoorziening voorliggend zijn op verstrekking van een scootermobiel of gesloten buitenwagen.
3. Fietsvoorzieningen kennen de volgende vormen:
 - a. Driewiel fiets
 - b. Duofiets
 - c. Tweelingfiets
 - d. Handbike
4. Een driewiel fiets wordt alleen verstrekt als de inwoner er veilig en zelfstandig gebruik van kan maken en er sprake is van voldoende verkeersinzicht.

Artikel 4.6 Scootmobiel

1. De scootmobiel wordt verstrekt voor de korte afstanden die men anders te voet of met de fiets aflegt.
2. De criteria voor een scootmobiel zijn als volgt
 - a. het openbaar vervoer niet kunnen gebruiken en/of bereiken;
 - b. ernstig beperkt zijn in de mobiliteit, maximaal 100 meter kunnen lopen en geen gebruik kunnen maken van (brom-, snor)fiets, zie voor meer informatie Jurisprudentie ernstig beperkte mobiliteit;
 - c. een vervoersbehoefte hebben op de korte afstand (2-3 km);
 - d. als gevolg van een beperking op medische gronden aangewezen zijn op het gebruik van een scootmobiel;
 - e. transfers kunnen maken om op en af te kunnen stappen;
 - f. in staat zijn om goed op de scootmobiel te zitten;
 - g. in staat zijn om de scootmobiel te bedienen en te besturen. Dat vereist een bepaalde hand-, arm- en beenfunctie en een goede rompbalans. Zo nodig kunnen aanpassingen worden aangebracht om, met bepaalde functiebeperkingen, toch gebruik te kunnen maken van een scootmobiel;
 - h. veilig aan het verkeer kunnen deelnemen met de scootmobiel.
3. Een scootmobiel wordt alleen verstrekt als de inwoner er veilig en zelfstandig gebruik van kan maken en er sprake is van voldoende verkeersinzicht.
4. Bij het onderzoek wordt ook de aanwezigheid van een overdekte stalling en oplaadpunt meegenomen. Mocht dit niet aanwezig zijn dan wordt een passende oplossing gezocht, zoals bijvoorbeeld het aanpassen van een drempel bij de schuur of het verstrekken van een scootercube.

Artikel 4.7 Auto-aanpassing

1. Het college kent maatwerkvoorzieningen in de vorm van een financiële tegemoetkoming voor een auto-aanpassing toe onder de volgende voorwaarden:
 - a. het gebruik van de eigen auto of een bruikleenauto is de goedkoopst passende oplossing is;
 - b. de aanpassing voor het gebruik van de eigen auto is noodzakelijk;
 - c. De maatwerkvoorziening in de vorm van collectief vervoer is geen passende en adequate oplossing.
2. Het college vraagt een medisch-ergonomisch advies op voor de volgende zaken:

- a. om een op de voorziening gericht pakket van eisen vast te stellen;
 - b. om te onderzoeken of een auto-aanpassing de goedkoopst passende voorziening is;
 - c. om de juiste vorm van voorzieningen vast te stellen.
3. Als een maatwerkvoorziening voor een aanpassing wordt verstrekt, is het van belang dat mensen ook een zogenaamde 'restreint' op hun rijbewijs kunnen krijgen. Zo'n restreint is een beperkende voorwaarde, waaronder iemand met een handicap bevoegd is een (aangepast) motorvoertuig te besturen. Voorwaarde kan bijvoorbeeld zijn dat er een aanpassing is aangebracht.
 4. Een auto-aanpassing wordt éénmalig verstrekt in de vorm van een pgb voor een periode van minimaal 7 jaar.
 5. De inwoner kan na deze 7 jaar opnieuw in aanmerking komen voor een auto-aanpassing, wanneer:
 - a. De auto technisch afgeschreven is én
 - b. Het overzetten van de aanpassing niet mogelijk is én
 - c. Inwoner voldoet aan de voorwaarden voor verstrekking onder artikel 7.5 lid 1.

Artikel 4.8 Woonvoorzieningen

1. Het college kent een woonvoorziening toe met als doel dat een inwoner zelfstandig gebruik kan maken van de woning waarin hij zijn hoofdverblijf heeft of de woning geschikt maakt voor bezoek als dit noodzakelijk is om sociale relaties te onderhouden.
2. Een minderjarige inwoner van wie de ouders zijn gescheiden en ieder in afzonderlijke woonruimte woont, komt voor een woningaanpassing aan deze beide woonruimte in aanmerking, wanneer:
 - a. De ouders hun co-ouderschap schriftelijk vastgelegd hebben;
 - b. De jeugdige evenredig in tijd verdeeld in beide woonruimte bij ouders inwoont;
 - c. De beide woonruimten op het grondgebied van de gemeente Aa en Hunze liggen.
3. Terugbetaling bij verkoop is als volgt aan de orde:
 - a. wanneer de eigenaar-inwoner de woning verkoopt binnen een periode van 10 jaar nadat de woonvoorziening in de woning gereed is;
 - b. Eigenaar-inwoner dient deze verkoop van de woning onverwijld aan het college te melden.
 - c. De investering aan de woning schrijft het college in 10 jaar af;
 - d. Het gaat alleen om het terugbetalen van het bedrag dat de gemeente in de verbouwing heeft geïnvesteerd. De reeds betaalde eigen bijdrage wordt van het terug te betalen bedrag afgetrokken;
 - e. Het bedrag dat na verkoop van de woning moet worden terugbetaald bedraagt voor het:
 - o Eerste jaar 60% van de investering;
 - o Tweede jaar 50% van de investering;
 - o Derde jaar 40% van de investering;
 - o Vierde jaar 30% van de investering;
 - o Vijfde jaar 20% van de investering;
 - o Zesde jaar 10% van de investering;
 - o Zevende jaar 10% van de investering;
 - o Achtste jaar 10% van de investering;
 - o Negende jaar 10% van de investering;
 - o Tiende jaar 10% van de investering;
 - o Elfde jaar 0% van de investering.

Artikel 4.9 Uitraaskamer

1. Het college verstaat onder ene uitraaskamer een verblijfsruimte waarin een cliënt, die vanwege een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont, zich kan afzonderen of tot rust kan komen.
2. Een dergelijke voorziening wordt verstrekt als:
 - a. Cliënt vanwege een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont;
 - b. Het gaat om een verstandelijk en/of lichamelijk handicap met een psychische component in de handicap;
 - c. Het ontremde gedrag ernstig is, dat wil zeggen het gedrag is te rangschikken binnen de reikwijdte van indicatie voor een opname in een instelling.
 - d. Het risico van fysiek letsel niet kan worden beheerst door oppas- en/of andere maatregelen;
 - e. De uitraaskamer is uitsluitend bedoeld voor de cliënt en dus niet om de hinder voor andere (inwonende) personen weg te nemen.

Artikel 4.10 Verhuiskostenvergoeding

1. Het college verstrekt een tegemoetkoming in verhuis- en herinrichtingskosten, wanneer een verhuizing de goedkoopst-adequate oplossing is (primaat van de verhuizing).
2. Dit kan in combinatie met een maatwerkvoorziening voor woonvoorzieningen in de toekomstige woning.
3. Wanneer de kosten van een verbouwing van de woning meer bedragen dan €10.000 onderzoekt het college of verhuizen niet een goedkopere en adequatere oplossing is.
4. Een tegemoetkoming voor verhuis- en herinrichtingskosten wordt niet verstrekt als de verhuizing op zichzelf als algemeen gebruikelijk kan worden beschouwd, zoals:
 - a. Voor het eerst zelfstandig gaan wonen;
 - b. Het verhuizen vanuit of naar een instelling;
 - c. Ouderen die kleiner willen gaan wonen;
 - d. Indien de inwoner al verhuisd is en met terugwerkende kracht een verhuiskostenvergoeding wordt aangevraagd.

