

## Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2024

De directeur Welzijn, Zorg & Jeugdhulp van de directie Publieke Gezondheid, Welzijn en Zorg binnen het cluster Maatschappelijke Ontwikkeling,

gelet op artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Jeugdwet, de Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2018 en de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2018;

overwegende, dat het wenselijk is om beleidsregels vast te stellen over de wijze waarop het college van burgemeester en wethouders omgaat met diens bevoegdheden in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Jeugdwet;

### besluit:

#### Artikel 1 Vaststelling beleidsregels

Het college van burgemeester en wethouders stelt de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2024 vast, zoals opgenomen in de bijlage bij dit besluit.

#### Artikel 2 Overgangsbepalingen

De bepalingen in de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2018 waarvan wordt vermoed dat die gunstiger zijn dan deze beleidsregels, blijven tot ten hoogste twee maanden na de datum van inwerkingtreding van deze beleidsregels van toepassing.

#### Artikel 3 Intrekking oude beleidsregels

De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2018 worden ingetrokken.

#### Artikel 4 Inwerkingtreding

Deze beleidsregels treden, na uitgifte van het gemeenteblad waarin zij worden geplaatst, in werking met ingang van 1 januari 2024.

#### Artikel 5 Citeertitel

Deze beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2024.

Aldus vastgesteld op 20 december 2024,

Namens het college van burgemeester en wethouders,

*drs. J. Janse*

*Directeur Maatschappelijke zorg & Jeugdhulp*

*Directie Publieke Gezondheid, Welzijn en Zorg*

*Cluster Maatschappelijke Ontwikkeling*

Dit gemeenteblad ligt ook ter inzage bij het Concern Informatiecentrum Rotterdam (CIC): 010-267 2514 of [bir@rotterdam.nl](mailto:bir@rotterdam.nl)

### Inleiding

#### Doel en grondslag van de beleidsregels

De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2024, hierna: beleidsregels, bevatten de beleidsregels van de gemeente Rotterdam voor de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, hierna: Wmo 2015 en de Jeugdwet. De beleidsregels vormen tezamen met de Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2018, hierna: de verordening en de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2018, hierna: de nadere regels, het sluitstuk van de lokale regelgeving op het gebied van beide wetten. De Beleidsregels zijn wenselijk om transparant te maken hoe het college van burgemeester en wethouders omgaat met de afweging van belangen, de vaststelling van feiten of de uitleg van wettelijke voorschriften bij het gebruik van haar bevoegdheden in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Jeugdwet;

Zij zijn ook relevant voor nadere duiding van begrippen in de door de gemeenteraad vastgestelde plannen, waaronder met name het Rotterdamse Beleidsplan Maatschappelijke Ondersteuning en

Jeugdhulp 2021-2026 “Heel de Stad”. De beleidsregels bevorderen de uniformiteit van het gemeentelijk handelen. Bovendien draagt het bij aan de transparantie bij de uitvoering van beide wetten en aan de rechtszekerheid voor Rotterdammers. Altijd moet echter in het achterhoofd worden gehouden dat de Wmo 2015, maar ook de Jeugdwet, maatwerk veronderstellen en dat de toepassing van de beleidsregels, zeker waar het de verstrekking van een maatwerkvoorziening, individuele voorziening of pgb betreft, wordt afgestemd op de individuele situatie van de cliënt.

### **Toepasselijkheid voor de Jeugdwet of Wmo 2015**

De beleidsregels hebben betrekking op zowel de Jeugdwet en Wmo 2015, als de Verordening en Nadere regels die de gemeente als gevolg van deze wetten heeft opgesteld. Sommige hoofdstukken of paragrafen zijn alleen van toepassing op Jeugdhulp of Maatschappelijke ondersteuning. Dit blijkt uit de betreffende tekstdelen.

### **VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap**

In juli 2016 is het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap van kracht geworden. Doel van dit verdrag is het volledige genot door alle personen met een handicap van alle mensenrechten en fundamentele vrijheden op voet van gelijkheid te bevorderen, beschermen en waarborgen, en ook de eerbiediging van hun inherente waardigheid te bevorderen.

De doelgroep van het VN-verdrag omschrijft personen met een handicap als personen met langdurige fysieke, mentale, intellectuele of zintuiglijke beperkingen die hen in samenwerking met diverse drempels kunnen beletten volledig, effectief en op voet van gelijkheid met anderen te participeren in de samenleving.

De gemeente Rotterdam werkt doorlopend aan maatregelen om de geleidelijke verwezenlijking van algemene toegankelijkheid te realiseren. Deze maatregelen zijn erop gericht om personen met een handicap op voet van gelijkheid met anderen toegang te verlenen tot alle voorzieningen en diensten. Uitgangspunt bij de uitvoering van de beleidsregels is het alert zijn op en waar mogelijk wegnemen van letterlijke en figuurlijke drempels in de samenleving.

In de verordening wordt regelmatig het begrip “cliënt” gehanteerd. Afhankelijk of deze term voor de Wmo 2015 of voor de Jeugdwet wordt gebruikt, betekent deze het volgende.:

- cliënt Maatschappelijke Ondersteuning op grond van de Wmo 2015:

cliënt als bedoeld in artikel 1.1.1, eerste lid, van de Wmo 2015.

- cliënt Jeugdhulp op grond van de Jeugdwet:

persoon die:

- 1°. de leeftijd van achttien jaar nog niet heeft bereikt;
- 2°. de leeftijd van achttien jaar heeft bereikt en ten aanzien van wie op grond van artikel 77c van het Wetboek van Strafrecht recht is gedaan overeenkomstig de artikelen 77g tot en met 77gg van het Wetboek van Strafrecht;
- 3°. de leeftijd van achttien jaar doch niet de leeftijd van eenentwintig jaar heeft bereikt voor zover de te verlenen jeugdhulp uit pleegzorg bestaat, indien:
  - de pleegzorg was aangevangen vóór het bereiken van de leeftijd van achttien jaar, of
  - de pleegzorg die was aangevangen vóór het bereiken van de leeftijd van achttien jaar binnen een termijn van een half jaar na beëindiging wordt hervat, of
- 4°. onverminderd onderdeel 3°, de leeftijd van achttien jaar doch niet de leeftijd van drieëntwintig jaar heeft bereikt en ten aanzien van wie op grond van deze wet:
  - is bepaald dat de voortzetting van jeugdhulp als bedoeld in onderdeel 1° van de begripsbepaling van jeugdhulp, waarvan de verlening was aangevangen vóór het bereiken van de leeftijd van achttien jaar, noodzakelijk is;
  - vóór het bereiken van de leeftijd van achttien jaar is bepaald dat jeugdhulp noodzakelijk is, of
  - is bepaald dat na beëindiging van jeugdhulp die was aangevangen vóór het bereiken van de leeftijd van achttien jaar, binnen een termijn van een half jaar hervatting van de jeugdhulp noodzakelijk is.

### **Leeswijzer**

De beleidsregels zijn als volgt opgebouwd:

## Inleiding

### Inhoudsopgave

#### Hoofdstuk 1: Kernbegrippen

Begrippen die voorkomen in de wetten en de gemeentelijke regelgeving worden hier toegelicht.

#### Hoofdstuk 2: Algemene bepalingen ondersteuning.

In dit hoofdstuk worden algemene onderwerpen besproken die bij de ondersteuning aan de orde kunnen zijn. De procedure van melding tot eventuele aanvraag, algemene voorzieningen, maatwerkvoorzieningen en persoonsgebonden budget, ingang indicatie en indicatieduur, intrekking en terugvordering etc.

#### Hoofdstuk 3: Maatwerkvoorzieningen dienstverlening Wmo 2015.

In dit hoofdstuk worden de diverse resultaatgebieden toegelicht waarbinnen een cliënt ondersteuning kan ontvangen in de vorm van dienstverlening. Deze paragrafen met resultaatgebieden worden voorafgegaan door een algemene paragraaf over de toegang tot deze maatwerkvoorzieningen.

#### Hoofdstuk 4: Overige maatwerkvoorzieningen Wmo 2015

In dit hoofdstuk komen de overige maatwerkvoorzieningen aan de orde, zoals rolstoelen, woonvoorzieningen en vervoersvoorzieningen. Het gaat om de meest voorkomende maatwerkvoorzieningen binnen de Wmo 2015.

#### Hoofdstuk 5: Jeugdhulparrangementen en Onderwijszorgarrangementen .

#### Afkortingenlijst

## Hoofdstuk 1 Kernbegrippen

### 1.1 Inleiding

In uiteenlopende hoofdstukken van de Wmo 2015, indien dat is aangegeven de Jeugdwet, de verordening, de nadere regels en de beleidsregels wordt een aantal begrippen gebruikt dat centraal staat in de ondersteuning. Deze begrippen worden in dit hoofdstuk verder uitgewerkt.

### 1.2 Aanvaardbaar niveau

Het aanbieden van maatschappelijke ondersteuning gebeurt met het streven om de persoon op een aanvaardbaar niveau van participatie en zelfredzaamheid te laten komen en houden. Het gaat dan om een niveau dat bij zijn situatie past. Een aantal factoren speelt een rol bij de vraag of sprake is van een aanvaardbaar niveau. Zo gaat het om de situatie van de betrokkene voordat hij geconfronteerd werd met zijn beperkingen. Maar ook om de situatie van personen in vergelijkbare omstandigheden en in dezelfde leeftijdscategorie die geen beperkingen hebben. En de eigen mogelijkheden van de cliënt, al dan niet met hulp van zijn informele netwerk, spelen hier een rol.

Aanvaardbaar wil van de andere kant zeggen, dat de persoon zich er soms bij neer moet leggen dat er belemmeringen blijven, of dat hij zich enige beperkingen zal moeten getroosten. De door het college te bieden ondersteuning beperkt zich in die zin tot wat noodzakelijk is in het licht van de versterking of het behoud van zelfredzaamheid en participatie. De ondersteuning gaat niet zover dat het college altijd rekening kan en moet houden met wensen van de cliënt, wat betreft bijvoorbeeld persoonlijke voorkeuren, smaak, comfort en gewoontes. Steeds is in de regelgeving wel een afweging gemaakt in hoeverre dit zich verhoudt tot het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap. Dit verdrag geeft aan wat de overheid moet doen om ervoor te zorgen dat de positie van mensen met een beperking verbetert.

### 1.3 Algemeen gebruikelijk

Als een voorziening als algemeen gebruikelijk beschouwd kan worden dan betekent dit dat het college geen maatwerkvoorziening hoeft te verstrekken. In die zin is het een criterium om te voorkomen dat het college een voorziening verstrekt waarvan, gelet op de omstandigheden van de persoon met een beperking, chronisch psychische of psychosociale problemen aannemelijk is dat hij/zij hierover ook kan beschikken als er geen sprake was van de problematiek.

Bij de beoordeling of een voorziening algemeen gebruikelijk is moet altijd gekeken worden of de voorziening in zijn algemeenheid als gebruikelijk moet worden beoordeeld. Daarnaast moet beoordeeld

worden of de voorziening ook algemeen gebruikelijk is voor de specifieke aanvrager. Het gaat zowel om de voorziening als zodanig als om de kosten. Te denken valt aan aspecten als de vraag of de voorziening specifiek is ontworpen voor mensen met een beperking en de vraag of de voorziening gewoon verkrijgbaar is.

Een algemeen gebruikelijke voorziening in de zin van artikel 3.2.3 van de Verordening is een voorziening waarin de gemeente niet volgens de Wmo 2015 hoeft te voorzien en die, indien voorhanden, in redelijkheid een oplossing kan bieden voor de ondersteuningsbehoefte van de cliënt.

Het kan gaan om een voorziening die:

- normaal in de handel te krijgen is;
- niet speciaal voor mensen met een beperking is ontworpen;
- niet aanzienlijk duurder is dan een vergelijkbaar product met hetzelfde doel;
- daadwerkelijk beschikbaar is;
- een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt tot zelfredzaamheid of participatie in staat is;
- financieel kan worden gedragen met een inkomen op minimumniveau.

Te denken valt hierbij aan voorzieningen zoals een verhoogd toilet, een 1-greeps mengkraan, een elektrische of inductiekookplaat, een fiets met trapondersteuning, een auto. Maar ook om diensten, zoals bijvoorbeeld een boodschappendienst, maaltijdvoorziening, een klussendienst die via een thuiszorgorganisatie wordt aangeboden, hondenuitlaatdienst, niet-wettelijke kinderopvang, voorzieningen die via een aanvullende ziektekostenverzekering worden aangeboden, alarmering etc.

Daarnaast zijn er kosten waarmee iedereen te maken kan krijgen. En dus niet specifiek te maken hebben met iemands beperking. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om de kosten die samenhangen met het gebruik van een algemeen gebruikelijke voorziening of algemene voorziening. Wel zal altijd in relatie tot de individuele situatie van de cliënt bekeken worden of de voorziening of de kosten ook in de concrete situatie algemeen gebruikelijk zijn.

Zo zijn bijvoorbeeld de kosten van een fiets met trapondersteuning voor een kind niet algemeen gebruikelijk, maar wel voor een, al dan niet bijna, volwassene. De kosten van het gebruik van de eigen auto zijn wel algemeen gebruikelijk voor de middellange en lange afstanden, maar niet voor een bestemming op korte afstand waar iemand zonder beperkingen lopend of op de fiets naar toe zou gaan. De korte afstand is de afstand die normaal gesproken niet per auto wordt afgelegd en waarvoor bijvoorbeeld ook het CAV niet adequaat is. De korte afstand wordt door gezonde mensen lopend of met de fiets afgelegd, door mensen met een beperking wordt hier vaak een scootmobiel voor gebruikt.

Het college hanteert met betrekking tot de vraag of een voorziening kan worden betaald vanuit een minimuminkomen het uitgangspunt dat daarvan sprake is wanneer de kosten van de maatwerkvoorziening binnen 36 maanden kunnen worden terugbetaald bij een aflossing van 5% van de van toepassing zijnde bijstandsnorm per maand.

#### **1.4 Arrangement**

Een arrangement of ondersteuningsarrangement is een pakket van ondersteuning met maatwerkvoorzieningen voor dienstverlening of individuele voorzieningen, bestaande uit één of meerdere resultaatgebieden. Bij Jeugd kunnen de resultaatgebieden aangevuld worden met één of meerdere ondersteuningselementen. Aanbieders hebben een integrale leveringsplicht voor het totale arrangement. Het arrangement wordt aan de cliënt verstrekt voor zover andere mogelijkheden, zoals gebruikelijke hulp, mantelzorg, overige voorzieningen en algemene voorzieningen, niet mogelijk zijn of onvoldoende tegemoetkomen aan de belemmeringen van de cliënt of jeugdige.

#### **1.5 Eigen kracht**

Het college verstrekt alleen een maatwerkvoorziening of individuele voorziening als het onder andere van oordeel is dat iemand niet op eigen kracht kan voorzien in de hulpvraag. De eigen kracht heeft niet alleen betrekking op wat de cliënt of de ouder zelf nog kan, maar ook op het benutten van mogelijkheden die er zijn om de eigen kracht te versterken: bijvoorbeeld algemeen gebruikelijke voorzieningen, gebruikelijke hulp, mantelzorg, voorliggende voorzieningen en algemene of overige voorzieningen.

De eigen kracht van de cliënt of jeugdige heeft dus betrekking op de mogelijkheden van de cliënt om zelf bij te dragen aan het verbeteren van zijn situatie. Het wordt als normaal gezien om je in te spannen om je eigen situatie te verbeteren. Of dat je iets doet voor een partner of een familielid. Daarbij heeft de gemeente de verantwoordelijkheid om te bevorderen dat burgers en hun omgeving hun eigen probleemoplossend vermogen benutten en versterken. En dus niet, of zo min mogelijk, aangewezen zijn op maatschappelijke ondersteuning.

De eigen kracht is afhankelijk van de individuele situatie van de cliënt en jeugdige, waarbij zijn beperkingen en leerbaarheid van invloed zijn.

Dat betekent dat als iemand al beperkingen heeft waardoor bijvoorbeeld het traplopen moeilijk is, van hem wordt verwacht dat hij bij een eventuele verhuizing hiermee rekening houdt en niet opnieuw kiest voor een huis met trappen.

Het gebruik maken van de eigen kracht betekent ook dat de cliënt zelf voorziet in de kosten of voorzieningen die algemeen gebruikelijk zijn, zie ook onder 1.3. Een cliënt wordt geacht hiervoor op eigen kracht zorg te dragen. Gebruik maken van de eigen kracht veronderstelt daarnaast dat de cliënt zich voldoende verzekert, bijvoorbeeld door een passende aanvullende ziektekostenverzekering af te sluiten die aansluit bij de gezondheidssituatie en financiële mogelijkheden van de cliënt.

Soms is de angst voor een salarisadministratie en problemen met de belastingdienst de reden dat een cliënt denkt de ondersteuning niet zelf te kunnen regelen. Dan is het van belang cliënt te wijzen op de regeling dienstverlening aan huis. Als cliënt particuliere hulp inhuurt voor werkzaamheden in en om het huis voor maximaal 3 dagen per week, dan is deze regeling van toepassing. Het aantal uren dat een hulp op een dag werkt is hierbij niet van belang. Deze regeling houdt in dat cliënt voor de belastingdienst geen administratieve lasten heeft. Cliënt hoeft de belastingdienst niet te laten weten wie er voor hem werkt. En hij hoeft ook geen loonheffingen in te houden en te betalen. De hulp zelf is wel verplicht de inkomsten op te geven. De regeling is niet van toepassing op de inhuur van personen via bijvoorbeeld een thuiszorgorganisatie of bedrijf.

Uitdrukkelijk behoort tot de eigen kracht ook het beroep doen op voorzieningen op grond van een andere wet. In het spraakgebruik worden dit ook wel voorliggende voorzieningen genoemd. Ook in die situatie is een maatwerkvoorziening of individuele voorziening niet aan de orde. De eigen kracht bestaat dan uit het tot gelding brengen van de aanspraak op grond van de andere wet.

Daarnaast behoort tot de eigen kracht ook het gebruik maken van de hulp van het netwerk, waar deze hulp beschikbaar is.

Bij het onderzoek naar het vaststellen van de eigen kracht zijn de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt of de ouder en jeugdige van belang. Daarnaast is het van belang te onderkennen dat er ook grenzen kunnen zijn aan wat de eigen kracht is. Zo dienen de verwachtingen ten aanzien van de eigen kracht van kwetsbare cliënten realistisch te worden ingeschat.

## 1.6 Gebruikelijke hulp

Wat betreft maatschappelijke ondersteuning, wordt gebruikelijke hulp in de Wmo 2015 als volgt gedefinieerd:

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

Gebruikelijke hulp heeft, anders dan mantelzorg, een verplichtend karakter. De aanwezigheid van gebruikelijke hulp betekent dan ook dat er geen reden is om voor dat deel van de ondersteuning, een maatwerkvoorziening toe te kennen.

Wel moet altijd onderzocht worden of de personen die gebruikelijke hulp zouden moeten leveren, hiertoe ook daadwerkelijk in staat zijn.

Degenen van wie verondersteld wordt dat zij gebruikelijke hulp kunnen leveren, hierna: huisgenoot, zijn verplicht om, binnen hun mogelijkheden, mee te werken aan het onderzoek. Weigeren zij dit dan kan de omvang van de benodigde ondersteuning niet worden vastgesteld en kan worden besloten geen voorziening te verstrekken, een lagere omvang vast te stellen of een eerder toegekende voorziening in te trekken.

Het onderzoek richt zich op twee aspecten:

- a wat mag redelijkerwijs van de huisgenoot verwacht worden; en
- b is die huisgenoot hiertoe ook daadwerkelijk in staat? Hierbij geldt dat iemands persoonlijke voorkeur of levensovertuiging geen rol speelt bij de beoordeling of iemand – objectief gesproken - gebruikelijke hulp kan leveren.

Uitgangspunt is dat gebruikelijke hulp geleverd kan worden, tenzij uit het onderzoek blijkt dat dit niet het geval is. Een huisgenoot kan bijvoorbeeld geen gebruikelijke hulp leveren:

- bij aanwezigheid van geobjectiveerde beperkingen op het gebied van de noodzakelijke ondersteuning;
- bij gebrek aan kennis of vaardigheden om de ondersteuning te bieden. Hier geldt wel dat tijdelijk een maatwerkvoorziening of individuele voorziening ingezet kan worden om de huisgenoot de gelegenheid te bieden de noodzakelijke vaardigheden aan te leren. Het leervermogen speelt hier wel een rol;
- bij overbelasting of dreigende overbelasting. Er wordt dan geen gebruikelijke hulp verwacht totdat deze belasting of dreigende overbelasting is opgeheven. Onderzocht moet worden welke mogelijkheden de huisgenoot heeft om de overbelasting of dreigende overbelasting op te heffen. Onder andere mag verwacht worden dat de huisgenoot bereid is maatschappelijke activiteiten te beperken om zo de overbelasting of dreigende overbelasting op te heffen;
- bij fysieke afwezigheid. Deze afwezigheid moet wel een verplichtend karakter hebben, bijvoorbeeld vanwege werk in het buitenland, offshore of als internationaal chauffeur. Daarnaast moet gekeken worden naar de aard van de ondersteuning en de duur van de afwezigheid. Als ondersteuning uitstelbaar is dan wordt pas uitgegaan van afwezigheid van gebruikelijke hulp als het om een aaneengesloten periode van tenminste zeven etmalen gaat.

Bij personen die niet in dezelfde woning wonen, kan geen sprake zijn van gebruikelijke hulp. Wel kan mantelzorg aan de orde zijn. Bij een huisgenoot, anders dan ouder of kind, moet duidelijk zijn dat deze in dezelfde woning woont. Dit is bijvoorbeeld niet het geval als er sprake is van twee appartementen, elk met een eigen toegangsdeur, die slechts te bereiken zijn via een gezamenlijke ingang aan de openbare weg. Bij onduidelijkheid over de vraag of er sprake is van "dezelfde woning" zoekt het college in het onderzoek aansluiting bij de uitleg over zelfstandige woonruimte in het kader van de regelgeving over de huurtoeslag.

Wat concreet valt onder "gebruikelijke hulp" van het inwonend kind of de andere huisgenoot, wordt bepaald door wat naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van het inwonend kind of de andere huisgenoot. Dit wordt bepaald door meerdere factoren, zoals bijvoorbeeld:

- de aard en intensiteit van de ondersteuning. Zo wordt bij het schoonhouden van de woning meer van een huisgenoot verwacht dan bij zelfzorg;
- de verwachte duur van de ondersteuningsbehoefte. Hierbij wordt onderscheid gemaakt in een kortdurende en langdurige ondersteuningsbehoefte. Er is sprake van een kortdurende ondersteuningsbehoefte als er binnen afzienbare tijd, in de regel maximaal drie maanden, uitzicht is op een dusdanige verbetering van de problematiek en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de cliënt, dat ondersteuning daarna niet langer is aangewezen. Bij een langdurige ondersteuningsbehoefte wordt in principe uitgegaan van een periode van langer dan drie maanden. Hoe korter de verwachte duur van de ondersteuning, hoe meer men mag verwachten van een huisgenoot;
- wat de relatie is tot degene die ondersteuning nodig heeft. Van een partner worden andere dingen verwacht dan van een huisgenoot. En van een minderjarig kind kan minder verwacht worden dan van een meerderjarig kind;
- bij ondersteuning door kinderen en jongvolwassenen: de leeftijd, vaardigheden, belastbaarheid en leerbaarheid van het kind. Daarbij is van belang dat het kind of de jongvolwassene niet zodanig wordt belast dat hij beperkt wordt in de activiteiten die bij een kind of jongvolwassene van zijn leeftijd horen.

Deze aspecten worden in deze beleidsregels per resultaatgebied of aard van de voorziening verder uitgewerkt.

Voor *jeugdhulp* geldt dat de Jeugdwet het begrip "gebruikelijke hulp" nog niet kent. Maar het college verstaat hier bij jeugdhulp, in het kader van "eigen kracht" en tegen de achtergrond van de wettelijke verantwoordelijkheid en zorgplicht van de ouders, het volgende onder: het vermogen om binnen de eigen mogelijkheden of het omringende informele sociale netwerk, een oplossing voor de hulpvraag te vinden. Onder het sociale netwerk wordt verstaan de personen binnen de kring van familie, vrienden, kennissen en bekenden die van betekenis zijn voor en bijdragen aan het welzijn en welbevinden van de jeugdige. Artikel 2.3, tweede lid, onderdeel a, subonderdeel 2, van de verordening benoemt dit met zoveel woorden. De verwachting is dat in de Jeugdwet het begrip gebruikelijke hulp ook zal worden gedefinieerd.

De weging hiertoe wordt uitgevoerd door de wijkteammedewerkers Jeugd, die namens het college gemandateerd zijn om de behoefte aan Jeugdhulp vast te stellen. In het onderzoek van de wijkteammedewerker naar beperkingen, stoornissen en daardoor participatieproblemen van de jeugdige zal altijd de fysieke en sociale omgeving van de vrager worden meegenomen in de afweging.

Het vraagstuk van wat gebruikelijke hulp is, speelt regelmatig op het terrein van eventuele toekenning van een persoonsgebonden budget binnen het informele netwerk. Uit artikel 3.4.1 lid 4 sub a. van de verordening vloeit voort dat bij minderjarige jeugdigen, jonger dan 18 jaar, een informeel persoonsgebonden budget aan de ouders alleen mogelijk is zodra uit onderzoek blijkt dat ondanks de automatische vereniging van de rollen van inkoper en uitvoerder van de hulp, voldoende kwalitatieve waarborgen aanwezig zijn voor een verantwoorde ondersteuning, besteding en verantwoording van het pgb. Dit kan alleen voor het resultaatgebied "R1, ondersteuning", voor zover de Zorgverzekeringswet of de Wet langdurige zorg, hierna: Wlz, geen recht op hulp biedt.

Het gaat voorts alleen om de doelgroepen lichamelijk of verstandelijk beperkte jeugdigen, eventueel met een aanvullende psychische stoornis, die hulp, verzorging of begeleiding nodig hebben, alsmede om de doelgroep jeugdigen met een chronische psychische of psychiatrische aandoening die hulp, verzorging of begeleiding nodig hebben.

Het college verstaat onder een dergelijke hoge uitzondering in ieder geval een situatie waarbij een jeugdige betrokken is, die lijdt aan ernstige meervoudig complexe handicaps, hierna: MCG, ook wel genoemd ernstige meervoudige beperkingen, hierna: EMB. MCG of EMB-kinderen hebben een ernstige verstandelijke beperking met een blijvend zeer laag ontwikkelingsperspectief en een motorische beperking. Meestal is ook sprake van zintuiglijke problemen, waaronder prikkelverwerkingsstoornissen, of somatische aandoeningen.

Voor andere groepen kinderen met een chronische aandoening, anders dan MCG, die niet onder de Zorgverzekeringswet of Wlz valt, onderzoekt het college per geval of er door weigering van toekenning van een pgb aan de ouders een groot risico op nadere ontwikkelingschade bij het betrokken kind zou optreden.

Indien een van de bovenbedoelde situaties aan de orde blijkt te zijn, te wetenvoldoende kwalitatieve waarborgen aanwezig, constatering van MCG/EMB of een chronische psychische of psychiatrische aandoening, wordt het aantal toegekende uren altijd verminderd met de uren die als 'gebruikelijke hulp' voor rekening van de ouders dienen te komen.

Rekening houdend met de status van ouders als wettelijk vertegenwoordiger van hun kind, is volgens het college sprake van gebruikelijke hulp in de zin van artikel 2.3 lid 2, sub a, onder 2<sup>o</sup> van de Verordening, als deze wordt verleend in de uren dat kinderen in dezelfde leeftijdscategorie zonder hulpbehoefte, redelijkerwijs een beroep op hun ouders kunnen doen. Anders gezegd; indien de hulp overeenkomt met de mogelijkheden tot zelfverzorging die bij de leeftijd van de jeugdige past en inzet van ouders vraagt of met de mate van zelfredzaamheid die van het kind mag worden verwacht. Wat blijktens het onderzoek boven dit 'normale niveau' uitkomt, kan als bovengebruikelijke hulp door het college worden aangemerkt.

In een situatie van 24-uurs jeugdhulp merkt het college daarom de avonduren van 19.00 uur tot 24.00 uur, alsmede minimaal twee uren in de nacht tussen 24.00 en 05.00 uur 's ochtends, als gebruikelijke hulp aan. Voor deze hulp kunnen ouders nooit een informeel pgb ontvangen. Nachtelijke hulp tussen 24.00 en 05.00 uur 's ochtends kan op basis hiervan tot maximaal drie uur per etmaal als bovengebruikelijke hulp worden aangemerkt indien de ouders tijdens het onderzoek kunnen aantonen dat deze boven hun fysieke en psychische draagkracht uitstijgt.

In de situatie dat een andere persoon binnen het sociaal netwerk dan de ouder, niet zijnde een huisgeenoot, de hulp aan de jeugdige voor zijn rekening neemt, legt het college geen beperking aan de ureninzet op.

### **1.7 Goedkoopst adequaat**

In de verordening is opgenomen dat het college altijd kiest voor de goedkoopst adequate oplossing. Hiermee wordt bedoeld dat het college altijd in eerste instantie kiest voor een adequate doelmatige voorziening om te voorzien in de ondersteuningsbehoefte die past binnen het betreffende beleid. Als er echter meerdere varianten passend zijn, kiest het college voor de voordeligste variant.

### **1.8 Leefeenheid**

Onder een leefeenheid wordt verstaan: alle bewoners die een gemeenschappelijke woning bewonen met als doel een duurzaam huishouden te voeren. Als er sprake is van kamerverhuur, wordt de huurder van de betreffende ruimte niet tot de leefeenheid gerekend. De kamerhuurder heeft dan ook geen taken aanzien van de persoon met een beperking die in dezelfde woning woont. Hierbij gaat het om de feitelijke situatie. De kwalificatie die bewoners zelf aan hun situatie geven is niet doorslaggevend.

### **1.9 Mantelzorg**

Mantelzorg is in de Wmo 2015 als volgt gedefinieerd:

*Hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige 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.*

Hiermee is de mantelzorg onderdeel van de eigen kracht van cliënt. In tegenstelling tot gebruikelijke hulp is mantelzorg niet afdwingbaar. Concreet betekent dit dat de door de mantelzorger verleende al dan niet bovengebruikelijke ondersteuning wordt opgenomen in het ondersteuningsplan. Wanneer de mantelzorger al dan niet tijdelijk wegvalt, dient de cliënt dit te melden. Dit kan leiden tot inzet van aanvullende ondersteuning vanuit de Wmo 2015.

De mate waarin mantelzorgers bereid en in staat zijn een deel van de indiceerbare ondersteuning te bieden, is bepalend voor de omvang van de ondersteuning die iemand feitelijk krijgt. Hierbij speelt de belastbaarheid van mantelzorgers een grote rol. Deze is niet voor iedereen gelijk. Voor de ene persoon zal het bieden van lichte begeleiding per dag het maximum zijn dat hij of zij kan dragen, terwijl voor een ander de grens hoger kan liggen. Deze verschillen worden in belangrijke mate bepaald door de persoonlijke omstandigheden van de mantelzorger, zoals leeftijd, gezinssituatie, eigen gezondheid et cetera. Bij het indicatieproces kan de mantelzorger aangeven dat hij verlangt dat inzichtelijk wordt gemaakt hoe rekening wordt gehouden met zijn persoonlijke omstandigheden en de basale verantwoordelijkheid van de ouders voor gebruikelijke hulp, alvorens mantelzorg te kunnen bieden.

De gemeente Rotterdam hecht waarde aan de inzet van mantelzorgers. Dit komt op verschillende manieren tot uitdrukking, bijvoorbeeld in de vorm van een mantelzorgwaardering. Ook door het aanbieden van verschillende faciliteiten probeert de gemeente mantelzorgers zo veel als mogelijk in staat te stellen om mantelzorg te kunnen blijven bieden.

Er doen zich situaties voor waarbij een mantelzorger bovengebruikelijke ondersteuning verleent, maar aangeeft hiervoor in het vervolg betaald te willen worden en de cliënt hiervoor een pgb aanvraagt. Hierbij is het van belang vast te stellen of de mantelzorger de hulp sowieso zal continueren, ook als een pgb wordt geweigerd. Is dat het geval, dan wordt geen pgb verstrekt: de mantelzorger maakt dan onderdeel uit van de eigen kracht. Geeft de mantelzorger aan in dat geval te stoppen met zijn werkzaamheden, dan is een pgb mogelijk, mits aan de voorwaarden voor een pgb wordt voldaan.

Op het gebied van jeugdhulp is mantelzorg echter een ondersteuningselement, waarvoor aanvullende criteria gelden zoals opgenomen in artikel 3.1.9 van de verordening.

Welke hulp of zorg de mantelzorger in het kader van ondersteuning aan jeugdigen op zich neemt en in welke omvang, wordt meegenomen in het afwegingskader van gebruikelijke hulp in het kader van jeugdhulp.

Hulp die valt onder inzet van ouders en of verzorgers zal worden gezien als gebruikelijke hulp indien dit overeenkomt met de mate van zelfredzaamheid en mogelijkheden tot zelfverzorging die bij de leeftijd van de jeugdige past en inzet van ouders vraagt. In dat geval is er geen sprake van mantelzorg en kan de hulp ook worden afgedwongen. Toekenning van mantelzorgondersteuning in het kader van jeugdhulp is in dat geval uitgesloten.

Mantelzorgondersteuning O3 kan toegekend worden aan jeugdigen met een beperking, indien deze ook jeugdhulp genieten. In het onderzoek dat de wijkteammedewerker uitvoert voor een verzoek tot mantelzorgondersteuning, dient de gehele gezinssituatie voor vaststelling van gebruikelijke hulp en ontlasting van de ouders of verzorgers meegenomen worden.

Toekenning van jeugdhulp in de vorm van mantelzorgondersteuning bij gezondheidsproblematiek van ouders of verzorgers zal in eerste instantie van korte duur zijn om de leefbaarheid de gelegenheid te geven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen;

Toekenning van jeugdhulp in de vorm van mantelzorgondersteuning aan een ouder die ten gevolge van het plotseling overlijden van de andere ouder overbelast dreigt te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen, is tijdelijk mogelijk. Toekenning van tijdelijke jeugdhulp in de vorm van mantelzorgondersteuning aan een ouder kan ook in geval de ouder een zeer korte, bekende levensverwachting heeft. Ter ontlasting van de leefbaarheid of het gezin van de ouder kan afgevoerd worden van de normering van gebruikelijke hulp.

Opvang is geen jeugdhulp. Ter voorkoming van crisis, ontwrichting of dreigende huisuitplaatsing van de jeugdige en als alle mogelijkheden reeds maximaal gebruikt of afwezig zijn, of als er slechts kortdurend



overbrugging nodig is in noodgevallen, dan kan jeugdhulp in de vorm van mantelzorgondersteuning worden toegekend.

Mantelzorgondersteuning kan ook tijdelijke huishoudelijke verzorging vanuit de Wmo 2015 omvatten, indien daarmee de inzet van jeugdhulp vermindert. Dit is van toepassing indien hiermee de ouder de jeugdige met een beperking meer kan blijven betrekken bij het normale gezinsleven en vrijetijdsbesteding.

### **1.10 Onafhankelijke cliëntondersteuning op grond van de Wmo 2015**

De cliënt wordt voor het onderzoek gewezen op de mogelijkheid gebruik te maken van gratis cliëntondersteuning. Rotterdammers kunnen bij de loketten voor Wmo-voorzieningen, te weten VraagWijzer in hun gebied, Centraal Onthaal Jongeren, Centraal Onthaal Volwassenen en het Jongerenloket terecht voor cliëntondersteuning. Voor cliëntondersteuning in het geval van een aanvraag (O)GGZ intramuraal kunnen ook inwoners van het centrumgemeentegebied Rotterdam terecht bij deze stedelijke loketten.

Mocht iemand belemmeringen ervaren bij het verkrijgen van toegang tot ondersteuning of vastlopen binnen het gemeentelijk systeem van zorg- en dienstverlening, dan is daarvoor een vangnet van onafhankelijke cliëntondersteuners. Deze zijn onafhankelijk geïmplementeerd en maken geen onderdeel uit van de gemeentelijke organisatie. Dit vangnet wordt bemenst door hooggekwalificeerde professionals. Dit vangnet is geen vervanging voor de 'reguliere' toegang tot zorg en ondersteuning via VraagWijzers en stedelijke loketten, maar vormt een aanvulling hierop waarvan gebruik gemaakt kan worden indien gewenst.

De cliëntondersteuning werkt onafhankelijk en objectief. De cliëntondersteuning helpt bij het verduidelijken van de hulpvraag, het vinden van de weg in de toegang en het maken van keuzes en het organiseren van de juiste hulp. Ook draagt de cliëntondersteuning bij aan een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen. Een cliëntondersteuner kan meedenken met cliënt maar neemt zelf geen beslissing over een aanvraag voor ondersteuning of voor een voorziening.

De Jeugdwet kent daarentegen het begrip "vertrouwenspersoon" die de jeugdige, diens ouders of pleegouders, ondersteunt in aangelegenheden die samenhangen met de wettelijke taken en verantwoordelijkheden van diverse bij de jeugdhulp betrokken partijen. In Rotterdam is deze functie opgehangen aan Jeugdstem, het voormalige Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg.

### **1.11 Participatie**

De Wmo 2015 verstaat onder participatie: deelnemen aan het maatschappelijke verkeer.

Dit wil zeggen dat iemand, ondanks zijn lichamelijke of verstandelijke beperking of psychiatrische of psychosociale problematiek, zoveel mogelijk 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.

Maatschappelijke participatie is ook een onderdeel van de jeugdhulp. Participatie kan op verschillende manieren worden bevorderd. Onder andere door het treffen van algemene en maatwerkvoorzieningen op grond van de Wmo 2015 of individuele en overige voorzieningen op grond van de Jeugdwet. Ook kan participatie worden verbeterd door de cliënt te wijzen op het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten. Een cliënt kan echter niet gedwongen worden om, in ruil voor ondersteuning, activiteiten te verrichten in die zin dat hij de aanspraak op ondersteuning verliest als hij dit niet wil.

### **1.12 Resultaatgebied**

De ondersteuning die het college door middel van een maatwerkvoorziening of pgb in het kader van de Wmo 2015 verleent in de vorm van dienstverlening, vindt plaats binnen 1 of meerdere resultaatgebieden, die allemaal te maken hebben met het uiteindelijke doel van maatschappelijke ondersteuning:

- behoud en zo mogelijk versterking van de zelfredzaamheid en participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving;
- bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld;
- beschermd wonen.

De resultaatgebieden voor de Wmo 2015 worden in hoofdstuk 3 verder uitgewerkt. Hierbij wordt ook aangegeven voor welke cliëntgroepen de resultaatgebieden van toepassing kunnen zijn. Ook andere ondersteuning dan dienstverlening kan worden geboden om de doelstellingen te realiseren. Zo zal niet

alleen het resultaatgebied “sociaal en persoonlijk functioneren” maar ook een vervoersvoorziening voor sociaal-recreatief vervoer aan de orde kunnen zijn om het de cliënt mogelijk te maken te participeren. Maar ook het ondersteunen van de cliënt richting vrijwilligerswerk kan een belangrijke bijdrage leveren aan de participatie van de cliënt.

Binnen een resultaatgebied wordt gewerkt aan subdoelstellingen die uit het onderzoek naar voren zijn gekomen. Aan welke subdoelstellingen wordt gewerkt en met welke intensiteit hangt af van de individuele situatie van de cliënt. Aan de verschillende subdoelstellingen kan gelijktijdig worden gewerkt. Subdoelstellingen en voorbeelden daarvan zijn per resultaatgebied uitgewerkt in hoofdstuk 2.

De ondersteuning die het college door middel van een individuele voorziening in natura of pgb verleent in het kader van de Jeugdwet vindt eveneens plaats binnen één of meerdere resultaatgebieden. Wanneer de ondersteuning niet thuis geboden kan worden kunnen één of meerdere ondersteuningselementen aan het arrangement worden toegevoegd.

Binnen een resultaatgebied wordt gewerkt aan subdoelstellingen die uit het onderzoek naar voren zijn gekomen. Aan welke subdoelstellingen wordt gewerkt en met welke intensiteit hangt af van de individuele situatie van de jeugdige. Aan de verschillende subdoelstellingen kan gelijktijdig worden gewerkt.

De resultaatgebieden en ondersteuningselementen voor Jeugdhulp worden in hoofdstuk 5 verder uitgewerkt.

### **1.13 Sociaal-recreatief vervoer**

Het gaat bij sociaal-recreatief vervoer om vervoer dat bestemd is voor participatie en zelfredzaamheid van een cliënt. Het gaat om vervoer naar bijvoorbeeld een buurtactiviteit, vrienden en familie, een theater, winkels of gewoon een ritje in de buitenlucht met de scooter.

Een voorziening voor sociaal-recreatief vervoer stelt de cliënt in staat zijn zelfredzaamheid te verbeteren of te handhaven, dan wel te participeren in de samenleving. Sociaal-recreatief vervoer wordt verder uitgewerkt in paragraaf 4.2.

### **1.14 Vertegenwoordiger**

Een vertegenwoordiger is op grond van de definitie in de Wmo 2015 de persoon of rechtspersoon die een cliënt vertegenwoordigt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake. In de Jeugdwet is dit begrip meer gericht op cliënten die vanwege hun leeftijd of om andere redenen een andere persoon, vaak een van de ouders, namens hen moeten laten optreden.

Als een cliënt niet zelfstandig in staat is tot het behartigen van zijn belangen, bijvoorbeeld als gevolg van een verstandelijke of psycho-geriatrische beperking, of omdat het om een kind gaat, kan deze vertegenwoordiger zijn plaats innemen bij bijvoorbeeld het indienen van de aanvraag.

Het begrip vertegenwoordiger wordt in de verordening gebruikt als overkoepelend begrip en is bedoeld om aan te geven dat het hier degene betreft die een aanvraag namens de cliënt mag indienen of namens hem mag handelen in relatie tot het persoonsgebonden budget.

Er zijn in de praktijk en in het spraakgebruik diverse soorten vertegenwoordigers. Deze zijn niet automatisch gelijk aan de vertegenwoordiger die handelt namens de cliënt in het kader van de Wmo 2015 of de Jeugdwet. In het maatschappelijk verkeer zijn er diverse vormen van wettelijke vertegenwoordigers, zoals de curator, de bewindvoerder, de mentor, de ouders en de voogd. Voorts zijn er persoonlijk vertegenwoordigers, zoals familieleden, beroepsgroepen, bureaus en overige natuurlijke en rechtspersonen. Een persoonlijk vertegenwoordiger kan alleen als vertegenwoordiger optreden als deze expliciet door de cliënt is gevolmachtigd.

De wettelijk en persoonlijk vertegenwoordigers zijn niet per definitie de vertegenwoordiger in het kader van de Wmo 2015 en de Jeugdwet. Wanneer er sprake is van een pgb of een aanvraag voor een pgb, zowel binnen de Wmo 2015 als de Jeugdwet, zijn er in de Rotterdamse regelgeving nadere eisen en voorwaarden gesteld aan degene die de rol van pgb-vertegenwoordiger op zich neemt.

In de Jeugdwet is het begrip vertegenwoordiger niet gedefinieerd. In het kader van de Jeugdwet zal veelal sprake zijn van een wettelijk vertegenwoordiger in de zin van een ouder of een bij gerechtelijke beschikking aangestelde vertegenwoordiger c.q. een door cliënt zelf aangewezen gevolmachtigde. Deze moet minimaal één keer in gesprek kunnen treden met de functionaris die namens het college het onderzoek naar de ondersteuningsbehoefte uitvoert.

Het college ziet erop toe dat de vertegenwoordiger ook werkelijk de belangen van de cliënt vertegenwoordigt. De cliënt blijft altijd verplicht medewerking te verlenen bij het vaststellen van de ondersteuningsbehoefte in het ondersteuningsverslag, gelet op de medewerkingsplicht. Diens vertegenwoordiger kan dus nooit als enige deelnemen aan het onderzoek dat het college instelt bij het bepalen van de ondersteuningsbehoefte. Op grond van de Algemene wet bestuursrecht kan het college een gemachtigde, waarmee de vertegenwoordiger vaak gelijkgesteld wordt, weigeren als tegen die gemachtigde ernstige bezwaren bestaan.

### **1.15 Voorliggende voorziening**

Een voorliggende voorziening is onderdeel van het beroep op eigen kracht, zie ook onder 1.5. Als voorliggende voorziening wordt beschouwd de bij wettelijk voorschrift geregelde voorziening waar de cliënt daadwerkelijk een beroep op kan doen en waardoor hij geen of in mindere mate een beroep hoeft te doen op ondersteuning. Voorbeelden hiervan zijn de Wlz en de Zorgverzekeringswet.

Opvang van jeugdigen die niet-structureel van aard is, bijvoorbeeld bij ontwrichting of calamiteiten, kan tijdelijk tot inzet van jeugdhulp leiden.

Het college heeft hiertoe als voorliggende voorziening ook andere instrumenten tot zijn beschikking zoals kinderopvang op sociaal-medische indicatie, SMI-opvang en -plusopvang, op grond van de Verordening tegemoetkoming kosten SMI-kinderopvang Rotterdam 2018 en opvang voor jeugdigen met een beperking. Deze vormen van opvang zijn geen jeugdhulp als bedoeld in de Jeugdwet.

### **1.16 Waakvlamfunctie**

De waakvlamfunctie is een preventieve vorm van ondersteuning die kan worden ingezet voor monitoring en incidentele ondersteuning nadat de structurele, intensieve ondersteuning binnen een resultaatgebied is afgerond. Het gaat bij een waakvlamfunctie om laagfrequente ondersteuning waarbij sprake is van een beperkt aantal vaste periodieke contactmomenten van de zorgaanbieder met de cliënt. Op die manier wordt de voorheen geboden ondersteuning niet abrupt afgesloten, maar wordt gemonitord of cliënt het zonder ondersteuning redt.

Om te voorkomen dat de situatie van de cliënt eventueel weer zou kunnen verslechteren, wordt van de aanbieder verwacht de benodigde ondersteuning, indien nodig, via signalering aan de gemeente, weer tijdig op te schalen. Zie voor de Wmo 2015 ook de paragrafen over de resultaatgebieden sociaal en persoonlijk functioneren en nachtelijk toezicht.

De waakvlamfunctie kan, behalve door de aanbieder die voorheen de structurele ondersteuning leverde, ook als algemene of overige voorziening worden uitgevoerd door het wijkteam of de welzijnsaanbieder. De keuze wordt onder andere bepaald door wat nog nodig is aan ondersteuning, in hoeverre het wijkteam of de welzijnsaanbieder dit kan bieden, de cliëntsituatie en hoe lang de waakvlamondersteuning naar verwachting noodzakelijk is.

De waakvlamfunctie is niet aan de orde bij intramurale arrangementen. Afschaling naar een extramuraal arrangement is dan eerst aan de orde.

### **1.17 Zelfredzaamheid**

De wetgever verstaat onder zelfredzaamheid in het kader van de Wmo 2015:

*In staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden.*

Uit de definitie volgt dat zelfredzaamheid bestaat uit twee elementen:

- het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen;
- het voeren van een gestructureerd huishouden.

Algemene dagelijkse levensverrichtingen, hierna: ADL zijn de handelingen die mensen dagelijks in het gewone leven verrichten, met inbegrip van persoonlijke verzorging. Het gaat dan in ieder geval om:

- in en uit bed komen;
- aan- en uitkleden;
- bewegen;
- lopen;
- gaan zitten en weer opstaan;
- lichamelijke hygiëne; wassen;
- toiletbezoek;
- eten/drinken;

- medicijnen innemen;
- ontspanning;
- sociaal contact.

In sommige gevallen valt de ondersteuning voor ADL onder de reikwijdte van de Zorgverzekeringswet. Dit komt in hoofdstuk 2 verder aan de orde.

## **Hoofdstuk 2 Algemene bepalingen ondersteuning**

### **Paragraaf 2.1 Inleiding**

Het college kan de ondersteuning voor haar burgers op 3 manieren regelen:

- door het beschikbaar stellen van algemene en overige voorzieningen;
- door een maatwerkvoorziening of individuele voorziening te verstrekken;
- door een persoonsgebonden budget, hierna: pgb te verstrekken.

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe de toegang tot ondersteuning plaatsvindt. Vervolgens worden algemene bepalingen over deze verstrekkingvormen van maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp verder uitgewerkt.

### **Paragraaf 2.2 Procedure melding, onderzoek en aanvraag**

#### **2.2.1 Melding**

Een burger kan zich bij de gemeente melden om zijn behoefte aan ondersteuning kenbaar te maken. Behalve door de burger zelf, kan de melding ook worden gedaan door iemand uit zijn omgeving, een vertegenwoordiger, zoals de ouder, mantelzorger of hulpverlener.

De melding kan op verschillende manieren gebeuren, bijvoorbeeld:

- telefonisch, via 14010;
- digitaal;
- bij één van de VraagWijzers in het gebied waar hij woont;
- bij één van de stedelijke loketten Centraal onthaal volwassenen, Centraal onthaal jongeren of Centraal onthaal gezinnen;
- bij Veilig Thuis Rotterdam-Rijnmond, speciaal voor slachtoffers van huiselijk geweld;
- bij het Centrum voor Jeugd en Gezin Rijnmond voor jeugdhulp.

Een digitale melding maatschappelijke ondersteuning dient te worden verricht via het contactformulier maatschappelijke ondersteuning, zoals te vinden is op [www.rotterdam.nl/loket/vraag-over-zorg-of-hulp/](http://www.rotterdam.nl/loket/vraag-over-zorg-of-hulp/). Voor een aanvraag jeugdhulp is het formulier op [www.rotterdam.nl/ik-zoek-jeugdhulp](http://www.rotterdam.nl/ik-zoek-jeugdhulp) beschikbaar.

Een professionele hulpverlener, zoals een huisarts, kan de melding ook plaatsen bij het wijkteam. In het kader van de Jeugdwet wordt ook jeugdhulp verleend:

- na verwijzing door de behandelend huisarts, medisch specialist of jeugdarts naar een jeugdhulp-aanbieder;
- op basis van een kinderschermingsmaatregel bij de uitvoering van een strafrechtelijke beslissing.

Naar aanleiding van de melding wordt een onderzoek gestart. Dit is niet het geval als de melding plaatsvindt via de huisarts. Er kan echter wel, al dan niet in een later stadium, een aanvullend onderzoek worden gedaan.

Voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen geldt een landelijke toegankelijkheid. Zie hiervoor paragraaf 3.1.6 voor crisisopvang slachtoffers huiselijk geweld, paragraaf 3.1.7 voor maatschappelijke opvang en paragraaf 3.7.7 voor beschermd wonen.

#### **2.2.2 Identificatieplicht en vreemdelingen**

Het vaststellen van de identiteit is onderdeel van het onderzoek dat naar aanleiding van een melding plaatsvindt. Daarnaast moet iemand die een aanvraag indient zich, als het college daar om vraagt, kunnen identificeren.

De identificatie vindt plaats aan de hand van een geldig document in de zin van de Wet op de identificatieplicht. Voorbeelden van geldige legitimatiebewijzen zijn een rijbewijs, Nederlandse identiteitskaart, nationaal paspoort, diplomatiek paspoort en een document in het kader van het Gemeenschapsrecht.

Ook reisdocumenten voor vreemdelingen kunnen een geldig identiteitsbewijs zijn. Het gaat dan om documenten in de zin van de Vreemdelingenwet 2000, waaruit blijkt wie de vreemdeling is en wat zijn verblijfsrechtelijke positie is. Dit laatste is belangrijk omdat een vreemdeling slechts in aanmerking

komt voor een maatwerkvoorziening als hij rechtmatig verblijf houdt in Nederland in de zin van artikel 8, onderdelen a tot en met e en l van de Vreemdelingenwet. Op de achterkant van het verblijfsdocument staat vermeld op welke grondslag de vreemdeling in Nederland verblijft. Op de eis van rechtmatig verblijf geldt één uitzondering. Bij eventuele opvang in verband met risico's voor de veiligheid van de betrokkene als gevolg van huiselijk geweld geldt dit niet.

Op grond van artikel 2 van de Wet op de identificatieplicht is een persoon pas vanaf de leeftijd van 14 jaar verplicht te beschikken over een dergelijk document. Dat betekent dat ten aanzien van een kind dat jonger is dan 14 jaar en dat niet over een geldig identiteitsbewijs beschikt, dit niet kan worden afdwongen. Op basis van de Jeugdwet is het echter voldoende als de aanbieder de aanwezigheid van een BSN-nummer uit de Basisregistratie Personen, een uittreksel uit het geboorteregister en de aanwezigheid van ouders controleert. Alleen als er zorg wordt aangevraagd, niet te verwarren met jeugdhulp, moeten ook minderjarigen onder de 14 jaar zich persoonlijk kunnen identificeren.

Als van een cliënt vanwege belemmerende fysieke of psychische omstandigheden in redelijkheid niet kan worden gevraagd om een identiteitsbewijs aan te vragen, bijvoorbeeld in verband met ernstige ziekte, en de identiteit van de cliënt op andere wijze afdoende kan worden vastgesteld, dan kan op deze identificatieplicht een uitzondering worden gemaakt.

Als een cliënt zich, al dan niet telefonisch, alleen meldt en meteen, zonder dat een onderzoek plaatsvindt, wordt doorverwezen naar een algemene voorziening, is identificatie niet noodzakelijk. Dit is bijvoorbeeld aan de orde bij een melding voor het CAV omdat de persoon 75 jaar of ouder is. In dat geval vindt geen verder onderzoek plaats en kan op basis van de door de cliënt verstrekte informatie, in combinatie met de gegevens uit de BRP, aan de cliënt een pasje worden verstrekt voor het CAV.

### 2.2.3 Onderzoek

Naar aanleiding van een melding wordt een onderzoek uitgevoerd ter verheldering van de hulpvraag. Het onderzoek richt zich op degene die onderwerp is van de melding. Indien degene die het onderzoek namens het college uitvoert of de cliënt dit wenselijk of noodzakelijk acht, worden eventuele mantelzorgers, familieleden of reeds aanwezige hulpverleners bij het onderzoek betrokken. Dit neemt niet weg dat degene die het onderzoek uitvoert te allen tijde het recht heeft cliënt zonder aanwezigheid van derden te spreken. Het college kan, in het belang van het onderzoek, een reden hebben om de cliënt alleen te spreken, bijvoorbeeld als het college de indruk heeft dat er door de aanwezige derden ongeoorloofde druk of invloed wordt uitgeoefend op de cliënt, bijvoorbeeld om bepaalde dienstverlening in de vorm van een pgb te betrekken waarmee deze derde kan worden betaald. Of als de indruk ontstaat dat cliënt zich niet openlijk durft te uiten in aanwezigheid van de derde.

Een zorgaanbieder wordt in het stadium van het onderzoek naar aanleiding van de melding in de regel niet betrokken bij het onderzoek, tenzij het onderzoek c.q. de vraagverheldering in opdracht van het college door deze aanbieder wordt verricht. Een pgb zorgaanbieder is derhalve niet aanwezig in het kader van het onderzoek en komt pas concreet in beeld nadat het ondersteuningsplan is opgesteld, en het de wens is van de cliënt de verstrekking van de ondersteuning te laten plaatsvinden in de vorm van een pgb.

Het college onderzoekt de onderwerpen die in de wet en de verordening staan opgenomen, zoals de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt, de mogelijkheden van cliënt of zijn netwerk om zelf oplossingen te vinden voor zijn belemmeringen. Oplossingen voor de belemmeringen hoeven namelijk niet altijd gevonden te worden in de vorm van ondersteuning via de Wmo 2015 of Jeugdwet. Soms is het doen van vrijwilligerswerk een mogelijkheid om iets te verbeteren aan de participatie van burgers.

Sport is ook voor mensen met een beperking een optie. De gemeente Rotterdam heeft meerdere plekken waar door mensen met een beperking gesport kan worden. Sport kan daardoor bijdragen aan het zelfvertrouwen, het ontmoeten van andere mensen en een verbetering van de gezondheid.

Wat betreft het onderzoek dat volgt op een ondersteuningsbehoefte op het gebied van jeugdhulp, zoals onder andere bedoeld in artikel 2.3, tweede lid, onderdeel b, van de verordening, hanteert het college een stappenplan dat in grote lijnen de stappen omvat zoals benoemd in de uitspraak van de Centrale Raad van Beroep van 1 mei 2017 met als kenmerk ECLI: NL: CCRVB:2017:1477, alsmede de uitspraak van 19 januari 2022, gepubliceerd op 26 januari 2022 met als kenmerk ECLI:NL:RBZWB:2022:230, inzake de 'eigen kracht' van ouders. Dit stappenplan dat een uitwerking is van hetgeen in de verordening, nadere regels en deze beleidsregels is opgenomen, behelst de volgende bij de indicatie door het wijkteam en het college te doorlopen stappen:

1. Stel als college bij monde van het wijkteam de hulpvraag vast;

2. Stel vast of sprake is van opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen en zo ja, welke problemen en stoornissen dat zijn;
3. Zodra psychische problemen en problemen zijn vastgesteld, bepaal dan welke hulp naar aard en omvang nodig is voor de jeugdige om, rekening houdend met zijn leeftijd en ontwikkelingsniveau, gezond en veilig op te groeien, te groeien naar zelfstandigheid en voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren;
4. Nadat de noodzakelijke hulp in kaart is gebracht, onderzoek dan in hoeverre de eigen mogelijkheden van ouders en het sociale netwerk toereikend zijn om zelf de hulp te bieden, de 'eigen kracht'. Voor het beoordelen van de eigen mogelijkheden van ouders moeten een aantal factoren worden onderzocht, die door het college zijn samengevat in de volgende vervolgvragen:
  - zijn de ouders in staat de noodzakelijke hulp te bieden in termen van mogelijkheden qua woonsituatie, draagkracht en belastbaarheid?
  - zijn de ouders feitelijk beschikbaar om de noodzakelijke hulp te bieden?
5. Stel vast of aan de hulpvraag tegemoet kan worden gekomen door gebruikmaking van een andere voorziening of overige voorziening;
6. Stel vast welke individuele voorziening eventueel door de gemeente verstrekt moet worden na toepassing van de voorgaande stappen en de afweging van de hieruit voortvloeiende informatie in relatie tot de behoefte en de mogelijkheden van de jeugdige.

Ook in het kader van de Wmo 2015 wordt een stappenplan gebruikt conform de stappen die de Centrale Raad van Beroep heeft gehanteerd in haar uitspraak van 21 maart 2018 met kenmerk ECLI:NL:CRVB:2018:819:

1. Wat is de hulpvraag?
2. Welke problemen worden ondervonden bij de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie of het zich niet kunnen handhaven in de samenleving?
3. Welke ondersteuning is naar aard en omvang nodig om een passende bijdrage te leveren aan de zelfredzaamheid of participatie of het zich kunnen handhaven in de samenleving?
4. In hoeverre kunnen de eigen mogelijkheden, gebruikelijke hulp, mantelzorg, ondersteuning door andere personen uit het sociale netwerk, algemeen gebruikelijke en algemene voorzieningen de nodige hulp en ondersteuning bieden?
5. Wat moet de compensatie in de vorm van een maatwerkvoorziening zijn?

Het onderzoek voor dienstverlening vindt in het kader van de Wmo 2015 volgens deze stappen plaats per resultaatgebied. Dit wordt verder uitgewerkt in hoofdstuk 3. Daarnaast kan er sprake zijn van een ondersteuningsbehoefte op het gebied van mobiliteit, een woning waarin iemand belemmeringen ondervindt. Dit wordt verder uitgewerkt in hoofdstuk 4.

Cliënt kan ook een persoonlijk plan of, in het kader van jeugdhulp een familiegroepsplan, overhandigen, waarin hij deze punten heeft beschreven en aangeeft welke maatschappelijke ondersteuning of jeugdhulp naar zijn mening het meest aangewezen is. Dit plan dient dan als basis voor het onderzoek. Hierbij onderzoekt het college tevens of de door de cliënt geambieerde professionele ondersteuning of ondersteuning binnen het informele netwerk, voldoet aan de eisen die in de nadere regels worden gesteld.

Vastgesteld moet worden wat de omvang van de hulpvraag is en wat de mogelijkheden zijn voor de cliënt om zelf een oplossing te vinden voor zijn hulpvraag. Bijvoorbeeld door gebruik te maken van een algemeen gebruikelijke voorziening, algemene voorzieningen, het eigen netwerk of beschikbare vrijwilligers. Ook verstrekt het college de benodigde informatie over bijvoorbeeld beschikbare voorliggende voorzieningen, algemene voorzieningen, vrijwilligerswerk en de eigen bijdrage voor maatwerkvoorzieningen en pgb.

De informatie over de aard van de geadviseerde oplossing kan nog niet altijd worden gedetailleerd, zoals bijvoorbeeld bij een aanpassing van de badkamer of een hulpmiddel, Offertes en bouwkundige adviezen worden pas opgevraagd als cliënt een aanvraag heeft ingediend, tenzij deze stukken nodig zijn om vast te kunnen stellen of een aanpassing technisch mogelijk is of om een afweging te maken.

Ook wordt de cliënt gewezen op zijn rechten en plichten. Bijvoorbeeld ten aanzien van gegevensverwerking, informatievoorziening en klachtenprocedures.

Cliënt wordt geïnformeerd over de mogelijkheid om, in plaats van een maatwerkvoorziening of individuele voorziening in natura, de ondersteuning of voorziening zelf in te kopen met een pgb. Hij wordt geïnformeerd over de rechten en plichten en hoe hij daarvoor in aanmerking kan komen. Als cliënt de ondersteuning of voorziening wenst in te kopen met een pgb dient hij dit te motiveren en wordt onderzocht in hoeverre cliënt pgb-vaardig is. Als cliënt ondersteuning aanvraagt en aangeeft bijvoorbeeld een particuliere huishoudelijke hulp niet zelf te kunnen organiseren of aan te sturen, dan is dat een in-

dicatie dat een pgb niet voor de hand ligt en de cliënt waarschijnlijk niet pgb-vaardig is, aangezien de kern van een pgb juist is dat cliënt zelf de regie voert.

Als ondersteuning wordt ingekocht met een pgb overlegt cliënt bij de aanvraag een pgb-plan. Het pgb-plan maakt dus geen onderdeel uit van de meldingsfase. In het ondersteuningsplan wordt aangegeven dat cliënt een pgb wenst en al dan niet pgb-vaardig is. Vervolgens dient cliënt het pgb-plan conform het format van de gemeente te overleggen en vind de besluitvorming plaats. In de aanvraagfase wordt het pgb-plan pas getoetst.

Bij hulpmiddelen, woningaanpassingen of vervoersvoorzieningen dient de cliënt in geval van een pgb in de meldingsfase een offerte of begroting in. Op basis van deze offerte, of door het college vastgestelde maximumbedrag van de voorziening, wordt een voorlopige beschikking afgegeven. De daadwerkelijk gemaakte kosten kunnen daarna worden vergoed tot het in de voorlopige beschikking vermelde bedrag. Zie verder paragraaf 2.3.5.

#### **2.2.4 Afronding onderzoek: ondersteuningsverslag**

Het onderzoek wordt afgerond met het doorlopen van het stappenplan zoals weergegeven in punt 2.2.3 en ondertekening in het geval van Wmo / Jeugd, of, indien namens het college aangewezen geacht, mondelinge bevestiging, in het geval van Wmo, van het ondersteuningsverslag.

Als de conclusie van het onderzoek is, dat cliënt in aanmerking komt voor ondersteuning, dan wordt hieraan een apart ondersteuningsplan toegevoegd. Ook als cliënt tijdens het onderzoek aangeeft dat hij in aanmerking wil komen voor een maatwerkvoorziening of individuele voorziening, wordt een ondersteuningsplan toegevoegd.

Cliënt wordt in de gelegenheid gesteld om aanvullingen of correcties te plaatsen. Het ondersteuningsverslag wordt ondertekend voor gezien of akkoord. Bij de Wmo 2015 geldt dat de bevestiging ook mondeling kan plaatsvinden in die gevallen waarin de Wmo medewerker dit aangewezen acht en deze mogelijkheid meedeelt aan cliënt. Let wel: dit kan uitsluitend indien sprake is van een hulpvraag die ziet op enkelvoudige extramurale ondersteuning. Deze mondelinge bevestiging wordt vastgelegd in het ondersteuningsverslag en de identiteit van de cliënt wordt door middel van controlevragen vastgesteld. Bij Jeugdhulp stelt het college het niet ondertekenen door de cliënt gelijk met een ondertekening voor gezien zoals bedoeld in artikel 2.4 lid 3 van de Verordening.

In die gevallen waarbij het ondersteuningsverslag betrekking heeft op een behoefte aan een Wmo-ondersteuning, komt door ondertekening of mondelinge bevestiging een geldige aanvraag voor een Wmo-maatwerkvoorziening tot stand. Bij een behoefte aan jeugdhulp geldt dit niet. Voor jeugdhulp dient, ongeacht of voor akkoord of voor gezien is ondertekend, de gebruikelijke aanvraagprocedure volgens de regels van de Awb te worden doorlopen. De ondertekening dient primair om de mate van overeenstemming tussen de cliënt en het wijkteam over de conclusies van het onderzoek vast te leggen.

Na ondertekening van het verslag kan dit niet meer worden gewijzigd, tenzij dit naar aanleiding van een bezwaar- of beroepsprocedure noodzakelijk is. Wel kan informatie over eventuele bouwkundige adviezen of offertes als aanvulling worden opgenomen. De cliënt krijgt geen beschikking zolang de meldingsfase en het opstellen van het ondersteuningsverslag nog niet zijn afgerond.

Voor de Wmo 2015 geldt dat het onderzoek binnen 6 weken na de melding moet zijn afgerond. In uitzonderingssituaties kan deze periode in overleg met cliënt worden verlengd. Bijvoorbeeld als belangrijke informatie om het onderzoek af te ronden ontbreekt of cliënt door ziekte of andere omstandigheden niet in staat was op afspraken te verschijnen, waardoor het onderzoek niet kon worden uitgevoerd. Cliënt ontvangt van deze vertraging schriftelijk bericht, met vermelding van de datum waarop verwacht wordt dat het onderzoek wel is afgerond. Dit laat onverlet dat een cliënt na 6 weken na de melding het recht heeft een aanvraag voor een maatwerkvoorziening in te dienen middels het daartoe voor de Wmo 2015 ter beschikking staande aanvraagformulier. Cliënt kan de gemeente niet in gebreke stellen in verband met overschrijding van de afhandelingstermijn van de meldingsfase, omdat er formeel nog geen sprake is van een aanvraag.

In het kader van de Jeugdwet wordt het ondersteuningsverslag vastgesteld zo spoedig mogelijk na het moment dat is komen vast te staan welke jeugdhulpaanbieder of gecertificeerde instelling betrokken wordt. Als de afronding van dit laatste naar verwachting langer gaat duren dan 6 weken, wordt cliënt hierover geïnformeerd.

Indien sprake is van pleegzorg, vindt tevens overleg met de betrokken pleegouder over het ondersteuningsplan plaats. Dit plan behoeft altijd de instemming van de pleegouder, voor zover het betreft de

omschrijving daarin van zijn rol in het hulpverleningsproces en van de wijze waarop de begeleiding door de pleegzorgaanbieder plaatsvindt.

### **2.2.5 Aanvraag**

Als cliënt in aanmerking wil komen voor een individuele – of maatwerkvoorziening, moet hij daarvoor een aanvraag indienen, tenzij er sprake is van rechtstreekse toegang in het kader van de jeugdhulp, zoals vermeld bij 2.2.1.

De aanvraag kan worden ingediend:

- door ondertekening van het ondersteuningsverslag of door mondelinge bevestiging van het ondersteuningsverslag, alleen in het geval van Wmo, na het doorlopen van het stappenplan als bedoeld onder punt 2.2.3. Let wel: dit kan alleen in het geval namens het college in het individuele geval kenbaar is gemaakt dat indiening op deze wijze mogelijk is en indien de hulpvraag betrekking heeft op enkelvoudige extramurale ondersteuning; of
- door een apart daarvoor beschikbaar gesteld aanvraagformulier, in het geval van Wmo en jeugdhulp.

In het kader van de Wmo 2015 kan een aanvraag in principe niet worden ingediend voordat het onderzoek is afgerond, behalve wanneer de onderzoekstermijn is verstreken.

In zeer bijzondere gevallen kan een maatwerkvoorziening ook zonder aanvraag worden verstrekt in het dringende belang van de cliënt, om verergering van de situatie te voorkomen. Dit zal met name aan de orde kunnen zijn bij cliënten met psychiatrische of psychosociale problematiek of multiproblematiek, waarbij door middel van zogenaamde bemoeizorg stap voor stap naar een reguliere ondersteuningssituatie toe wordt gewerkt.

### **2.2.6 Inlichtingenplicht**

Iemand die een voorziening aanvraagt moet gegevens en bescheiden aanleveren die nodig zijn om een besluit te kunnen nemen. Het college mag geen gegevens of bescheiden vragen die niet relevant zijn voor het afhandelen van de aanvraag.

Ook als een voorziening eenmaal is toegekend geldt een inlichtingenplicht. Die houdt in dat de cliënt of zijn vertegenwoordiger op verzoek of onverwijld uit eigen beweging mededeling moet doen van alle feiten en omstandigheden waarvan het hem redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat zij aanleiding kunnen zijn tot heroverweging van de verstrekking van een voorziening. Concreet betekent dit dat een cliënt het college bijvoorbeeld actief moet informeren over:

- een wijziging in zijn beperking of beperkingen die van invloed is of zijn op het gebruik van de maatwerkvoorziening of individuele voorziening;
- het toe- of afnemen van verleende mantelzorg;
- een gewijzigde situatie in de leefeenheid in de gevallen waar er sprake is of kan zijn van gebruikelijke hulp;
- een wijziging in de hulpvraag;
- een verblijf anders dan op het adres waaraan de voorziening is verbonden, of op een adres in het buitenland langer dan vier weken;
- het feit dat hij tijdelijk geen gebruik kan maken van de voorziening door detentie, behandeling in een instelling of opname in een ziekenhuis, verpleegtehuis of revalidatiecentrum, indien die situatie mogelijk langer dan acht weken zal gaan duren.

Het niet of niet volledig nakomen van de inlichtingenplicht kan leiden tot intrekking of herziening van de maatwerk- of individuele voorziening. Het is dan ook belangrijk dat de cliënt op de hoogte is van de inlichtingenplicht en dat hij, als hij twijfelt of bepaalde informatie relevant is, hierover actief contact legt met de gemeente.

### **2.2.7 Medewerkingsplicht**

In het verlengde van de inlichtingenplicht ligt de medewerkingsplicht. Die houdt in dat de cliënt of zijn vertegenwoordiger alle medewerking moet verlenen aan de uitvoering van de Wmo 2015 of de Jeugdwet die het college noodzakelijk vindt. Zo is iemand verplicht om gehoor te geven aan een oproep van het college of om zich te onderwerpen aan onderzoek dat door of namens het college is ingesteld.

Bij een onderzoek naar de vraag of er sprake is van gebruikelijke hulp geldt de medewerkingsplicht óók voor de huisgenoten van de cliënt of, in het geval van jeugdhulp: voor ouders of verzorgers van de jeugdige.



Als iemand niet voldoet aan de medewerkingsplicht dan kan dit gevolgen hebben voor het vaststellen van het recht op een maatwerkvoorziening of individuele voorziening. Zo kan het zijn dat het college niet kan vaststellen of iemand recht heeft of houdt op een voorziening. Of dat de omvang van de voorziening niet kan worden vastgesteld.

Voldoet een cliënt niet aan de medewerkingsplicht in de onderzoeksfase, dan wordt hij in de gelegenheid gesteld om nogmaals binnen een vastgestelde termijn medewerking te verlenen. Hierbij wordt cliënt tevens medegedeeld dat als hij hieraan niet voldoet, het onderzoek c.q. de analyse niet kan worden afgerond en hij derhalve geen aanvraag voor een maatwerkvoorziening kan indienen, tenzij de wettelijke termijn voor het onderzoek is verlopen. Als een cliënt in dat geval, binnen de wettelijke onderzoeks-termijn, toch een aanvraag voor een maatwerkvoorziening indient, wordt hem schriftelijk medegedeeld dat hij pas een aanvraag kan indienen als het onderzoek is afgerond. Daarbij wordt nogmaals aangegeven welke gegevens ontbreken.

Als er een behoefte aan ondersteuning in het kader van de Jeugdwet kenbaar wordt gemaakt, dan wordt eveneens aangegeven dat indien er essentiële gegevens voor het maken van een ondersteunings-verslag ontbreken, er een aanvullingsperiode van toepassing is tot uiterlijk het beoogde moment van ondertekening van het ondersteuningsverslag.