Artikel 4.5 Voorziening Zak- en kleedgeld Jeugd

1. De regeling geldt voor kinderen met een maatregel voor jeugdbescherming in combinatie met een financiële vergoeding 'zak en kleedgeld'.
2. Hiervoor gelden de volgende voorwaarden:
 - a. Ouders zijn primair verantwoordelijk voor het levensonderhoud van hun kinderen, ook wanneer het kind met een ondertoezichtstelling of voogdijmaatregel in een residentiële voorziening verblijft. De Jeugdhulpinstellingen spreken ouders aan op het geven van zak- en kleedgeld aan kinderen.
 - b. Als blijkt dat ouders uit beeld zijn of niet aan hun financiële verplichting kunnen voldoen, dan stelt de gemeente vanuit de Jeugdwet een financiële vergoeding beschikbaar.
 - c. Om hiervoor in aanmerking te komen stelt de voogd een verklaring op waarin duidelijk wordt dat het verhalen van de kosten op ouders niet mogelijk is of waarom er niet op korte termijn aan de onderhoudsplicht kan worden voldaan.
 - d. De voogd of jeugdhulpinstelling overlegt ten miste 1 schriftelijke aanschrijving tenzij het in het belang van de jeugdige is het contact met de ouders te mijden.
 - e. De verklaring/aanschrijving bevat verder de volgende onderdelen:
 - NAW gegevens van de cliënt
 - Geboortedatum van de cliënt
 - Reden dat ouders niet aan de financiële verplichting kunnen voldoen
 - Aan wie de financiële vergoeding uitbetaald moet worden: de voogd of zorgaanbieder.
 - Naam + organisatie + handtekening van de voogd.
3. Op basis van de aanvraag met een bijbehorende verklaring van de voogd wordt er een financiële vergoeding uitbetaald aan de voogd of de aanbieder.
4. Deze vergoeding is gelijkgesteld aan de bijdrage kinderbijslag, zie: <https://www.svb.nl/nl/kinderbijslag/bedragen-betaaldagen/bedragen-kinderbijslag.html>.
5. Deze vergoeding wordt per maand gedeclareerd bij de betreffende gemeente (o.b.v. woonplaats-beginsel Jeugdwet).
6. De vergoeding wordt jaarlijks gewijzigd door de SVB en het gewijzigde bedrag wordt jaarlijks overgenomen door de gemeenten.
7. Voor kinderen met een (meervoudige) handicap kunnen afwijkende afspraken gemaakt worden.

Hoofdstuk 5 Persoonsgebonden budget (pgb)

Artikel 5.1 Pgb Wmo

Artikel 5.1.1 Voorwaarden bekwaamheid

1. Onverminderd het bepaalde in artikel 2.3.6 van de Wmo 2015 hanteert het college het volgende beoordelingskader bij de beoordeling of een aanvrager in aanmerking komt voor een pgb:
 - a. Ten aanzien van de bekwaamheid van de aanvrager onderzoekt het college of de cliënt aan de volgende eisen voor pgb-vaardigheid voldoet:
 - cliënt heeft een goed overzicht van de eigen situatie en kan deze houden.
 - cliënt weet welke regels er horen bij een pgb.
 - cliënt kan een overzichtelijke pgb-administratie bijhouden.

- cliënt is in staat te communiceren met de gemeente, zorgverzekeraar of zorgkantoor, de SVB en zorgverleners.
 - cliënt kan zelfstandig handelen en zelf voor zorgverleners kiezen.
 - cliënt kan zelf afspraken maken, bijhouden en zich hier aan houden
 - cliënt kan zelf beoordelen of de zorg uit het pgb het beste bij hem past.
 - cliënt kan zelf de zorg regelen met 1 of meer zorgverleners.
 - cliënt kan ervoor zorgen dat de zorgverleners die voor hem werken weten wat ze moeten doen.
 - cliënt weet wat hij moet doen in zijn rol als werkgever of opdrachtgever van een zorgverlener.
- b. Indien de cliënt niet in staat is om aan bovenstaande punten zelf te voldoen, kan hij/zij een pgb-vertegenwoordiger benoemen. De pgb-vertegenwoordiger dient aan de bekwaamheidseisen onder sub a van art. 5.1 lid 1 te voldoen en is niet de hulpverlener zelf en ook geen familie in de eerste of tweede graad van de hulpverlener.
- c. De volgende omstandigheden kunnen wat betreft de bekwaamheid een contra-indicatie voor een pgb zijn:
- De aanvrager is handelingsonbekwaam.
 - De aanvrager heeft als gevolg van dementie, een verstandelijke handicap of ernstige psychische problemen onvoldoende zicht op de eigen situatie.
 - Er is sprake van verslavingsproblematiek en/of schuldenproblematiek.
 - In het verleden aantoonbaar misbruik of fraude is gepleegd met een pgb.

Artikel 5.1.2 Inzet sociaal netwerk

1. Een inwoner aan wie een pgb wordt verstrekt, kan de ondersteuning laten verrichten door een persoon uit het sociaal netwerk.
2. Tot ondersteuning uit het sociaal netwerk behoren:
 - a. de familie in de 1e en 2e graad die niet voldoet aan de professionaliteitsvereisten
 - b. de rest van de familie en de vrienden, met wie een overeenkomst tot opdracht is gesloten of die als werknemer in dienst is, en die niet voldoen aan de professionaliteitsvereisten.
3. De voorwaarden om een persoon vanuit het sociaal netwerk in te zetten, zijn:
 - a. wanneer uit het onderzoek blijkt dat de ondersteuning de gebruikelijke hulp overstijgt;
 - b. dit aantoonbaar tot betere en effectievere ondersteuning leidt;
 - c. aantoonbaar doelmatiger is dan zorg in natura;
 - d. als de dienst zorg omvat waarvoor krachtens landelijk geldende kwaliteitscriteria een minimale opleiding vereist is, beschikt de persoon over de desbetreffende kwalificatie;
 - e. deze persoon heeft aangegeven dat de ondersteuning aan de cliënt hem niet te zwaar valt;
 - f. deze persoon op geen enkele wijze druk op de ontvanger van het pgb heeft uitgeoefend bij diens besluitvorming.

Artikel 5.1.3 Pgb budgetplan

1. Een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wordt alleen verstrekt indien de inwoner dit gemotiveerd vraagt. Door de motiveringseis wordt de inwoner gestimuleerd na te denken over de invulling van zijn ondersteuningsvraag en deze te concretiseren.
2. Als een inwoner een pgb wenst voor het te behalen resultaat, dient hij een Pgb budgetplan op te stellen. Uit dit plan moet ten minste blijken:
 - a. waarom zorg in natura niet passend is;
 - b. de inwoner een pgb wil (motivering);
 - c. hoe de ondersteuning veilig, doeltreffend en klantgericht wordt ingericht (kwaliteit);
 - d. van wie hij de ondersteuning wil inkopen (professionals of mensen uit het eigen netwerk)
 - e. de wijze waarop de kwalitatieve verantwoording van het pgb is georganiseerd.

Artikel 5.1.4 Kwaliteit

Het college neemt de volgende afwegingen mee in de beoordeling van de kwaliteit:

1. of de maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren veilig, doeltreffend en klantgericht zijn.
2. of de maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt.
3. of de door de pgb-houder gecontracteerde zorgaanbieder voldoen aan de eisen uit de meest actuele Toetsingskader NMD Wmo en Jeugdzorg

4. bij een pgb-sociaal netwerk, dient de pgb-hulpverlener te voldoen aan de gestelde eisen passend bij de ingekochte ondersteuning.
5. inwoner dient de zaken onder lid 1, 2, 3 en te omschrijven in het Pgb budgetplan

Artikel 5.1.5. De hoogte van een pgb

1. Bij het pgb wordt onderscheid gemaakt in een 'professioneel tarief' en een 'sociaal netwerk-tarief'.
 - a. sociaal netwerk-tarief (eigen netwerk/naasten) - Het sociaal netwerk-tarief bedraagt 65% van het pgb professioneel tarief
 - b. professioneel tarief - Het professionele tarief wordt bepaald door 90% van het zorg in natura tarief voor de goedkoopst passende ondersteuning.
Iemand komt in aanmerking voor het professioneel tarief als hij/zij voldoet aan de professionaliteitsvereisten passend bij de ondersteuningsvraag, ook als dit een naaste is. Registratie als zorgverlener is alleen van belang als die specifieke registratie noodzakelijk is om de specifieke zorg te verlenen.