Als een cliënt, terwijl hij al een maatwerkvoorziening of individuele voorziening ontvangt, niet voldoet aan zijn medewerkingsplicht, dan kan de beslissing waarmee de maatwerkvoorziening is verstrekt worden herzien of ingetrokken. Ook in dat geval moet cliënt echter wel eerst in de gelegenheid worden gesteld om de ontbrekende informatie alsnog aan te leveren.

Van de cliënt aan wie een maatwerkvoorziening voor dienstverlening wordt toegekend, wordt verwacht dat hij naar vermogen meewerkt aan het opstellen van het ondersteuningsplan en het behalen van de daarin beschreven doelen en resultaten. Dit omvat ook de afspraken die worden gemaakt met de zorgaanbieder in het kader van de leveringsopdracht. Onder medewerking wordt dus ook verstaan het naleven van huis- en gedragsregels of omgangsvormen.

Het al dan niet opzettelijk niet meewerken aan het behalen van de doelen en resultaten of het niet nakomen van gemaakte afspraken, kan leiden tot een tijdelijke opschorting van de ondersteuning of, in het uiterste geval, tot beëindiging daarvan. Uiteraard kan dit niet als uit de aard van iemands beperkingen voortvloeit dat die medewerking niet of in beperkte mate verleend kan worden.

## **Paragraaf 2.3 Soorten voorzieningen**

### **2.3.1 Algemene voorzieningen Wmo 2015**

#### **2.3.1.1 Inleiding**

Een algemene voorziening is volgens de Wmo 2015 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”*.

Iedere ingezetene die tot de doelgroep van de algemene voorziening behoort, kan hiervan gebruik maken. Dus ook ingezetenen die zorg ontvangen in het kader van de Wlz of de Zorgverzekeringswet.

Algemene voorzieningen zijn hierdoor laagdrempelig. De beschikbaarheid van een passende algemene voorziening voor de belemmeringen van de cliënt betekent dat geen maatwerkvoorziening hoeft te worden verstrekt. Een algemene voorziening is in die zin voorliggend op een maatwerkvoorziening.

#### **2.3.1.2 Aanbod algemene voorzieningen**

In de gemeente Rotterdam worden algemene voorzieningen aangeboden door diverse, door de gemeente gecontracteerde of gesubsidieerde partijen.

Het aanbod bestaat uit:

a. ***Welzijnsaanbod***

In ieder gebied van de gemeente is een welzijnsaanbieder gecontracteerd voor het aanbieden van maatschappelijke ondersteuning.

Deze maatschappelijke ondersteuning is enerzijds gericht op de individuele burger, namelijk op behoud en verbetering van eigen kracht, zelfredzaamheid en participatie. Anderzijds is het ook

gericht op de wijk of het gebied als geheel in het kader van de verbetering van de leefbaarheid van de wijk.

De algemene voorzieningen kunnen ten behoeve van de individuele burger individueel of in groepsverband worden aangeboden.

Welke ondersteuning een welzijnsaanbieder aanbiedt en de wijze waarop, is mede afhankelijk van de behoeften in de wijk, bijvoorbeeld op grond van de bevolkingssamenstelling en specifieke problematiek in een wijk.

In ieder geval vallen in alle wijken voorzieningen binnen de volgende vier functies onder het welzijnsaanbod:

1° *Vroegsignalering en preventie*

Vroegsignalering betekent dat vragen om hulp en ondersteuning bekend zijn én dat vragers op de juiste plek terechtkomen.

Concreet kan het gaan om het tijdig signaleren en herkennen van schulden en zo nodig verwijzen voor bijvoorbeeld schulddienstverlening of budgetbeheer. Welzijnsaanbieders bieden ook activiteiten aan gericht op gezondheidspreventie. Het kan hierbij bijvoorbeeld gaan om het bevorderen van een gezonde leefstijl, meer bewegen en gezonder eten.

Het tijdig signaleren van vereenzaming, psychosociale problematiek of verminderende zelfredzaamheid dan wel dreiging daartoe, is belangrijk om te voorkomen dat cliënten later hun participatiemogelijkheden en zelfredzaamheid geheel verliezen en afhankelijk worden van zorg en ondersteuning.

2° *Aanjagen eigen kracht en talenten*

Door het aanjagen van de eigen kracht en talenten van Rotterdammers wordt de samenleving versterkt. In ieder gebied zijn Huizen of huiskamers van de Wijk die bedoeld zijn als centraal ontmoetingspunt van de wijk. Hier worden activiteiten georganiseerd, wijkbewoners kunnen hier binnenlopen voor advies of een praatje. De activiteiten en faciliteiten in de Huizen van de Wijk zijn gericht op de zelfredzaamheid en participatie van de individuele bewoner, maar ook op de samenredzaamheid en cohesie van de wijk.

3° *Activering en participatie*

Een grotere vrijwillige inzet van Rotterdammers draagt bij aan onderlinge hulp en participatie. De vrijwillige inzet is onmisbaar om eenzaamheid en overbelasting van Rotterdammers te voorkomen en langer thuis wonen mogelijk te maken. Vrijwilligerswerk is een belangrijke functie voor de stad en bevordert tevens de eigen kracht, zelfredzaamheid en participatie van de burger. Het is van belang om vraag en aanbod van vrijwilligerswerk goed op elkaar af te stemmen. Welzijnsaanbieders hebben hierbij een belangrijke rol.

De mantelzorgondersteuning is er op gericht om ervoor te zorgen dat mantelzorgers hun vaak zware taak kunnen blijven uitoefenen, zonder overbelast te raken. Mantelzorgers kunnen terecht voor een gesprek, het uitwisselen van ervaringen en voor advies. Bijvoorbeeld over de mantelzorgtaken zelf, maar ook over de mogelijkheden van aanvullende ondersteuning.

Welzijnsaanbieders hebben daarnaast een belangrijke taak in het aanbieden van activiteiten die gericht zijn op het verbeteren van de arbeidsmarktpositie van de Rotterdammers. Het kan hierbij gaan om bijvoorbeeld het verbeteren van het gedrag of een beter inzicht in de eigen kwaliteiten en mogelijkheden. Ook kan ondersteuning worden geboden bij het aanleren van praktische vaardigheden.

4° *Ondersteuning en dienstverlening*

Het gaat hierbij om eenvoudige ondersteuning bij het regelen van schulden of het doorverwijzen naar het Expertise Team Financiën voor verdere ondersteuning.

In het kader van zelfredzaamheid en participatie van personen die bijvoorbeeld dreigen te vereenzamen, hun dagstructuur verliezen of zichzelf verwaarlozen, kan dagbesteding een goede voorziening zijn. Ook kan dagbesteding een mogelijkheid zijn om een mantelzorger te ontlasten.

Indien gespecialiseerde ondersteuning nodig is, wordt dagbesteding via een maatwerkvoorziening aangeboden.

b. **Ondersteuning door wijkteams**

De algemene voorziening die door het wijkteam wordt aangeboden bestaat uit:

1° *het bieden van informatie en advies*

Het gaat om het bieden van informatie en advies waarmee cliënten of hun netwerk zelf aan de slag kunnen met de versterking of het behoud van hun zelfredzaamheid en participatie;

2° *kortdurende ondersteuning*

Het wijkteam biedt kortdurende ondersteuning van in principe maximaal 6 maanden. Als duidelijk is dat kortdurende ondersteuning niet voldoende is, doch dat langere of meer gespecialiseerde ondersteuning, al dan niet aanvullend, nodig is, geleidt het wijkteam de cliënt door naar een maatwerkvoorziening. Ook crisishulp kan hierbij aan de orde zijn.

3° *het bieden van casusregie*

Het wijkteam biedt casusregie in de situatie dat zich meerdere hulpverleners behorende tot verschillende aanbieders zich met de cliënt of het gezin van de cliënt bezighouden. Dit kan bijvoorbeeld een aanbieder van een maatwerkvoorziening en een aanbieder van jeugdhulp zijn, maar ook een aanbieder van een maatwerkvoorziening en het wijkteam zelf.

4° *het organiseren of vervullen van de waakvlamfunctie of monitoring*

De waakvlamfunctie en monitoring heeft als doel dat de cliënt, bijvoorbeeld na inzet van maatwerkvoorzieningen, geen terugval krijgt in zijn participatie, zelfredzaamheid of andere problematiek die aanleiding waren voor de inzet van de maatwerkvoorziening. Cliënt kan nog bijgestuurd worden, kan met vragen terecht en er wordt een vinger aan de pols gehouden. Ook kan de waakvlamfunctie preventief worden ingezet, om te voorkomen dat de situatie van de cliënt onnodig verslechtert. Zie ook paragraaf 1.16.

c. **Dag- en winteropvang**

Het betreft hier dagopvang voor dak- en thuislozen zonder verdere individuele ondersteuning. De winteropvang is er wanneer er sprake is van extreme weersomstandigheden en is ook toegankelijk voor personen die geen recht hebben op gemeentelijke opvang.

d. **Vervoer voor personen van 75 jaar of ouder**

Als een ingezetene van 75 jaar of ouder gebruik wil maken van het collectief aanvullend vervoer, hierna: CAV via Trevvel, dan is er sprake van een algemene voorziening voor sociaal-recreatief vervoer. Het enkele feit dat betrokkene 75 jaar of ouder is, voldoet om een pasje te krijgen voor het CAV voor maximaal 50 ritten per jaar. Er hoeft dus geen sprake te zijn van fysieke of psychosociale belemmeringen om van dit vervoer gebruik te kunnen maken.

Het gaat in het kader van de algemene voorziening alleen om de basisfaciliteiten van het CAV. Deze algemene voorziening omvat dus niet de extra service of zaken zoals het recht op vervoer van meereizenden of begeleiders. Dit is alleen mogelijk als het CAV als maatwerkvoorziening is geïndiceerd.

Daarnaast geldt dat deze algemene voorziening recht geeft op een maximaal aantal ritten van 50 stuks per jaar. Voor vervoersbehoefte die boven deze 50 ritten uitstijgt, kan – indien hier recht op is – CAV als maatwerkvoorziening worden geïndiceerd.

e. **Wijkbus**

In alle gebieden rijdt een wijkbus, waar mensen tegen een bijdrage op basis van het vol of regulier tarief openbaar vervoer, gebruik van kunnen maken. De wijkbus wordt alleen als algemene voorziening aangemerkt voor zover de cliënt er, gezien zijn beperkingen en belemmeringen, gebruik van kan maken én voor zover deze voorziet in zijn vervoersbehoefte. Per gebied is ten minste één wijkbus rolstoeltoegankelijk.

f. **Welzijnsactiviteiten in Thuisplusflats**

In een aantal wijken in de stad zijn zogenaamde “Thuisplusflats” gerealiseerd. In een thuisplusflat wonen ouderen zelfstandig met activiteiten, zorg en ondersteuning dichtbij. Het gebouw beschikt over een gezamenlijke ruimte of ruimten, waaronder een keuken en eventueel een tuin, waar bewoners elkaar kunnen ontmoeten en activiteiten met elkaar kunnen ondernemen.

In een Thuisplusflat is sprake van dagelijkse activiteiten gericht op vitaliteit en ontmoeting. Daarnaast is in de Thuisplusflat een preferent zorgaanbieder actief die met een vast team maatwerkondersteuning levert vanuit de Wmo 2015, de Zvw in het kader van wijkverpleging of de Wlz. Binnen de Thuisplusflat is een nauwe samenwerking tussen welzijn, wonen, zorg en ondersteuning, gericht op vroegsignalering en preventie. De “plus” zit onder meer in het aanbod van deze welzijnsactiviteiten die in deze Thuisplusflats wordt geboden. Het aanbod kan per Thuisplusflat verschillen, mede afhankelijk van de behoefte van de bewoners, maar kan bijvoorbeeld bestaan uit gezamenlijk eten, beweegactiviteiten en dagbesteding. In een Thuisplusflats wonen zowel bewoners met als zonder een indicatie voor maatwerkondersteuning.

### 2.3.1.3 Wijkvoorzieningen

In bepaalde wijken kunnen voorzieningen aanwezig zijn, die door het college al dan niet aanvullend worden gefinancierd en die vaak door vrijwilligers zijn opgericht vanuit een lokale behoefte.

Zo rijdt er in de gebieden Centrum, Delfshaven, Feijenoord, Kralingen-Crooswijk, Noord en Overschie een wijkbus en zijn er in sommige gebieden wijktafels waar bewoners terecht kunnen voor een maaltijd. Dergelijke voorzieningen zijn voorliggend op een maatwerkvoorziening.

Ook zijn er in sommige wijken buurtprojecten waar men scootmobielen kan huren. Dit is geen algemene voorziening, maar kan wel een passende oplossing zijn voor de cliënt.

### 2.3.2 Overige voorzieningen Jeugdwet

Overige voorzieningen zijn de vrij toegankelijke voorzieningen die in het kader van de Jeugdwet worden aangeboden. Zij staan genoemd in artikel 2.1 van de verordening. Het gaat hierbij om:

- basishulp van het wijkteam;
- informatie, trainingen en opvoedadvies;
- jeugdgezondheidszorg;
- jongerencoaching en participatiebevordering;
- schoolmaatschappelijk werk;
- onderwijszorgarrangementen.

### 2.3.3 Maatwerkvoorzieningen Wmo 2015

Een maatwerkvoorziening wordt in de Wmo 2015 als volgt gedefinieerd:

*Op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen*

- *ten behoeve van zelfredzaamheid, daaronder begrepen kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger, het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen;*
- *ten behoeve van participatie, daaronder begrepen het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen;*
- *ten behoeve van beschermd wonen en opvang.*

Een maatwerkvoorziening vormt het sluitstuk van de Wmo 2015. Een maatwerkvoorziening is dus pas aan de orde als na onderzoek blijkt dat de situatie van de betrokkene niet passend kan worden verbeterd op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met niet-afdwingbare mantelzorg, met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk of met algemeen gebruikelijke of algemene voorzieningen.

De belangrijkste verschillen tussen een algemene en een maatwerkvoorziening zijn:

- de algemene voorziening is niet toegespitst op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een individuele persoon, terwijl een maatwerkvoorziening dat wel is;
- de algemene voorziening is vrij toegankelijk voor de doelgroep waarvoor deze bestemd is, maar een maatwerkvoorziening wordt op aanvraag verstrekt. Deze aanvraag kan worden ingediend na afronding van het onderzoek. Gevolg is dat tegen een verwijzing naar een algemene voorziening geen bezwaar open staat, maar wel tegen een besluit op een aanvraag voor een maatwerkvoorziening;
- in plaats van een maatwerkvoorziening kan de cliënt, mits hij aan de voorwaarden voldoet, ook een pgb vragen om de ondersteuning zelf in te kopen. Cliënt kan geen pgb vragen in plaats van een algemene voorziening. Zie verder ook paragraaf 2.3.5 over het pgb;

- voor de eigen bijdrage gelden andere regels. Zie hiervoor ook paragraaf 2.5.

Op de maatwerkvoorzieningen wordt in de hoofdstukken 3 en 4 verder ingegaan. Hoofdstuk 3 bevat de maatwerkvoorzieningen dienstverlening die in de vorm van resultaatgebieden worden verstrekt. Hoofdstuk 4 bevat veel voorkomende overige maatwerkvoorzieningen.

### **2.3.4 Hulpvormen die als individuele voorziening Jeugdhulp moeten worden uitgesloten**

Wat een maatwerkvoorziening heet in het kader van de Wmo 2015, heet een individuele voorziening in het kader van de Jeugdwet.

De afbakening tussen algemene voorziening en maatwerkvoorziening in het kader van de Wmo 2015 is vergelijkbaar met de afbakening tussen overige en individuele voorziening in het kader van de Jeugdwet; de individuele voorziening vormt het sluitstuk van ondersteuning in het kader van de Jeugdwet.

De beschikbare individuele voorzieningen zijn uitgewerkt in paragraaf 3.1 van de verordening en in hoofdstuk 5 van deze beleidsregels.

Het college constateert dat bij de toepassing van de lijst van individuele voorzieningen in de uitvoering vragen zijn ontstaan over de reikwijdte van bepaalde voorzieningen. Met name de voorziening “wijkgerichte generalistische enkelvoudige basis-ggz” heeft verschijningsvormen het licht doen zien waarbij de vraag dient te worden beantwoord of deze überhaupt tot het domein van jeugdhulp mogen worden gerekend.

Over een drietal vormen wil het college zich expliciet uitspreken omdat de aanbieders oorspronkelijk in een ander domein werkzaam waren, maar hun aanbod nu in lichtelijk gewijzigde vorm onder de noemer van jeugdhulp wensen voort te zetten.

Het college doet dit door het aanbod inhoudelijk te toetsen aan de definitie van ‘jeugdhulp’ zoals deze in artikel 1.1 van de Jeugdwet is opgenomen:

#### Jeugdhulp

- 1°. ondersteuning van en hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, opvoedingsproblemen van de ouders of adoptiegerelateerde problemen;
- 2°. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een somatische, verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, en
- 3°. het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking, die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, met dien verstande dat de leeftijdsgrens van achttien jaar niet geldt voor jeugdhulp in het kader van jeugdstrafrecht.

- e-health modules

E-health is het gebruik van technologie ter ondersteuning of verbetering van de gezondheid en de gezondheidszorg. E-health wordt ook wel ‘zorg via internet’ genoemd voor de behandeling van onder andere adhd, angststoornissen, autisme of depressie.

Bij deze hulpverleningsvorm is het college van oordeel dat deze past binnen de grenzen van subonderdeel 1 van de definitie van jeugdhulp in artikel 1.1 van de Jeugdwet en een welkome aanvulling vormt op het ‘fysieke’ ggz-voorzieningspakket. Daarom staat het college deze vorm van hulpverlening dan ook toe onder de noemer van de individuele voorziening “wijkgerichte generalistische enkelvoudige basis-ggz”.

- klankschalentherapie

De klankschaaltherapie, ook wel eens klankschaalmassage genoemd, is binnen de kaders van jeugdhulp gericht op de geest van de jeugdige en niet op zijn lichaam. De schalen zitten op een bepaalde trillingsfrequentie en op deze wijze wordt de jeugdige geholpen dieperliggende blokkades ‘open te breken’. In relatie tot de definitie van de Jeugdwet meent het college dat er in artikel 1.1 van de Jeugdwet geen aanknopingspunt is te vinden voor het aanbieden van deze alternatieve geneeswijze als vorm van

jeugdhulp. De verwachte effecten voldoen niet aan de criteria voor de resultaten die in dit artikel zijn vermeld. Daardoor erkent het college klankschalentherapie niet als individuele voorziening jeugdhulp.

- therapie via de inzet van dieren

Dierentherapie wordt doorgaans ingezet op een zorgboerderij waarbij de leeromgeving de buitenlucht is. De dieren, vaak paarden, worden hierbij ingezet als een spiegel voor de jeugdige en hebben als doel om de eigen kracht, talenten en steunbronnen van de jeugdige te versterken.

Het college stelt vast dat er via therapie met inzet van dieren aantoonbaar positieve resultaten kunnen worden geboekt, mits hier met een strikt persoonsgerichte aanpak wordt gewerkt. Dan kunnen binnen alle in de definitie van jeugdhulp genoemde subcategorieën in artikel 1.1 van de Jeugdwet resultaten worden bereikt die voldoen aan de genoemde criteria. Het college ziet daarom geen aanleiding om deze vorm van therapie uit te sluiten van het individuele voorzieningenpakket en erkent deze als een mogelijke verschijningsvorm van “generalistische enkelvoudige basis-ggz”

### **2.3.4.2 Kwaliteit door registratie of verantwoorde werktoedeling**

Het is onder andere op grond van artikel 5.5.1 van de verordening en artikel 2 van de Nadere regels, van belang dat de zelfstandige of in loondienst werkende solistisch werkende aanbieder van jeugdhulp of de organisatie waarbij deze werkt, voldoet aan de kwaliteitseisen die voor de betreffende ondersteuning worden gesteld aan gecontracteerde aanbieders. Deze eisen houden onder andere in dat het voor jeugdhulp ingezette personeel ingeschreven moet staan in het landelijk kwaliteitsregister Jeugd, hierna: SKJ of BIG-register. De situatie kan zich voordoen dat een aanbieder die meerdere werknemers in dienst heeft, en daarmee een organisatie is zoals bedoeld in artikel 2, eerste lid, onderdeel a en onderdeel d, van de Nadere regels, een eigen hulpverlener wil inzetten die een dergelijke registratie ontbeert. Dan kan de aanbieder in de gevallen zoals onderstaand beschreven onder punt 1 en 3 op basis van ‘verantwoorde werktoedeling’, soms toch een niet-geregistreerde eigen hulpverlener inzetten. Maar geen andere organisatie of zzp-er, want dan is er geen sprake van eigen hulpverleners waarop toezicht kan worden uitgeoefend. De aanbieder moet dan wel eerst zelf bij het college aannemelijk maken dat de kwaliteit van de jeugdhulp hierdoor niet nadelig zal worden beïnvloed. Het Besluit Jeugdwet eist dit. Het college acht het op voorhand voor een solistisch werkende pgb-aanbieder onmogelijk om deze ‘kwaliteitsgarantie’ te geven in het geval dat deze werk wil toedelen aan een andere solistische aanbieder of organisatie. In een dergelijke situatie zal immers veel kwalitatief toezicht op die andere solistisch werkende pgb-aanbieder of organisatie moeten worden uitgeoefend, waartoe een solistisch werkende pgb-aanbieder redelijkerwijs niet in staat kan worden geacht.

Wat betreft vaktherapeuten die HBO of WO-geschoold zijn en een registratie in het Register Vaktherapie hebben, geldt dat deze categorie therapeuten door een organisatie die zelf aan de kwaliteitseisen voldoet, in voorspelbare veilige situaties werk toebedeeld kunnen krijgen. Zij moeten dan wel aantoonbaar een noodzakelijke rol vervullen bij de uitvoering van de jeugdhulp. Bij wijze van uitzondering op het boven bepaalde, mogen ook vrijgevestigde vaktherapeuten als ZZP’er worden ingezet.

De hoofdregel blijft dat professionals die worden ingezet, geregistreerd of niet-geregistreerd, altijd vakbekwame professionals moeten zijn.

#### 1. Voorspelbare, veilige situatie: volledige werktoedeling mogelijk:

Als er sprake is van een voorspelbare, veilige situatie waarbij de risico’s zijn in te schatten, praktische ondersteuning en begeleiding bij het sociaal en maatschappelijk functioneren in het dagelijks leven moet worden gegeven, duidelijkheid aanwezig is over aanpak en wijze van uitvoering en de werkzaamheden bekend en eenduidig uit te voeren zijn, dan zijn belangrijke randvoorwaarden aanwezig om een niet-geregistreerde professional in te zetten.

Hierbij moet volgens het ‘kwaliteitskader Jeugd’ dat zogenoemde veldnormen omvat waaraan alle veldpartijen-uitvoerders van jeugdhulp zich hebben verbonden, worden gedacht aan de volgende taken en verantwoordelijkheden die op de aanbieder rusten:

#### *Probleem verkennen*

- Doelgericht observeren en signaleren
- Analyseren

#### *Plan opstellen*

- In samenwerking met jeugdige, zijn omgeving en behandelaar opstellen hulpverleningsplan, niet zijnde behandelplan;
- Adviseren over werkwijze en uitvoering.

#### *Uitvoeren hulpverlening*

- Uitvoeren hulpverleningsplan, niet zijnde behandelplan
- Rapporteren en evalueren
- Beëindigen van de formele hulpverlening, in het geval uitsluitend niet-geregistreerde professionals in de uitvoering betrokken zijn

In een pgb-situatie zal het college een vergoeding conform het formele tarief toekennen mits de pgb-aanbieder aannemelijk heeft gemaakt dat de hulpverlener aan wie de hulp wordt toebedeeld, voldoende bekwaam is.

### 2. Complexe hulp situatie: geen werktoedeling aan niet-geregistreerde professional:

Onder geen beding mag een niet-geregistreerde professional zelfstandig taken uitvoeren die uitsluitend zijn toebedeeld aan geregistreerde professionals. Het college denkt hierbij in navolging van het kwaliteitskader Jeugd, aan de volgende taken:

#### *Probleem verkennen*

- Observeren en signaleren
- Analyseren van complexe hulpvraag
- Diagnose stellen of diagnostisch beeld vaststellen / probleemanalyse maken

#### *Toegang tot hulp hebben*

- Toegang tot / in gang zetten van niet vrij toegankelijke jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering
- Al dan niet inzetten jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering
- Af- en opschalen van ingezette hulp
- Beëindigen van de formele hulpverlening

#### *Plan opstellen*

- In samenwerking met jeugdige en zijn systeem op- en vaststellen hulpverleningsplan, behandelplan
- Adviseren over behandeling, hulpverlening en ondersteuning

#### *Uitvoeren hulpverlening*

- Uitvoeren hulpverleningsplan, behandelplan en behandeling
- Inzetten dwang en drang
- Inzet specifieke deskundigheid met inachtneming van wettelijke kaders

### 3. Geen voorspelbare, veilige situatie: werktoedeling aan niet-geregistreerde professional mogelijk als aanvulling op inzet van geregistreerde professional:

Als er géén sprake is van een veilige, voorspelbare situatie kan de niet-geregistreerde professional, nog steeds ingezet worden voor de verantwoordelijkheden en taken die hierboven beschreven zijn, maar is ook de inzet van een geregistreerde professional noodzakelijk. Dan geldt hetzelfde lijstje onder 2.

## **2.3.5 Persoonsgebonden budget Wmo 2015 en Jeugdwet**

### **2.3.5.1 Inleiding**

Een pgb wordt in de Wmo 2015 als volgt gedefinieerd:

*“bedrag waaruit namens het college betalingen worden gedaan voor diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot een maatwerkvoorziening behoren, en een cliënt van derden heeft betrokken.”*

Een pgb is in de Jeugdwet niet gedefinieerd, maar uit de wetstekst blijkt dat hier hetzelfde mee wordt bedoeld.

Een pgb stelt de cliënt of de ouder dus in staat om, onder voorwaarden, zelf de ondersteuning te regelen die het college anders via een maatwerkvoorziening op grond van de Wmo 2015 of individuele voorziening op grond van de Jeugdwet zou hebben verstrekt.

De maatwerkvoorziening en individuele voorziening worden in deze paragraaf verder zorg in natura, hierna: ZIN, genoemd. ZIN wordt geleverd door de door de gemeente gecontracteerde zorgaanbieders.

### **2.3.5.2 Verstrekkingvorm en Pgb-plan voor inkoop arrangementen**

In het kader van het onderzoek naar aanleiding van een melding gelden de algemene regels zoals opgenomen bij 2.2.3. Dat betekent dat ook wanneer er sprake zou kunnen zijn van een pgb, degene die het onderzoek uitvoert te allen tijde het recht heeft, om in het belang van het onderzoek, cliënt zonder aanwezigheid van derden te spreken. De mogelijke uitvoerder van de ondersteuning wordt in het stadium van het onderzoek naar aanleiding van de melding niet betrokken bij het onderzoek, tenzij dit naar het oordeel van het college noodzakelijk is in het kader van de vraagverheldering of het onderzoek c.q. de vraagverheldering in opdracht van het college door deze aanbieder wordt verricht. Een pgb aanbieder komt derhalve in beginsel concreet in beeld nadat het ondersteuningsplan is opgesteld, en het de gemotiveerde wens is van de cliënt de verstrekking van de ondersteuning te laten plaatsvinden in de vorm van een pgb.

#### **ZIN of pgb**

Als tot de conclusie wordt gekomen dat ondersteuning nodig is, kan de cliënt aangeven of hij de verstrekking van de ondersteuning middels ZIN wil ontvangen, of gemotiveerd opteert voor het zelf inkopen via een pgb. Het uitgangspunt is dat een cliënt óf kiest voor ZIN, óf – daar waar mogelijk - voor een pgb.

De benodigde zorg wordt dan of via een door de gemeente gecontracteerde aanbieder verleend, of via een niet-gecontracteerde zorgaanbieder door de cliënt zelf ingekocht met een pgb.

Een gecontracteerde aanbieder kan in het kader van de Wmo 2015 zorg verlenen via een pgb, bijvoorbeeld wanneer cliënt te maken heeft met zorg vanuit meerdere wetten door dezelfde aanbieder. Wanneer dat gemotiveerd en met goede reden gebeurt, is een combinatie van ZIN en pgb eventueel mogelijk tussen de resultaatgebieden. Binnen één resultaatgebied is een combinatie van ZIN en pgb niet mogelijk.

Wanneer een aanbod jeugdhulp in de vorm van een pgb volledig overeenkomt met het aanbod van een gecontracteerde aanbieder, verstrekt het college de jeugdhulpverlening in de vorm van ZIN.

Wanneer een aanbod voor een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb overeenkomt met het aanbod van een gecontracteerde aanbieder, zal het college dit onder de aandacht van de cliënt brengen. Immers, de kwaliteit van de met het pgb ingekochte ondersteuning moet minimaal voldoen aan de eisen die het college stelt aan de door haar gecontracteerde zorgaanbieders. Ook wanneer een cliënt niet voldoet aan de vereisten ten aanzien van de pgb-vaardigheid, wordt een maatwerkvoorziening in de vorm van zorg in natura verstrekt.

#### **Pgb-plan**

Wanneer de cliënt het ondersteuningsverslag, zijnde het gespreksverslag met ondersteuningsplan, ontvangen heeft en geïnformeerd is over zijn maximale budget en hij vervolgens door – indien mogelijk – accordering, in het geval van Wmo, of ondertekening, in het geval van Wmo en Jeugd, een aanvraag indient voor ondersteuning in de vorm van een pgb, dan moet de cliënt of diens vertegenwoordiger een pgb-plan bijvoegen.

Dit pgb-plan wordt getoetst door de wijkteammedewerker of de Wmo-adviseur. Daarbij wordt aan de hand van de verordening en nadere regels beoordeeld of de omschreven ondersteuning in het pgb-plan van voldoende kwaliteit is en in voldoende mate bijdraagt aan het bereiken van de in het ondersteuningsplan opgenomen doelen. Voorts wordt getoetst op de verlenings- en weigeringsgronden en de pgb-vaardigheid.

In het pgb-plan motiveert de cliënt waarom er voor een pgb gekozen wordt, op welke manier de doelen uit het ondersteuningsplan behaald worden, bij wie de ondersteuning wordt ingekocht, hoe deze wordt georganiseerd en hoe de kwaliteit is gewaarborgd. Ook moet hij een financieel overzicht opnemen.

De beoogde pgb-zorgaanbieder moet aan de vereiste wettelijke kwaliteitseisen voldoen en aan de overige voorwaarden die gelden voor pgb-aanbieders. In dit kader is het van belang dat de gemeente altijd zicht heeft op de partij die de feitelijke ondersteuning levert. Om die reden moet die partij staan genoemd in het pgb-plan. Dit geldt dus ook op het moment dat de beoogde pgb-zorgaanbieder een onderaannemer inschakelt of een samenwerkingsverband aangaat. Dit kan ertoe leiden dat er een hoofdaannemer en een onderaannemer of een samenwerkingspartner in het pgb-plan worden genoemd.

In het pgb-plan legt de cliënt en, indien van toepassing, de vertegenwoordiger de pgb-verklaring af. De cliënt en zijn eventuele vertegenwoordiger dienen een verklaring te tekenen waaruit blijkt dat de cliënt en de eventuele vertegenwoordiger het pgb op een verantwoorde wijze kunnen beheren. Dit



houdt onder andere in dat de cliënt en de eventuele vertegenwoordiger zich bewust zijn van de verantwoordelijkheid die de rol van budgethouder, dan wel vertegenwoordiger voor het pgb, inhoudt. Na het opstellen van het pgb-plan wordt er een gesprek ingepland met de cliënt. Wanneer er sprake is van een vertegenwoordiger, dient deze ook aanwezig te zijn bij het gesprek. Voor een pgb voor overige maatwerkvoorzieningen, zoals hulpmiddelen of woningaanpassingen, geldt een aparte procedure, die in de betreffende hoofdstukken is opgenomen.

### 2.3.5.3 Wettelijke verlenings-, intrekings- en weigeringsgronden

Op grond van de Jeugdwet en de Wmo 2015, dient de cliënt op eigen kracht voldoende in staat te zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, en in staat te zijn de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Dit onderdeel wordt nader uitgewerkt bij punt 2.3.5.4. Voorts dient de cliënt zich gemotiveerd op het standpunt te stellen dat hij de maatwerkvoorziening als pgb geleverd wenst te krijgen. Cliënt moet dus motiveren waarom hij een pgb wenst en waarom een pgb passend is. Dit zal door de Wmo-adviseur worden getoetst. De jeugdige of zijn ouders dienen zich gemotiveerd op het standpunt te stellen dat zij de individuele voorziening die wordt geleverd door een aanbieder, niet passend achten, en dat zij derhalve een pgb wensen. Door middel van het pgb dient te zijn gewaarborgd dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt, en dat de individuele voorziening van goede kwaliteit is.

Een pgb kan, overeenkomstig de wet, verordening en nadere regels worden geweigerd in de volgende situaties:

- voor zover de kosten van het pgb hoger zijn dan de kosten van de maatwerkvoorziening of individuele voorziening, met dien verstande dat, indien de cliënt dat wenst, hij zelf het verschil kan bijbetalen en het college het pgb-budget verstrekt tot het maximale beschikbare budget;
- omdat de beoogde zorgaanbieder, de feitelijke organisatie of persoon die de ondersteuning gaat leveren, niet aan de wettelijke kwaliteitsvereisten voldoet, of omdat de beoogde zorgaanbieder eerder betrokken of veroordeeld is wegens fraude gerelateerde delicten of misdrijven.

Hiernaast kan een pgb op grond van de Wmo 2015 of de Jeugdwet worden herzien of ingetrokken als een of meer van de volgende situaties aan de orde is:

- omdat niet wordt voldaan aan de voorwaarden;
- wanneer een beslissing op een aanvraag eerder is ingetrokken of herzien omdat de cliënt, ook met betrekking tot de feitelijke organisatie of persoon die de ondersteuning levert, dan wel de jeugdige of zijn ouders onjuiste of onvolledige gegevens heeft of hebben verstrekt die tot een andere beslissing zouden hebben geleid;
- omdat de voorziening niet of voor een ander doel wordt gebruikt.

### 2.3.5.4 Pgb-vaardigheid

Een cliënt dient in staat te zijn de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Het beheren van een pgb is geen simpele en ook geen vrijblijvende taak. Met een pgb neemt een cliënt zelf de regie in handen over zijn ondersteuning. De cliënt moet zelf zorgverleners inhuren, goede afspraken maken, zorgverleners aansturen, zorgdragen voor tijdige declaratie van ondersteuning, de administratie bijhouden, bijdragen aan tijdige en correcte betaling door de SVB of het college via het zogeheten trekkingsrecht, op basis van declaraties en zorgovereenkomsten. De cliënt is er primair zelf verantwoordelijk voor dat de kwaliteit van de ondersteuning die hij inhuurt voldoende is. Ook dient hij zelf zorg te dragen voor vervanging tijdens ziekte en verlof. Derhalve is het belangrijk dat de cliënt, of in voorkomende gevallen diens vertegenwoordiger, voldoende kennis en vaardigheden heeft om het pgb te beheren en zijn belangen te behartigen.

Het college acht een persoon niet in staat de aan een pgb verbonden taken verantwoord te kunnen uitvoeren, als sprake is van de hieronder genoemde omstandigheden. Deze omstandigheden geven het signaal aan de beoordelaar dat dóór de omstandigheden, cliënt niet in staat wordt geacht zelf een pgb te kunnen beheren. In het ondersteuningsverslag en eventueel in de afwijzende beschikking dient deze beoordeling per cliënt goed onderbouwd en gemotiveerd te worden. Van een categorale uitsluiting is derhalve geen sprake.

Mocht de cliënt alsnog een pgb wensen, dan dient er een vertegenwoordiger te zijn die de aan het pgb verbonden taken kan uitvoeren. De vertegenwoordiger dient ook te voldoen aan de gestelde eisen en wordt eveneens getoetst op de onderstaande aspecten.

Bij de beoordeling van pgb-vaardigheid wordt onder meer gebruik gemaakt van de pgb-test zoals deze wordt aangeboden door Per Saldo. Voor deze test kan de cliënt niet slagen of zakken en de uitslag op zich kan dan ook geen reden zijn om een pgb af te wijzen of toe te kennen. De test is bedoeld om cliënt

en het college meer inzicht te geven in de mate waarin cliënt beschikt over de vaardigheden die noodzakelijk zijn om een pgb te beheren. De test is een van de hulpmiddelen bij het gesprek dat het college voert met de cliënt over de keuze voor pgb of zorg in natura.

Relevante omstandigheden met betrekking tot de contra-indicatie ten aanzien van de pgb-vaardigheid:

a. ***Problematische schuldenproblematiek***

Problematische schuldenproblematiek maakt de kans groot en aannemelijk dat cliënt voor het beheren van een pgb belangrijke financiële vaardigheden en verantwoordelijkheden ontbeert. Het is daarom niet wenselijk dat een cliënt, zolang hij zijn financiële zaken niet goed en zelfstandig op orde heeft, zelf een pgb beheert.

Signalen die kunnen wijzen op problematische schulden bij de cliënt of zijn vertegenwoordiger, zijn bijvoorbeeld dat de cliënt zelf aangeeft dat er verwijtbare schulden zijn, cliënt in de schuldhulpverlening of schuldsanering zit, onder bewind staat, dan wel een indicatie heeft gekregen voor het resultaatgebied 'Financiën', zonder een vertegenwoordiger te hebben.

Het college hanteert voor de definitie van problematische schulden de definitie zoals deze door KBR en NVVK wordt gehanteerd. Er is volgens deze definitie sprake van problematische schulden als sprake is van de situatie waarin te voorzien is dat een natuurlijke persoon schulden niet zal kunnen blijven afbetalen of is gestopt met afbetalen.

b. ***Ernstige verslavingsproblematiek***

Ernstige verslavingsproblematiek bij een cliënt maakt dat deze vanwege de verslaving niet in staat is regie te voeren over zijn eigen leven, laat staan over een pgb. Ook de omstandigheid van een problematische ex-verslaving of de omstandigheid dat de cliënt bezig is de verslaving de baas te worden maakt dat de cliënt minder in staat geacht wordt om regie te voeren over zijn eigen leven, of over een pgb. Bij vermoedens van ernstige verslaving kan daar in het onderzoek nader onderzoek naar gedaan worden, bijvoorbeeld door het opvragen van een medische verklaring dan wel inschakeling van het verslavingsteam, consultatie- en diagnosteam, hierna: CDT of expertiseteam jeugd. Signalen die kunnen wijzen op verslavingsproblematiek bij de cliënt, zijn bijvoorbeeld dat dit onderdeel is van de melding en uit het onderzoek komt, of dat cliënt verslaving gerelateerd gedrag vertoont.

c. ***Aangetoonde fraude begaan in de drie jaar voorafgaand aan de aanvraag***

Wanneer een cliënt eerder frauduleus heeft gehandeld, op welk terrein dan ook, is het aannemelijk dat de verleidingsrisico's bij het verstrekken van een pgb te groot zijn. Dit geldt te meer indien de cliënt, dan wel vertegenwoordiger, dan wel het bedrijf waar de vertegenwoordiger werkt, dan wel de beoogde pgb-aanbieder, eerder betrokken is geweest bij pgb-fraude.

d. ***Een aanmerkelijke verstandelijke beperking***

Een indicatie voor een verstandelijke beperking is een laag of zeer laag IQ. Tevens zijn er beperkingen in de sociale aanpassing die - zonder ondersteuning - participatie in de weg staan. Er is vaak sprake van moeite met concentratie en aandacht en een laag zelfbeeld; soms zijn er bijkomende lichamelijke problemen dan wel een kwetsbare gezondheid. Signalen die kunnen wijzen op een aanmerkelijke verstandelijke beperking bij de cliënt zijn bijvoorbeeld dat de cliënt behoort tot de cliëntgroep Verstandelijk Beperkten Intramuraal of Verstandelijk Beperkten Extramuraal, of het ruim onvoldoende scores op de Per Saldo test.

e. ***Een ernstig psychiatrisch ziektebeeld***

Bij GGZ-problematiek die in ernstige mate aanwezig is, is de kans groot dat het vrijwel onmogelijk is voor de cliënt om op stabiele en consistente wijze de regie te kunnen voeren over een pgb. Met name de beoordeling of de geleverde zorg doeltreffend en professioneel is, zal ingewikkeld zijn. Dat maakt dat er een verhoogd risico is op niet wenselijke afhankelijkheidsrelaties tussen de cliënt en de pgb-aanbieder. Een aanbod van ZIN past vaak beter in het zorgbelang van de cliënt

f. ***Vastgestelde blijvende cognitieve stoornis***

Wanneer een cliënt een vastgestelde, blijvende cognitieve stoornis heeft, is het aannemelijk dat cliënt daarmee de regie over zijn leven niet in de hand heeft. Voorbeelden van blijvende cognitieve stoornissen zijn de diverse vormen van dementie, de gevolgen van ander niet-aangeboren hersenletsel, hierna: NAH en de ziekte van Korsakov.

g. ***Het onvoldoende machtig zijn van de Nederlandse taal, in woord en geschrift***

Het beheren van een pgb is niet mogelijk wanneer cliënt de Nederlandse taal onvoldoende beheerst. Het voldoende kunnen begrijpen, en daarmee kunnen lezen, van alle voorwaarden en eisen ten aanzien van een pgb, is niet mogelijk bij een onvoldoende beheersing van het Nederlands. Ook het opstellen en afsluiten van bijvoorbeeld zorgovereenkomsten, is dan buiten bereik. Hiervan afgeleid kan tevens worden gesteld dat men voldoende kennis dient te hebben van de Nederlandse samenleving, zodat men bijvoorbeeld de vraag kan beantwoorden wat de SVB is en doet in relatie tot het pgb.

h. ***Twijfels op andere gronden over de pgb-vaardigheid***

Er kunnen, naast de eerder genoemde omstandigheden, ook twijfels zijn op andere gronden over de pgb-vaardigheid van de cliënt, dan wel vertegenwoordiger, waardoor sterk de indruk bestaat dat iemand niet in staat is om een pgb te beheren. Een beslissing hieromtrent dient goed onderbouwd en gemotiveerd worden. Bijvoorbeeld, als een cliënt ondersteuning aanvraagt en aangeeft deze zelf niet te kunnen organiseren of aan te sturen, zoals een particuliere huishoudelijke hulp, dan is dat een indicatie dat cliënt ook niet pgb-vaardig is.

### **2.3.5.5 Vertegenwoordiger pgb**

De cliënt kan zich laten vertegenwoordigen in de uitoefening van het budgethouderschap. Een derde wordt dan gemachtigd om voor hem de taken, verbonden aan het pgb, uit te voeren. De vertegenwoordiger dient pgb-vaardig te zijn en de verklaring te ondertekenen. Wanneer de cliënt wijzigingen wil aanbrengen in de wijze waarop hij wordt vertegenwoordigd, dient hij dit te melden bij de gemeente. Uitgangspunt is dat degene die de cliënt vertegenwoordigt, de belangen van de cliënt centraal stelt.

Deze vertegenwoordiger kan niet de uitvoerder zijn van de ondersteuning die met het pgb wordt ingekocht. De vertegenwoordiger mag geen financiële relatie hebben met de uitvoerder van de ondersteuning. Hierdoor wordt immers een objectieve beoordeling van wat noodzakelijk is voor de cliënt, en de aansturing van de werkzaamheden bemoeilijkt. Dit kan ten koste gaan van het bereiken van de gewenste resultaten. Zo mag de vertegenwoordiger bijvoorbeeld niet betaald worden door de aanbieder van de zorg voor de betreffende cliënt. Dit geldt ook voor een pgb conform het informele tarief, wanneer bijvoorbeeld een familielid de hulp verleent. Het uitgangspunt is dat er geen belangenverstrengeling mag ontstaan doordat deze informele hulp twee taken in zich verenigt, namelijk van hulpverlener en beheerder van het pgb.

In uitzonderlijke gevallen kan hiervan worden afgeweken, wanneer dit, gezien de situatie van de cliënt, de aard van de ingekochte ondersteuning en de waarborgen waarmee een verantwoorde besteding van het pgb is omgeven, naar het oordeel van het college passend en onontkoombaar wordt bevonden. Dit kan aan de orde zijn wanneer de cliënt geen andere keuze kan maken, de kwaliteit van de verleende ondersteuning voldoende gewaarborgd is en het beheer van het pgb voldoende gewaarborgd is. In deze gevallen wordt de looptijd van de verstrekking beperkt of wordt frequent tussentijds onderzocht hoe de ondersteuning en het beheer van het pgb verlopen.

De vertegenwoordiger moet naast de in de verordening en nadere regels genoemde eisen, minimaal achttien jaar zijn of minimaal beschikken over de binnen Rotterdam gehanteerde startkwalificaties. Een startkwalificatie is een havo- of vwo-diploma of een diploma van het mbo op niveau 2, 3 of 4. Deze eisen zijn reëel, omdat er een zware verantwoordelijkheid rust op de vertegenwoordiger om te komen tot kwalitatief goede ondersteuning en een juiste verantwoording van het pgb.

Er wordt in beginsel een maximum van drie cliënten per vertegenwoordiger gehanteerd. Het is van belang dat een vertegenwoordiger de cliënt goed kent om deze te kunnen aansturen in zijn eigen regie als de cliënt daar zelf geen inhoud aan kan geven. De vertegenwoordiger moet de bedoelingen en behoeften van de cliënt kunnen omzetten naar gepaste ondersteuning. De vertegenwoordiger maakt bij voorkeur onderdeel uit van het netwerk van de cliënt en is een natuurlijk persoon. Indien een vertegenwoordiger van mening is dat overschrijding van de maximumnorm in zijn of haar geval verantwoord is, dan kan hij/zij dit motiveren en wordt per geval bekeken en beoordeeld of afwijking van de norm verantwoord is.

### **2.3.5.6 Informele of professionele ondersteuning en kwaliteitseisen**

Een cliënt heeft de keuze om de ondersteuning in te kopen bij een professionele hulpverlener of organisatie of ondersteuning te betrekken van een persoon of organisatie behorende tot het sociale netwerk of een combinatie daarvan. Het college toetst of een professioneel hulpverlener voldoet aan de daarvoor gestelde kwaliteitseisen als opgenomen in artikel 3.4.1 sub e. van de verordening en artikel 2 van de nadere regels. Om de kwaliteit te kunnen wegen bij de inzet van het pgb via een persoon uit het sociaal netwerk, weegt het college of dit tot een gelijkwaardig of beter resultaat leidt in vergelijking met de inzet van een professional. Indien dit niet het geval is, zal het inzetten van informele ondersteuning niet

tot de mogelijkheden behoren. Het college kan dan immers niet waarborgen dat de beoogde doelen uit het ondersteuningsplan worden behaald. Ook vanwege het zorgbelang, bijvoorbeeld bij de cliëntgroep (O)GGZ, kan informele ondersteuning minder snel aan de orde zijn en het noodzakelijk zijn de zorg door een professionele aanbieder te laten leveren.

Aan de geboden ondersteuning door pgb-hulpverleners worden bepaalde kwaliteitseisen gesteld. In eerste instantie is de budgethouder ervoor verantwoordelijk om toe te zien op de kwaliteit van de geleverde ondersteuning. Echter, het college heeft als verstrekker van de indicatie en het budget ook een rol. Er dient aan de voorkant beoordeeld te worden of de pgb-hulpverlener voldoet aan de kwaliteitscriteria van professioneel of informeel pgb-hulpverlener. Ook kan het college de geboden ondersteuning op grond van de Wmo 2015, de verordening, de nadere regels en de beschikkingsvoorwaarden periodiek toetsen aan gestelde kwaliteitseisen. Tijdens deze toets wordt gecontroleerd of de geboden ondersteuning uit het pgb-plan uitgevoerd wordt en of de gestelde doelen behaald worden. Hiervoor kan ook gebruik worden gemaakt van de pgb-kwaliteitstoets waarmee de pgb-aanbieders laagdrempelig kunnen worden getoetst op de gestelde kwaliteitseisen.

De pgb-aanbieder wordt verzocht inzage te geven in de kwaliteit en een bestuurlijke verklaring te ondertekenen waarin verklaard wordt dat de aanbieder voldoet aan de kwaliteitseisen. De getoetste aspecten geven een algemeen beeld van de financiële gezondheid van de organisatie, de kwalificaties van het personeel, het cliëntenbestand waar ondersteuning aan wordt verleend en de randvoorwaarden voor het leveren van ondersteuning die aan de minimale kwaliteitseisen voldoet die de gemeente aan pgb-aanbieders stelt. Om tot een onderbouwd oordeel te komen wordt er multidisciplinair naar de aangeleverde documenten van de zorgaanbieder gekeken. Indien de aanbieder niet aan de gestelde kwaliteitseisen voldoet, dan kan de aanbieder geen ondersteuning leveren aan cliënten met een pgb-indicatie. Nadat de aanbieder de kwaliteit aantoonbaar heeft verbeterd, mag de aanbieder opnieuw een verzoek tot toetsing indienen.

#### Onderaannemer of samenwerkingen binnen het pgb

Een eventuele onderaannemer of een partij waarmee de hoofdaannemer samenwerkt, dient zelfstandig te voldoen aan de vereiste wettelijke kwaliteitseisen en overige eisen die gelden voor pgb-aanbieders. Naast de cliënt dient ook het college in kennis te worden gesteld van de onderaannemer- of samenwerkingsconstructie om de kwaliteit van de partij die feitelijk de ondersteuning levert te kunnen toetsen, voordat deze daadwerkelijk de ondersteuning gaat leveren. Dit kan door dit op het pgb-plan aan te geven en het formulier melding onderaannemerschap bij het college ter toetsing in te leveren.

Met de partij die bij Jeugdhulp hoofdaannemer is of bij de Wmo de feitelijke ondersteuning levert, dient de zorgovereenkomst te worden afgesloten. De inzet van onderaannemers of het aangaan van samenwerkingsconstructies is in beide gevallen alleen toegestaan indien het college hier schriftelijk toestemming voor heeft gegeven. Het niet of niet volledig nakomen van de inlichtingenplicht kan leiden tot intrekking of herziening van het pgb.

#### Kwaliteitseisen pgb

Voor zowel professionele aanbieders en onderaannemers als informele pgb-aanbieders, gelden, naast de overige kwaliteitseisen uit de wet- en regelgeving de volgende voorwaarden:

- de hulpverlener of aanbieder biedt hulp die veilig, doeltreffend en cliëntgericht wordt verleend;
- de hulpverlener of aanbieder werkt actief en integraal samen met andere zorgverleners of aanbieders in het belang van de cliënt;
- de hulpverlener of aanbieder werkt aantoonbaar aan de doelen van het ondersteunings- en pgb-plan;
- de hulpverlener, aanbieder dan wel diens beroepskrachten of de vertegenwoordiger van de cliënt, zijn bij de gemeente niet bekend vanwege ondeskundige ondersteuning, het handelen in strijd met relevante wetgeving of beleidsregels, misleiding of fraude, ook niet op het gebied van andere zorgwetgeving. Indien in strijd met deze bepaling wordt gehandeld, dan kan de hulpverlener, aanbieder, beroepskracht of vertegenwoordiger gedurende drie jaren worden uitgesloten van hulpverlening. Dit geldt ook indien de hulpverlener of beroepskracht binnen deze termijn voor een andere aanbieder of al dan niet als zelfstandige activiteiten ontplooit op het gebied van maatschappelijke ondersteuning of jeugdhulp. De termijn van drie jaren begint te lopen vanaf het moment dat het afgeronde toezichtrapport waaruit blijkt dat in strijd met deze bepaling is gehandeld, aan de hulpverlener of aanbieder wordt aangeboden. Indien geen sprake is van een toezichtrapport begint de termijn te lopen vanaf het moment waarop de strijd met deze bepaling door de toezichthouder rechtmatigheid of het college is vastgesteld.

Evenmin mogen de zorgverlener of -aanbieder en diens directieleden gedurende deze periode ondersteuning leveren in onderaanneming of als vertegenwoordiger optreden.

Op grond van de Wmo 2015 en de nadere regels is informele dienstverlening of ondersteuning voorbehouden aan een persoon die behoort tot het sociale netwerk. Er is sprake van professionele ondersteuning of dienstverlening wanneer een organisatie of persoon voldoet aan de in de nadere regels genoemde vereisten.

Deze vereisten betreffen de rechtspersoonlijkheid, de kwaliteit en het afwezig zijn van bloed- of aanverwantschap ten opzichte van degene aan wie de ondersteuning wordt geboden. Ook mag de pgb-aanbieder geen tweedegraads bloed- of aanverwantschap hebben met de vertegenwoordiger. Dergelijke ondersteuning door een broer, zus, of kind aan een jeugdige of ondersteuning aan een Wmo-cliënt uit het sociaal netwerk komt alleen voor een informeel pgb in aanmerking, als deze ondersteuner uit het eigen sociale netwerk minimaal achttien jaar is en minimaal beschikt over de door de gemeente Rotterdam gehanteerde startkwalificaties. Een startkwalificatie is een havo-, vwo-diploma of een diploma van het mbo op niveau 2, 3 of 4. Als niet aan deze voorwaarden wordt voldaan, is naar het oordeel van het college geen waarborg aanwezig voor volwaardige dienstverlening in de zin van het zevende lid onder a. van artikel 3.4.1, van de verordening.

Wanneer een professionele organisatie of zelfstandig werkende professionele hulpverlener niet voldoet aan een van de vereisten kan deze niet -onder de vlag van de professionele organisatie- toch informele dienstverlening of ondersteuning verlenen.

Voor de ondersteuning door het sociale netwerk aan een Wmo-cliënt geldt dat deze alleen voor een informeel pgb in aanmerking komt indien deze ondersteuner minimaal 18 jaar is, tenzij deze in het bezit is van een startkwalificatie in de vorm van het voor het uit te voeren resultaatgebied geldende en relevante diploma. Voor het resultaatgebied huishoudelijke ondersteuning geldt het leeftijdsvereiste niet. De cliënt kan per resultaatgebied/ondersteuningselement de keuze maken voor een professionele pgb hulpverlener of een persoon of organisatie behorende tot het informele circuit. Een dergelijke combinatie van informeel en formeel, zijnde professionele hulp, is op het gebied van Jeugdhulp alleen mogelijk bij vervoersarrangementen naar daghulp.

### **2.3.5.7 Besteding pgb in het buitenland**

Het is niet mogelijk een pgb in het buitenland, of elders in Nederland, te besteden, tenzij hiervoor expliciet vooraf toestemming is gegeven door het college. Cliënt heeft een inlichtingenplicht en moet de gemeente vooraf toestemming vragen. Om te toetsen of een cliënt toestemming krijgt voor gebruik van het pgb in het buitenland, gelden de volgende criteria:

- cliënt heeft zijn hoofdverblijf in Rotterdam;
- cliënt verblijft maximaal 13 weken aaneengesloten dan wel per jaar in het buitenland;
- de geïndiceerde ondersteuning is noodzakelijk om tijdens het buitenlands verblijf te functioneren;
- het verblijf in het buitenland mag de zelfredzaamheid van de cliënt niet belemmeren. Dit moet aannemelijk gemaakt worden;
- ondersteuning die in het buitenland geleverd wordt moet bijdragen aan de doelstellingen van het ondersteuningsplan. Dit moet aannemelijk en controleerbaar zijn;
- een pgb dat naar zijn aard bedoeld is om in te zetten in en rond de woning van de cliënt kan niet tijdens een buitenlands verblijf worden ingezet, bijvoorbeeld het pgb voor hulp bij het huishouden richt zich specifiek op het voeren van een huishouden in de gemeente Rotterdam;
- de hulpverlener moet in Nederland wonen, onder meer vanwege de signalerende functie die een hulpverlener heeft en die alleen kan worden toegepast wanneer er sprake is van fysieke contactmomenten;
- het pgb mag niet worden ingezet voor het geheel of deels financieren van de vakantie, bijvoorbeeld voor reis- en verblijfkosten.

### **2.3.5.8 Evaluatiegesprek / periodieke toetsing**

Het college heeft verschillende mogelijkheden om de uitvoering van het pgb-plan te toetsen. Allereerst wordt er een evaluatiegesprek gehouden binnen 6 maanden na de verstrekking. Tijdens dit gesprek wordt getoetst of de ondersteuning middels een pgb daadwerkelijk passend is bij de situatie van de cliënt. Naast dit evaluatiegesprek kan te allen tijde een periodieke toetsing gehouden worden, wanneer daar aanleiding toe is. Steekproefsgewijze controle behoort ook tot de mogelijkheden. In beide gesprekken wordt gecontroleerd of het pgb doel- en rechtmatig wordt ingezet. Onder doelmatig wordt verstaan of de doelen en resultaten, zoals geformuleerd in het ondersteuningsplan, worden gehaald. Onder rechtmatig wordt verstaan of de cliënt, de vertegenwoordiger en de hulpverleners zich houden aan de afspraken zoals vastgelegd in de regelgeving, het ondersteuningsplan, het pgb-plan en de zorgovereenkomst. Daarmee wordt getoetst of het budget aangewend wordt voor datgene waarvoor het bestemd is en op de wijze zoals bedoeld in de regelgeving.

Bij het evaluatiegesprek zijn in ieder geval de cliënt en zijn vertegenwoordiger aanwezig. Het is aan het college om te bepalen wie er eventueel nog meer aanwezig zijn.

### **2.3.5.9 Pgb op declaratiebasis**

Op grond van de nadere regels geldt dat de pgb-budgethouder de zorg die hij inkoop via zijn pgb-aanbieder afrekent op declaratiebasis. Dit is in het belang van de cliënt, die op deze wijze daadwerkelijk regie kan voeren over het pgb, aangezien er steeds door middel van de declaraties een controlemoment is voor wat betreft de geleverde zorg. Maar het is ook in het belang van de gemeente dat de cliënt concept-zorgovereenkomsten aanlevert waarin een declaratiesystematiek is opgenomen omdat declaraties vrij eenvoudig door de SVB kunnen worden geverifieerd en nadere informatie door het college over een verleende pgb tot een minimum kan worden beperkt.

### **2.3.5.10 Tegemoetkoming hulp uit sociaal netwerk**

Voor een aantal resultaatgebieden in het kader van de Wmo 2015 en een ondersteuningselement in het kader van de Jeugdwet die worden geleverd door iemand uit het sociaal netwerk geldt een bijzondere situatie. Het betreft hier:

- de resultaatgebieden mantelzorgondersteuning met verblijf en al dan niet sociale dagbesteding in het kader van de Wmo 2015;
- het ondersteuningselement mantelzorgondersteuning in het kader van de Jeugdwet.

Voor deze resultaatgebieden en dit ondersteuningselement geldt dat deze een ander karakter hebben dan wanneer deze door een professionele zorgverlener worden geleverd. In dat geval is er bijvoorbeeld sprake van verblijf in een instelling en van groepsgewijze ondersteuning. Binnen het sociale netwerk is veeleer sprake van een reguliere logeer- en bezoeksituatie. Daarom wordt voor deze vormen van ondersteuning geen pgb verstrekt op basis van het minimumloon, maar een informeel pgb waaruit de cliënt een tegemoetkoming kan verstrekken.

Voor de overige resultaatgebieden en ondersteuningselementen waarbij volgens de verordening een informeel pgb mogelijk is, kiest het college niet voor deze constructie. De reden hiervoor is dat, gelet op te behalen resultaten, continuïteit van ondersteuning en een duidelijke aansturing nodig is, welke alleen binnen een arbeidsrechtelijke relatie kunnen worden gewaarborgd.

Als een cliënt gebruik wil maken van de mogelijkheid om een tegemoetkoming te verstrekken, geeft de Wmo-adviseur of wijkteammedewerker hiervoor toestemming via een door de SVB vastgesteld formulier, door aan te geven dat de budgethouder de hulp een symbolische vergoeding per maand geeft. Tevens wordt aangegeven tot welk bedrag deze vergoeding maximaal aan de betreffende hulpverlener mag worden uitgekeerd per maand. De maximale hoogte van de tegemoetkoming is het laagste van de volgende bedragen:

- het wettelijk vastgestelde maximum;
- de hoogte van het informele pgb conform de nadere regels.

Indien een hulpverlener door een cliënt wordt uitbetaald voor een ander resultaatgebied of ondersteuningselement op basis van een arbeidsovereenkomst of overeenkomst van opdracht, dan kan deze hulpverlener niet ook voor een tegemoetkoming in aanmerking komen. Zie hiervoor ook de toelichting bij de betreffende resultaatgebieden/ondersteuningselement.

## **2.3.6 Wisseling verstrekkingvorm of aanbieder**

Het is van belang dat er sprake is van continuïteit in de ondersteuning, zodat de ondersteuning efficiënt kan worden uitgevoerd. Dit vergroot de doelmatigheid van de ondersteuning. Om deze reden zijn er grenzen gesteld aan de frequentie waarmee een cliënt mag wisselen tussen zorgaanbieders of tussen verstrekkingvorm van een arrangement. Een cliënt kan maximaal één keer per jaar wisselen tussen ZIN aanbieders, tussen pgb-aanbieders en tussen ZIN en ondersteuning in de vorm van een pgb, tenzij de wisseling veroorzaakt wordt door een situatie die niet aan de cliënt valt te verwijten, zoals een faillissement van de aanbieder, aantoonbaar geconstateerde onrechtmatigheden door de aanbieder, of aantoonbaar geleverde slechte kwaliteit van ondersteuning door de aanbieder.

## **Paragraaf 2.4 Indicatie**

### **2.4.1 Ingangsdatum ondersteuning**

Uitgangspunt is dat de ingangsdatum van de ondersteuning ligt op of na de datum waarop op de aanvraag voor ondersteuning is beslist. Dit betekent in de praktijk dat het enige tijd kan duren voordat de zorg daadwerkelijk kan aanvangen. Bij een pgb-aanvraag is het van belang dat het pgb-plan goed wordt beoordeeld en kan ook hier de ondersteuning pas in gang gezet worden wanneer de besluitvor-

ming inzake de aanvraag voor ondersteuning is afgerond. Hierop is een uitzondering mogelijk als de ondersteuning, met toestemming van het wijkteam, is ingezet voordat het besluit tot toekenning is genomen, gelet op de zeer bijzondere omstandigheden.

Bij het aflopen van een eerder toegekende voorziening geldt dat deze einddatum niet automatisch de ingangsdatum van de nieuwe voorziening is. Het behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt om tijdig opnieuw melding te doen van zijn voortgezette behoefte aan ondersteuning. Ook hier geldt dat de ingangsdatum van de voortgezette ondersteuning de datum is waarop het besluit ten aanzien van de voortgezette ondersteuning is genomen, dan wel de datum genoemd in dit besluit.

Is er sprake van een lopende indicatie, maar cliënt wil overstappen van een ZIN arrangement naar een pgb, dan zal hij dat tijdig moeten aanvragen. Op die manier kan de afronding van de levering van het arrangement en de beoordeling van de aanvraag voor een pgb zorgvuldig plaatsvinden. De ingangsdatum van het pgb kan niet eerder zijn dan het moment waarop de cliënt aan de voorwaarden voor een pgb voldoet, waaronder een goedgekeurd pgb-plan. Dit geldt zowel bij nieuwe aanvragen als bij een overstap van ZIN naar pgb. Als cliënt de levering van het arrangement al heeft laten beëindigen, is dit de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt. Een pgb kan niet met terugwerkende kracht worden verstrekt.

## 2.4.2 Duur van de indicatie en getrap indiceren

### 2.4.2.1 Duur van de indicatie

De periode waarvoor een indicatie voor dienstverlening wordt afgegeven is afhankelijk van meerdere factoren. In de eerste plaats of er sprake is van Wmo-ondersteuning of jeugdhulp.

#### 2.4.2.1.1 Wmo

In het geval van Wmo-maatwerkvoorzieningen is het uitgangspunt dat deze voor een passende periode, afhankelijk van de levensfase en persoonlijke omstandigheden van de cliënt, wordt afgegeven. Dit is maatwerk en de indicatieduur kan variëren van een korte periode tot een indicatie voor onbepaalde tijd en alle periodes daartussen.

Voor welke termijn een indicatie wordt afgegeven, is afhankelijk van de volgende factoren:

- a. de aard van de voorziening, de beperkingen en leerbaarheid van de cliënt en de veranderingen die zich daarin kunnen voordoen;
- b. de woonomstandigheden en bij dienstverlening de samenstelling van het huishouden van de cliënt en de veranderingen die zich daarin kunnen voordoen.

Ad a

Onder bepaalde omstandigheden is het mogelijk een indicatie zonder einddatum af te geven. Voorwaarde voor een indicatie zonder einddatum is dat uit het onderzoek moet blijken dat er sprake is van een situatie waarin de cliënt niet meer beter zelfredzaam of beter leerbaar te maken is, waardoor de cliënt blijvend, maar niet 24 uur per etmaal, is aangewezen op de ondersteuning vanuit de Wmo, ook qua intensiteit, vanwege de beperkingen en belemmeringen in de zelfredzaamheid en participatie.

Is er sprake van een situatie waarbij de verwachting bestaat dat er verbetering mogelijk is in de eigen kracht of leerbaarheid, al dan niet door inzet van gebruikelijke hulp, mantelzorg of algemene voorzieningen, zal de indicatieduur worden beperkt tot de termijn waarbinnen deze verbeteringen verwacht worden, of zal een getrapte indicatie plaatsvinden, waarmee de indicatie in 1 of meerdere stappen wordt af- of opgebouwd in omvang of intensiteit. De indicatieduur zal worden beperkt wanneer het van belang is de gestelde doelen uit het ondersteuningsplan te monitoren. In het geval van een verslechtering van de situatie van de cliënt, kan de indicatie worden aangepast en kan een overstap naar de Wlz aan de orde zijn. Overigens kan ook een indicatie voor onbepaalde tijd tussentijds gewijzigd worden, niet alleen in verband met wijzigingen in de situatie van client, maar ook in het geval het geldende beleid wordt gewijzigd.

Bij cliënten die een indicatieduur voor het CAV hebben van langer dan twee jaar, wordt iedere 24 maanden beoordeeld of het aantal geïndiceerde ritten moet worden bijgesteld.

Ad b

Ook de woonomstandigheden, zoals een bewerkelijke, moeilijk schoon te houden woning en de samenstelling van het huishouden kunnen invloed hebben op de indicatieduur. Als er bijvoorbeeld sprake is van kinderen in het gezin, zullen deze mogelijkerwijs naarmate zij ouder worden meer gebruikelijke hulp kunnen verlenen. Ook kan het zijn dat na een beperkte ondersteuning van het gezin, bijvoorbeeld

bij het anders organiseren van het huishouden of het aanleren van bepaalde vaardigheden, minder ondersteuning nodig is.

Bij een indicatie met een einddatum vindt een herindicatie plaats om al dan niet te komen tot een vervolgingindicatie. Wanneer de dienstverlening wordt verstrekt in de vorm van een pgb, wordt er standaard binnen een halfjaar na de eerste indicatie geëvalueerd. Tussentijdse evaluaties kunnen te allen tijde plaatsvinden.

Bij een indicatie zonder einddatum vinden er in ieder geval periodieke contactmomenten plaats, telefonisch, schriftelijk of met huisbezoek, om te beoordelen of de lopende indicatie of verstrekkingvorm nog passend is. Bij het evaluatiegesprek en periodieke contactmomenten zijn in ieder geval de cliënt en diens vertegenwoordiger aanwezig. Het is aan het college om te bepalen wie er eventueel nog meer aanwezig zijn. Binnen een meervoudig arrangement heeft het arrangement de duur van de meest kortdurende indicatie voor een bepaald resultaatgebied.

#### *2.4.2.1.2 Jeugdhulp*

Het college laat in het kader van jeugdhulp het wijkteam de keuze uit een aantal standaard termijnen. De maximale duur van een arrangement is gesteld op 18 maanden. Na deze periode moet er een afweging plaatsvinden of er vervolghulp nodig is, en zo ja, vanuit welke opdracht.

Er zijn de volgende uitzonderingen op deze maximale duur:

- Indien sprake is van resultaatgebied R2, behandeling, dan is in principe de maximale duur van het totale arrangement 12 maanden. Hier is voor gekozen omdat behandeling in principe eindig is. Ofwel de stoornis is zodanig behandeld dat de belemmeringen in het functioneren zijn opgeheven ofwel er is sprake van chroniciteit en is er volgend op behandeling begeleiding ouders en omgeving, resultaatgebied R3, nodig om het gewenste niveau van functioneren te behouden. Hiervan kan worden afgeweken indien een jeugdige langdurige behandeling in combinatie met verblijf nodig heeft. Dit is vooral van toepassing op jeugdigen met een verstandelijke beperking welke in combinatie met gedragsproblemen langdurige vervangende opvoeding nodig hebben in bijvoorbeeld een setting van drie opvoedmilieus;
- Bij langdurige pleegzorg, ook wel opvoedingspleegzorg genoemd, moet op grond van de Jeugdwet altijd een beschikking tot het bereiken van de leeftijd van 21 jaar worden afgegeven. Het college kan hier geen beperking van de duur aan verbinden. Alleen bij kortdurende pleegzorg, ook wel tijdelijke pleegzorg genoemd, is een beschikking voor kortere duur toegestaan. Zo wordt in crisissituaties doorgaans een pleegzorgduur van vier weken gehanteerd die eventueel met een korte periode kan worden verlengd.

#### **2.4.2.2 Getrapt indiceren**

Indien wordt vastgesteld dat de cliënt leerbaar is, kan een getrapte indicatie worden afgegeven. Dit betekent dat de indicatieperiode wordt ingedeeld in één of meerdere fasen, waarbij een per fase een hogere of lagere trede voor een resultaatgebied aan de orde is.

Bij leerbaarheid is meestal sprake van een afbouw van intensiteit, doch bij dagbesteding kan juist sprake zijn van een opbouw. Ook als voorzien wordt dat mantelzorg bijvoorbeeld door verhuizing van de mantelzorger binnen afzienbare tijd komt te vervallen, kan indeling in een hogere trede aan de orde zijn. Bij de getrapte indicatie kan dus zowel een afbouw als opbouw in treden aan de orde zijn.

#### **2.4.2.3 Tijdelijke indicatie bij mogelijke aanspraak op een Wlz-voorziening**

Als uit het onderzoek blijkt dat adequate ondersteuning in de vorm van een arrangement op grond van de Wmo 2015 niet mogelijk is, gelet op de beperkingen van de cliënt en cliënt mogelijk een beroep zou kunnen doen op de Wlz, wordt cliënt hierop in het gesprek gewezen. Als de cliënt geen Wlz-indicatie wil aanvragen omdat hij thuis wil blijven wonen, en als dat, met ondersteuning door het eigen netwerk en door inzet van een maatwerkvoorziening of pgb vanuit de Wmo 2015 ook verantwoord is, maakt het onderzoeken van die omstandigheden deel uit van het reguliere onderzoek naar de persoonlijke omstandigheden van de cliënt. Veelal is het noodzakelijk dat contact wordt opgenomen met het CIZ en in ieder geval de wijkverpleegkundige en eventueel de zorgverzekeraar om te bespreken wat in de thuis-situatie mogelijk en verantwoord is binnen de Wlz. In het geval dat binnen de kaders van de Wmo 2015 niet de vereiste verantwoorde ondersteuning kan worden geleverd, wordt de indicatie voor een Wmo 2015 tijdelijk afgegeven. Tegelijk wordt cliënt er op gewezen dat voor een verantwoorde ondersteuning zorg in het kader van de Wlz noodzakelijk is en hij zich daartoe dient te wenden tot het CIZ.

Als hij dit weigert, kan de Wmo-ondersteuning worden geweigerd of beëindigd met ingang van een redelijke termijn, zodat cliënt alsnog de gelegenheid heeft een CIZ-indicatie aan te vragen. De beëindi-



gings- of weigeringsgrond is niet het weigeren om een Wlz-indicatie aan te vragen, maar het feit dat de ondersteuningsbehoefte de reikwijdte van de Wmo 2015 overschrijdt, de ondersteuning in het kader van de Wmo 2015 daardoor niet verantwoord geboden kan worden en cliënt een Wlz-indicatie kan aanvragen.

Het is verstandig cliënt er in het gesprek op te wijzen dat het aanvragen van een Wlz-indicatie niet betekent dat hij persé opgenomen moet worden. Ook thuis wonen met een volledig pakket thuis, het VPT, modulair pakket thuis, het MPT of een pgb behoren tot de mogelijkheden in het kader van de Wlz. Deze mogelijkheden bestaan eveneens voor jeugdigen die qua zorgwaarde voor Wlz-hulp in aanmerking komen. Dit betekent dat VPT als een voorliggende voorziening in het kader van de Wlz wordt aangemerkt, waardoor geen gemeentelijke jeugdhulp behoeft te worden verstrekt.