Artikel 5.1.6 Voorzieningen waar geen pgb voor mogelijk is

1. Verblijf in een instelling in de vorm van kamertraining kan enkel geboden worden in een professionele instelling en niet in een pgb sociaal netwerk.
2. Verblijf in een instelling in het kader van time out

Artikel 5.1.7 Pgb voor hulpmiddel of woningaanpassing

1. Bij een aanvraag om een pgb voor een hulpmiddel kan worden volstaan met de beantwoording van de vragen
 - a. waarom de inwoner een pgb wil (motivering, doel);
 - b. hoe de ondersteuning veilig, doeltreffend en klantgericht wordt ingericht.
2. *Hoogte van pgb*
 - a. wordt mede bepaald aan de hand van een door de hulpvrager opgesteld plan over hoe hij het pgb gaat besteden
 - b. is toereikend om veilige, doeltreffende en kwalitatief goede hulpmiddelen of woningaanpassingen van derden te betrekken, en omvat mede een vergoeding voor onderhoud en verzekering;
 - c. wordt bepaald na consultatie in de markt (op basis van offerte) en tot het maximum van de kostprijs van de in de situatie van de hulpvrager goedkoopst adequate voorziening.

Artikel 5.1.8 Besteding pgb

1. De besteding van het pgb dient te alle tijden op verzoek van het college, verantwoord te worden. Dat betekent dat indien het college daar om vraagt, de budgethouder moet kunnen aantonen op welke wijze (door wie en hoe) het budget besteed is. Daarbij mag een professionele ondersteuner het pgb niet beheren.
2. De volgende zaken mogen niet uit het pgb worden betaald:
 - a. kosten van tussenpersonen of belangenbehartigers;
 - b. bemiddelingskosten;
 - c. administratieve kosten
 - d. vrij besteedbaar bedrag eenmalige uitkering;
 - e. feestdagenuitkering;
 - f. reiskosten.
3. Het pgb dient binnen zes maanden na toekenning (de beschikking) ingezet te worden voor de ondersteuning zoals opgenomen in het resultatenplan. In uitzonderingsgevallen kan, beargumenterd, het college een langer termijn hanteren.

Artikel 5.1.9 De zorgovereenkomst

1. De cliënt of pgb-vertegenwoordiger aan wie een pgb is verleend komt met de aanbieder een pgb-zorgovereenkomst overeen.
2. De overeenkomst bedoeld in het eerste lid, behoeft de goedkeuring van het college en de Sociale verzekeringsbank (SVB).
3. De zorgovereenkomst voldoet aan de door de SVB opgestelde modelovereenkomsten.
4. Wijziging van de zorgovereenkomst moet onmiddellijk met een modelformulier aan de SVB kenbaar worden gemaakt.
5. Een zorgovereenkomst is niet van toepassing op eenmalige pgb's voor een hulpmiddel of woningaanpassing.

Artikel 5.2 Pgb Jeugdwet

Artikel 5.2.1 Voorwaarden bekwaamheid

1. Naast de Jeugdwet en de verordening hanteert het college het volgende beoordelingskader bij de beoordeling of een aanvrager in aanmerking komt voor een pgb.
 - a. Ten aanzien van de bekwaamheid van de aanvrager onderzoekt het college of de cliënt aan de volgende eisen voor pgb-vaardigheid voldoet:
 - Jeugdige en ouders hebben een goed overzicht van de eigen situatie en kan deze houden;
 - jeugdige en ouders weten welke regels er horen bij een pgb;
 - jeugdige en ouders kunnen een overzichtelijke pgb-administratie bijhouden;
 - jeugdige en ouders zijn in staat te communiceren met de gemeente, zorgverzekeraar of zorgkantoor, de SVB en zorgverleners;
 - jeugdige en ouders kunnen zelfstandig handelen en zelf voor zorgverleners kiezen;
 - jeugdigen en ouders kunnen zelf afspraken maken, bijhouden en zich hier aan houden
 - jeugdige en ouders zelf beoordelen of de zorg uit het pgb het beste mij hem past;
 - jeugdige en ouders kunnen zelf de zorg regelen met 1 of meer zorgverleners;
 - jeugdige en ouders kunnen ervoor zorgen dat de zorgverleners die voor hem werken weten wat ze moeten doen;
 - jeugdige en ouders weten wat hij moet doen in zijn rol als werkgever of opdrachtgever van een zorgverlener.
 - b. Indien de jeugdige en ouders niet in staat zijn om aan bovenstaande punten zelf te voldoen, kan hij/zij een pgb-vertegenwoordiger benoemen. De pgb-vertegenwoordiger dient aan de bekwaamheidseisen onder sub a van art. 5.1 lid 1 te voldoen en is niet de hulpverlener zelf en ook geen familie in de eerste of tweede graad van de hulpverlener.
 - c. De volgende omstandigheden kunnen wat betreft de bekwaamheid een contra-indicatie voor een pgb zijn:
 - De jeugdige en aanvrager zijn handelingsonbekwaam.
 - De jeugdige en ouders hebben als gevolg van een verstandelijke handicap of ernstige psychische problemen onvoldoende zicht op de eigen situatie.
 - Er is sprake van verslavingsproblematiek en/of schuldenproblematiek.
 - In het verleden aantoonbaar misbruik of fraude is gepleegd met een pgb.

Artikel 5.2.2 Inzet sociaal netwerk

1. Een inwoner aan wie een pgb wordt verstrekt, kan de ondersteuning laten verrichten door een persoon uit het sociaal netwerk.
2. Tot ondersteuning uit het sociaal netwerk behoren:
 - a. de familie in de 1e en 2e graad die niet voldoet aan de professionaliteitsvereisten,
 - b. en voorts de rest van de familie en de vrienden, met wie een overeenkomst tot opdracht is gesloten of die als werknemer in dienst is, en die niet voldoen aan de professionaliteitsvereisten.
3. De voorwaarden voor inzet vanuit sociaal netwerk zijn:
 - a. wanneer uit het onderzoek blijkt dat de ondersteuning de gebruikelijke hulp overstijgt;
 - b. dit aantoonbaar tot betere en effectievere ondersteuning leidt;
 - c. aantoonbaar doelmatiger is dan zorg in natura;
 - d. als de dienst zorg omvat waarvoor krachtens landelijk geldende kwaliteitscriteria een minimale opleiding vereist is, beschikt de persoon over de desbetreffende kwalificatie;
 - e. deze persoon heeft aangegeven dat de ondersteuning aan de cliënt hem niet te zwaar valt;
 - f. deze persoon op geen enkele wijze druk op de ontvanger van het pgb heeft uitgeoefend bij diens besluitvorming.
4. Het is niet mogelijk dat de budgethouder ook de pgb-hulpverlener is.
5. De uitzondering op lid 3 zijn ouders die ondersteuning bieden aan de eigen kinderen.

Artikel 5.2.3 Pgb budgetplan

1. Een voorziening in de vorm van een pgb wordt alleen verstrekt indien de inwoner dit gemotiveerd vraagt. Voor jeugd geldt dat gemotiveerd dient te worden waarom zorg in natura niet passend is. Met de motiveringseis stimuleert het college de inwoner om na te denken over de invulling van zijn ondersteuningsvraag en deze te concretiseren.

2. Als een inwoner een pgb wenst voor het te behalen resultaat, dient hij een pgb budgetplan persoonlijk plan op te stellen. Uit dit plan moet ten minste blijken:
 - a. waarom zorg in natura niet passend is;
 - b. de inwoner een pgb wil (motivering);
 - c. hoe de ondersteuning veilig, doeltreffend en klantgericht wordt ingericht (kwaliteit);
 - d. van wie hij de ondersteuning wil inkopen (professionals of mensen uit het eigen netwerk)
 - e. de wijze waarop de kwalitatieve verantwoording van het pgb is georganiseerd.