### **2.4.3 Wijziging indicatie**

#### **2.4.3.1 Inleiding**

De indicatie kan altijd tussentijds worden gewijzigd als er sprake is van een wijziging in de omvang van de ondersteuningsbehoefte of, zo nodig met inachtneming van een overgangstermijn, als het beleid wijzigt. Het toekennen van een voorziening voor een langere periode of voor onbepaalde tijd betekent dus niet dat de cliënt tijdens deze periode een onvoorwaardelijke aanspraak houdt op de voorziening. Het college is altijd bevoegd om tussentijds onderzoek te verrichten naar de vraag of de voorziening nog adequaat en noodzakelijk is of dat het verstrekte pgb nog passend is en aan alle voorwaarden wordt voldaan. Aan zo'n heronderzoek zijn dezelfde inhoudelijke voorwaarden verbonden als bij een onderzoek naar aanleiding van een melding. Ook kan de omvang van de indicatie of de aard van de verstrekte maatwerkvoorziening op verzoek van de cliënt wordt gewijzigd.

De indicatie kan dus zowel naar beneden als naar boven worden bijgesteld. Een bijstelling naar beneden is bijvoorbeeld passend wanneer de cliënt vaardigheden heeft ontwikkeld en daardoor zijn ondersteuningsbehoefte is verminderd. Een bijstelling naar boven kan bijvoorbeeld aan de orde zijn bij een eerste indicatie voor dagbesteding, waarbij de cliënt een aanlooptijd nodig heeft om het aantal dagdelen op te bouwen naar de uiteindelijk benodigde of haalbare trede. Het bepalen van de hoogte van de indicatie is maatwerk, waarbij het als uitgangspunt wordt genomen dat ondersteuning als doel heeft om de cliënt middels tijdelijke ondersteuning uiteindelijk zo zelfredzaam mogelijk te maken en de eigen kracht te versterken. Of dit haalbaar is hangt mede af van de leerbaarheid van de cliënt.

Uit de inlichtingenplicht volgt dat de cliënt wijzigingen moet doorgeven. Er zijn verschillende situaties denkbaar, die in de volgende onderdelen worden beschreven.

#### **2.4.3.2 Verlaging of verhoging van de indicatie op verzoek van de cliënt**

Als een cliënt aangeeft dat hij structureel minder of meer ondersteuning nodig heeft dan wordt er op basis van onderzoek een nieuw besluit genomen. De ingangsdatum van de wijziging wordt zo veel mogelijk in overleg met de cliënt vastgesteld. Waar mogelijk sluit de ingangsdatum aan op de periodes die het CAK hanteert.

#### **2.4.3.3 Wijziging indicatie op grond van gewijzigde situatie**

Als een cliënt op grond van de Wlz wordt opgenomen in een instelling, dan wel op andere wijze gebruik maakt van een Wlz-indicatie dan wordt de Wmo-indicatie één dag na opname beëindigd.

Er kan ook sprake zijn van tijdelijke afwezigheid van de cliënt. Bijvoorbeeld als gevolg van een ziekenhuisopname, vakantie of een kortdurend verblijf in detentie. De indicatie blijft in zo'n situatie gehandhaafd, maar er wordt niet geleverd. De zorgaanbieder mag dan zelf niet meer declareren, indien cliënt gedurende het grootste deel van de declaratieperiode afwezig is. Zodra de cliënt weer thuis is, hervat de leverancier de ondersteuning en zal deze de ondersteuning ook weer normaal declareren bij de gemeente.

Als de cliënt, op wiens naam de indicatie is afgegeven, overlijdt eindigt het recht op een voorziening of pgb.

Als er sprake is van een achterblijvende partner, na overlijden van de cliënt of na opname in een Wlz-instelling, die eveneens ondersteuning nodig heeft of die ook gebruik maakt van de maatwerkvoorziening, wordt de indicatie, voor zover deze niet specifiek betrekking had op de ondersteuning van de overleden of opgenomen cliënt, voortgezet op naam van de partner tot een nieuwe indicatie is afgegeven. De nieuwe indicatiestelling vindt zo spoedig mogelijk plaats. Als een cliënt permanent of naar verwachting langer dan 8 weken afwezig zal zijn, eindigt de indicatie. De cliënt moet een melding doen om na het

einde van de indicatie een eventuele voortgezette indicatie aan te vragen. Ook de zorgaanbieder meldt dit aan cliënt.

#### **2.4.3.4 Bezwaar of beroep**

In bezwaar en beroep wordt beoordeeld of een besluit terecht genomen is. Als blijkt dat dit niet het geval is, dan is het bij ZIN praktisch gezien niet mogelijk om de situatie met terugwerkende kracht te herstellen. De aangepaste indicatie treedt zo snel mogelijk in werking nadat het besluit in bezwaar of na het beroep genomen is. Als in een beroepszaak de rechter niet zelf in de zaak voorziet, zal de rechter het college opdragen een nieuw besluit te nemen. In zo'n situatie wordt met de cliënt besproken op welke manier aan de eventuele terugwerkende kracht uitvoering wordt gegeven. Allereerst wordt onderzocht of er sprake is van achterstallig ondersteuning die met tijdelijke extra inzet door de aanbieder kan worden gecompenseerd. Het kan ook zijn, dat cliënt in de afgelopen periode aantoonbare kosten heeft gemaakt die achteraf gezien wél tot de indicatie behoren. Bijvoorbeeld doordat de cliënt particuliere hulp heeft ingeschakeld. Voor dergelijke aangetoonde kosten kan de cliënt dan een eenmalige financiële tegemoetkoming ontvangen.

Indien een bezwaarzaak in relatie tot een pgb gegrond wordt verklaard, is verhoging of toekenning van het pgb met terugwerkende kracht wel mogelijk vanaf de datum dat er recht had bestaan op een pgb, dus inclusief dat was voldaan aan alle eisen zoals goedgekeurd pgb-plan en pgb-vaardigheid, al dan niet via een vertegenwoordiger als direct een juist besluit was genomen.

#### **2.4.3.5 Wijzigingen in de persoonlijke of gezinssituatie**

Bij wijzigingen in de persoonlijke situatie of de leefeenheid zal de medewerker beoordelen of dit gevolgen heeft voor de indicatie, bijvoorbeeld omdat er meer of minder gebruikelijke hulp kan worden geleverd. Is dit het geval, dan wordt de indicatie aangepast.

Bij een verhuizing naar buiten de gemeente Rotterdam eindigt de indicatie op de dag van de verhuizing. Let wel, indien sprake is van verhuizing naar een Wlz instelling in een andere woonplaats, terwijl het adres binnen Rotterdam gebruik wordt als logeeraadres, kan sprake zijn van behoud van de reeds verleende hulpmiddelen vanuit de Wmo 2015, ten behoeve van dit logeren.

Bij Jeugdhulp is de woonplaats van de jeugdige bepalend. Bij co-ouderschap is het adres waar de jeugdige ingeschreven staat, leidend.

Indien de jeugdige, al dan niet met zijn ouders, verhuist, heeft die jeugdige op diens verzoek recht op voortzetting van deze hulp met dezelfde voorwaarden en tarieven bij dezelfde jeugdhulpaanbieder of op de start van de vóór de verhuizing geïndiceerde jeugdhulp bij een aangewezen jeugdhulpaanbieder. Het college van de gemeente van de nieuwe woonplaats moet in deze hulp voorzien.

Zonder een verzoek van de jeugdige moet het college van de gemeente waar de jeugdige naartoe verhuisd is, een jeugdhulpvoorziening aanbieden die gelijkwaardig is aan de voorziening die door het college van de vorige woonplaats van de jeugdige was toegekend. In zowel de situatie van een daadwerkelijk ingediend verzoek als de afwezigheid hiervan, hoeft de nieuwe gemeente de voortgezette of nieuw gestarte jeugdhulpvoorziening niet langer aan te bieden dan maximaal een jaar, gerekend vanaf de datum van wijziging van de woonplaats van de jeugdige.

Bij jeugdhulp geldt verder dat als er een pgb is toegekend en de pgb-budgethouder, niet zijnde de jeugdige, naar een andere gemeente verhuist, er niets in de verantwoordelijkheid voor de hulpverlening verandert. De jeugdige behoudt dan gewoon het recht op de eerder door het college van zijn woonplaats toegekende pgb-ondersteuning.

Voor zowel maatschappelijke ondersteuning als jeugdhulp geldt dat de situatie kan ontstaan dat de pgb-budgethouder tijdens de pgb-hulpperiode komt te overlijden. Dan eindigt de zorgovereenkomst op grond van het pgb-plan direct, zonder opzegtermijn. Hierdoor kunnen de door de budgethouder ingeschakelde hulpverleners plotseling, al dan niet gedeeltelijk, zonder inkomsten komen te zitten omdat de pgb-toekenning per onmiddellijk stopt. Het college wil om deze reden aan de betrokken hulpverleners binnen het sociaal netwerk een eenmalige uitkering verstrekken om de financiële gevolgen hiervan te kunnen opvangen. Het pgb is immers beëindigd buiten schuld van de budgethouder of de hulpverlener. De voorwaarden die gelden voor toekenning van een dergelijke eenmalige uitkering zijn dat;

- 1) er eerder een geldige zorgovereenkomst tussen de budgethouder en de hulpverlener is afgesloten, bijvoorbeeld een arbeidsovereenkomst of een overeenkomst van opdracht, en;
- 2) er voldoende budget voor de overleden budgethouder is gereserveerd op de rekening van de SVB. Het college geeft de SVB bij vervulling van de bovengenoemde voorwaarden stilzwijgend

toestemming om nog maximaal één volledig maandsalaris uit te betalen aan de betreffende hulpverlener binnen het sociaal netwerk. Dit maandbedrag moet worden berekend door het rekenkundige gemiddelde te nemen van de laatste drie maanden in de periode dat de pgb-budgethouder nog in leven was. Met dit bedrag beoogt het college het verlies van inkomsten van de zorgverlener ten gevolge van het overlijden van de pgb-budgethouder, voor een groot deel te compenseren.

#### **2.4.3.6 Wijzigingen bij resultaatgebied huisvesting**

De indicatie vervalt niet door tijdelijke afwezigheid uit de opvang of beschermd wonen, bijvoorbeeld in verband met ziekenhuisopname, kortdurende detentie van maximaal 3 maanden of vakantie. Maar als de cliënt definitief vertrekt uit de opvang of beschermd wonen, vervalt de indicatie op de dag van vertrek. Dit geldt ook bij overlijden van de cliënt.

#### **2.4.4 Intrekking, herziening en beëindiging**

Van intrekking is sprake als achteraf gezien in het verleden geen recht op een voorziening bestond. Het gaat hierbij dus om terugwerkende kracht. Als geen sprake is van terugwerkende kracht, heet de stopzetting "beëindiging". Van intrekking is sprake als er in het geheel geen recht op de voorziening bestond. Als er nog wel enig, maar minder, recht op de voorziening bestaat dan is er sprake van herziening. Uit de Wmo 2015 volgt dat het college een besluit om een maatwerkvoorziening of een pgb toe te kennen kan intrekken of herzien. Maar dit mag alleen als wordt vastgesteld dat:

- a. de cliënt onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid. De cliënt moet wel redelijkerwijs kunnen begrijpen dat hij ten onrechte een maatwerkvoorziening of een pgb ontving. Ook geldt hier dat de cliënt wel de mogelijkheid moet worden geboden om alsnog de juiste gegevens aan te leveren;
- b. de cliënt niet langer op de maatwerkvoorziening of pgb is aangewezen. Hieronder valt ook de situatie dat beleid wijzigt en dat cliënt op grond van dat gewijzigde beleid niet langer in aanmerking komt voor de maatwerkvoorziening of het pgb. In dat geval dient wel een redelijke termijn in acht genomen te worden bij de wijziging. Wat een redelijke termijn is hangt af van de aard van de voorziening en de tijd die iemand naar verwachting nodig heeft om zich in te stellen op de nieuwe situatie;
- c. de maatwerkvoorziening of het pgb niet meer toereikend is te achten;
- d. de cliënt niet voldoet aan de aan de maatwerkvoorziening of het pgb verbonden voorwaarden. Dit speelt bijvoorbeeld als de cliënt of diens vertegenwoordiger niet langer in staat is de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Ook als degene die namens cliënt het pgb budget beheert niet handelt conform de belangen of pgb-plan van de cliënt, kan het pgb ingetrokken worden;
- e. de cliënt de maatwerkvoorziening of het pgb niet of voor een ander doel gebruikt dan waarvoor het is bestemd. In dat geval moet het college wel nagaan om welke reden dit gebeurt. De omstandigheden van het geval spelen hier dus een rol. Als een cliënt bijvoorbeeld een pgb niet gebruikt, dan kan het college het recht hierop intrekken. Ook kan het noodzakelijk blijken een rechtmatigheidsonderzoek in te stellen.

In al deze gevallen wordt de aanspraak of het recht op een pgb dus geheel of gedeeltelijk ingetrokken. Als het recht op een pgb eindigt, kan wel een maatwerkvoorziening of individuele voorziening aan de orde blijven. De facto wordt de benodigde ondersteuning dan omgezet naar ZIN.

In uitzonderingssituaties kan ook beëindiging op verzoek van de zorgaanbieder plaatsvinden. Hierbij is dus geen sprake van intrekking van de indicatie, maar van beëindiging van de levering van ondersteuning door de zorgaanbieder.

Deze bepalingen zijn van overeenkomstige toepassing op een individuele voorziening jeugdhulp, met dien verstande dat intrekking of herziening van een dergelijke voorziening ook plaatsvindt indien het handelen van een budgethouder of vertegenwoordiger niet het belang dient van de jeugdige voor wie de jeugdhulp bedoeld is.

#### **2.4.5 Terugvordering**

Het college heeft de bevoegdheid om terug te vorderen. Dit mag op grond van de Wmo 2015 alleen als:

- een verstrekte voorziening of een pgb is ingetrokken omdat de cliënt onjuiste of onvolledige inlichtingen heeft verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een ander besluit had geleid, én
- dit door de cliënt opzettelijk is gedaan.

In de Jeugdwet zijn geen terugvorderingsbepalingen opgenomen. Terugvordering van een individuele voorziening of pgb in het kader van de Jeugdwet geschiedt op basis van artikel 3.5.3. derde lid van de Verordening. Deze bepaling is gelijk aan wat hierboven is opgenomen over de Wmo 2015. In het kader van de Wmo 2015 geldt dat het college mag terugvorderen bij de cliënt zelf, maar ook bij degene die daaraan opzettelijk zijn medewerking heeft verleend.

De hoogte van de terugvordering is de gehele of de gedeeltelijke geldwaarde van de ten onrechte genoten maatwerkvoorziening of het ten onrechte genoten pgb. Het bedrag van de terugvordering moet aan de gemeente betaald worden. Als uitgangspunt geldt dat het college een betalingstermijn biedt van zes weken. Het college is bevoegd een afbetalingsregeling te treffen met de cliënt of om uitstel van betaling te verlenen.

Waar mogelijk kan het college overgaan tot verrekening van de vordering met financiële aanspraken die de cliënt op het college heeft.

Het besluit tot terugvordering heeft geen executoriale titel. Als de cliënt in gebreke blijft om de vordering binnen de gestelde termijn te betalen, dan moet het college –nadat het cliënt schriftelijk heeft aangeklaagd– een dwangbevel uitvaardigen. Dit gebeurt door middel van de betekening van een exploit als bedoeld in het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering. Hiervoor is een deurwaarder nodig. Als de cliënt het niet eens is met een dwangbevel dan kan hij daartegen geen bezwaar of beroep instellen. Wel kan hij in verzet komen, bij de voorzieningenrechter van de rechtbank, sector civiel. Het verzet wordt aanhangig gemaakt in een dagvaardingsprocedure.

## **Paragraaf 2.5 Bijdrage en vergoeding Wmo**

### **2.5.1 Bijdrage algemeen**

In de verordening is opgenomen dat onder bijdrage wordt verstaan:

*De financiële bijdrage van de cliënt als bedoeld in artikel 2.1.4 of of 2.2.14a van de Wmo 2015n.*

Dit is de bijdrage die de wetgever heeft uitgewerkt in het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 en waarvoor bij verordening is geregeld wanneer deze is verschuldigd.

### **2.5.2 Bijdrage algemene voorziening**

In de verordening is opgenomen dat voor het gebruik van de meeste algemene voorzieningen Wmo geen eigen bijdrage is verschuldigd, aangezien dit niet past bij het laagdrempelige en voor iedereen toegankelijke karakter van de algemene voorzieningen.

Voor de algemene voorziening vervoer; de wijkbus en gebruik van het CAV voor personen van 75 jaar of ouder, is een bijdrage verschuldigd ter hoogte van het tarief openbaar vervoer.

### **2.5.3 Bijdrage maatwerkvoorziening en pgb**

#### **2.5.3.1 Algemeen**

Een cliënt kan voor een maatwerkvoorziening of pgb een wettelijke bijdrage verschuldigd zijn, conform hetgeen hierover is bepaald in de wet en in de verordening. Het CAK stelt de hoogte van de eigen bijdrage vast en int deze. Voor vervoer wordt de bijdrage geïnd door de vervoerder.

#### **2.5.3.2 Algemene uitsluiting eigen bijdrage**

In het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 en de verordening is opgenomen wanneer geen bijdrage verschuldigd is. Dit geldt bijvoorbeeld bij:

- een bepaalde samenstelling van het huishouden, bijvoorbeeld bij een meerpersoonshuishouden waarvan minimaal 1 persoon nog niet de AOW-gerechtigde leeftijd heeft bereikt;
- een rolstoel;
- een maatwerkvoorziening, inclusief woningaanpassing, ten behoeve van een minderjarig kind;
- eenvoudige opvoedondersteuning in het kader van een gezinsarrangement, aangezien hier feitelijk sprake is van jeugdhulp in de zin van Jeugdwet die binnen het Wmo-arrangement wordt gebracht;
- het ambtshalve verstrekken van de maatwerkvoorziening, bij zorgmijding, zie 2.5.3.3, of indien ondersteuning na overlijden/opname van de cliënt tijdelijk wordt voortgezet voor de partner totdat een indicatie is afgegeven;
- een tijdelijke maatwerkvoorziening in geval van spoedeisende ondersteuning;
- de aanpassing van een gemeenschappelijke ruimte in een wooncomplex;

- opvang zonder maatwerkarrangement;
- de eerste acht weken van de maatwerkvoorziening crisisopvang slachtoffers huiselijk geweld;
- een financiële maatwerkvoorziening;
- een financiële tegemoetkoming.

Iemand kan als gevolg van letselschade opgelopen bij een ongeval door toedoen van iemand anders een Wmo-voorziening nodig hebben. Tussen 2015 en 2019 waren er afspraken tussen het Verbond van Verzekeraars en de VNG hoe met de kosten van deze voorzieningen om werd gegaan. Onderdeel van het gesloten convenant was dat de aansprakelijkheidsverzekeraars gezamenlijk de regreskosten aan gemeenten betaalden c.q. afkochten voor Wmo-voorzieningen. Dit convenant is per 1 januari 2019 beëindigd.

Dit betekent dat, in het geval de schadeveroorzakende gebeurtenis heeft plaatsgevonden na 1 januari 2019, de schade door de gemeente rechtstreeks verhaald kan worden bij de aansprakelijke verzekeraar.

### **2.5.3.3 Individuele uitsluitingsgronden wettelijke bijdrage**

Ook op individuele gronden kan op grond van de Wmo 2015 worden besloten om geen bijdrage te vragen. Het gaat hierbij om de volgende situaties:

- indien, na advies van een instelling voor algemeen maatschappelijk werk, de Raad voor de Kinderbescherming of Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond, wordt vastgesteld dat het moeten betalen van een eigen bijdrage kan leiden tot mishandeling, verwaarlozing of ernstige schade voor de opvoeding en ontwikkeling van en minderjarig kind door de ouder;
- in situaties dat het moeten betalen van de eigen bijdrage nadelig is voor de integrale persoonsgerichte aanpak om bepaalde specifieke doelgroepen mee te laten doen in de samenleving. Dit kan voorkomen bij een integrale persoonsgerichte aanpak bij mensen die met politie of justitie in aanraking zijn gekomen of zorg mijden ten gevolge van een psychische beperking;
- indien de cliënt tijdelijk acute betaalproblemen heeft, doordat iemand wel inkomen en vermogen heeft, maar geen vrije beschikking heeft over zijn middelen. Dit kan bijvoorbeeld spelen in een echtscheidings situatie.

In alle situaties moet door de gemeente aan het CAK worden doorgegeven voor welke periodes geen bijdrage verschuldigd is.

### **2.5.4 Vergoeding voor algemeen gebruikelijke kosten**

Een aanbieder kan voor algemeen gebruikelijke kosten een vergoeding vragen, als dit zo door het college met de aanbieder is afgesproken en is vastgelegd. Dat gaat bijvoorbeeld om een kopje koffie of een maaltijd op de dagbesteding.

## **Hoofdstuk 3 Maatwerkvoorzieningen dienstverlening Wmo 2015**

### **Paragraaf 3.1 Algemene bepalingen**

#### **3.1.1 Cliëntgroepen**

Voor de maatwerkvoorzieningen voor dienstverlening is van belang te kunnen bepalen onder welke cliëntgroep deze valt. Enerzijds is dat van belang om te kunnen bepalen op welk soort ondersteuning een cliënt aanspraak kan maken. Anderzijds is dit van belang om vast te kunnen stellen welke aanbieder deze ondersteuning kan leveren.

De volgende cliëntgroepen worden onderscheiden:

- a. Ouderen en Somatiek;
- b. Lichamelijk beperkten, waaronder NAH;
- c. Verstandelijk beperkten extramuraal;
- d. Verstandelijk beperkten intramuraal
- e. (O)GGZ extramuraal;
- f. (O)GGZ intramuraal;
- g. Zintuiglijk beperkten.

#### **Ad a Cliëntgroep Ouderen en Somatiek**

Hoewel de cliëntgroep Ouderen en Somatiek anders suggereert, gaat het hier niet alleen om ouderen, maar om cliënten met een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking. Een somatische aandoening of beperking vindt veelal zijn oorzaak in een actuele somatische lichamelijke ziekte of aandoening.

Een lichamelijke aandoening die gekenmerkt wordt door stabiele fases en die bij verergering door medische of paramedische behandeling nog kan genezen of verbeteren, valt onder de cliëntgroep somatische aandoening, dus niet de cliëntgroep Lichamelijk beperkten.

Wanneer de lichamelijke aandoening blijvend is en niet veroorzaakt wordt door stoornissen van het zenuwstelsel of het bewegingsapparaat, bot/spierstelsel, gewrichten en bindweefsel, dan is de cliëntgroep Ouderen en Somatiek eveneens van toepassing. Dit is ook het geval bij een ongeneeslijke ziekte, waarbij geen zicht meer is op herstel of verbetering en die zeker tot het levenseinde zal leiden. Een psychogeriatrische aandoening wordt gevormd door een ziekte, aandoening of stoornis in of van de hersenen. Veelal is er een aantasting te zien van onder andere denkvermogen, gevoelsleven, intellect, geheugen of al of niet in combinatie met afname van motorische functies en vermindering van sociale zelfredzaamheid. Dementie is een verzamelnaam voor een aantal symptomen die allemaal veroorzaakt worden door een niet-aangeboren ziekte of stoornis in de hersenen. Dementie valt ook onder de psychogeriatrische aandoeningen.

#### **Ad b Cliëntgroep Lichamelijk beperkten**

Bij deze cliëntgroep staat een lichamelijke beperking voorop: er is sprake van een fysieke aandoening als gevolg van stoornissen van het zenuwstelsel en het bewegingsapparaat, bot/-spierstelsel, gewrichten en bindweefsel, waarbij geen functionele verbetering meer te verwachten is, er nog wel sprake kan zijn van een verslechtering, en er geen sprake is van een terminale situatie. Ook mensen met NAH vallen onder deze cliëntgroep. Het gaat hierbij om cliënten die als gevolg van een NAH, zoals een hersentumor of een –bloeding, te kampen hebben met beperkingen. Veelal heeft de cliënt al een revalidatiefase achter de rug en moet hij vervolgens thuis verder werken aan herstel of het behouden van vaardigheden om terugval te voorkomen.

#### **Ad c Cliëntgroep Verstandelijk beperkten extramuraal**

Het gaat hier om cliënten die al als kind opvallend minder scoorden op cognitief of intellectueel gebied en als gevolg hiervan kampen met problemen op het gebied van sociale zelfredzaamheid. De verstandelijke beperking kan ook gepaard gaan met gedragsproblematiek. De ernst van de problematiek is dusdanig dat zij ambulante ondersteuning kunnen worden en er geen sprake is van de noodzaak van een beschermde woonomgeving met 24-uurs toezicht in de directe nabijheid. Wel kan de noodzaak van een ambulante wacht of slaapwacht aan de orde zijn. Zie ook paragraaf 3.7 met betrekking tot het resultaatgebied nachtelijk toezicht en huisvesting.

#### **Ad d Cliëntgroep Verstandelijk beperkten intramuraal**

Ook bij deze cliëntgroep betreft het personen die als kind opvallend minder scoorden op cognitief of intellectueel gebied en als gevolg daarvan kampen met problemen op het gebied van sociale zelfredzaamheid. Daarnaast is er veelal sprake van andersoortige gedragsproblematiek. Door deze combinatie van ernstige problematiek is er behoefte aan een beschermde woonomgeving met 24-uurs toezicht om verslechtering van de situatie te voorkomen of verbetering te bereiken. Ambulante ondersteuning en dagbesteding zijn hiervoor onvoldoende. Deze beschermde woonomgeving is tijdelijk nodig, of er kan op dit moment nog niet worden vastgesteld dat de behoefte aan toezicht blijvend is. Een afwijzing voor een Wlz-indicatie kan dit onderstrepen, maar hoeft niet persé aanwezig te zijn.

#### **Ad e Cliëntgroep (O)GGZ extramuraal**

Onder deze cliëntgroep vallen allereerst personen met een vermoeden van beperkte zelfredzaamheid als gevolg van een verslavings-, psychisch of psychosociaal probleem dan wel een combinatie van deze problemen. Een aantal cliënten dat behoort tot de cliëntgroep (O)GGZ extramuraal kan worden ingedeeld in een bijzondere doelgroep. Het gaat om vier bijzondere doelgroepen:

- dak- en thuisloze volwassenen, vanaf 23 jaar;
- dak- en thuisloze jongeren, 18 – 23 jaar;
- personen die in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld hun woning hebben verlaten;
- gezinnen met jeugdigen in de opvang.

Het kan, zeker bij personen met psychiatrische of psychosociale aandoeningen en bij dak- en thuislozen, gaan om mensen met problemen op meerdere leefgebieden, zoals wonen, werk, financiën; al dan niet dreigende dak- en thuisloosheid, verslaving, verwaarlozing.

De ernst van de problematiek is dusdanig dat zij ambulante ondersteuning kunnen worden en er geen sprake is van de noodzaak van een beschermde woonomgeving met 24-uurs toezicht in de directe nabijheid. Wel kan de noodzaak van een ambulante wacht aan de orde zijn. Zie ook paragraaf 3.7 met betrekking tot het resultaatgebied nachtelijk toezicht en huisvesting.

#### **Ad f Cliëntgroep (O)GGZ intramuraal**

Van intramuraal is sprake indien cliënten, zoals die staan beschreven bij de cliëntgroep (O)GGZ extramuraal, zelfs met ondersteuning niet in staat zijn zelfstandig een woning te bewonen vanwege de combinatie van problematiek. Er moet sprake zijn van problematiek op meerdere leefgebieden, waaronder de geestelijke gezondheid. Het gaat hier om cliënten met ernstige problematiek, veelal voortkomend uit een vermoeden van psychiatrische of psychosociale aandoeningen: problemen op meerdere leefgebieden, zoals wonen, werk, financiën; al dan niet dreigende dak- en thuisloosheid, verslaving, verwaarlozing, gevaar voor zichzelf of de omgeving. De ernst van de problematiek is dusdanig dat zij nog niet zelfstandig kunnen wonen en functioneren, maar behoefte hebben aan een beschermende woonomgeving en 24-uurs toezicht.

Daarbinnen/-naast zijn dezelfde vier bijzondere doelgroepen te benoemen die beschreven staan bij cliëntgroep (O)GGZ extramuraal.

#### Ad g Cliëntgroep Zintuiglijk Beperkten

Het gaat hier om cliënten met een zintuiglijke beperking die als gevolg hiervan kampen met problematiek op meerdere leefgebieden en daardoor gespecialiseerde ondersteuning nodig hebben. De zintuiglijke beperking gaat derhalve gecombineerd met bijkomende beperkingen, psychosociale of psychiatrische problematiek. De gespecialiseerde ondersteuning is landelijk ingekocht door de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, hierna: VNG.

Er worden drie groepen cliënten onderscheiden:

- cliënten met een visuele beperking die voldoet aan de NOG-richtlijn ‘Visusstoornissen, Revalidatie en Verwijzing’;
- vroegdove cliënten. Het gehoor is afwezig of dermate slecht, dat eventuele gehoorresten geen betekenis voor de communicatie hebben. Bij vroegdove cliënten dateert de doofheid van vóór het begin van de gesproken normale taalontwikkeling;
- doofblinde cliënten. Bij deze combinatie is er sprake van een ernstig verlies van de hoorfunctie, gecombineerd met verlies van visuele functies, met veelal een progressief karakter van beide of één van beide zintuigbeperkingen.

#### 3.1.2 Onderzoek en indicatie binnen resultaatgebieden

De hulpvraag en ondersteunende dienstverlening kan betrekking hebben op belemmeringen die een cliënt ondervindt binnen één of meerdere van de volgende resultaatgebieden:

- a. sociaal en persoonlijk functioneren;
- b. ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden;
- c. financiën;
- d. dagbesteding;
- e. ondersteuning bij zelfzorg en gezondheid;
- f. nachtelijk toezicht en huisvesting;
- g. mantelzorgondersteuning met verblijf;
- h. gespecialiseerde ondersteuning zintuiglijk beperkten.

De resultaatgebieden worden vanaf paragraaf 3.2 verder uitgewerkt. Per trede wordt uitgegaan van een gemiddelde ondersteuningsbehoefte per week. Cliënt en hulpverlener stemmen samen af hoe de ondersteuning wordt ingevuld. Dit kan betekenen dat er ondersteuning wordt geclusterd of juist verspreid over bijvoorbeeld de week of over twee weken.

In onderstaand schema is aangegeven welke resultaatgebieden er per cliëntgroep aan de orde kunnen zijn.

Cliëntgroep	Resultaatgebieden
Ouderen en Somatiek	Alle resultaatgebieden, behalve f en h
Lichamelijk beperkten	Alle resultaatgebieden, behalve f en h
Verstandelijk beperkten extramuraal	Alle resultaatgebieden, behalve h
Verstandelijk beperkten intramuraal	Alle resultaatgebieden, behalve b, g en h
(O)GGZ extramuraal	Alle resultaatgebieden, behalve h
(O)GGZ intramuraal	Alle resultaatgebieden, behalve b, g en h
Zintuiglijk beperkten	Resultaatsgebied h

Iedere aanbieder die gecontracteerd is voor een cliëntgroep wordt geacht voor alle relevante resultaatgebieden de ondersteuning te kunnen bieden. Hierbij geldt als uitzondering de cliëntgroep zintuiglijk

beperkten, de cliënten die onder deze cliëntgroep vallen kunnen wél te maken krijgen met twee aanbieders.

### 3.1.3 Startarrangement

#### 3.1.3.1 Aard en doel startarrangement

Het startarrangement is een tijdelijk arrangement van maximaal drie maanden dat versneld wordt afgegeven op basis van een standaard indicatie en waarmee de aanbieder direct kan starten. Binnen drie maanden wordt deze omgezet naar een reguliere maatwerkindicatie. Het doel van het startarrangement is om dakloze volwassenen, jongeren en slachtoffers van huiselijk geweld, direct te helpen in situaties dat zij niet kunnen wachten op een standaard afhandelingsprocedure. Er wordt gezorgd voor huisvesting en de aanbieder start direct met het bieden van de noodzakelijke ondersteuning, waarmee de voorwaarden worden geschapen voor een vervolg binnen een regulier ondersteuningsarrangement.

Een startarrangement kan alleen worden afgegeven als de cliënt meewerkt aan de ondersteuning, waardoor de basis weer op orde komt en hij zo spoedig mogelijk door kan stromen naar ondersteuning binnen een regulier arrangement of uit kan stromen. Hieronder valt ook dat hij meewerkt aan budget-beheer.

Als er sprake is van ernstige psychiatrische problematiek die de uitvoering van het startarrangement belemmeringen, kan een startarrangement niet worden aangeboden.

#### 3.1.3.2 Gebruikelijke hulp

Het verstrekken van een startarrangement impliceert dat er geen sprake is van gebruikelijke hulp.

#### 3.1.3.3 Omvang resultaatgebied

De ondersteuning vindt plaats binnen de volgende resultaatgebieden:

- Sociaal en persoonlijk functioneren, hierna: SPF, waaronder zo nodig eenvoudige opvoedondersteuning;
- Financiën;
- Ondersteuning bij zelfzorg en gezondheid, hierna: OZG.

Daarnaast wordt tijdelijke huisvesting aangeboden. De uiteindelijk te behalen resultaten binnen het arrangement zijn:

- Stabilisatie van de cliënt of het cliëntsysteem in de eerste 24 uur. Hierbij is er speciale aandacht voor het nuttigen van maaltijden, het welzijn van eventuele kinderen en de veiligheid;
- Consistente en doorlopende begeleiding gedurende het verblijf in de aangeboden huisvesting;
- Inzet van noodzakelijke medische begeleiding is gerealiseerd; somatisch, verslaving of GGZ-zorg;
- Er zijn noodzakelijke verbindingen gelegd met één van de stedelijke loketten of wijkteam;
- De basis is op orde. Dat wil in ieder geval zeggen:
  - o cliënt beschikt over een identiteitsbewijs en zorgverzekering;
  - o het inkomen van cliënt is geregeld;
  - o cliënt staat geregistreerd als al dan niet urgent woningzoekende en er wordt actief ondersteund bij het vinden van woonruimte;
  - o cliënt is aangemeld voor budgetbeheer;
  - o cliënt is aangemeld voor schulddienstverlening;
  - o er is een inkomensverklaring van de belastingdienst geregeld.

#### 3.1.3.4 Treden startarrangement

Het arrangement wordt opgebouwd, afhankelijk van de vraag of de aanbieder wel of geen huisvesting organiseert. De opbouw van het startarrangement als de aanbieder geen huisvesting organiseert:

Resultaatgebied	Trede
SPF	Midden/intensief
Opvoedingsondersteuning <sup>1</sup>	Midden
Financiën	Midden
OZG	Beperkt



De opbouw van het startarrangement als de aanbieder wel huisvesting organiseert:

Resultaatgebied	Trede
SPF	Midden/intensief
Opvoedingsondersteuning <sup>2</sup>	Midden
Financiën	Tijdelijk intensief
OZG	Beperkt

### 3.1.3.5 Pgb

Een startarrangement wordt alleen in ZIN verleend. Een pgb is niet mogelijk gelet op de noodzaak tot versnelde indicatiestelling en de tijdelijkheid van het arrangement.

### 3.1.4 Omvang indicatie

De omvang van de indicatie per resultaatgebied wordt bepaald in intensiteitstreden. Het aantal treden verschilt per resultaatgebied. Het resultaatgebied of de resultaatgebieden die worden geïndiceerd vormt/vormen samen het ondersteuningsarrangement. Het ondersteuningsarrangement bepaalt het bedrag dat de gecontracteerde aanbieder ontvangt voor de verdere invulling van de ondersteuning aan de cliënt op basis van het ondersteuningsplan.

In elk model zal er een klein deel van de cliënten zijn wiens situatie niet past binnen de kaders van het model. Voor dit soort uitzonderingsituaties zal de medewerker de mogelijkheid krijgen om na bepaling van de zwaarte per resultaatgebied te komen tot een budget waarvan de hoogte nog meer op het individu is toegesneden. De omvang van de indicatie kan ook worden bepaald door de vraag of er in één huishouden bij meerdere personen een indicatie voor het betreffende resultaatgebied aan de orde is en in hoeverre de ondersteuning voor deze personen gecombineerd kan worden.

De bepaling van de trede waarop de cliënt een maatwerkvoorziening krijgt, is afhankelijk van de omvang van de ondersteuningsbehoefte, de mate van zelfredzaamheid, de beschikbaarheid en mogelijkheid van algemeen gebruikelijke en algemene voorzieningen etc. Daarnaast is de trede-indeling afhankelijk van het totaalbeeld van resultaatgebieden waarop ondersteuning nodig wordt geacht. Bij sommige resultaatgebieden is sprake van communicerende vaten, waardoor een indeling op de meest intensieve trede op beide resultaatgebieden niet reëel is.