Artikel 5.2.4 Kwaliteit

Het college neemt de volgende afwegingen mee in de beoordeling van de kwaliteit:

1. of de maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren veilig, doeltreffend en klantgericht zijn.
2. of de maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt.
3. of de door de pgb-houder gecontracteerde zorgaanbieder voldoen aan de eisen uit de meest actuele Toetsingskader NMD Wmo en Jeugdzorg
4. bij een pgb-sociaal netwerk, dient de pgb-hulpverlener te voldoen aan de gestelde eisen passend bij de ingekochte ondersteuning.
5. inwoner dient de zaken onder lid 1, 2, 3 en te omschrijven in het Pgb budgetplan

Artikel 5.2.5 De hoogte van een pgb

1. Bij het pgb wordt onderscheid gemaakt in een 'professioneel tarief' en een 'sociaal netwerk-tarief'.
 - a. *sociaal netwerk-tarief (eigen netwerk/naasten)* - Het sociaal netwerk-tarief bedraagt 65% van het pgb professioneel tarief
 - b. *professioneel tarief* - Het professionele tarief wordt bepaald door 90% van het zorg in natura tarief voor de goedkoopst passende ondersteuning.
Iemand komt in aanmerking voor het professioneel tarief als hij/zij voldoet aan de professionaliteitsvereisten passend bij de ondersteuningsvraag, ook als dit een naaste is. Registratie als zorgverlener is alleen van belang als die specifieke registratie noodzakelijk is om de specifieke zorg te verlenen.

Artikel 5.2.7 Uitzonderingen

Voorzieningen waar geen pgb voor mogelijk is, zijn:

1. Behandeling en verblijf in een instelling - De gemeente verstrekt geen pgb voor eigen netwerk/naasten in hoofdlijnen voor alle vormen van behandeling en verblijf in een instelling. Behandeling kan niet worden verricht door naasten maar kan alleen uitgevoerd worden door professionele zorgverleners.
2. Verblijf in een instelling in het kader van time out, leent zich vanwege haar specialistische karakter niet voor een pgb. Echter alleen als concreet aangetoond kan worden dat de ingekochte zorg niet passend is, kan hier van afgeweken worden.
3. Dyslexie- Voor dyslexie volgen we de zorgroute zoals die is vastgelegd in het meest actuele document Dyslexiezorg in Drenthe.
4. Gespecialiseerde jeugdhulp leent zich vanwege haar specialistische karakter niet voor een pgb. Het betreft alle behandelingen op interventieniveau 6, te weten: Specialistische GGZ behandelingen, Intensieve ambulante gezinsbehandelingen en Verblijf met behandeling). Dagbehandeling op interventieniveau 7, te weten: Medisch Orthopedagogisch Centrum en Kinderdag Centrum en Time Out voorzieningen op interventieniveau 8.
5. Echter alleen als concreet aangetoond kan worden dat de ingekochte zorg niet passend is, kan hiervan afgeweken worden.

Artikel 5.2.8 Besteding pgb

1. De jeugdige en ouders dienen de besteding van het pgb te alle tijden op verzoek van het college te verantwoorden. De budgethouder moet kunnen aantonen op welke wijze (door wie en hoe) het budget besteed is. Daarbij mag een professionele ondersteuner het pgb niet beheren.
2. De volgende zaken mogen niet uit het pgb worden betaald:
 - a. kosten van tussenpersonen of belangenbehartigers;
 - b. bemiddelingskosten;
 - c. administratieve kosten;
 - d. vrij besteedbaar bedrag eenmalige uitkering;
 - e. feestdagenuitkering;
 - f. reiskosten.

3. En het pgb dient binnen zes maanden na toekenning (de beschikking) ingezet te worden voor de ondersteuning zoals opgenomen in het resultatenplan. In uitzonderingsgevallen kan, beargumenteerd, het college een langer termijn hanteren.

Artikel 5.2.9 De zorgovereenkomst

1. De cliënt of pgb-vertegenwoordiger aan wie een pgb is verleend komt met de aanbieder een pgb-zorgovereenkomst overeen.
2. De overeenkomst bedoeld in het eerste lid, behoeft de goedkeuring van het college en de Sociale verzekeringsbank (SVB).
3. De zorgovereenkomst voldoet aan de door de SVB opgestelde modelovereenkomsten.
4. Wijziging van de zorgovereenkomst moet onmiddellijk met een modelformulier aan de SVB kenbaar worden gemaakt.

Hoofdstuk 6 Bijdrage in de kosten

Artikel 6.1 Bijdrage in de kosten op grond van de Wmo

1. Bij gebruikmaking van een maatwerkvoorziening (in natura of pgb) is de inwoner een bijdrage verschuldigd op grond van artikel 2.1.4 lid 1 sub b van de wet Wmo en artikel 10 van de 'Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Aa en Hunze 2020'. Daarbij is de eigen bijdrage is nooit meer dan de daadwerkelijke kosten.
2. Voor een maatwerkvoorziening geldt een maximale eigen bijdrage volgens het landelijk vastgesteld bedrag die het CAK volgt.
3. Deze eigen bijdrage is niet verschuldigd:
 - a. als de hulpvrager of de echtgenoot van de hulpvrager een bijdrage als bedoeld in artikel 3.11 of 3.12 dan wel een bijdrage ingevolge de artikelen 3.3.2.1 of 3.3.2.2 van het Besluit langdurige zorg verschuldigd is;
 - b. Indien de hulpvrager of zijn echtgenoot gedurende twee of meer nachten aaneengesloten in de bijdrageperiode in een instelling voor opvang verblijft;
 - c. Indien het college, na advies van een instelling voor algemeen maatschappelijk werk, de Raad voor de Kinderbescherming of het AMHK, van oordeel is dat de verschuldigdheid van de bijdrage kan leiden tot mishandeling, verwaarlozing of ernstige schade voor de opvoeding en ontwikkeling van een
 - d. minderjarige door de ouder, bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet;
 - e. voor een rolstoel;
 - f. voor een hulpvrager die de leeftijd van achttien jaar nog niet heeft bereikt, met uitzondering van een woningaanpassing;
 - g. voor arbeidsmatige dagbesteding (M1);
 - h. voor onafhankelijke cliëntondersteuning door Zorgbelang Drenthe (Wmo);
 - i. ondersteuning door de vertrouwenspersoon door Zorgbelang Drenthe (Jeugd).

Artikel 6.2 Procedure van inning eigen bijdrage

1. De gemeente stuurt de klantgegevens naar het CAK.
2. Het CAK stelt de eigen bijdrage vast.
3. Het CAK stuurt een definitieve beschikking naar de inwoner.
4. Het CAK stuurt de factuur, waarop de eigen bijdrage in rekening wordt gebracht, naar de inwoner.
5. Het CAK stelt de middelen beschikbaar aan de gemeenten.

Artikel 6.3 Bijdrage in de kosten op de grond van de Jeugdwet

1. Voor ondersteuning bekostigd vanuit de Jeugdwet wordt geen eigen bijdrage opgelegd.

Hoofdstuk 7 Kwaliteit

Artikel 7.1 Kwaliteit

1. Voor zorg in natura gelden de kwaliteitseisen zoals opgenomen in het meest actuele Toetsingskader Wmo en Jeugdzorg.
2. Voor zowel de professionele pgb-zorgaanbieder als de informele hulpverlener gelden kwaliteitseisen, zoals opgenomen in het Toetsingskader Wmo en Jeugdzorg.
3. Voor de informele hulpverlener wordt altijd een VOG-verklaring gevraagd.
4. Het college toetst of aan de eisen wordt voldaan aan de hand van het pgb-plan.
5. In het geval van Jeugdzorg is er ook sprake van toezicht door de Inspectie van Gezondheid en Jeugd.

Artikel 7.2 Toezicht

Het toezicht op de kwaliteit van de geboden ondersteuning (zowel zorg in natura als pgb) wordt uitgevoerd aan de hand van het toetsingskader NMD Wmo en Jeugdzorg zoals gepubliceerd op de website nmdsamenwerking.nl.

Hoofdstuk 8 Slotbepalingen

Artikel 8.1 Overgangsbepaling huishoudelijke ondersteuning

1. Artikel 4.3.2 lid 3 is van toepassing op meldingen vanaf 1 januari 2024. Alle besluiten die het college voor 1 januari 2024 neemt voor huishoudelijke ondersteuning blijven gelden voor het termijn waarvoor ze zijn afgegeven. Een aanpassing is alleen mogelijk als een inwoner een melding doet voor een herindicatie of wanneer er volgens Attenta een reden is om een heronderzoek uit te voeren.

Artikel 8.2 Intrekking oude nadere regels

De nadere regels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Aa en Hunze 2024 vervangt de 'De nadere regels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Aa en Hunze 2020'

Artikel 8.3 Inwerkingtreding en citeertitel

De "Nadere regels maatschappelijke ondersteuning en Jeugd 2024 gemeente Aa en Hunze " treedt in werking op 1 januari 2024. Deze beleidsregels zijn een nadere invulling van de "Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Aa en Hunze 2020 "

Deze regels zijn vastgesteld in de vergadering van burgemeester en wethouders van de gemeente Aa en Hunze op 5 december 2023.

*de heer. R.L.H. Schoonderbeek
secretaris*

*de heer. A.W. Hiemstra
burgemeester*

Memorie van toelichting

Algemeen

Wijzigingen in wet- en regelgeving en rechterlijke uitspraken kunnen gevolgen hebben voor de uitvoering van de Wmo 2015 en de Jeugdwet. Daarnaast kan gewijzigd inzicht aanleiding zijn om de regels omtrent de uitvoering aan te passen. De nadere regels kunnen en zullen als dat nodig is door het College worden aangepast.

Inleiding

In 2018 is de notitie "Samen maak je de route" vastgesteld. Deze notitie vormt de basis voor de wijze waarop de gemeente Aa en Hunze binnen het sociaal domein wil denken, organiseren en doen. De aanleiding van deze denkrichting is de transformatie in het sociaal domein geweest. Ook in deze nadere regels is een vertaalslag te vinden van "Samen maak je de route!" waar de volgende uitgangspunten in zijn benoemd:

- Van systeemwereld naar leefwereld
- Gelijkwaardigheid en eigenaarschap
- Gebiedsgericht werken
- Meedoen en preventie
- Handelingsvrijheid en kaders
- Integraal en ontschotten

De gemeente Aa en Hunze wil dat jeugdigen en volwassenen veilig op kunnen groeien, mee kunnen doen in de samenleving en zo zelfredzaam mogelijk zijn. Indien nodig wordt zorg en ondersteuning ingezet, aansluitend en aanvullend op de eigen kracht en de sociale netwerken van de inwoner. Een positieve benadering van onze inwoners is het fundament waarbij de inwoner zo veel mogelijk zelf regie heeft of houdt over zijn eigen leven. De inzet op het bereiken of behouden van resultaten omvat maatwerk: de ondersteuning is licht waar het kan en zwaar als dit nodig is.

De inwoner en zijn sociale omgeving worden gezien als één geheel. Dit betekent meer oog voor en inzet van het gezin, het sociale netwerk, ervaringsdeskundigen of andere vormen van informele ondersteuning.

Het is van belang dat ondersteuning nooit op zichzelf staat. Er is onderlinge samenhang in de geboden ondersteuning wanneer tegelijkertijd gewerkt wordt aan verschillende resultaatgebieden. De vraag van de inwoner is leidend en niet het aanbod.

De gemeente zet in op een beweging van maatwerkvoorzieningen naar algemene voorzieningen wanneer dit kan. Een sluitende keten tussen lokale initiatieven in het voorliggend veld en maatwerkvoorzieningen is essentieel in het belang voor onze inwoners.

De gemeente gaat bij de uitvoering van de ondersteuning uit van de volgende zeven principes:

1. Iedereen maakt deel uit van een positief stimulerende sociale omgeving;
2. De inwoner heeft zo dicht mogelijk in de buurt van zijn woonomgeving ondersteuning;
3. Eén gezin, één plan, één regisseur;
4. Inwoners, gemeenten en aanbieders bouwen met elkaar aan een participerende samenleving;
5. Het principe van 'matched care' wordt gehanteerd: in maximaal twee stappen is een vraag op de juiste plek;
6. Geen verslechtering van wachttijd, geen medicalisering en geen overdiagnostiek;
7. Op alle interventieniveaus zijn zorg, kennis en attitude in samenhang.

Leeswijzer

De nadere regels kennen een volgorde in hoofdstukken die zoveel mogelijk het werkproces volgt:

- In hoofdstuk 1 worden eerst de verschillende begrippen toegelicht.
- In hoofdstuk 2 wordt het algemene afwegingskader voor zowel Jeugd als Wmo in verschillende punten beschreven.
- Hoofdstuk 3 toegang, is onderverdeeld in Wmo en Jeugd ten behoeve van de leesbaarheid en geeft duidelijkheid over de verschillen tussen deze beide wetgevingen.
- Hoofdstuk 4 geeft een toelichting op de domeinen, hoofdresultaten en subresultaten ten behoeve van de nieuwe inkoop 2020 en over de overige Wmovoorzieningen, zoals: de woningaanpassing, rolstoelvoorzieningen en vervoersvoorzieningen.
- In hoofdstuk 5 zijn de nadere regels voor het persoonsgeboden budget omschreven voor zowel de Jeugdwet als Wmo.
- In hoofdstuk 6 is de eigen bijdrage in de Wmo omschreven.
- In hoofdstuk 7 zijn de regels omtrent kwaliteit omschreven.
- En als laatste de slotbepalingen waarin de inwerkingtreding en citeertitel

Artikel 2.2. Zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid

In de Wmo 2015 is het begrip eigen kracht geherdefinieerd in 'dat wat iemand zelf kan, waar nodig en mogelijk met ondersteuning van anderen'. Daarmee is het veel belangrijker 'wat iemand wil' en hoe dat te bereiken is, dan of hij 'recht' heeft op een voorziening ter ondersteuning. Zelfredzaamheid is zo het resultaat van zelfregie, eigen kracht en ondersteuning, het zelf kunnen of zelf kunnen regelen.

Bij eigen verantwoordelijkheid zoals eerder genoemd, is de kernvraag 'wat moet of mag ik zelf doen'. Het begrip voorzienbaarheid sluit hierbij aan. Het begrip voorzienbaarheid gaat over het anticiperen op situaties waarvan gesteld kan worden dat die te voorzien zijn. Bij het beoordelen van een situatie en de mate van voorzienbaarheid zal rekening gehouden worden met de omstandigheden van betrokkenen. Ook hier is maatwerk weer het uitgangspunt.

Voorbeelden:

- Ik wil (zelfregie) naar de eerste verdieping van dit huis, maar ik kan het niet op eigen kracht. Als er een trap is, die ik kan gebruiken, kan ik mezelf redden en is het mijn eigen verantwoordelijkheid, als ik dat zonder leuning doe.
- Is iemand in zijn mobiliteit beperkt, maar heeft hij nauwelijks reisdoelen, waarop hij alleen op af moet, dan is de kans groot, dat het in de afsprakensfeer georganiseerd kan worden. En als dat niet geregeld kan worden, wat is er verder mogelijk.
- Ook bij woonvoorzieningen speelt de eigen verantwoordelijkheid een grote rol. Als iemand zijn badkamer gaat renoveren, verwachten wij van hem dat hij rekening houdt met de gezondheidsverwachtingen over de langere periode. Ook als er op dat moment nog geen beperkingen zijn. Dat betekent dat de persoon in kwestie bijvoorbeeld aan een douche moet denken in plaats van uitsluitend een bad.