Dit is bijvoorbeeld aan de orde bij de combinatie van de resultaatgebieden SPF trede intensief én OZG trede intensief. Het is in de praktijk voor de meeste cliënten niet draagbaar en voor zorgaanbieders niet uitvoerbaar om op beide resultaatgebieden op trede intensief de ondersteuning te ontvangen respectievelijk te bieden, omdat hier veel tijd mee gemoeid gaat. In situaties waarin dat passend is wordt intensieve ondersteuning op het ene resultaatgebied daarom gecombineerd met ondersteuning op een lagere intensiteit voor het andere resultaatgebied.

### 3.1.5 Keuze tussen aanbieders Wmo

De cliënt kan bij zijn aanvraag voor een maatwerkvoorziening de aanbieder kiezen waarvan hij de ondersteuning wenst te ontvangen. Indien de cliënt, ook na rappel, geen voorkeur aangeeft of wil geven, zal de medewerker die de aanvraag in behandeling neemt, een aanbieder selecteren die op basis van het onderzoek het best aansluit bij de cliënt en zijn ondersteuningsbehoefte.

Deze keuzevrijheid geldt volledig voor de cliënten die vallen onder de reguliere cliëntgroepen Ouderen en Somatiek, Lichamelijk beperkten, Verstandelijk beperkten extramuraal, Zintuiglijk beperkten en (O)GGZ extramuraal. Voor cliënten die vallen onder de bijzondere doelgroepen (O)GGZ of aan wie beschermd wonen moet worden geboden, geldt dat zij wel hun voorkeur mogen aangeven, maar dat de gemeente uiteindelijk bepaalt aan welke aanbieder de opdracht tot levering van de ondersteuning wordt gegeven. Hierbij wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met de wens van de cliënt.

### 3.1.6 Crisisopvang slachtoffers huiselijk geweld

#### 3.1.6.1 Inleiding

Het doel van de crisisopvang voor slachtoffers van huiselijk geweld, is het bieden van bescherming en veiligheid. De doelgroep van de crisisopvang wordt gevormd door slachtoffers die in acuut gevaar

verkeren, dan wel waar sprake is van onveilige of levensbedreigende situaties. De crisisopvang kan zowel de volwassene als zijn of haar meekomende kinderen betreffen.

### 3.1.6.2 Indicatiestelling

Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond, hierna: VTRR, verzorgt namens het college de toegang tot de crisisopvang slachtoffers huiselijk geweld. VTRR bekijkt de situatie van de cliënt, de mogelijkheid om, al dan niet met behulp van het eigen netwerk of door interventie van derden in een oplossing te voorzien.

Indien deze alternatieven niet aanwezig zijn en genoeg gronden zijn voor crisisopvang, geeft VTRR een beschikking af waarmee de cliënt toegang krijgt tot de crisisopvang. Is geen sprake van een situatie waarbij crisisopvang moet worden geboden, dan wordt bekeken in hoeverre op andere wijze ondersteuning of interventie noodzakelijk is, bijvoorbeeld via een reguliere meldingsprocedure.

Samen met de volwassene kunnen hier ook eventuele meekomende kinderen worden opgevangen. De crisisopvang is een maatwerkvoorziening. Gelet op het karakter van de crisisopvang is een pgb niet mogelijk. Crisisopvang wordt immers alleen geboden als blijkt dat cliënt zelf niet in een oplossing kan voorzien voor de crisissituatie. Bij de indicatiestelling komt ook aan de orde of de gemeente Rotterdam de meest aangewezen gemeente is om crisisopvang te bieden. Uitgangspunt daarbij is, dat alleen cliënten van buiten de regio die uit veiligheidsoverwegingen aangemerkt worden als 'code rood' gebruik kunnen maken van de crisisopvang die Rotterdam biedt. Cliënten uit de regio bij wie het uit veiligheidsoverwegingen niet wenselijk is dat zij geplaatst worden in een opvang van Rotterdam, zullen in overleg met cliënt worden aangemeld voor opvang elders in het land.

Hierover hebben de centrumgemeenten landelijke afspraken gemaakt, zodat een landelijke dekking is voor deze opvang.

### 3.1.6.3 Ondersteuning tijdens de crisisopvang

Tijdens de crisisopvang staat het bieden van veiligheid voorop. Deze veiligheid wordt gewaarborgd door middel van een verblijf op een geheim adres, afgesloten voordeur, beveiliging door middel van cameratoezicht of personeel dat toeziet op de beveiliging. Het is van belang dat er rust wordt gecreëerd voor slachtoffers, een adempauze na ingrijpende gebeurtenissen. Daarnaast is sprake van begeleiding aan cliënt en de eventueel meekomende kinderen op de volgende terreinen, voor zover dat nodig is:

- organiseren van medische of GGZ-zorg;
- het op orde brengen van de basis:

Bij het op orde brengen van de basis kan het bijvoorbeeld gaan om:

- het aanvragen of verstrekken van een briefadres;
- het aanvragen, op naam stellen of opvragen van de polis van een zorgverzekering;
- het aanvragen van een geldig legitimatiebewijs en DigiD;
- het aanvragen van een woonpas;
- het aanmaken van een e-mailadres;
- het aanvragen/opstarten van een uitkering;
- het aanvragen inkomensverklaring;
- hulp bij invullen of aanvragen van formulieren;
- eerste inventarisatie van schulden; of
- diagnostiek en ondersteuning bij kinderen.

Daarnaast wordt de vraagverheldering gestart, zodat kan worden onderzocht of er noodzaak is tot het inzetten van een vervolgtraject, in de vorm van een intra- of extramuraal Wmo-arrangement of jeugdhulp.

### 3.1.6.4 Duur van de crisisopvang

De crisisopvang is tijdelijk: in principe maximaal 8 weken, eventueel te verlengen met maximaal 4 weken.

### 3.1.6.5 Redenen voor beëindiging van verblijf in de crisisopvang

Verblijf in de crisisopvang duurt, zoals hierboven aangegeven, maximaal acht weken. De crisisopvang eindigt zo nodig eerder, in de volgende situaties:

- indien er een indicatie is gesteld voor een vervolgtraject in de vorm van een Wmo-ondersteuningsarrangement. Dit kan een intramuraal arrangement zijn of een extramuraal arrangement. Voorwaarde is in dat geval dat er sprake is van een woonplek;
- indien er geen sprake is van een ondersteuningsbehoefte, bijvoorbeeld als er een goed verblijfsalternatief is;

- indien is vastgesteld dat plaatsing of behandeling binnen een GGZ-instelling noodzakelijk is;
- indien blijkt dat de crisisopvang voor de cliënt of meekomende kinderen geen 'goede plek' is om te verblijven;
- als er geen sprake is van een geldige verblijfsvergunning, na een negatief besluit van de IND;
- bij een ernstige mate van bedreiging of intimidatie die de situatie onwerkbaar maakt omdat de persoonlijke veiligheid of vrijheid van de medewerkers of andere cliënten of bewoners in gevaar is. Deze situatie kan ontstaan vanuit de cliënt maar ook vanuit de handelwijze van een vertegenwoordiger of familielid van de cliënt;
- er is sprake van een onherstelbaar verstoorde vertrouwensrelatie;
- bij hygiënische omstandigheden van het slachtoffer die ernstige gezondheidsrisico's opleveren voor de medewerker die crisisopvang verleent;
- het niet nakomen van essentiële verplichtingen of regels, ook niet na herhaaldelijk en schriftelijk aandringen of waarschuwen door de zorgaanbieder.
- Indien blijkt dat er sprake is van een opzettelijke onjuiste weergave van de feiten die toegang gaven tot de crisisopvang.

### 3.1.6.6 Bijdrage

Cliënt is gedurende de basis van 8 weken geen bijdrage verschuldigd. Als de crisisopvang langer dan 8 weken duurt is wel een bijdrage verschuldigd. De hoogte van deze bijdrage staat vermeld in de nadere regels.

### 3.1.7 Maatschappelijke opvang

#### 3.1.7.1 Toegang tot de crisis-/nachttopvang

##### *Onderzoek*

Voor de toegang tot de maatschappelijke opvang geldt dat iedere dak- en thuisloze persoon, ook een niet-ingezetene, zich in Rotterdam kan aanmelden voor crisis- of nachttopvang. Met de cliënt wordt vastgesteld wat zijn woonplaats was voor het ontstaan van dakloosheid. Indien wordt vastgesteld dat de cliënt, voor het ontstaan van dakloosheid, woonachtig was in een gemeente in een andere regio, kan de uitvoering van het onderzoek, na overeenstemming, worden overgelaten aan deze gemeente of regio, waarbij eventuele informatie wordt overgedragen.

Wanneer de woonplaats van de cliënt voor het ontstaan van dakloosheid niet vastgesteld kan worden, voert Rotterdam het onderzoek uit. Dit geldt ook indien er geen overeenstemming is met de andere gemeente of regio. Indien Rotterdam het onderzoek zelf uitvoert, kan zij de andere gemeente of regio verzoeken om informatie ten behoeve van het onderzoek aan te leveren. Onderzocht wordt in welke gemeente of regio een traject in de maatschappelijke opvang de grootste kans van slagen heeft en het meeste kan bijdragen aan de zelfredzaamheid en participatie, en daarmee het duurzaam herstel, van de cliënt.

Bij het onderzoek wordt in elk geval de wens van de cliënt betrokken. Tevens worden de volgende factoren betrokken in het onderzoek:

- a. de aanwezigheid van een positief sociaal netwerk, waaronder familie en vrienden;
- b. bestaand werk, dagbesteding of onderwijs van de cliënt;
- c. lopende hulpverlenings- of ondersteuningstrajecten;
- d. de eventuele aanwezigheid van een sociaal netwerk met een negatieve invloed en
- e. bekendheid bij de politie in de betreffende regio, vanwege bijvoorbeeld actuele criminele activiteiten van de cliënt of maatregelen die zijn opgelegd of eerdere agressie tegen medewerkers en hulpverleners.

Indien, gedurende het onderzoek, blijkt dat een traject in de maatschappelijke opvang mogelijk of waarschijnlijk in een andere gemeente of regio de grootste kans van slagen heeft, dan wordt deze gemeente bij het onderzoek betrokken.

Het onderzoek wordt binnen 2 weken uitgevoerd en vastgelegd in een onderzoeksverslag, tenzij er redenen zijn die dit onmogelijk maken. Wanneer de uitvoering van het onderzoek is overgedragen aan een andere gemeente of regio, dan wordt er voor gezorgd dat de uitkomsten van het onderzoek bekend zijn.

##### *Overdracht van cliënt en cliëntgegevens*

Wanneer de kans van slagen van een traject groter is in een andere gemeente of regio, dan wordt - in overleg met de cliënt - contact opgenomen met die andere gemeente of regio. Bij overeenstemming met deze gemeente of regio vindt de overdracht van de cliëntgegevens én de cliënt onverwijld plaats,

tenzij wordt overeengekomen dat een latere overdracht bijdraagt aan de kans van slagen van een traject. Tot aan het moment van daadwerkelijke overdracht van de cliënt blijft het college maatschappelijke opvang bieden, dan wel blijft het college andere maatregelen treffen om op een andere wijze te voorzien in de behoefte van de cliënt aan maatschappelijke opvang.

Bij de overdracht wordt alle noodzakelijke informatie over de cliënt, waaronder het onderzoeksverslag, overgedragen aan de andere gemeente of regio, in overleg met de cliënt. Met de andere gemeente of regio en de cliënt worden concrete afspraken gemaakt over de datum van overdracht en welke aanbieder de cliënt maatschappelijke opvang of andere ondersteuning zal bieden, alsmede hoe het vervoer van de cliënt en eventuele reisbegeleiding plaatsvindt. Wanneer de cliënt weigert medewerking te verlenen aan de overdracht, kan het college overgaan tot weigering van de aanvraag tot een voorziening maatschappelijke opvang.

#### *Vershil van mening tussen gemeenten*

Bij verschil van mening tussen Rotterdam en een andere gemeente of regio over de vraag welke gemeente of regio verantwoordelijk is voor het bieden van maatschappelijke opvang aan de cliënt wordt een maximale inspanning gepleegd om tot een oplossing te komen.

Indien deze niet kan worden bereikt, kan het geschil worden voorgelegd aan de commissie geschillen landelijke toegankelijkheid. In afwachting van het oordeel van deze commissie blijft het college een voorziening maatschappelijke opvang bieden, dan wel op andere wijze voorzien in de behoefte van de cliënt aan maatschappelijke opvang. Het oordeel van de commissie geschillen landelijke toegankelijkheid wordt opgevolgd. Rotterdam conformeert zich aan de handreiking landelijke toegang maatschappelijke opvang.

### **3.1.7.2 Aard ondersteuning**

Gedurende de periode dat de cliënt in afwachting is van overdracht naar een andere regio, zal Rotterdam alleen onderdak en de noodzakelijke ondersteuning bieden, zoals stabilisatie van de situatie, zonder dat daarbij gewerkt wordt aan resultaten. Voorkomen moet worden dat binding met de stad en de hier werkzame hulpverlening ontstaat.

Als cliënt wordt toegeleid naar een bestaan al dan niet in de vorm van beschermd wonen binnen de regio, dan is de ondersteuning gericht op het op orde brengen van de basis.

De locatie van de nachtopvang waar cliënt opvang wordt geboden is afhankelijk van de aard van de problematiek, of er sprake is van opvang met of zonder kinderen en waar opvangruimte is.

### **3.1.7.3 Duur van de nachtopvang**

Een indicatie voor de nachtopvang wordt in principe afgegeven voor maximaal 3 maanden. Zo nodig kan deze indicatie worden verlengd.

### **3.1.7.4 Bijdrage**

Client is gedurende het verblijf in de crisis- of nachtopvang geen bijdrage verschuldigd.

### **3.1.8 Pgb**

Voor de opvang, dat wil zeggen nachtopvang en crisisopvang van slachtoffers van huiselijk geweld, is geen pgb mogelijk. Opvang wordt immers alleen geboden als blijkt dat cliënt niet in een oplossing kan voorzien voor zijn crisissituatie.

## **Paragraaf 3.2 Resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren**

### **3.2.1 Hulpvraag binnen resultaatgebied SPF**

Dit resultaatgebied is aan de orde als een hulpvraag betrekking heeft op problemen met familie, relaties, netwerk, sociale vaardigheden, participatie, gedrag en organisatie van het leven.

De hulpvraag is te clusteren in een aantal hoofdthema's. Per hoofdthema worden veel voorkomende voorbeelden genoemd van doelstellingen die hieronder vallen.

### **3.2.2 Welke problemen worden ondervonden**

#### **3.2.2.1. Twee varianten**

Het resultaatgebied SPF bestaat uit 2 varianten:

1. Volwassene/ouder;

## 2. Gezins-/opvoedondersteuning.

### **Ad 1 Ondersteuningsbehoefte volwassene/ouder**

Bij dit onderdeel gaat het om een ondersteuningsbehoefte wat betreft leven, wonen en relaties. Het gaat over een behoefte aan begeleiding die gericht is op het geven van feedback op gedrag in sociale situaties, praktische ondersteuning, toezicht overdag, waaronder wordt verstaan het voorkomen van ongewenste situaties, en om het trainen van en coachen in vaardigheden.

### **Ad 2 Ondersteuningsbehoefte gezins-/opvoedondersteuning**

De behoefte aan gezins-/opvoedondersteuning kan aan de orde zijn in twee situaties:

- de cliënt heeft op basis van zijn problematiek professionele ondersteuning nodig bij de opvoeding van de kinderen, of
- het gezin, partner en kinderen, of mantelzorger heeft integrale ondersteuning nodig bij het omgaan met de gevolgen van de beperkingen van cliënt.

Als het kind ook jeugdhulp nodig heeft, wordt de opvoedondersteuning meegenomen in het arrangement dat op grond van de Jeugdwet wordt verstrekt. Gespecialiseerde opvoedingsondersteuning wordt geleverd op grond van de Jeugdwet, maar ambulante opvoedhulp kan worden geïndiceerd op grond van dit resultaatgebied. Hierdoor blijft het aantal hulpverleners in het gezin beperkt. De aanbieder van de ondersteuning verplicht zich om goed oog te houden op de ontwikkeling van het kind en schakelt expertise van een jeugd- en gezinscoach van het wijkteam in als blijkt dat specifieke jeugdhulp voor het kind noodzakelijk is. De ambulante opvoedhulp richt zich op het versterken en stimuleren van de opvoedingsvaardigheden van de ouder of ouders zodat:

- de veiligheid van het kind te allen tijde is gewaarborgd;
- de sociaal en affectieve ontwikkeling van het kind wordt gestimuleerd om emotionele verwaarlozing te voorkomen;
- het kind gedrag vertoont dat past bij zijn leeftijd en ontwikkelingsniveau;
- aandacht is voor de gezondheid van het kind en waar nodig medische zorg zal worden ingezet;
- het kind onderwijs volgt.

Indien beide ouders, bijvoorbeeld in de opvang, zijn aangewezen op een Wmo-arrangement, dan krijgt één van de ouders het Wmo-arrangement inclusief de opvoedingsondersteuning. De opvoedingsondersteuning die geboden wordt, richt zich op beide ouders van het gezin, ook al is het slechts bij één van de ouders in de indicatie opgenomen. Indien meerdere kinderen in een gezin zijn, volstaat één indicatie. De opvoedingsondersteuning richt zich op alle kinderen in een gezin. De looptijd van het arrangement is gekoppeld aan het arrangement van de ouder of ouders.

### **3.2.2.2 Subdoelstellingen**

Hieronder staat een overzicht van veel voorkomende subdoelstellingen die aan de orde kunnen zijn binnen dit resultaatgebied.

#### **Subdoelstellingen SPF ouder/volwassene**

De subdoelstellingen die aan de orde kunnen zijn in relatie tot de ondersteuningsbehoefte, zijn te clusteren in een aantal hoofdthema's. Per hoofdthema worden veel voorkomende voorbeelden genoemd van doelstellingen die hieronder vallen.

#### **Sociaal functioneren**

##### a. Familie, relaties, netwerk

Cliënt maakt verantwoorde keuzes in het aangaan en behouden van relaties met bijvoorbeeld familie en zijn omgeving. Hij kan de contacten onderhouden, is in staat een beroep te doen op personen in zijn netwerk, weert contacten die een negatieve invloed op hem hebben, kan grenzen stellen;

##### b. Sociale vaardigheden

Hij vergroot en behoudt zijn sociale vaardigheden, houdt zich aan gemaakte afspraken, kan contact leggen en onderhouden met instanties;

##### c. Participatie

Is lid van een club of vereniging en kan omgaan met de rechten en plichten binnen de vereniging of doet vrijwilligerswerk;

d. Gedrag

Gaat op een respectvolle manier om met anderen, houdt zich aan de gemaakte afspraken met justitie, pleegt geen overtredingen meer en heeft geen negatief contact met de politie en gezagsdragers.

**Persoonlijk functioneren**

a. Organisatie van zijn leven

Cliënt weet wanneer hij huishoudelijke taken of zelfzorgtaken uit moet voeren, hij voert regie over het doen van het huishouden, bezit vaardigheden om het geheugen te ondersteunen, bijvoorbeeld agenda beheren, maken to-do-list, neemt besluiten, maakt af waaraan hij begint, kan structuur brengen in zijn dag, heeft of bouwt aan een dag- en nachtritme;

b. Gedrag en gevoel

Cliënt kan omgaan met zijn beperkingen, kan zijn gevoelens bespreken, heeft een realistisch en positief zelfbeeld en een realistisch toekomstbeeld. Hij heeft zelfvertrouwen, is in staat anderen te begrijpen, gaat op adequate wijze om met zijn agressie/boosheid, vraagt adequaat hulp wanneer het psychisch niet goed gaat;

c. Omgang met omgeving

Kan omgaan met veranderingen, kan voor zichzelf opkomen, kan kritiek accepteren, is in staat grenzen te stellen;

d. Middelengebruik

Gebruikt géén middelen, heeft zijn drugs/alcohol gebruik onder controle, houdt zich aan individueel gemaakte afspraken rondom middelengebruik, is eerlijk over zijn middelengebruik;

e. Basisvoorwaarden

Is in staat om zelfstandig te reizen, houdt zich aan afspraken met de woningbouw, zorgt voor een geldige legitimatie, laat zich inschrijven op een adres.

**Subdoelstellingen gezins-/opvoedondersteuning**

a. Directe veiligheid van de jeugdige

De ouders bieden passende huisvesting, waar de jeugdige een veilige plek heeft om te leven, zijn zich bewust van de psychische/lichamelijke conditie van de jeugdige en doen wat nodig is om deze te verbeteren. Ze corrigeren de jeugdige leeftijdsadequaat zonder gebruik van fysiek of verbaal geweld. Ze hebben oog voor de risico's en de veiligheid van de jeugdige zowel in huis, op straat, in het verkeer, in de omgang met andere kinderen/volwassenen en op sociale media enz.;

b. Lichamelijke verzorging en gezondheid

De lichamelijke basiszorg is op orde. De belangrijkste componenten van lichamelijke basiszorg zijn kleding, gezonde voeding, hygiëne en medische zorg. Daarnaast is voldoende beweging van belang, bijvoorbeeld lidmaatschap van een sportclub. Ook zorgt de ouder ervoor dat de jeugdige op tijd naar bed gaat. Medische zorg bestaat uit ervoor te zorgen dat de jeugdige zijn medicijnen tijdig neemt en dat, indien nodig, afspraken met zorgprofessionals, zoals huisarts, tandarts, medisch specialist, worden gemaakt en nagekomen.

c. Sociaal-emotionele ondersteuning

De ouder zorgt voor een omgeving waarin de jeugdige zich sociaal-emotioneel gezond kan ontwikkelen tot zelfstandig functionerende volwassene. De ouder stelt consequent grenzen aan de jeugdige, passend bij de leeftijd van de jeugdige. De aanbieder is alert op de signalering van geestelijke mishandeling en al dan niet affectieve verwaarlozing van de jeugdige. De ouders stimuleren sociale contacten met leeftijdgenoten.

d. School, opleiding, werk en opvang

De ouders zorgen ervoor dat de jeugdige ingeschreven staat voor passend onderwijs en ook daadwerkelijk naar school gaat, zijn huiswerk en andere taken maakt en dat ongeoorloofd verzuim is afgenomen,

huiswerk wordt gemaakt. Bij kleine kinderen zorgen de ouders ervoor dat zij naar de kinderopvang/peuterspeelzaal gaan. Ouders onderhouden regelmatig contact met de school van hun kinderen.

e. Zelfbeeld en eigen positie ouders

Bij de ouders is hun onmacht afgenomen, ouders voelen zich competent in het opvoeden van de jeugdige en hebben balans in het zorgen voor de jeugdige en het zorgen voor zichzelf.

### **3.2.3. Omvang ondersteuningsbehoefte**

Het resultaatgebied SPF bestaat uit 2 varianten:

- Volwassene/ouder;
- Opvoeding ten behoeve van kinderen.

#### **3.2.3.1. Elementen in relatie tot de omvang van de ondersteuningsbehoefte**

Om de omvang van de ondersteuningsbehoefte vast te stellen wordt onder meer gekeken naar de volgende elementen:

##### **Complexiteit van de ondersteuningsbehoefte.**

Hierbij wordt de volgende score-indeling gehanteerd:

Score 0: Waakvlambehoefte

Cliënt is zover met de verbetering van zijn belemmeringen dat cliënt feitelijk zelf kan functioneren. Wel heeft hij nog behoefte aan een hulpverlener die de vinger aan de pols houdt en waar hij terecht kan als hij er echt niet meer uitkomt.

Score 1: Lichte belemmeringen

Cliënt heeft lichte problemen met de dagelijkse routine en met het uitvoeren van met name complexere activiteiten. Met enige stimulans of toezicht is hij in staat zijn sociale leven zelfstandig vorm te geven. Wat betreft het aangaan en onderhouden van sociale relaties, op het werk, met het sociale netwerk, kan met praten worden bijgestuurd: vanuit gezin, het sociale netwerk of al dan niet beschermd werk. Cliënt kan zelf om hulp vragen en er is geen noodzaak tot het daadwerkelijk overnemen van taken.

Score 2: Matige belemmeringen

Het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine bij gebrek aan dag- en nachtritme zijn voor cliënt niet vanzelfsprekend en leveren af en toe zodanige problemen op dat cliënt afhankelijk is van hulp. De communicatie gaat niet altijd vanzelf doordat cliënt soms niet goed begrijpt wat anderen zeggen of zichzelf soms niet voldoende begrijpelijk kan maken. Het niet inzetten van begeleiding kan leiden tot verwaarlozing of zwaardere vorm van ondersteuning of zorg.

Score 3: Zware belemmeringen

Complexe taken moeten voor cliënt worden overgenomen. Ook het uitvoeren van eenvoudige taken en communiceren gaan moeizaam. Cliënt kan niet zelfstandig problemen oplossen of besluiten nemen, hij kan geen of steeds minder activiteiten zelfstandig uitvoeren. De zelfredzaamheid wordt problematisch. Voor de dagstructuur en het voeren van de regie is cliënt afhankelijk van de hulp van anderen.

##### **Voorzienbaarheid**

Is de problematiek van de cliënt goed bekend, is de hulp planbaar, is bekend wat goed werkt, wat het netwerk kan betekenen en hoe bijvoorbeeld opgeschaald kan worden;

##### **Complexiteit van de problematiek van de cliënt**

Is sprake van meerdere forse problemen, zijn de problemen moeilijk te hanteren. Dat laatste geldt bijvoorbeeld voor agressie, psychotische problematiek en andere ernstige psychiatrische problematiek;

Hierbij kan een volgende score-indeling worden gehanteerd:

Score 0: Geen problematiek

Er is geen sprake van één van de genoemde vormen van problematiek. Onderzocht moet worden of cliënt nog wel tot de doelgroep van de Wmo behoort. Omdat Wmo-ondersteuning veronderstelt dat er sprake is van een vorm van lichamelijke, verstandelijke, psychische of psychosociale problematiek.

#### Score 1: Lichte problematiek

Cliënt vertoont lichte problematiek op 1 of 2 onderdelen die bijsturing vereisen maar geen directe of acute belemmering vormen voor de zelfredzaamheid of participatie. De problematiek kan relatief eenvoudig worden bijgestuurd door de omgeving van de cliënt, het gezin of al dan niet beschermd werk, dan wel, indien dit ontbreekt, door inzet van een algemene voorziening, al dan niet gecombineerd met lichte ondersteuning. Bijsturing is voldoende zonder dat overname noodzakelijk is.

#### Score 2: Matige problematiek

Cliënt vertoont problematiek, vaak ook een combinatie van problematiek, dat bijsturing en soms gehele of gedeeltelijke overname van taken vereist om cliënt voldoende zelfredzaam te maken of te laten participeren in de samenleving. Cliënt is niet altijd in staat om zelf zijn behoefte aan ondersteuning aan te geven. Als er al sprake is van een cliëntsysteem, kan deze slechts beperkt in de bijsturing van cliënt voorzien. Er is bijsturing door een deskundige professional nodig. Als er geen deskundige bijsturing wordt geboden, verslechtert de situatie van cliënt.

#### Score 3: Zware problematiek

Cliënt vertoont ernstige, vaak meervoudige problematiek waardoor zelfredzaamheids- of participatieproblemen ontstaan. Er is deskundige professionele sturing nodig om het gedrag in goede banen te leiden. Omdat er risico's zijn voor veiligheid van cliënt of zijn omgeving is er hulp of begeleiding in de nabijheid nodig.

#### Score 4: Zeer ernstige problematiek

Cliënt vertoont ernstige, meervoudige problematiek. Cliënt is niet in staat om zelfstandig te wonen, ook niet in een geclusterde vorm. Er zijn risico's voor de veiligheid van cliënt of zijn omgeving en er is voortdurend hulp of begeleiding in de omgeving aanwezig.

#### **Zelfredzaamheid:**

Kan de cliënt zelf hulp inschakelen, bellen, mailen, lezen, een beroep doen op zijn netwerk etc. Zijn er afspraken te maken over wat te doen als het niet goed gaat?

#### **Dagbesteding:**

De mate waarin de ondersteuning plaats kan vinden in een groep, binnen het resultaatgebied dagbesteding.

Dit speelt een rol om de omvang van de individueel te verlenen ondersteuning te bepalen, maar ook om ervoor te zorgen dat er een reële ondersteuningsbehoefte per week wordt vastgesteld met een goede balans tussen individuele en groepsgewijze ondersteuning in relatie tot de belastbaarheid van de cliënt.

### **3.2.4 Trede- indeling**

Op basis van het onderzoek en de hierboven genoemde criteria wordt cliënt ingedeeld in een trede:

#### **A. Ondersteuning volwassene/ouder**

Binnen deze variant worden vijf treden onderscheiden:

##### **Trede 1: Beperkt**

Cliënt woont zelfstandig, alleen of met anderen, De hulp is goed planbaar, de cliënt kan de hulpvraag uitstellen, heeft in de regel voldoende aan adviezen. De cliënt kan zelf hulp inschakelen, of heeft een sociaal netwerk dat tijdig aan de bel trekt.

Deze trede kan ook worden geïndiceerd om een "vinger aan de pols te laten houden" bij de cliënt; de laag frequente ondersteuning. Dit wordt een waakvlamarrangement genoemd. Waakvlamarrangementen zijn niet aan de orde bij intramurale arrangementen. Daar is immers altijd sprake van een intensievere ondersteuningsvraag. Binnen deze trede wordt uitgegaan van een ondersteuningsbehoefte van een gemiddeld aantal uren/ minuten per week.



### **Trede 2: Beperkt/midden**

Cliënt woont in de regel zelfstandig, alleen of met anderen. De hulp is in de meeste gevallen goed planbaar maar periodiek kan de intensiteit verschillen. Cliënt heeft behoefte aan adviezen, coaching en soms moet er praktische ondersteunende hulp geboden worden. De problematiek is complex. In de meeste gevallen zal de cliënt zelf in staat zijn om hulp in te roepen, of heeft een netwerk dat dat kan doen. Binnen deze trede wordt uitgegaan van een ondersteuningsbehoefte van een gemiddeld aantal uren/ minuten per week.

### **Trede 3: Midden**

Cliënt woont in de regel zelfstandig maar begeleiding is nodig om dit te kunnen handhaven. De problematiek is complex en onvoorspelbaar. Cliënt heeft vooral behoefte aan coaching en praktische ondersteunende hulp. In de regel is er wekelijks contact. Cliënt trekt vanwege zijn problematiek niet zelf aan de bel en ook het netwerk is daartoe niet goed in staat, of is overbelast. Binnen deze trede wordt uitgegaan van een ondersteuningsbehoefte van een gemiddeld aantal uren/ minuten per week.

### **Trede 4: Midden/intensief**

Cliënt is niet goed in staat om zelfstandig te wonen en woont daarom in veel gevallen in een beschermende omgeving. Cliënt heeft veel baat bij praktische ondersteuning en coaching. Soms moeten taken overgenomen worden. De problematiek is complex en cliënt trekt in de regel niet zelf aan de bel. Ook is er geen netwerk dat dit kan doen. Daarom is enig toezicht in de nabijheid gewenst. In de regel is er meerdere keren per week contact. Binnen deze trede wordt uitgegaan van een ondersteuningsbehoefte van een gemiddeld aantal uren/ minuten per week.

### **Trede 5: Intensief**

Cliënt is niet in staat om zelfstandig te wonen en woont daarom in een beschermende omgeving. Sommige taken van cliënt worden overgenomen en daarnaast is er veel praktische ondersteuning en coaching nodig. De problematiek is complex en onvoorspelbaar. Er is in de regel dagelijks begeleiding nodig die ook voorziet in dagstructuur. Toezicht in de directe nabijheid is in de regel gewenst. Binnen deze trede wordt uitgegaan van een ondersteuningsbehoefte van een gemiddeld aantal uren/ minuten per week.

## **B Gezins-/opvoedondersteuning**

Voor gezins-/opvoedondersteuning worden drie treden onderscheiden:

### **Trede 1: Beperkt**

Cliënten hebben behoefte aan lichte ondersteuning op het gebied van de opvoeding. Er is vaak sprake van situaties waar mensen onvoldoende terug kunnen vallen op een steunend netwerk of dat er risicofactoren zijn zoals huiselijk geweld, al dan niet dreigende dakloosheid, verslaving, psychiatrische problematiek, problemen met justitie. Ook het hebben van een verstandelijke beperking of NAH kan een risicofactor zijn voor het gezond opgroeien van kinderen. De ouder beschikt in principe over vaardigheden in het opvoeden. De ondersteuning bestaat voornamelijk uit adviseren, ondersteuning en het houden van een oogje in het zeil. De ondersteuning kan één keer per week zijn, maar het is ook goed mogelijk om de ondersteuning één keer per twee weken te laten plaatsvinden.

### **Trede 2: Midden**

Als bij trede 1, maar er zijn daarbij aanwijzingen dat de ontwikkeling van de kinderen op meerdere gebieden vast dreigt te lopen: de affectieve ontwikkeling; mogelijk verwaarlozing, de gezondheid, de veiligheid van het kind en gedrag. Ouders hebben behoefte aan meer intensieve ambulante opvoedhulp.

### **Trede 3: Tijdelijk intensief**

Als bij trede 2, maar daarbij zijn meerdere kinderen in het gezin aanwezig of zijn er aanwijzingen dat de ontwikkeling van de kinderen op meerdere gebieden ernstig aan het stagneren is. Er is tijdelijk behoefte aan een intensievere vorm van ambulante opvoedhulp om de opvoedings situatie te stabiliseren en waar nodig extra zorg in te doen zetten, via de experts bij de gemeentelijke loketten.

### 3.2.5 Afbakening regiefunctie ten aanzien van het voeren van het huishouden

De regiefunctie ten aanzien van het voeren van het huishouden kan zowel in het kader van het resultaatgebied SPF als in het kader van resultaatgebied ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden worden geïndiceerd, maar kan bij een cliënt slechts vanuit één van beide resultaatgebieden aan de orde zijn. Er kunnen zich drie situaties voordoen, die in onderstaand schema zijn weergegeven:

<i>Ondersteuningsbehoefte: Alleen regie bij huishoudelijke taken</i>	<i>Ondersteuningsbehoefte: Alleen regie bij overige taken</i>	<i>Ondersteuningsbehoefte: Regie bij huishoudelijke en overige taken</i>
Resultaatgebied: Ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden	Resultaatgebied: SPF	Resultaatgebied: SPF

Uit deze tabel blijkt dat de regiefunctie vanuit het resultaatgebied ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden, feitelijk alleen voorkomt in de situatie dat alleen regie bij huishoudelijke taken noodzakelijk is én de cliënt geen ondersteuning bij regievoering nodig heeft op andere dagelijkse, praktische vaardigheden.

### 3.2.6. Gebruikmaking van eigen mogelijkheden

Iemand kan in een lagere trede worden ingedeeld als blijkt dat hij zelf over mogelijkheden kan beschikken om in de ondersteuningsbehoefte te voorzien.

#### 3.2.6.1 Gebruikelijke hulp

In het kader van de regiefunctie ten aanzien van het voeren van het huishouden moet onderscheid worden gemaakt tussen een ondersteuningsbehoefte die kortdurend, naar verwachting maximaal ongeveer 3 maanden, of langdurig moet worden verleend.

##### *Kortdurend ondersteuningsbehoefte*

Bij een kortdurende ondersteuningsbehoefte wordt van de partner verwacht dat deze de ondersteuning aan de cliënt kan bieden. De ondersteuning wordt in zo'n situatie aangemerkt als gebruikelijke hulp.

##### *Langdurige ondersteuningsbehoefte*

Bij een langdurige ondersteuningsbehoefte is in principe sprake van gebruikelijke hulp als de ondersteuning naar algemeen aanvaarde maatstaven door de partner of andere volwassen huisgenoten in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar moet worden geboden.

Het gaat hierbij in ieder geval om het begeleiden van de cliënt bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer, zoals het bezoeken van familie, vrienden, huisarts, ziekenhuis enzovoort.

Gebruikelijke hulp door een minderjarig kind speelt binnen dit resultaatgebied geen rol van betekenis en heeft derhalve geen invloed op de bepaling van de omvang van de ondersteuningsbehoefte.

De opvoeding van kinderen behoort tot de gezamenlijke algemeen gebruikelijke taak van de ouders. Opvoedondersteuning kan dan ook slechts aan de orde zijn als de ouders in het belang van het kind hierbij ondersteuning behoeven.

#### 3.2.6.2 Algemene voorzieningen

Bij een kortdurende ondersteuningsbehoefte kan ondersteuning door het wijkteam worden geleverd. In sommige gevallen kan ook ondersteuning via het welzijnsaanbod een rol spelen bij de ondersteuning van cliënt. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om:

- dagbestedingsactiviteiten;
- cursussen.