Daar spelen allerlei individuele factoren natuurlijk in mee, zoals: is er plaats voor, wat is de rol van het bad voor therapie e.d. Er speelt ook nog iets anders mee: weten mensen wel dat van hen verwacht wordt dat ze via het denken aan dit soort dingen anticiperen op mogelijk komende problemen? De gemeente moet daarover voorlichting geven en duidelijk maken waar verwachtingen mogen beginnen, maar ook kunnen ophouden wat betreft de inzet van gemeenten in het geschikt maken van woningen.

Artikel 3. Gebruikelijke hulp en zorg

Wanneer er gebruikelijke zorg is, hoeft er geen maatwerkvoorziening vanuit de Wmo 2015 te worden verstrekt. Wel moet altijd onderzoek gedaan worden naar de mogelijkheden van huisgenoten om hulp te bieden. Het kan zijn dat een huisgenoot niet kan helpen door feitelijke afwezigheid (door werk of

studie) of door dreigende overbelasting. Dit onderzoek maakt deel uit van het onderzoek naar de behoefte aan maatschappelijke ondersteuning van betrokkene.

De bevoegdheid van het college om persoonsgegevens van huisgenoten te registreren is in artikel 5.1.1 Wmo 2015 geregeld.

Als er sprake is van een chronische situatie (situatie langer dan 3 maanden) wordt van de echtgenoot, ouder of inwonende huisgenoot verwacht gebruikelijke hulp te verlenen voor zover dit geschiedt op basis van algemeen aanvaarde maatstaven. Het gaat hierbij om:

- het bieden van begeleiding op het gebied van de maatschappelijke participatie;
- het begeleiden van de hulpvrager bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer zoals het bezoeken van familie/vrienden, huisarts enzovoort;
- het bieden van hulp bij of het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van de administratie. Van de persoon zonder beperkingen mag worden verwacht deze taken over te nemen indien de hulpvrager hiertoe wegens zijn beperkingen niet langer in staat is.
- Ook het leren omgaan door derden, zoals familie en vrienden, met de persoon met beperkingen (waarmee ook wordt bedoeld kinderen met beperkingen) valt onder gebruikelijke hulp.
- Bij uitval van een persoon wordt door andere personen binnen het huishouden, al dan niet naast fulltime (vrijwilligers)werk of opleiding, zorggedragen voor een herverdeling en overname van de (huishoudelijke) taken, zorg- en begeleidingsactiviteiten.

(Dreigende) overbelasting en gebruikelijke zorg

De feitelijke situatie is uitgangspunt bij het vaststellen of en in welke mate er gebruikelijke zorg is. Een huisgenoot die overbelast is of overbelast dreigt te worden kan geen of beperkt gebruikelijke zorg bieden. Het gaat daarbij om het evenwicht tussen draagkracht (=belastbaarheid) en draaglast (=belasting).

Factoren van belang voor draagkracht zijn: persoonskenmerken van de huisgenoot, lichamelijke en geestelijke conditie van de huisgenoot, de andere activiteiten van de huisgenoot, de wijze van omgaan met problemen, de motivatie voor de hulptaak, het sociaal netwerk.

Factoren van belang voor draaglast zijn: persoonskenmerken van de hulpvrager, de benodigde ondersteuningsintensiteit, de omvang en mate van (on)planbaarheid van taken, het ziektebeeld en de prognose, inzicht in het ziektebeeld van de hulpvrager, de woonsituatie, bijkomende sociale, emotionele of relationele omstandigheden.

Als het vermoeden bestaat dat de huisgenoot overbelast is of dreigt te raken of als iemand dit aangeeft moet hiernaar onderzoek worden gedaan. Vaak is het nodig degene die de gebruikelijke zorg moet verlenen zelf te horen. Als er sprake is van of één of meer medische symptomen die wijzen op (dreigende) overbelasting, moet altijd een medisch advies worden opgevraagd (bijvoorbeeld huisarts).

Als de zorg van de huisgenoot in omvang en intensiteit groter is dan de zorg die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht is sprake van niet-gebruikelijke zorg. Dan moet onderzocht worden of de huisgenoot deze zorg kan bieden of dat het nodig is een maatwerkvoorziening toe te kennen. Dit kan bijvoorbeeld nodig zijn bij (dreigende) overbelasting. In dat geval moet ondersteuning worden geboden vanuit de Wmo 2015 door iemand anders. Een maatwerkvoorziening kan niet worden ingevuld door middel van een persoonsgebonden budget, uitgevoerd door een overbelaste huisgenoot of mantelzorger.

Artikel 3.2 Gebruikelijke en bovengebruikelijke zorg voor kinderen

Zorgplicht bij echtscheiding

Bij echtscheiding vervalt het samenwonen en daarmee dus ook de gebruikelijke zorg voor het huishouden en de onderlinge persoonlijke verzorging van partners. De zorgplicht voor de kinderen verdwijnt niet. Bij uitval van de verzorgende ouder moet wel onderzoek gedaan worden naar de mogelijkheid van opvang van de kinderen door de niet thuiswonende ouder door te kijken naar de voor de rechtbank vastgelegde afspraken tussen de ex-echtgenoten.

Voor die perioden dat de kinderen bij de verzorgende -uitgevallen- ouder zijn kan er dan een indicatie voor opvang zijn. Als de zorgplicht door de niet-verzorgende ouder kennelijk niet wordt nagekomen, beschouwen we de situatie als een eenoudergezin.

Afwegingskader gebruikelijke zorg

Verderop in de toelichting is de richtlijn opgenomen waarin staat wat gebruikelijke zorg is voor een kind met een normale ontwikkeling in verschillende leeftijdsfasen. Daarnaast neemt het college de volgende factoren mee in de afweging:

- a. Leeftijd van het kind - In principe hebben jonge kinderen (gezond of met een beperking) meer zorg nodig van hun ouders dan oudere kinderen. Bepaalde zorghandelingen vallen bij jonge kinderen daarom onder de gebruikelijke zorg, terwijl ze bij oudere kinderen vallen onder de bovengebruikelijke zorg. Daarom moet er altijd gekeken worden of de zorg passend is bij de leeftijd van het kind.
- b. Aard van de zorg - Alle kinderen hebben zorg nodig van hun ouders, alleen kan de aard van deze zorg verschillen. Bepaalde zorghandelingen die niet standaard bij alle kinderen voorkomen, kunnen

- daarom ook vallen onder de gebruikelijke zorg. Een voorbeeld hiervan is het legen van een katherzak in plaats van het verschonen van een luier. Daarom moet er ook altijd gekeken worden naar de aard van de zorghandeling en of deze past bij de taken van een ouder.
- c. Frequentie van de zorg - Naast de leeftijd van het kind en de aard van de zorg moet er ook gekeken worden naar de frequentie van de zorg en of deze aansluit op het normale patroon van de dagelijkse zorg. De zorghandelingen die meelopen in het normale patroon van de dagelijkse zorg vallen onder de gebruikelijke zorg, zoals het toedienen of aanreiken van medicatie voorafgaand aan de maaltijd. De handelingen die niet meelopen in het normale patroon vallen onder de bovengebruikelijke zorg, zoals het 's nachts toedienen of geven van medicijnen.
 - d. Duur van de zorg - Ten slotte moet er ook worden gekeken naar de tijd die iemand bezig is met de zorghandeling. Er is sprake van bovengebruikelijke zorg als iemand veel meer tijd kwijt is aan een handeling dan gemiddeld. Bijvoorbeeld bij het aankleden of wassen van een kind met spasticiteit.
 - e. Bij het beoordelen van de criteria is de samenhang tussen de criteria en de omstandigheden van het kind en de ouders belangrijk.

(Dreigende) overbelasting van ouders

De verzorging en opvoeding kan voor ouders zo zwaar worden dat er sprake is van overbelasting van de ouders. In een dergelijke situatie kunnen kinderen en ouders ook een beroep doen op professionele hulp voor de gebruikelijke zorg. De gemeente kan in een dergelijke situatie bijvoorbeeld (tijdelijk) respijtzorg vanuit de Jeugdwet inzetten om ouders te ondersteunen. Zet de gemeente professionele hulp in voor de gebruikelijke zorg, dan moeten de door overbelasting veroorzaakte klachten bij de ouders duidelijk beschreven worden. En moet dus duidelijk zijn hoe de overbelasting zich uit en wat deze inhoudt.

RICHTLIJNEN GEBUIKELIJKE ZORG VAN OUDERS VOOR KINDEREN MET EEN NORMALE ONTWIKKELING (VWS)

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft richtlijnen opgesteld voor het beoordelen of er sprake is van gebruikelijke of bovengebruikelijke zorg. De richtlijnen laten zien wat er valt onder gebruikelijke zorg voor een kind met een normale ontwikkeling in verschillende leeftijdsfasen.

Kinderen van 0 tot 3 jaar

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

Kinderen van 3 tot 5 jaar

- Kinderen kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan binnenshuis korte tijd op gehooraafstand.
- Kinderen hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling.
- Kinderen hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid.
- Kinderen kunnen zelfstandig zitten en op vlakke ondergronden staan en lopen.
- Kinderen hebben hulp, toezicht, stimulans en controle nodig bij aan- en uitkleden, eten en wassen, in- en uit bed komen, dag- en nachtritme en dagindeling bepalen.
- Kinderen hebben begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding.
- Kinderen zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven.
- Kinderen hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 5 tot 12 jaar

- Kinderen vanaf 5 jaar hebben een reguliere dagbesteding op school, olopend van 22 tot 25 uur per week.
- Kinderen kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand.
- Kinderen hebben toezicht, stimulans en controle nodig en vanaf 6 tot 12 jaar geleidelijk aan steeds minder nodig bij hun persoonlijke verzorging zoals wassen en tanden poetsen.
- Kinderen hebben hulp nodig bij het gebruik van medicatie.
- Kinderen zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook, en ontvangen indien nodig zindelijkheidsstraining van ouders.
- Kinderen hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling.

- Kinderen hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid.
- Kinderen hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrijetijdsbesteding gaan.
- Kinderen hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 12 tot 18 jaar

- Kinderen hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen.
- Kinderen kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden.
- Kinderen kunnen vanaf 16 jaar een dag en/of nacht alleen gelaten worden.
- Kinderen kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen.
- Kinderen hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp nodig en maar weinig toezicht nodig.
- Kinderen hebben bij gebruik van medicatie tot hun 18e jaar toezicht, stimulans en controle nodig.
- Kinderen hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding.
- Kinderen hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling.
- Kinderen hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid.
- Kinderen hebben tot 17 jaar een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Artikel 3.3 Mantelzorg

Het gaat hierbij nadrukkelijk niet om zorg die wordt verleend in de uitoefening van een hulpverlenend beroep. Mantelzorg is niet het bieden van gebruikelijke zorg. Mantelzorg overstijgt de gebruikelijke zorg. Van belang is de balans tussen draagkracht en draaglast van de mantelzorger, waar nodig en mogelijk ontvangt de mantelzorger ondersteuning.

Bij de gesprekken met de hulpvrager en partner kijken we ook naar de problemen die de mantelzorger ervaart en of ondersteuning nodig is. Ter voorkoming van overbelasting kan bijvoorbeeld dagbesteding ingezet worden.

Artikel 3.5 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

De criteria om dit te beoordelen zijn benoemd door de Centrale Raad. De Centrale Raad van Beroep (CRvB) is de hoogste bestuursrechter in sociale zekerheidszaken en ambtenarenzaken. De volgende vragen zijn van belang bij het onderzoek.

Stap 1. Is de voorziening algemeen gebruikelijk

Stap 2. Is het voor de aanvrager ook algemeen gebruikelijk?

Ten tweede is het de vraag of een zaak, die op zichzelf als algemeen gebruikelijk te beschouwen is, ook voor de aanvrager algemeen gebruikelijk is. Dat hoeft namelijk in bepaalde individuele situaties niet het geval te zijn. Voorbeelden zijn:

- Bij een plotselinge noodzaak om de voorziening aan te schaffen.
- Als door de ziekte of het gebrek plotseling vervanging nodig is van zaken die normaal gesproken (nog) niet aan vervanging toe zouden zijn.
- Als gelijktijdig meerdere algemeen gebruikelijke zaken moeten worden aangeschaft.
- Als door de beperking een duurdere voorziening dan gebruikelijk moet worden gekocht die te belastend is voor het budget van de aanvrager.
- Als door de beperking zoveel (aantoonbare) meerkosten ontstaan, dat iemands besteedbaar inkomen onder de voor hem geldende bijstandsnorm ligt.

Stap 3. Inkomensonderzoek

Of een voorziening in een concreet geval als algemeen gebruikelijk kan worden aangemerkt kan dus afhangen van de financiële situatie. In dat geval is onderzoek daarnaar nodig. Zie ook uitspraak ECLI:NL:CRVB:2018:2182. Inkomensonderzoek is dus wel degelijk mogelijk. Wat níet mag is het stellen van inkomensgrenzen voor de toegang tot de Wmo. Hierdoor ontstaat vaak het misverstand dat er nooit naar het inkomen mag worden gekeken.

Artikel 3.2.7 Directe verwijzing bij jeugdhulp

In tegenstelling tot de Wmo kent de Jeugdwet ook wettelijke verwijzers. Op grond van de Jeugdwet zijn dat huisartsen, jeugdartsen, gecertificeerde instellingen, medisch specialisten en rechters. De verwijzing leidt, zonder tussenkomst van de gemeentelijke toegang, tot ondersteuning. Als een wettelijke verwijzer verwijst en er als gevolg daarvan geen resultatenplan door de gemeentelijke toegang wordt opgesteld, blijft de aanbieder verantwoordelijk voor het opstellen van het ondersteuningsplan. In dit ondersteuningsplan wordt, in afstemming met de inwoner, het te behalen resultaat opgenomen. Hiervoor

gelden dezelfde eisen als voor het resultatenplan. Het ondersteuningsplan dient binnen twee maanden na zorgtoewijzing te zijn afgerond door de aanbieder. Gemeenten kunnen in voorkomende gevallen contact met aanbieder zoeken. Dit zal veelal het geval zijn als het gezin/systeem al bij de toegang bekend is en afstemming over de in te zetten ondersteuning noodzakelijk is. Hieruit volgt dat aanbieder niet gehouden is de gemeente een ondersteuningsplan dan wel een startbrief te doen toekomen.

Hoofstuk 4 Resultaten en voorzieningen Wmo en Jeugdwet

Inleiding

Vanaf 1 januari 2017 werken de gemeenten in Noord- en Midden Drenthe voor jeugdhulp en Wmo met een resultatenmatrix. In 2020 is opnieuw aanbesteed en is de resultatenmatrix aangepast. De resultatenmatrix koppelt interventieniveaus op een overzichtelijke manier aan resultaten. Door het werken met de matrix kunnen medewerkers 'Toegang', aanbieders huisartsen en gecertificeerde instellingen beter sturen op het resultaat.

De gemeenten staan in deze werkwijze een aanpak voor, waarbij niet het aantal uren het uitgangspunt is van de omvang van de ondersteuning, maar het te bereiken resultaat. De gemeente kopen dus geen producten in maar resultaten. De omvang van de ondersteuning is afhankelijk van de situatie en kan per inwoner verschillen. Zo wordt maatwerk geborgd.

De resultatenmatrix kent vaste domeinen, hoofd- en subresultaten om de te bereiken resultaten van de inwoner te omschrijven. Om de zwaarte en intensiteit van de ondersteuning binnen de resultatenmatrix te duiden gebruiken we interventieniveaus. Deze worden in dit hoofdstuk toegelicht.

Bij aanvragen voor hulpmiddelen en woningaanpassing op grond van de Wmo wordt niet met de resultatenmatrix gewerkt.