#### 3.2.6.3 Andere oplossingen

Andere oplossingen kunnen bijvoorbeeld zijn:

- lotgenotencontact via een patiëntenorganisatie of bijvoorbeeld Alzheimercafé;
- zelfhulpgroep, bijvoorbeeld bij rouwverwerking, alcoholisme;
- hulp op grond van de Zvw, zoals bijvoorbeeld via psycholoog, psychiater, gespecialiseerd verpleegkundige, gespecialiseerde medewerker van de huisarts of fysiotherapeut;
- sport;
- lidmaatschap van een vereniging;

- doen van vrijwilligerswerk.

### 3.2.7 Indicatie

Uiteindelijk leidt het onderzoek tot het al dan niet formuleren van de aard en intensiteit van de ondersteuningsbehoefte in de vorm van een trede die moet worden geïndiceerd.

## Paragraaf 3.3 Resultaatgebied ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden

### 3.3.1 Hulpvraag binnen het resultaatgebied ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden

Het resultaatgebied ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden, hierna: hulp bij het huishouden, is aan de orde als een hulpvraag aanwezig is bij het voeren van een huishouden. Dat kan zich uiten door al dan niet dreigende vervuiling van de woning of van kleding doordat de cliënt het huishouden niet meer voldoende zelf kan doen, maar ook doordat de cliënt niet in staat is voor zichzelf maaltijden te bereiden of boodschappen te doen. Een hulpvraag kan ook aanwezig zijn bij noodsituaties, bijvoorbeeld plotselinge uitval van een ouder door ziekenhuisopname waarbij geen alternatieve opvangmogelijkheid beschikbaar is, waardoor tijdelijk ondersteuning nodig is voor de verzorging van minderjarige kinderen.

### 3.3.2 Welke problemen worden ondervonden?

#### 3.3.2.1. subdoelen

De problemen die worden ondervonden kunnen betrekking hebben op de volgende subdoelen:

- a. het hebben van een schoon en leefbaar huis;
- b. het beschikken over schone kleding;
- c. het beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften en maaltijden;
- d. het hebben van tijdelijke problemen met de zorg voor de minderjarige kinderen die tot het huishouden behoren;
- e. het hebben van problemen met het voeren van regie over het doen van het huishouden.

### 3.3.3 Subdoelen en omvang ondersteuningsbehoefte per subdoel

#### Ad a: Schoon en leefbaar huis

##### 1. Kern van het te bereiken resultaat

Een schoon en leefbaar huis wil zeggen dat de woning opgeruimd en functioneel moet zijn, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen. Daarnaast moet de woning schoon zijn volgens algemeen gebruikelijke hygiënische normen. Zo moet de leefeenheid beschikken over een schone woonkamer, als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimten, de keuken, sanitaire ruimten en gang of trap. Om dit te realiseren is het noodzakelijk dat de genoemde ruimten met enige regelmaat schoongemaakt worden, bijvoorbeeld gedweild of gestofzuigd, de ramen gezeemd etc. Ook het beschikken over een schoon bed behoort tot dit resultaatgebied. Dat betekent dat de bedden regelmatig worden verschoond.

Het voorgaande wil niet zeggen dat alle vertrekken wekelijks schoongemaakt moeten worden. Het betekent dat deze vertrekken niet vervuilen en met het oog daarop periodiek schoongemaakt worden om zo een naar algemeen aanvaarde maatstaven verantwoord basisniveau van 'schoon en hygiënisch' te realiseren. Hiermee wordt het te behalen eindresultaat in afdoende mate kwalitatief genormeerd geacht. Voor een bij de frequentie van de werkzaamheden in acht te nemen kwantitatieve normering wordt verwezen naar het hierop volgende onderdeel 2. Het gaat bij dit resultaatgebied overigens alleen om de binnenruimte van de woning.

Buiten de reikwijdte van dit resultaatgebied valt:

- het schoonhouden of onderhouden van de buitenruimte, waaronder ook het zemen van de ramen aan de buitenzijde, het reinigen of opruimen van het balkon of het tuinonderhoud;
- werkzaamheden in huis die niet noodzakelijk zijn om de ruimten waarin geleefd wordt schoon en hygiënisch te houden, zoals het in de was zetten van vloeren en meubilair, het schoonmaken van vliering of berging of het poetsen van zilver;
- werkzaamheden die zeer incidenteel hoeven te gebeuren, zoals het wassen van overgordijnen;
- de verzorging van huisdieren, niet zijnde hulphonden of -dieren;
- het schoonhouden van ruimten die hierboven niet zijn genoemd, zoals een vliering of garage.

##### 2. Frequentie van de werkzaamheden

De werkzaamheden kunnen worden onderscheiden in activiteiten die 1x per week of per 2 weken of met een lagere frequentie, bijvoorbeeld maandelijks, 1x per kwartaal of jaar, hoeven te worden gedaan.

- a. Activiteiten die wekelijks of 1x per 2 weken moeten worden gedaan:
  - o het schoonmaken van de keuken; het aanrecht, gootsteen, kookplaat, vloer, badkamer en toilet;
  - o afval opruimen;
  - o het stoffen, opruimen, stofzuigen en eventueel dweilen van de gang, eventuele trap en overloop naar de slaapetage, woonkamer en als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimten;
  - o het verschonen van de bedden.
- b. Activiteiten die met een lagere frequentie moeten worden gedaan:
  - o het schoonmaken van de keukenkastjes, inclusief bovenkant en binnenzijde, oven/magnetron, afzuigkap en de koelkast/vriezer;
  - o het reinigen van lamellen/luxaflex, wassen van vitrage;
  - o deuren/deurposten nat afdoen;
  - o zitmeubels afnemen;
  - o radiatoren reinigen;
  - o het afnemen van tegelwanden in badkamer en toilet;
  - o het zemen van de ramen aan de binnenzijde.

### *3. Aspecten die bij deze subdoelstelling en de frequentie van werkzaamheden een rol spelen*

Samen met de cliënt wordt bekeken of deze nog in staat is om onderdelen van het schoonmaken zelf uit te voeren, zoals het uitvoeren van lichte werkzaamheden, bijvoorbeeld stoffen, afwassen, met vochtige reinigingsdoekjes schoonmaken van het toilet of met statische stofdoeken reinigen van harde vloerbedekking. Daarbij kan ook een rol spelen of cliënt dat bijvoorbeeld alleen op lichaamshoogte kan doen, of ook laag of hoog. Tevens wordt gekeken of door een aanpassing van de inrichting of stoffering winst te behalen is, zodat de woning minder vervuult. Hierbij worden de mogelijkheden, waaronder de financiële mogelijkheden, en individuele situatie van de cliënt meegewogen. Van de cliënt wordt binnen zijn mogelijkheden gevraagd om werkzaamheden uit te voeren en in ieder geval de woning op te ruimen, zodat het schoonmaken efficiënter gebeurt.

Als cliënt regie kan voeren over het huishouden, mag van hem tevens worden verwacht dat werkzaamheden worden geprioriteerd en keuzes worden gemaakt. Bij de frequentie van werkzaamheden kunnen, naast bovengenoemde zaken, ook bijvoorbeeld een rol spelen:

- of cliënt COPD of allergieën heeft waardoor een hoger/ander niveau van hygiëne nodig is;
- de gezinssamenstelling, waaronder de aanwezigheid van jonge kinderen;
- of cliënt bedlegerig is, waardoor het bed eventueel vaker verschoond moet worden, maar andere werkzaamheden eventueel minder frequent kunnen gebeuren;
- kenmerken van de woning, waaronder de bewerkelijkheid, inrichting en omvang van de woning;
- de aanwezigheid van huisdieren die extra inzet van ondersteuning vragen.

De aanbieder die de ondersteuning op dit resultaatgebied levert, kan de uitvoering van de werkzaamheden laten plaatsvinden door een professionele hulp of deze op andere wijze organiseren. Voorbeelden van dit laatste zijn onder andere inzet van een glazenwasservice voor het zemen van de ramen binnen of gebruik van een robotstofzuiger.

## **Ad b: Schone kleding**

### *1. Kern van het te bereiken resultaat*

Cliënt beschikt over gewassen kleding en beddengoed;  
Hieronder wordt verstaan:

- het sorteren en wassen van de kleding;
- het drogen of ophangen en afhalen van de was;
- het opvouwen van de was;
- het in de kast opbergen van de was.

Ook het machinaal wassen, opvouwen en opbergen van beddengoed en linnengoed valt onder de reikwijdte van deze subdoelstelling.

### *2. Frequentie van de werkzaamheden*

Uitgangspunt is twee wasbeurten per week vanuit professionele ondersteuning. De feitelijke frequentie van de werkzaamheden is afhankelijk van diverse factoren:

- de grootte van het huishouden;
- is sprake van bedlegerigheid;
- is sprake van extra vervuiling als gevolg van de beperkingen van de cliënt, zoals bijvoorbeeld incontinentie;
- wat de cliënt en zijn of haar netwerk zelf nog kunnen doen en of en welke voorliggende voorzieningen worden ingezet.

Leidend is de hoeveelheid was die de cliënt normaal gesproken heeft. Bij de bepaling van de frequentie van de werkzaamheden kan worden aangenomen dat bepaalde onderdelen van het proces zoals sorteren, opvouwen en opbergen van de was gecombineerd worden uitgevoerd, ook al worden meerdere wassen gedaan.

### *3. Aspecten die bij dit resultaatgebied en frequentie van werkzaamheden een rol spelen*

Een professionele ondersteuner kan de was bij de cliënt thuis doen of deze laten doen bij een wasser-vice. De kosten van de wasmiddelen en de aanschaf en het gebruik van de apparatuur voor was en strijk komen voor rekening van de cliënt.

Niet altijd hoeft voor alle onderdelen volledige ondersteuning geboden te worden. Zo kan het zijn dat cliënt wel in staat is om de was in de machine te doen, maar niet om de was op te hangen. Ook is het soms mogelijk dat cliënt door de werkzaamheden anders te organiseren deze zelf kan blijven doen. Bijvoorbeeld door de wasmachine of droger op een verhoging te plaatsen of de was zittend op te vouwen.

Van de cliënt wordt verwacht dat deze vermijdt dat kleding via speciale wasprogramma's of handwas moet worden gewassen. Ook wordt verwacht dat hij voldoende kleding en ondergoed heeft, zodat bijvoorbeeld één keer per twee weken in plaats van één keer per week een volle trommel gewassen kan worden.

## **Ad c: Beschikt over goederen voor primaire levensbehoeften en maaltijden**

### *1. Kern van het te bereiken resultaat*

Het gaat hierbij om twee subdoelstellingen:

- 1° het beschikken over de noodzakelijke boodschappen voor levensonderhoud, het schoonhouden van de woning en persoonlijke verzorging;
- 2° het verzorgen van maaltijden.

Onder 1° wordt verstaan:

De cliënt moet in staat zijn te beschikken over de noodzakelijke boodschappen. Dit betekent dat de boodschappen gedaan worden, al dan niet via internet of een bezorgservice, en dat bijvoorbeeld een boodschappenlijst opgesteld wordt. Ook het opbergen van de boodschappen behoort tot dit resultaatgebied.

Onder 2° wordt verstaan:

- het verzorgen van een warme maaltijd;
- het opwarmen van een maaltijd;
- het verzorgen van een broodmaaltijd;
- het klaarzetten van de maaltijden zodat de cliënt erbij kan om het op te eten.

Het aansporen van een cliënt en eraan herinneren dat hij moet eten alsmede het toezien dat de cliënt eet, valt binnen het resultaatgebied Zelfzorg en gezondheid voor zover het niet onder de Zvw valt.

### *2. Frequentie van de werkzaamheden*

Uitgangspunt is het wekelijks in huis halen van de boodschappen. Bij het verzorgen van de maaltijd wordt uitgegaan van 2 broodmaaltijden en 1 warme maaltijd per dag, waarbij 1 of 2 keer per week ook in plaats van een warme maaltijd een broodmaaltijd aan de orde kan zijn.

Er wordt alleen ondersteuning geboden voor het aantal dagen waarop ondersteuning nodig is bij het verzorgen of opwarmen van de maaltijd. Het maximum is zeven dagen per week.

### *3. Aspecten die bij dit resultaatgebied en frequentie van werkzaamheden een rol spelen*

Aan dit resultaat zijn diverse voorzieningen voorliggend, zoals een boodschappenservice of een maaltijdservice. Als een cliënt, al dan niet met ondersteuning vanuit de eigen leefeenheid of het netwerk, in staat wordt geacht om gebruik te maken van een boodschappenservice die de boodschappen thuisbezorgt, is een indicatie voor dit resultaat niet aan de orde. Hooguit kan aan de orde zijn dat cliënt wordt geholpen met het opstellen van een boodschappenlijst en het realiseren van de bestelling.

Voor de maaltijden is van belang of cliënt in staat is gebruik te maken van een maaltijdservice of “open tafels” in de wijk. Als dit het geval is, dan wordt hiermee rekening gehouden bij de indicatie. Een dergelijke maaltijdservice in de wijk geldt niet als voorliggende voorziening als sprake is van minderjarige kinderen in het gezin.

Als een cliënt ondersteuning krijgt bij de verzorging van de warme maaltijd dan hoeft niet iedere dag gekookt te worden. Koken voor 2 dagen is mogelijk. Ook kan een broodmaaltijd alvast klaargemaakt en klaargezet worden gelijktijdig met het bereiden van een andere maaltijd of het uitvoeren van andere ondersteuning.

#### **Ad d: Zorg voor minderjarige kinderen**

##### *1. Kern van het te bereiken resultaat*

Het gaat bij deze subdoelstelling uitsluitend om het bij onverwachte noodsituaties in het gezin tijdelijk ondersteunen bij de zorg van kinderen tot 9 jaar. Het oogmerk is om praktische ondersteuning te bieden bij of overname van de verzorging van de kinderen omdat de vaste verzorgers dit tijdelijk niet of niet volledig kunnen geven. Hierbij gaat het om onder andere het naar bed brengen/uit bed halen, wassen, douchen, aankleden en eten. Ook het brengen/halen van het kind naar/van school of opvang kan onder dit resultaat vallen. Bij baby's omvat het ook het verschonen van luiers en het voeden. Het bieden van opvang aan of oppas voor de kinderen valt niet onder dit resultaat. Ook het bieden van opvoedondersteuning of begeleiding van ouder/kind in verband met problematiek bij het kind vallen niet onder dit resultaatgebied. In die gevallen is ondersteuning vanuit de Jeugdwet aan de orde.

##### *2. Frequentie van de werkzaamheden*

Als zorg voor minderjarige kinderen moet worden geboden, vindt deze zorg dagelijks plaats. De feitelijke frequentie is afhankelijk van de beschikbaarheid van het netwerk, voorliggende voorzieningen etc. De indicatie wordt in principe afgegeven voor een maximale duur van drie maanden zodat ouders de mogelijkheid krijgen een structurele oplossing te vinden. Ondersteuning via de Wmo 2015 na deze drie maanden is slechts in hoge uitzondering mogelijk. Ondersteuning via de Jeugdwet is in ieder geval niet mogelijk.

##### *3. Aspecten die bij dit resultaatgebied en de frequentie van werkzaamheden een rol spelen*

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Deze strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding, inclusief zorg bij ziekte. Uitgangspunt is hierbij dat bij uitval van een van de ouders de andere ouder deze zorg of zijn aandeel in de zorg overneemt. Zo nodig kan de cliënt gebruik maken van zorgverlof, kinderopvang, buitenschoolse opvang, hulp van familieleden of netwerk en dergelijke. Ondersteuning vanuit dit resultaatgebied is alleen bij hoge uitzondering en tijdelijk mogelijk als ouders door een acuut ontstaan probleem een oplossing nodig hebben en geen andere oplossingen of voorliggende voorzieningen mogelijk zijn. Door tijdelijk ondersteuning te bieden krijgen ouders de mogelijkheid in een structurele oplossing te voorzien. Van ouders mag worden verwacht dat zij zich tot het uiterste inspannen om die oplossing zo snel mogelijk te vinden.

#### **Ad e: Het voeren van regie over het doen van het huishouden**

##### *1. Kern van het te bereiken resultaat*

Het bieden van ondersteuning voor het voeren van regie over het doen van het huishouden is gericht op het bereiken van het volgende resultaat:

De cliënt, of een ander lid van de leefeenheid, pakt de huishoudelijke werkzaamheden zoveel mogelijk weer zelf op en is in staat deze zelf uit te voeren en te regisseren. Daarbij wordt hem geleerd:

- hoe en wanneer je huishoudelijke activiteiten uitvoert;
- om de huishoudelijke activiteiten te plannen;
- de middelen te beheren in relatie tot de huishoudelijke activiteiten;
- de huishoudelijke activiteiten over te nemen en uit te voeren.

##### *2. Frequentie van de werkzaamheden*

De frequentie is afhankelijk van de vorm van ondersteuning die geboden moet worden. Als bijvoorbeeld toezicht moet worden gehouden op het feitelijk uitvoeren van de huishoudelijke werkzaamheden, dan is de ondersteuning gekoppeld aan de noodzakelijke frequentie van de huishoudelijke werkzaamheden zelf. Zoveel mogelijk zal een combinatie plaatsvinden met ondersteuning op andere resultaten binnen het resultaatgebied.

##### *3. Aspecten die bij dit resultaatgebied en de frequentie van werkzaamheden een rol spelen*

De periode van ondersteuning voor het voeren van regie wordt zo kort mogelijk gehouden.

#### 4. Afbakening met resultaatgebied SPF

De regiefunctie ten aanzien van het voeren van het huishouden kan zowel in het kader van het resultaatgebied SPF als in het kader van huishoudelijke verzorging worden geïndiceerd, maar kan bij een cliënt slechts vanuit één van beide resultaatgebieden aan de orde zijn. In paragraaf 3.2.6 is schematisch uitgewerkt wanneer welk resultaatgebied aan de orde is.

#### 3.3.3 Elementen in relatie tot de omvang van de ondersteuningsbehoefte

Om de omvang van de ondersteuningsbehoefte vast te stellen wordt onder meer gekeken naar de volgende elementen:

- de samenstelling van het huishouden;
- resultaten waar ondersteuning voor nodig is;
- mogelijkheden cliënt dan wel diens omgeving voor vermindering van inzet; versterking van de zelfredzaamheid;
- de aanwezigheid van vervuilende huisdieren; en
- de kenmerken van de woning, waaronder de bewerkelijkheid, inrichting en omvang van de woning.

Onderstaand worden deze criteria nader toegelicht. Inschaling naar een trede gebeurt op basis van de persoonlijke situatie van cliënt. Er wordt gekeken hoe cliënt scoort op genoemde criteria waarna op basis van het totaalbeeld een passende trede wordt bepaald. Uitgangspunt is dat voor hoe meer resultaten ondersteuning nodig is, hoe hoger de trede waarop cliënt in beginsel wordt ingeschaald. Daarnaast bepalen de invloedfactoren of minder of meer inzet nodig is. In bijzondere situaties, waarin sprake is van een noodzaak tot ondersteuning die de reguliere treden onder- of overschrijdt, kan een vrije trede worden geïndiceerd.

#### 3.3.3.2 Samenstelling van het huishouden

Voor een alleenstaande is in het algemeen een lager niveau aan ondersteuning nodig dan bijvoorbeeld een meerpersoonshuishouden, al dan niet met kinderen. Ook de leeftijd van de kinderen is, in combinatie met de werkzaamheden waar ondersteuning voor nodig is, relevant, boven of onder 12 jaar, bij het resultaat zorg voor minderjarige kinderen gelden afwijkende leeftijdsgrenzen. Het is niet mogelijk dat meerdere personen in hetzelfde huishouden een indicatie voor dit resultaatgebied krijgen.

#### 3.3.3.3 Resultaten waar ondersteuning voor nodig is

Deze resultaten zijn benoemd in paragraaf 3.3.6. Naarmate op meer resultaten ondersteuning nodig is, zal een hogere trede aan de orde zijn.

#### 3.3.3.4 Mogelijkheden tot versterking zelfredzaamheid

Als een cliënt zelfredzamer te maken is, waardoor professionele inzet beperkter ingezet kan worden, dan wordt hier bij de indicering rekening mee gehouden. Dit wordt gedaan door te kijken naar onder meer:

- fysieke en mentale mogelijkheden van cliënt;
- bijdrage vanuit mantelzorgers, het netwerk van de cliënt en eventuele vrijwilligers.

Cliënten die zelfstandig – al dan niet met ondersteuning van bijvoorbeeld mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers – de huishoudelijke werkzaamheden gedeeltematig kunnen uitvoeren, krijgen in het algemeen een lager niveau aan professionele ondersteuning. Vermindering van professionele ondersteuning als gevolg van de mogelijkheden van de cliënt of diens omgeving geldt alleen indien de cliënt of diens omgeving een deel van de geïndiceerde resultaten kan/kunnen overnemen.

#### 3.3.3.5 Aanwezigheid vervuilende huisdieren

Deze factor heeft betrekking op eventueel extra benodigde inzet van ondersteuning vanwege de aanwezigheid van een of meer huisdieren in het huishouden, die zorgen voor extra vervuiling van de woning. Alleen de aanwezigheid van huisdieren in een huishouden leidt niet tot meer ondersteuning. Er zal op basis van de individuele situatie beoordeeld worden of extra ondersteuning nodig is als gevolg van de aanwezigheid van het huisdier.

#### 3.3.3.6 Kenmerken van de woning

De inrichting van de woning is zo nodig onderwerp van gesprek met de cliënt, waarbij de cliënt wordt geacht bij te dragen aan het efficiënt kunnen uitvoeren van de ondersteuningsactiviteiten. Dit heeft bijvoorbeeld betrekking op veel beeldjes of fotolijstjes in de woonkamer of een groot aantal meubelstukken in de ruimte.

De factor kenmerken van de woning heeft betrekking op de mogelijke gevolgen van de inrichting, de bewerkelijkheid en de omvang van de woning van de cliënt op de ondersteuning die nodig is om de beoogde resultaten ten aanzien van schoon en leefbaar huis te behalen. Het gaat hierbij om zaken waar de cliënt geen invloed op kan uitoefenen, zoals de oppervlakte van de in gebruik zijnde ruimten, eventuele gangetjes en hoekjes en dergelijke. De kenmerken van de woning kunnen ertoe leiden dat meer dan wel minder inzet van de ondersteuning nodig is in vergelijking met een doorsnee woning.

### 3.3.4. Treden maatwerkvoorziening binnen het resultaatgebied

Op basis van voorgaande criteria wordt de cliënt ingedeeld in een bepaalde trede met een bijbehorend budget. Met dit budget, de kostprijs van de voorziening, wordt de zorgaanbieder geacht de te bereiken resultaten te behalen.

Binnen dit resultaatgebied worden 5 vaste en 2 vrije treden onderscheiden. De cliëntsituaties die bij de treden zijn opgenomen zijn slechts veelvoorkomende voorbeelden. Door het maatwerk dat wordt toegepast spelen immers meerdere factoren een rol bij de indeling van de trede en kan een ondersteuningsbehoefte worden opgeplust of verlaagd.

#### Vrije intensiteitstrede laag

Deze vrije trede is passend voor de basis-clientsituatie, waarbij sprake is van een eenpersoonshuishouden, waarbij alleen het resultaat "schoon en leefbaar huis" aan de orde is, EN waarbij de cliënt slechts op een beperkt deel van de activiteiten ondersteuning nodig heeft, waardoor een lagere inzet dan trede 1 aan ondersteuning passend is.

#### Trede 1

Trede 1 is het uitgangspunt voor de basis cliëntsituatie, waarbij:

- het gaat om een 1-persoonshuishouden;
- er geen huisdieren zijn;
- alleen het resultaatgebied "schoon en leefbaar huis" aan de orde is;
- de beperkingen en belemmeringen van de cliënt weinig of geen noodzaak tot extra inzet van ondersteuning vergen;
- het gaat om een woning die gemiddeld is qua bewerkelijkheid, inrichting en omvang;
- geen sprake is van een significante bijdrage van mantelzorgers, netwerk, vrijwilligers of cliënt zelf.

Hierbij wordt uitgegaan van een ondersteuningsbehoefte van een gemiddeld aantal uren/ minuten per week.

#### Trede 2

Trede 2 is passend voor cliëntsituaties waarbij het resultaat "schoon en leefbaar huis" aan de orde is en sprake is van een meerspersoonshuishouden zonder kinderen. Hierbij wordt uitgegaan van een ondersteuningsbehoefte van een gemiddeld aantal uren/ minuten per week.

#### Trede 3

Trede 3 is passend voor cliëntsituaties, waarbij sprake is van een eenpersoonshuishouden en waarbij meerdere resultaten aan de orde zijn. Hierbij kan het gaan om de deelresultaten wassen of boodschappen naast het resultaat "schoon en leefbaar huis". Hierbij wordt uitgegaan van een ondersteuningsbehoefte van een gemiddeld aantal uren/minuten per week.

#### Trede 4

Trede 4 is passend voor meerpersoonshuishoudens zonder kinderen en waarbij naast het resultaat "schoon en leefbaar huis" ook sprake is van deelresultaten wassen of boodschappen. Hierbij wordt uitgegaan van een ondersteuningsbehoefte van een gemiddeld aantal uren/ minuten per week.

#### Trede 5

Trede 5 is passend voor cliëntsituaties, waarbij:

- Meer resultaten van toepassing zijn op een eenpersoonshuishouden, zoals bijvoorbeeld "schoon en leefbaar huis", wassen en boodschappen, of



- Sprake is van een meerpersoonshuishouden met het resultaat “schoon en leefbaar huis”; wassen.

Hierbij wordt uitgegaan van een ondersteuningsbehoefte van een gemiddeld aantal uren/ minuten per week.

### **Vrije intensiteitstrede hoog**

De inzet van de vrije intensiteitstrede hoog zal doorgaans zijn in cliëntsituaties waarbij meerdere resultaten aan de orde zijn, bijvoorbeeld vanwege bijzondere vervuilende omstandigheden. Deze cliëntsituaties zijn uitzonderlijk en vragen om specifiek maatwerk. Hierbij wordt uitgegaan van een ondersteuningsbehoefte van een gemiddeld aantal uren/ minuten per week.

#### **3.3.4.1 Voorbeelden van combinaties en bijbehorende treden**

Onderstaand is een aantal voorbeelden van ondersteuningssituaties opgenomen. Als vertrekpunt wordt de basis-cliënt situatie genomen, waarbij in ieder geval het resultaat “schoon en leefbaar huis” aan de orde is. Vervolgens wordt in de opvolgende voorbeelden ingegaan op de invloed van factoren zoals samenstelling huishouden, op de ondersteuningsbehoefte van de cliënt.

##### *Voorbeeld 1: basis-cliëntsituatie*

- Resultaat “Schoon en leefbaar huis”;
- Eenpersoonshuishouden;
- Basis ondersteuning;
- Geen huisdieren;
- Normale woning; geen afwijkende bewerkelijkheid, inrichting en omvang;
- Geen significante bijdrage van mantelzorgers, netwerk, vrijwilligers en van cliënt zelf;

Deze cliëntsituatie wordt ingedeeld in de vrije intensiteitstrede laag.

##### *Voorbeeld 2:*

- Resultaten “Schoon en leefbaar huis”; en “wassen”;
- Eenpersoonshuishouden;
- Basis ondersteuning;
- Geen huisdieren;
- Normale woning; geen afwijkende bewerkelijkheid, inrichting en omvang;
- Geen significante bijdrage van mantelzorgers, netwerk, vrijwilligers en van cliënt zelf.

Deze cliëntsituatie wordt ingedeeld in trede 4.

##### *Voorbeeld 3:*

- Resultaat “Schoon en leefbaar huis”;
- Meerpersoonshuishouden;
- Basis ondersteuning;
- Geen huisdieren;
- Normale woning; geen afwijkende bewerkelijkheid, inrichting en omvang;
- Geen bijdrage van de cliënt zelf, wel een bijdrage van mantelzorgers, netwerk of vrijwilligers.

Deze cliëntsituatie wordt ingedeeld in trede 2.

### **3.3.5. Gebruikmaking van eigen mogelijkheden**

#### **3.3.5.1. Gebruikelijke hulp**

Zie ook de algemene kaders in hoofdstuk 1.

Alle ondersteuning in het kader van dit resultaatgebied door partners onderling, door volwassen kinderen of andere huisgenoten is gebruikelijke hulp. Onderdelen van dit resultaatgebied kunnen ook vallen onder gebruikelijke hulp voor minderjarige kinderen.

Als uitgangspunt bij volwassen inwonende kinderen vanaf 18 jaar, geldt dat verwacht mag worden dat zij een volwaardige bijdrage leveren aan het huishouden. Dit geldt echter niet voor het verzorgen en begeleiden van jongere gezinsleden.

Als het inwonende kind aangeeft de taak van verzorging van een jonger gezinslid te willen verrichten en duidelijk is dat dit ook verantwoord is en de ouders daarmee instemmen, dan is deze hulp boven gebruikelijk en aan te merken als mantelzorg.

Zoals hierboven aangegeven, kan voor onderdelen van dit resultaatgebied ook sprake zijn van gebruikelijke hulp door minderjarige kinderen, afhankelijk van leeftijd en vaardigheden. Van kinderen onder de 18 jaar kan geen volwaardige bijdrage aan het huishouden worden verwacht. Afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind wordt bekeken of eventueel een bijdrage kan worden geleverd, of dat juist extra ondersteuning nodig is. De bijdrage kan variëren van het opruimen van het eigen speelgoed bij jongere kinderen tot het helpen met afwassen, het opruimen van de eigen kamer of een boodschap doen bij oudere kinderen.

Voorkomen moet worden dat kinderen of jongvolwassenen overbelast worden, doordat zij te veel verantwoordelijkheid op zich nemen. In die zin zal een kind in een gezin met een ouder met belemmeringen in het voeren van het huishouden niet meer belast mogen worden dan een kind met gezonde ouders. Hierop wordt aan de voorkant door de Wmo-adviseur gelet bij het onderzoek naar mogelijkheden van gebruikelijke hulp in het kader van dit resultaatgebied. Anderzijds ligt ook een verantwoordelijkheid bij de zorgaanbieder om signalen over overbelasting door te geven aan de Wmo-adviseur als wel een arrangement is afgegeven, rekening houdend met gebruikelijke hulp die gezinsleden wél kunnen leveren.

### **3.2.5.2. Algemeen gebruikelijke voorzieningen**

De cliënt wordt geacht te beschikken over de schoonmaakartikelen die nodig zijn voor het schoonmaken van het huis. Ook wordt bepaalde apparatuur als algemeen gebruikelijk opgevat die het voeren van het huishouden voor de cliënt kan verlichten. Voorbeelden hiervan zijn een wasmachine, een droger, een afwasmachine. Voorwaarde is wel dat een dergelijk apparaat te plaatsen is in de woning van de cliënt. Daarnaast zijn er hulpmiddelen die als algemeen gebruikelijk beschouwd worden, zoals het plaatsen van een verhoging voor de hiervoor genoemde apparatuur, aangepast bestek of andere middelen die het mogelijk maken dat cliënt, al dan niet deels, zelf het huishouden blijft doen.

Als algemeen gebruikelijk worden ook beschikbare services aangemerkt die voor cliënt een adequate oplossing bieden, en derhalve voor eigen kosten komen, zoals onder meer:

- een maaltijdservice;
- kinderopvang: crèche, kinderdagverblijf, overblijfmogelijkheden op school;
- voor- en naschoolse opvang;
- oppascentrale;
- hondenuitlaatservice;
- boodschappendienst;
- wasserette;
- strijkservice.

Op individueel niveau moet worden gekeken of de voorliggende algemeen gebruikelijke)voorziening daadwerkelijk beschikbaar en, ook financieel, passend is.

Als een cliënt in de periode voorafgaande aan de melding en aanvraag gebruik maakte van een particuliere huishoudelijke hulp voor de activiteiten waarmee cliënt bij het voeren van een huishouden problemen ondervindt, dan wordt voor deze werkzaamheden de particuliere hulp als algemeen gebruikelijk beschouwd. In individuele gevallen kan hiervan afgeweken worden, bijvoorbeeld als de aanvraag is gedaan omdat de situatie van de cliënt zodanig is gewijzigd dat het voor cliënt niet langer mogelijk is zelf de organisatie of aansturing van de hulp te regelen of omdat een particuliere hulp financieel niet meer haalbaar is. Cliënt zal dan moeten aangeven wat er in zijn situatie gewijzigd is, waardoor een particuliere hulp niet langer mogelijk is. Als de ondersteuning die de particuliere hulp biedt niet meer toereikend is, kan aanvullend een maatwerkvoorziening worden verstrekt, als cliënt dit aanvullende deel niet ook zelf kan regelen.

Bij cliënten die voorafgaand aan de melding nog geen particuliere hulp gebruikten, wordt onderzocht of iemand particuliere hulp zou kunnen inzetten. Daarbij wordt bekeken of iemand zowel financieel als qua organisatievermogen in staat is om zelf hulp te regelen en aan te sturen. Zo nodig kan cliënt ondersteund worden bij het zelf regelen van een hulp. Als cliënt niet openstaat voor verkenning van de financiële mogelijkheden om zelf een hulp te regelen, kan cliënt hiertoe niet worden gedwongen. Wat betreft het vermogen van cliënt om een hulp zelf te organiseren en aan te sturen wordt het onderzoek op vergelijkbare wijze verricht als bij het onderzoek naar de pgb-vaardigheid.

### **3.2.5.3. Algemene voorzieningen**

Binnen dit resultaatgebied is geen sprake van algemene voorzieningen.

### **3.2.5.4. Indicatie**

Op basis van bovenstaande stappen wordt al dan niet de indicatie afgegeven.

## Paragraaf 3.4 Resultaatgebied financiën

### 3.4.1 Hulpvraag binnen het resultaatgebied financiën

De hulpvraag die past binnen het resultaatgebied financiën heeft te maken met het niet op orde hebben of kunnen houden van de eigen financiële administratie. Er kan al sprake zijn van een schuldsituatie.

### 3.4.2 Welke problemen worden ondervonden

#### 3.4.2.1 Problemen die zich kunnen voordoen

De cliënt ondervindt problemen op het gebied van het op orde krijgen of houden van de financiën. Het ontbreekt cliënt aan kennis en vaardigheden ten aanzien van financiën. Ook kan sprake zijn van gedragsproblemen waardoor een grotere kans bestaat op het ontstaan van financiële problemen.

Er is sprake van een ondersteuningsbehoefte gericht op structuur en regievoering en op de ontwikkeling van praktische vaardigheden op financieel-administratief vlak. Problematische schulden zijn te definiëren als de situatie waarin in redelijkheid is te voorzien dat een natuurlijk persoon niet kan voortgaan met de betaling van zijn schulden of waarin hij opgehouden heeft te betalen.

Technische schuldhulpverlening, het vervullen van een intermediaire rol tussen cliënt en schuldeisers gericht op stabiliseren en schuldregelen, behoort niet tot de ondersteuning die vanuit een Wmo-arrangement wordt geboden. De verantwoordelijkheid voor de technische schuldhulpverlening is georganiseerd bij de Kredietbank Rotterdam, hierna: KBR. Het gaat dan om een minnelijke schuldregeling, of om een verwijzing naar de wettelijke schuldregeling Wet schuldsanering natuurlijke personen.

Om te bepalen wat de meest passende vorm van ondersteuning is binnen het resultaatgebied financiën, kan gebruik worden gemaakt van het instrument Slimmer Kiezen en afstemming gezocht worden met het Expertise Team Financiën. Het resultaatgebied Financiën wordt alleen geïndiceerd in combinatie met het resultaatgebied SPF.

#### 3.4.2.2 Subdoelstellingen

De subdoelstellingen zijn onder te brengen in 6 kerndoelen:

1. het op orde brengen en houden van de inkomsten en de uitgaven;
2. het op orde brengen en houden van de administratie;
3. het vergroten van de financiële zelfredzaamheid; het verkrijgen van structuur of vaardigheden tot regievoering op het gebied van administratie en financiën, alsmede het werken aan competenties zodat gedragsverandering ontstaat;
4. het toeleiden naar inkomensbeheer;
5. het toeleiden naar Expertise Team Financiën;
6. waakvlamfunctie.

De subdoelstellingen binnen dit resultaatgebied zijn onder te verdelen in:

- a. Thuisadministratie;
- b. 2<sup>o</sup> lijns ondersteuning.