Domeinen Hoofdresultaten en subresultaten

De resultatenmatrix 2020 kent vier Domeinen: Veilig (V), Zelfredzaam (Z), Meedoen (M) en Gezond (G). Op deze vier domeinen zijn hoofdresultaten geformuleerd waar de inzet van de ondersteuning zich op richt. In bijlage 1 is een overzicht opgenomen waarbij per domein de uitwerking van de hoofdresultaten is beschreven.

De hoofdresultaten zijn onderverdeeld in subresultaten. De subresultaten geven de ontwikkeltraces binnen het Hoofdresultaat weer. De ontwikkeltraces sluiten aan bij de vorm van ondersteuning die ingezet wordt om het gewenste resultaat van de inwoner te bereiken. De hoofd- en subresultaten hebben betrekking op de eindsituatie of een tussenstand, die de inwoner of het gezin met de inzet van ondersteuning kan bereiken. In deze handreiking worden de hoofd- en subresultaten nader uitgewerkt (zie bijlage 1).

Artikel 4.3 Domeinen en resultaatgebieden

Algemene beschrijving begeleiding

Binnen het sociaal domein is alles gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid van de inwoner en het versterken van het netwerk (familie, vrijwilligers, welzijn, etc.) van de inwoner. De ambulante begeleiding van de inwoner waarbij het aanleren van vaardigheden en/of het leren omgaan met een beperking centraal staat met als doel de zelfredzaamheid van de inwoner te bevorderen, te behouden of te compenseren.

Deze algemene beschrijving is van toepassing op resultaat V1 en verder op alle leefgebieden van de resultatenmatrix waar langdurige en kortdurende begeleiding voor jeugdigen en volwassenen ingezet kan worden. Er zijn twee vormen van begeleiding:

- kortdurende begeleiding: ondersteuning gericht op het ontwikkelen van vaardigheden die zelfredzaamheid en participatiemogelijkheden vergroten. In een korte periode wordt er actief gewerkt aan de gewenste resultaten;
- langdurige begeleiding: begeleiding is gericht op stabilisatie en voorkomen van achteruitgang. De inwoner heeft langdurige ondersteuning nodig om zelfstandig te kunnen blijven wonen en te kunnen participeren.

Artikel 4.5 Zak- en kleedgeldregeling Jeugd

Naar aanleiding van diverse vragen van aanbieders en gemeenten over 'zak en kleedgeld' maar ook onderzoek van de Kinderombudsman in 2017, is deze bepaling opgenomen in de nadere regels. Het onderzoek van de Kinderombudsman gaat over de vergoeding van zak- en kleedgeld voor jongeren die met een ondertoezichtstelling of een voogdijmaatregel in een residentiële inrichting verblijven. Hierbij heeft de ombudsman de aanbeveling gedaan, duidelijke afspraken te maken voor zak- en kleedgeld voor kinderen die met een dergelijke jeugdbeschermingsmaatregel in een instelling verblijven, wanneer ouders hier niet in kunnen voorzien. Naar aanleiding van het onderzoek van de Kinderombudsman heeft de VNG met andere partijen een Handreiking zak en kleedgeld gemaakt.

Voor de kinderen in pleegzorg kennen we wel een bijzondere kostenregeling. Deze is opgenomen in de contracten met de pleegzorgaanbieders. In de andere contracten is hierover niet expliciet iets geregeld. Incidenteel komt het voor dat een jeugdige in aanmerking wil komen voor vervanging van kleding e.d. De ervaring is dat deze kosten door de gemeente vanuit maatwerk worden vergoed.

Op grond van het Burgerlijk Wetboek (art. 1:392) zijn ouders primair verantwoordelijk voor het levensonderhoud van hun kinderen, ook wanneer het kind met een ondertoezichtstelling of voogdijmaatregel in een residentiële inrichting verblijft. In de praktijk komt het voor dat bepaalde kosten voor het levensonderhoud van een kind niet betaald worden door of verhaald kunnen worden op de ouders en ook niet uit een andere regeling vergoed kunnen worden, maar waarbij het wel in het belang van de jeugdige is dat deze kosten gemaakt worden. Het gaat dan bijvoorbeeld om situaties waarbij ouders al lange tijd uit beeld zijn, of niet in staat zijn om aan de financiële verplichtingen te voldoen.

Er zijn afspraken gemaakt tussen gemeenten, GI's (Gecertificeerde Instellingen) en jeugdhulpinstellingen, hoe hier mee om te gaan. Deze afspraken zijn Drenthe breed gemaakt. Hiermee hebben we een eenduidige regeling voor alle Drentse gemeenten en geven we duidelijkheid aan de GI's en jeugdhulpinstellingen.

Op basis van de aanvraag met een bijbehorende verklaring van de voogd wordt er een financiële vergoeding uitbetaald aan de voogd of de aanbieder. Dit zal blijken uit de verklaring van de voogd. De voogd kan in overleg met de zorgaanbieder bepalen wie het ontvangen bedrag beheert. Mocht de zorgaanbieder het bedrag beheren, kan een zorgaanbieder een factuur naar de betreffende gemeente sturen om de bijzondere kosten maandelijks in rekening te brengen.

Deze vergoeding is gelijkgesteld aan de bijdrage kinderbijslag, zie: <https://www.svb.nl/nl/kinderbijslag/bedragen-betaaldagen/bedragen-kinderbijslag.html>.

Hoofdstuk 5 Persoonsgebonden budget

Een mogelijkheid voor toekenning van de maatwerkvoorziening is in natura (Zorg in Natura – ZIN). Daarmee wordt bedoeld dat het college een voorziening verstrekt van een door de gemeente te betalen zorgaanbieder. Bijvoorbeeld begeleiding of dagbesteding geleverd door een de door de gemeente gecontracteerde instelling. Met de voorziening die de inwoner in natura ontvangt, wordt hij/zij in staat gesteld zelfredzaam te zijn of te kunnen participeren.

Een maatwerkvoorziening kan ook verstrekt worden in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb). Het pgb is een bruikbaar instrument voor individueel maatwerk en keuzevrijheid: hiermee is directe zeggenschap over de ondersteuning. De budgethouder is zelf verantwoordelijk voor het inkopen van de individuele voorziening.

Echter, een budgethouder maar ook de ondersteuning ingekocht middels een pgb, moet aan een aantal voorwaarden te voldoen. De budgethouder moet pgb-vaardig zijn en taken verbonden aan een pgb op verantwoorde wijze te kunnen uitvoeren.

De ingekocht ondersteuning, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren dienen veilig, doeltreffend en klantgericht te zijn.

HOOFDSTUK 7 KWALITEIT

Artikel 7.1 lid 3 Toetsingskaders jeugd IGJ

De inspectie (IGJ) gebruikt toetsingskaders bij haar toezicht. Aan de hand van een toetsingskader controleert de inspectie een organisatie. Ze kijkt of de organisatie voldoet aan de wettelijke eisen en verantwoorde hulp biedt van voldoende kwaliteit.

De inspectie voert het toezicht op jeugdhulpaanbieders grotendeels uit aan de hand van het toetsingskader Verantwoorde Hulp voor Jeugd. De inspectie gebruikt bepaalde delen van het toetsingskader Verantwoorde Hulp voor Jeugd voor het toetsen van nieuwe toetreders in de jeugdhulp, jeugdhulp met verblijf, jeugdhulp zonder verblijf en de gesloten jeugdhulp.

Hieronder vindt u een overzicht van de toetsingskaders voor het toezicht op jeugdhulpaanbieders.

- Toetsingskader Verantwoorde Hulp voor de Jeugd - Overzicht
- Toetsingskader Verantwoorde Hulp voor de Jeugd - Jeugdhulp zonder verblijf
- Toetsingskader Verantwoorde Hulp voor de Jeugd - Jeugdhulp met verblijf
- Toetsingskader Verantwoorde Hulp voor de Jeugd - Onderbouwing
- Toetsingskader Nieuwe toetreders in de jeugdhulp
- Handreiking Naar zichtbare kwaliteit bij Kleinschalige Jeugdhulp met Verblijf