### Ad a Thuisadministratie

#### Cliënt

- heeft overzicht in zijn financiën en heeft ook zijn administratie op orde;
- betaalt zijn rekeningen tijdig;
- heeft zijn inkomsten en uitgaven in balans heeft en behoudt die balans;
- heeft een inkomen dat past bij zijn woon- en leefsituatie en eventuele inkomens verruimende maatregelen zijn aangevraagd en worden ontvangen;
- komt rond van zijn leefgeld, zakgeld of inkomen;
- is zich bewust van uitgaven die hij zich wel/niet kan veroorloven;
- bespreekt zijn belangrijke post met de ondersteuner;
- kan zelfstandig of met hulp van de ondersteuner formulieren invullen;
- kan belangrijke papieren bewaren en weer vinden;
- weet naar welke instantie hij met welke vraag moet;
- weet waar hij ondersteuning bij het invullen van formulieren en dergelijke kan vinden;
- heeft een geordende administratie;
- kan eigen klachten verwoorden;
- kan zelfstandig of met hulp van de ondersteuner zijn vraag stellen aan een instantie;
- heeft de nodige basisverzekeringen afgesloten;

- beheert zijn financiën zelfstandig;
- heeft toegang tot een computer en kan internet gebruiken om online bankzaken te kunnen regelen;
- is in staat om met een pinpas te betalen.

#### **Ad b 2e lijns ondersteuning**

- cliënt is aangemeld bij een instantie voor inkomensbeheer. Het instrument Slimmer Kiezen helpt te bepalen welke vorm van inkomensbeheer passend is bij de situatie;
- cliënt is aangemeld bij een instantie voor schulddienstverlening;
- er is sprake van een vermindering van zijn schuldenlast;
- er zijn afspraken met schuldeisers over aflossing van de schulden en deze worden nagekomen;
- er is een overzicht is van de totale schulden;
- schuldeisers zijn op de hoogte van de situatie van de cliënt.

### **3.4.3 Omvang van de ondersteuningsbehoefte**

De omvang van de ondersteuningsbehoefte wordt bepaald door de volgende elementen:

- a. ernst van de financiële problematiek;
- b. complexiteit van de problematiek van de cliënt;
- c. de zelfredzaamheid;
- d. samenhang met ondersteuning op het gebied van SPF.

#### **Ad a**

Relevant is of de financiële problematiek ernstig is of niet. De omvang van de ondersteuning wordt bepaald door de vraag op welke subdoelen de ondersteuning zich moet richten.

#### **Ad b**

zie hiervoor paragraaf 3.2.3.1.

#### **Ad c**

Hierbij spelen de volgende vragen: kan de cliënt zelf hulp inschakelen, bellen, mailen, lezen, een beroep doen op zijn netwerk etc.? Zijn afspraken te maken over wat te doen als het niet goed gaat?

#### **Ad d**

Ondersteuning op het gebied van financiën wordt altijd gecombineerd met ondersteuning op het resultaatgebied SPF. Als er samenhang is in de ondersteuning, wordt hiermee rekening gehouden. Dit kan ook te maken hebben met de belastbaarheid van de cliënt.

### **3.4.4 Trede-indeling**

Op basis van de omvang van de ondersteuningsbehoefte wordt cliënt ingedeeld in een trede.

#### **Trede1: Beperkt**

Bij deze cliënten is sprake van een slecht evenwicht tussen inkomsten en uitgaven in combinatie met andere beperkingen.

Als cliënten niet in staat zijn om hun administratie zelf te organiseren en plannen is deze trede aan de orde. Het gaat hierbij om het coachen van de cliënt en zo nodig het overnemen van de planning van de cliënt. Wekelijks wordt de administratie bijgewerkt, worden betalingen gedaan en worden inkomsten gebudgetteerd. De ondersteuning kan ook gericht zijn op het inzichtelijk maken en houden van de administratie en de inkomsten en uitgaven. Als cliënt zelf niet meer bekwaam is om dit te regelen worden stappen gezet om dit met een vertegenwoordiger te regelen.

Ook wanneer alles loopt, alle rekeningen via automatische incasso worden betaald en geen sprake is van grote schulden, kan ondersteuning in deze trede aan de orde zijn. De ondersteuning bestaat in dat geval uit een oogje in het zeil houden bij het inzichtelijk houden van de administratie en de inkomsten en uitgaven, de waakvlamfunctie. Hierbij wordt uitgegaan van een ondersteuningsbehoefte van een gemiddeld aantal uur per week.

#### **Trede 2: Midden**

Wanneer op financieel gebied sprake is van een complexe situatie in combinatie met problematische schulden, is ondersteuning uit deze trede van toepassing. Behalve de wekelijkse administratie draait het hier ook om het weer op orde krijgen van de financiën. In deze trede wordt gewerkt aan alle zes punten die bij de subdoelstellingen zijn genoemd. Wanneer de subdoelstellingen 4 of 5 aan de orde zijn, vindt complementair hieraan ondersteuning in het kader van subdoelstelling 3 plaats.

De begeleiding bestaat uit het samen doen van de administratie, het inzichtelijk krijgen van de financiële situatie, inclusief de schuldensituatie, het op orde krijgen van de betalingen aan de vaste lasten en het maken van reserveringen voor terugkerende uitgaven, het aanvragen van inkomens verruimende maatregelen en het begeleiden bij financieel-juridische vragen zoals het doen van de jaarlijkse aangifte inkomstenbelasting. De begeleiding bestaat tevens uit het toeleiden naar een vorm van inkomensbeheer. Dit kan inkomensbeheer door een professionele partij zijn, maar ook inkomensbeheer door een vrijwilliger, al dan niet uit het eigen netwerk van de cliënt. Hierbij geldt dat altijd gekozen moet worden voor de voor cliënt meest passende vorm van inkomensbeheer. Het instrument Slimmer Kiezen helpt om te bepalen welke vorm van inkomensbeheer het meest passend is.

Als deze maatregelen niet voldoende blijken en andere ondersteuning nodig is dan kan worden toegeleid naar andere financiële ondersteuningsmaatregelen, in samenwerking met het Expertise Team Financiën, zoals budgetbeheer, beschermingsbewind of de technische schuldhulpverlening van de KBR.

Zijn de punten vier en vijf voldoende geregeld en is de cliënt voldoende leerbaar dan kan worden teruggeschakeld naar een lagere trede van waaruit cliënt op de overige punten ondersteund wordt.

Bij deze trede midden moet binnen een jaar helder zijn of de cliënt het zelf kan, met eventueel beperkte ondersteuning of dat er effectief toegeleid is naar een reguliere vorm van schuldhulpverlening. Met andere woorden de trede midden kan in principe voor maximaal één jaar worden toegekend.

Voor de (O)GGZ doelgroep, die bij binnenkomst van KBR geen beschermingsbewind heeft en van wie gaandeweg de dienstverlening van KBR blijkt dat dit wel geadviseerd wordt, geldt dat beschermingsbewind via de KBR ingezet moet worden. Hierbij wordt uitgegaan van een ondersteuningsbehoefte van een gemiddeld aantal uur per week.

### **Trede 3: Tijdelijk intensief**

Deze trede wordt ingezet bij cliënten die de grip op hun financiële situatie volledig kwijtgeraakt zijn. Er kan sprake zijn van verslaving of ernstige vormen van psychiatrische problematiek die gepaard gaat met het verlies van regie. Mogelijk is ook sprake van financieel misbruik door derden. Door deze problemen heeft de cliënt vaak geen of onvoldoende inkomen, is vaak sprake van beslagleggingen en justitiële problemen. In de meeste gevallen hebben cliënten vanwege hun problematiek ook hun woning verloren.

Door de kluwen aan problemen is een intensieve aanpak nodig waarbij op alle punten ingezet wordt. Vanwege de problematiek is een vorm van inkomensbeheer het hoogst haalbare. Het instrument Slimmer Kiezen helpt om te bepalen welke vorm van inkomensbeheer het meest passend is.

Bij de trede tijdelijk intensief moet binnen drie maanden voldoende ordening zijn aangebracht zodat overzicht is en dat reguliere vormen van schuldhulpverlening gestart zijn. Met andere woorden de trede tijdelijk intensief kan voor maximaal drie maanden worden toegekend. Hierbij wordt uitgegaan van een ondersteuningsbehoefte van een gemiddeld aantal uur per week.

## **3.4.5. Gebruikmaking van de eigen mogelijkheden**

### **3.4.5.1 Gebruikelijke hulp**

Er is sprake van gebruikelijke hulp als de ondersteuning door een partner of inwonend volwassen kind kan worden geboden. Van minderjarige kinderen of andere huisgenoten wordt in beginsel geen gebruikelijke hulp binnen dit resultaatgebied verwacht.

### **3.4.5.2 Algemene voorzieningen**

Eenvoudige vormen van ondersteuning binnen dit resultaatgebied wordt geleverd door de welzijnspartijen in het gebied.

Daarnaast kan ook het wijkteam kortdurende ondersteuning bieden.

### **3.4.5.3 Andere oplossingen**

De gemeente biedt vormen aan van budgetbeheer en schuldhulpverlening.

Ook kan, gelet op de aard van de problematiek, een mentor, curator of bewindvoerder meer aangewezen zijn. Waar mogelijk wordt er echter naar gestreefd dat cliënt zelfstandig zijn financiën kan beheren.

### **3.4.6 Indicatie**

Uiteindelijk leidt het onderzoek al dan niet tot het formuleren van de aard en intensiteit van de ondersteuningsbehoefte in de vorm van een trede die moet worden geïndiceerd.

## Paragraaf 3.5 Resultaatgebied dagbesteding

### 3.5.1 Hulpvraag binnen het resultaatgebied dagbesteding

De hulpvraag binnen dit resultaatgebied kan te maken hebben met:

- a. de vorm waarin de hulpvraag ten aanzien van andere resultaatgebieden, zoals financiën of zelfzorg en gezondheid, wordt ingevuld; of
- b. het ontlasten van de mantelzorger.

### 3.5.2 Welke problemen worden ondervonden

#### 3.5.2.1 Varianten

Er kan sprake zijn van:

- a. problemen die vallen onder de overige resultaatgebieden;
- b. de wens van de mantelzorger om van tijd tot tijd ontlast te worden van zijn mantelzorgtaken.

Ad a Problemen die vallen onder de overige resultaatgebieden

Het gaat om ondersteuning waarbij cliënten deelnemen aan activiteiten voor invulling van de dag of als opstap naar doorontwikkeling van arbeidsmatige vaardigheden. Het kan noodzakelijk zijn om ook het vervoer naar de dagbesteding te indiceren.

Er zijn twee soorten dagbesteding te onderscheiden:

- a. Sociale dagbesteding;
- b. Arbeidsmatige dagbesteding.

Welke vorm van dagbesteding voor de cliënt is aangewezen, is afhankelijk van de situatie en de beoogde doelen.

Binnen het resultaatgebied dagbesteding is ook een individuele aanpak mogelijk, in tegenstelling tot een groepsgerichte aanpak: Cliënt verricht bijvoorbeeld vrijwilligerswerk, of wordt voor een groot deel van de week gedetacheerd bij een werkgever, waarbij wel een beperkt aantal uren per week begeleiding van of afstemming met een professionele zorgaanbieder nodig is. Voor individuele begeleiding op dagbesteding zijn ook binnen het resultaatgebied SPF-mogelijkheden om een cliënt te activeren, door middel van sport, cursus, begeleiding bij mantelzorgtaken. Wanneer de doelen gericht zijn op het opdoen van werkervaring of groepsgerichte aanpak dan heeft het resultaatgebied dagbesteding de voorkeur. De zorgaanbieder kan in dat geval individuele begeleiding op locatie leveren, maar dat zal in de regel minder uren zijn dan dat de cliënt aan het werk is.

Een individuele aanpak kan ook gebruikt worden om cliënten voor te bereiden op en te stimuleren tot groepsgewijze sociale dagbesteding, daar waar het gaat om het ontlasten van de mantelzorger.

Ad b De mantelzorger geeft aan behoefte te hebben om van tijd tot tijd ontlast te worden van het verrichten van mantelzorgtaken.

### 3.5.3 Subdoelstellingen

Voorbeelden van subdoelstellingen binnen dit resultaatgebied zijn:

#### Sociale dagbesteding

##### De cliënt

- heeft een zinvolle dagbesteding, gericht op behoud of ontwikkeling van praktische en creatieve vaardigheden;
- bouwt een dag- en nachtritme op;
- heeft een evenwichtig dag- en nachtritme;
- beschikt over mantelzorg die is ontlast.

#### Arbeidsmatige dagbesteding

##### De cliënt

- heeft een zinvolle dagbesteding gericht op behoud of ontwikkeling van praktische en creatieve vaardigheden;
- heeft een zinvolle dagbesteding gericht op behoud of ontwikkeling van werknemersvaardigheden;
- verricht onbetaald arbeidsmatige activiteiten met ondersteuning, waarbij tenminste eisen gesteld worden aan kwaliteit en nog niet aan kwantiteit;

- heeft zijn arbeidsmatige capaciteiten geoptimaliseerd;
- leert taken uitvoeren en krijgt daarmee verantwoordelijkheidsgevoel;
- heeft of bouwt een dag- en nachtritme op;
- kan het dagritme volhouden;
- heeft regie over de invulling van zijn dag;
- onderhoudt of bouwt aan een sociaal netwerk;
- is buitenshuis zodat mantelzorgers ontlast worden.

### 3.5.4 Omvang van de ondersteuningsbehoefte

#### 3.5.4.1 Elementen in relatie tot de omvang van de ondersteuningsbehoefte.

Zie hiervoor de wijze waarop de ondersteuningsbehoefte op basis van de resultaatgebieden wordt vastgesteld. Vervolgens wordt bezien in welke mate de ondersteuning in de vorm van dagbesteding kan worden verleend. In de situatie van dagbesteding ten behoeve van mantelzorgondersteuning bepaalt de mantelzorger de mate waarin van de dagbesteding gebruik gemaakt wordt.

#### 3.5.4.2 Treden binnen dit resultaatgebied

Binnen dit resultaatgebied zijn 5 treden:

##### Trede 1: Beperkt:

Frequentie: één tot twee dagdelen per week.

De ondersteuning heeft vooral als doel om het steunsysteem van de cliënt te ontlasten, het netwerk van de cliënt te vergroten of de cliënt in staat te stellen om eerst in een lage frequentie te laten starten met de opbouw van deelname aan een dagbesteding.

De doelgroep die gebruik maakt van deze ondersteuning heeft vaak wel een bepaalde vorm van netwerk, bestaande uit familie, vrienden of burens dan wel door deelname aan algemene voorzieningen, maar dit netwerk biedt onvoldoende mogelijkheden om de cliënt optimaal te ondersteunen bij zijn beperkingen.

Voor maximaal twee dagdelen in de week wordt gericht gewerkt aan behoud of ontwikkeling van sociale of werknemersvaardigheden van de cliënt. Hierdoor blijft de situatie van de cliënt stabiel en wordt het netwerk van de cliënt ontlast, waardoor mantelzorgers in staat worden gesteld om de ondersteuning langer vol te houden. Voor cliënten zonder netwerk, die niet zelfredzaam genoeg zijn om gebruik te maken van welzijnsactiviteiten, kan dagbesteding ook een manier zijn eenzaamheid te doorbreken en om te activeren tot zingevende activiteiten. Een cliënt met mogelijkheden voor ontwikkeling van vaardigheden kan doorstromen naar een hogere intensiteit dagbesteding, via getrapte indiceren of na aanpassing van de Wmo-indicatie.

##### Trede 2: Beperkt/midden

Frequentie: drie tot vier dagdelen per week

Hierbij geldt hetzelfde als voor 'Beperkt'. De behoefte en competenties van de cliënt en zijn steunsysteem leiden tot een hogere frequentie van dagbesteding.

##### Trede 3: Midden

Frequentie: vijf tot zes dagdelen per week

De ondersteuning is gericht op kwetsbare cliënten die matige tot ernstige belemmeringen ervaren bij het deelnemen aan reguliere activiteiten voor invulling van de dag door middel van werk, school of vrijetijdsbesteding. De dagbesteding biedt een omgeving waar met vaste afspraken wordt gewerkt aan behoud of ontwikkeling van sociale of werknemersvaardigheden van de cliënt. Hierdoor blijft de situatie van de cliënt stabiel en wordt het netwerk van de cliënt ontlast. De cliënt is vanwege zijn beperkingen, lichamelijk of geestelijk, niet in staat om een hele week deel te nemen aan dagbesteding. Overvraging of overbelasting van de cliënt moet worden voorkomen. De middelste trede van dagbesteding kan voor een deel van de cliënten een opstap zijn naar de hoogste trede, terwijl voor andere cliënten de middelste trede een fase van afbouw kan zijn. Ook wordt deze trede toegepast bij de volgende doelen: ontlasting van mantelzorgers en het opbouwen van een sociaal netwerk.

##### Trede 4: Midden/Intensief

Frequentie: zeven tot acht dagdelen per week

Hierbij geldt hetzelfde als voor 'Midden'. De behoefte en competenties van de cliënt en zijn steunsysteem leiden tot een hogere frequentie van dagbesteding.

### **Trede 5: Intensief**

Frequentie: negen tot tien dagdelen per week De ondersteuning is gericht op kwetsbare cliënten die vanwege hun problematiek matige tot ernstige belemmeringen ervaren bij het deelnemen aan reguliere activiteiten voor invulling van de dag, zoals werk, school of vrijetijdsbesteding. De dagbesteding biedt een omgeving waar met vaste afspraken wordt gewerkt aan behoud of ontwikkeling van sociale of werknemersvaardigheden van de cliënt. De cliënt is lichamelijk en geestelijk in staat om dagelijks deel te nemen aan dagbesteding, hij heeft ook geen andere zinvolle invulling van de dag, zoals werk, school of deelname aan welzijns- of andere algemeen toegankelijke activiteiten. Het dagelijks deelnemen aan dagbesteding is belangrijk vanwege de structuur en veiligheid die het biedt aan de cliënt, waardoor verlies aan regie wordt voorkomen. Deze intensiteit dagbesteding kan de opstap zijn naar andere vormen van arbeidsmatige inzet, zoals beschermt werk of een garantiebaan. Als de doelstelling primair is om overbelaste mantelzorgers te ontlasten, dient bij een dermate intensieve ondersteuningsvraag voor dagbesteding te worden overwogen of cliënt in aanmerking komt voor een Wlz-indicatie.

### **Plustarief**

Cliënten krijgen gedurende de groepsgerichte dagbesteding ondersteuning en begeleiding bij het uitvoeren van activiteiten en staan onder toezicht. Als cliënten dermate beperkingen hebben dat tijdens de dagbesteding intensief toezicht en individuele ondersteuning nodig is bij het uitvoeren van ADL-taken, zoals bij maaltijden of toiletgang, kan de gemeente een plustarief toekennen. Het gaat hier bijvoorbeeld om mensen met zwaardere vormen van dementie, ernstige andere vormen van NAH of een gedragsstoornis. Er worden ADL-taken overgenomen bij maaltijden of toiletgang die de cliënt zelf niet meer kan en die ook niet kunnen worden aangeleerd en die, als de cliënt thuis is, worden overgenomen door een professional of een mantelzorger.

Cliënten waarop de doelstellingen van de arbeidsmatige dagbesteding van toepassing zijn komen in principe niet in aanmerking voor het plustarief.

## **3.5.5 Gebruikmaking van eigen mogelijkheden**

### **3.5.5.1 Gebruikelijke hulp**

Gebruikelijke hulp is niet aan de orde binnen dit resultaatgebied.

### **3.5.5.2 Algemene voorzieningen**

Voor dagbesteding zijn verschillende mogelijkheden in de 0e en 1e lijn. Ook kan, met name wanneer dagbesteding gericht is op het voorkomen van sociaal isolement, vrijwilligerswerk of preventieve dagbesteding in een Huis van de Wijk een goede oplossing vormen. Alvorens een cliënt voor dagbesteding vanuit de Wmo 2015 in aanmerking komt, moet dus goed worden nagegaan of er andere mogelijkheden zijn waar cliënt gebruik van kan maken. Immers, niet alleen met een maatwerkvoorziening voor dagbesteding is vergroting van de zelfredzaamheid, participatie en ontlasting van de mantelzorger mogelijk. Voorbeelden van voorliggende mogelijkheden zijn:

- vrijwilligerswerk of andere activiteiten bij welzijnsorganisaties, al dan niet binnen een Huis van de Wijk;
- sporten;
- dagbesteding, aangeboden door welzijnsaanbieders;  
Hierbij worden groepsgewijs activiteiten aangeboden met begeleiding op een locatie voor mensen met een ondersteuningsbehoefte aan dagbesteding, die nog niet zo zwaar is dat geïndiceerde maatwerkondersteuning aan de orde is en die bijvoorbeeld geen hulp nodig hebben bij inname medicatie, maaltijden of toiletgang. De activiteiten zijn gericht op het versterken van het sociaal netwerk, voorkoming van eenzaamheid, behoud en ontwikkeling van vaardigheden, het voorkomen van achteruitgang van vaardigheden en het ontlasten van mantelzorgers;
- tegenprestatie in het kader van de Participatiewet;
- activeringstrajecten in het kader de Participatiewet, IOAW, IOAZ of via het UWV;
- ondersteuning van de mantelzorger via bijvoorbeeld de mantelfoon; dit geldt als extra faciliteit, maar bepaalt niet de omvang van de indicatie voor dagbesteding voor mantelzorgondersteuning.

De aanbieder van een Thuisplusflat is ook verplicht dagbesteding als algemene voorziening in de flat te bieden.

### **3.5.5.3 Andere oplossingen**



Met name wanneer dagbesteding gericht is op het voorkomen van sociaal isolement, kan vrijwilligerswerk of het lidmaatschap van een vereniging een goede oplossing vormen.

#### **3.5.5.4 Indicatie**

Uiteindelijk wordt op basis van de hierboven genoemde overwegingen al dan niet de indicatie afgegeven.

#### **3.5.6 Vervoer naar de dagbesteding**

Wanneer een cliënt vanwege sociaal-medische beperkingen belemmeringen ondervindt in het gebruik maken van het openbaar vervoer of van een algemene vervoersvoorziening en ook geen andere vervoersmogelijkheid heeft, kan voor hem vervoer naar de dagbesteding worden geïndiceerd.

Het vervoer van en naar de dagbestedingslocatie wordt uitgevoerd door de vervoerder die de gemeente hiervoor heeft gecontracteerd.

Aanbieders ontvangen van de gemeente een bericht wanneer cliënten in aanmerking komen voor vervoer van en naar de dagbesteding. De zorgaanbieder koppelt aan de gemeente terug als het vervoer via de aanbieder gebruikt gaat worden. De gemeente geeft de aanbieder vervolgens opdracht om het vervoer uit te voeren. Het aantal ritten is gekoppeld aan de intensiteitstrede van de dagbesteding.

#### **3.5.7 Dagbesteding via het sociale netwerk**

Dagbesteding die geleverd wordt via het sociale netwerk, heeft een ander karakter dan dagbesteding door een professionele zorgaanbieder. De ondersteuning wordt immers op individuele basis gegeven. Bij professionele aanbieders is dat in een groep, als voorbereiding op dagbesteding in een groep dan wel in de vorm van arbeidsmatige dagbesteding.

Om die reden wordt voor dit resultaatgebied bij een informeel pgb ook een andere keuze gemaakt. Zie hiervoor ook paragraaf 2.3.5.10.

### **Paragraaf 3.6 Resultaatgebied ondersteuning bij zelfzorg en gezondheid**

#### **3.6.1 Hulpvraag ondersteuning bij zelfzorg en gezondheid**

Bij de behoefte aan ondersteuning op het resultaatgebied zelfzorg en gezondheid gaat het om ondersteuning en begeleiding die gericht is op persoonlijke verzorging en gezondheid, voor zover dit niet onder de Zvw valt.

#### **3.6.2. Welke problemen worden ondervonden**

Het gaat bij dit resultaatgebied om de ondersteuning en begeleiding bij het al dan niet zelf laten uitvoeren van de zogenaamde ADL door cliënten die beperkingen hebben in de eigen regie hierop: persoonlijke hygiëne en verzorging, nakomen van afspraken met zorgprofessionals, toezien op maaltijdgebruik en medicatie.

De ondersteuning wordt gegeven in het verlengde van overige benodigde begeleiding bij SPF. Dat neemt niet weg dat het ook kan voorkomen dat de hulpverlener actief ondersteunt en de ondersteuning feitelijk overneemt, bijvoorbeeld bij verwaarlozing door gebrek aan ziekte-inzicht. Het zwaartepunt ligt dan veelal bij de (O)GGZ- of Verstandelijk beperkten problematiek of bij ouderen met lichte cognitieve problematiek of een psychogeriatrisch beeld waar de Zvw nog niet aan de orde is, maar wel al aandacht moet zijn voor zelfzorg en gezondheid in verband met regieverlies in het dagelijks leven.

Op het moment dat sprake is van een 'medische noodzaak of een hoog risico daarop', valt de ondersteuning bij zelfzorg onder de Zvw. Dit vraagt in de onderzoeksfase een goede afstemming van de Wmo-indicatie met de Zvw-indicatie die gesteld is/wordt door de wijkverpleegkundige. De cliënt geeft inzicht in zijn Zvw-indicatie. Ondersteuning bij zelfzorg en gezondheid kan ook worden ingezet voor toezicht overdag, 07.00 uur tot 23.00 uur, op cliënten die onvoldoende zelfstandig gestructureerd of veilig kunnen wonen. Voor nachtelijk toezicht, 23.00 uur tot 07.00 uur, is een apart resultaatgebied aangewezen.

#### **3.6.3 Subdoelstellingen**

De cliënt:

- is in staat zichzelf te verzorgen;
- verzorgt zijn lichaam goed;
- wast en verschoont zichzelf regelmatig;
- draagt schone kleding;
- ziet er verzorgd uit;
- is alert op veranderingen in zijn lichaam;

- beweegt bewust twee maal per week een half uur;
- beweegt meer om zijn lichamelijke conditie te verbeteren;
- is zich bewust van zijn psychische conditie en doet wat nodig is om deze te verbeteren;
- komt afspraken met zorgprofessionals zoals huisarts, tandarts en medisch specialist na;
- bezoekt zelfstandig zorgverleners zoals de huisarts, andere artsen en paramedici;
- beheert zelf de medicatie;
- neemt de medicatie op tijd en volgens voorschrift in;
- gebruikt voorbehoedsmiddelen;
- heeft veilige seksuele contacten;
- eet regelmatig.

### 3.6.4 Treden maatwerkvoorziening binnen het resultaatgebied

Binnen dit resultaatgebied zijn 4 treden:

#### Trede 1: Beperkt

Ondersteuning uit de eerste trede in dit resultaatgebied gaat met name om de controle op of aansturen van de persoonlijke verzorging van cliënten en het nakomen van afspraken met zorgprofessionals, ofwel het motiveren van cliënten tot behandeling. Vaak gebeurt dit tijdens de dagelijkse ondersteuning op resultaatgebied SPF. Al pratend wordt de ondersteuning gegeven: "Heb je je haren al gekamd?"; "Heb je je tanden al gepoetst?"; "Is het gister nog gelukt met de afspraak bij de huisarts?"; "Heb je je medicatie afgelopen dagen ingenomen?"

Deze trede kan ook ingezet worden wanneer het voldoende is in wekelijkse gesprekken de zelfzorg te bespreken of het alleen gaat om toeleiding naar of ondersteuning bij afspraken met zorgprofessionals.

#### Trede 2: Midden

Deze trede wordt toegepast wanneer de cliënt enkele keren per week, meer dan incidenteel/wekelijks, of intensiever en langer per keer ondersteuning nodig heeft bij zijn dagelijkse lichamelijke verzorging of waarbij toezicht of ondersteuning nodig is om zijn gezondheid zowel fysiek als psychisch in stand te houden en te bevorderen. Het gaat hier dan om het toezien op of aansporen tot zelfzorg of maaltijdgebruik, het overnemen van verantwoordelijkheden van het opvolgen van afspraken met zorgprofessionals, ondersteuning bij het gebruik van voorgeschreven medicatie en het voeren van motiverende en inzicht gevende gesprekken.

#### Trede 3: Midden/intensief

Deze trede wordt toegepast wanneer de cliënt meerdere keren per week intensievere ondersteuning nodig heeft bij zijn dagelijkse lichamelijke verzorging en waarbij toezicht of ondersteuning nodig is om zijn gezondheid, zowel fysiek als psychisch, in stand te houden en te bevorderen. Het gaat hier dan om het toezien op of aansporen tot zelfzorg of incidenteel overname ervan, of maaltijdgebruik, het overnemen van verantwoordelijkheden van het opvolgen van afspraken met zorgprofessionals, ondersteuning bij het gebruiken van voorgeschreven medicatie en het voeren van motiverende en inzicht gevende gesprekken.

Het verschil met de vorige trede moet vooral gezien worden in het kader van de benodigde frequentie en intensiteit: het gaat erom dat de cliënt niet dagelijks ondersteuning nodig heeft, maar ondersteuning via trede 2 niet toereikend is.

#### Trede 4: Intensief

Deze meest intensieve trede is nodig bij cliënten bij wie dagelijks zelfzorgactiviteiten overgenomen moeten worden vanwege beperkingen of chronische psychische of psychosociale problemen. Soms betreft het psychiatrisch patiënten die zichzelf ernstig verwaarlozen. Zonder deze ondersteuning bestaat het risico op ernstige verwaarlozing of verdere toename van de psychische/psychosociale problematiek. In die gevallen is de intensieve ondersteuning mede gericht op het prikkelen van de cliënt in actie te komen. De ondersteuning houdt ook in dat feitelijk erop wordt toegezien dat de cliënt de juiste acties niet alleen voorneemt, maar ook uitvoert. Bijvoorbeeld ondersteuning bij een douchebeurt of de toiletgang, verschoning of medicijnen- of maaltijdgebruik. Dit vraagt om veel nabijheid en een volhardende actiegerichte houding van de ondersteuning met het oog op het nakomen van relevante afspraken rond gezondheid, zowel fysiek als psychisch. De ondersteuning vindt dagelijks, gedurende een langere tijd plaats.

### **3.6.5 Gebruikmaking van de eigen mogelijkheden**

#### **3.6.5.1 Gebruikelijke hulp**

In het kader van dit resultaatgebied moet onderscheid worden gemaakt tussen ondersteuning die kortdurend of langdurig moet worden verleend.

Bij een kortdurende ondersteuningsbehoefte wordt van de partner of overige volwassen huisgenoten verwacht dat deze de ondersteuning aan de cliënt biedt. De ondersteuning wordt in zo'n situatie aange-merkt als gebruikelijke hulp.

Bij een langdurige ondersteuningsbehoefte, langer dan drie maanden, is geen sprake meer van vanzelfsprekende gebruikelijke hulp door aanwezige partner of volwassen huisgenoten. De mate waarin een partner of overige volwassen huisgenoten begeleiding kunnen bieden bij zelfzorg en gezondheid is afhankelijk van de belastbaarheid, de mate van fysieke nabijheid en intensiteit van de ondersteuningsvraag.

#### **3.6.5.2. Algemene voorzieningen**

Afhankelijk van de aard en duur van de ondersteuningsbehoefte kan ondersteuning via de wijkteams of welzijnsaanbieders geboden worden.

### **3.6.6 Indiceren**

Uiteindelijk wordt op basis van de hierboven genoemde overwegingen al dan niet de indicatie afgegeven.

## **Paragraaf 3.7 Resultaatgebied nachtelijk toezicht en huisvesting**

### **3.7.1 Hulpvraag op het resultaatgebied nachtelijk toezicht en huisvesting**

De ondersteuningsbehoefte binnen dit resultaatgebied is gericht op een veilige huisvestingssituatie van cliënten die hier zelf niet in kunnen voorzien. Het gaat om cliënten die op onvoorspelbare momenten niet-planbare zorgvragen hebben. Zij zijn kwetsbaar voor negatieve invloeden van hun omgeving. Zij kunnen bij onvoldoende toezicht een gevaar vormen voor zichzelf of hun omgeving of kunnen in dit geval overlast veroorzaken voor hun omgeving.

### **3.7.2 Welke problemen worden ondervonden**

Het resultaatgebied nachtelijk toezicht en huisvesting bestaat uit twee ondersteuningselementen:

- a. nachtelijk toezicht;
- b. huisvesting.

#### **3.7.2.1. Ondersteuningselement nachtelijk toezicht**

Nachtelijk toezicht is aan de orde wanneer cliënten in de nacht professioneel toezicht nodig hebben. Er is altijd een combinatie van resultaatgebieden aan de orde. Het toezicht overdag van 07.00 tot 23.00 uur wordt meegenomen in de ondersteuning die cliënten krijgen vanuit de resultaatgebieden SPF of zelfzorg en gezondheid. Het toezicht dat in de nachtelijke uren nodig is van 23.00 – 07.00 uur valt onder het ondersteuningselement nachtelijk toezicht binnen het resultaatgebied nachtelijk toezicht en huisvesting. Nachtelijk toezicht moet gedurende deze periode permanent beschikbaar zijn en proactief worden ingezet. Nachtelijk toezicht kan verschillende doelen hebben en verschillen in intensiteit. Veiligheid voor cliënt, en zijn omgeving vormen hierbij de kern.

Afhankelijk van de ernst van de problematiek kan de toezichtfunctie op verschillende manieren vorm krijgen. Het toezicht kan gericht zijn op:

- het verlenen van ondersteuning op ongeregelde of frequente tijden, omdat de cliënt zelf niet in staat is om hulp in te roepen;
- het al dan niet preventief ingrijpen bij gedragsproblemen, ter voorkoming van escalatie en gevaar voor cliënt of zijn omgeving.

Het nachtelijk toezicht kan zowel in een extramurale setting worden geboden waarbij de cliënt zelfstandig woont of huur betaalt voor een eigen wooneenheid in een complex van een zorgaanbieder of in een intramurale setting, waarbij dit ondersteuningselement in combinatie met huisvesting wordt ingezet. Om de overgang van intramuraal verblijf naar zelfstandig wonen soepeler te maken, of een intramuraal arrangement te voorkomen, is het mogelijk om ook in een extramuraal arrangement het benodigde nachtelijk toezicht te bieden, beperkt tot ambulante wacht of slaapwacht.

#### **3.7.2.2. Ondersteuningselement huisvesting**

Het ondersteuningselement huisvesting wordt geboden aan cliënten:

- met problematiek op meerdere gebieden, waaronder in ieder geval een psychiatrische, psychosociale of een verstandelijke beperking of probleem, veelal in combinatie met problemen op diverse leefgebieden, zoals verslaving, re-integratie na detentie, gedragsstoornissen, problemen met financiën;
- die niet in staat zijn gestructureerd en veilig voor zichzelf of hun omgeving in hun huisvesting te voorzien; en
- die een behoefte hebben aan nachtelijk toezicht.

Omdat deze cliënten een beschermende woonomgeving nodig hebben, wordt ook de huisvesting van cliënt onderdeel van het arrangement met nachtelijk toezicht. Het verblijf hoort dan bij de feitelijke ondersteuning die wordt geboden.

Een beschermende woonomgeving is een veilige en afgeschermd woon- en leefomgeving voor deze cliënten met als doel het creëren van de noodzakelijke voorwaarden om ondersteuning te kunnen leveren die in de thuissituatie van cliënt niet adequaat of niet doelmatig geleverd kan worden. De bescherming richt zich primair op de cliënt zelf, niet op zijn omgeving of de maatschappij. Als de cliënt gevaar oplevert voor zichzelf of anderen kan gedwongen opname aan de orde zijn. Gedwongen opname maakt geen onderdeel uit van het Wmo-arrangement. Het ondersteuningselement huisvesting omvat:

- het bieden van woonruimte;
- hotelmatige kosten: kosten die te maken hebben met de volledige inrichting van de woning/woonruimte en van de voorzieningen die daaraan verbonden zijn, zoals de kosten van het wassen en schoonmaken;
- voedingskosten.

Huisvesting kan ook worden geboden in het kader van een gezinsarrangement. Het ondersteuningselement huisvesting wordt alleen toegekend indien de maatwerkvoorziening in natura wordt verstrekt. Indien de cliënt de maatwerkvoorziening nachtelijk toezicht en huisvesting in de vorm van PGB wenst te ontvangen, maakt het ondersteuningselement huisvesting daar geen deel van uit. Eventueel benodigde huisvesting is dan een aangelegenheid tussen de aanbieder en de cliënt.

Als sprake is van het ondersteuningselement huisvesting is het eigen bijdrage regime voor beschermd wonen van toepassing als bedoeld in het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015.

### 3.7.3 Cliëntgroepen

Ondersteuning binnen het resultaatgebied nachtelijk toezicht en huisvesting kan alleen aan de volgende cliëntgroepen geboden worden:

- (O)GGZ extramuraal;
- (O)GGZ intramuraal; beschermd wonen;
- verstandelijk beperkten extramuraal;
- verstandelijk beperkten intramuraal.

Gemeenten zijn wettelijk verantwoordelijk voor de intramurale ondersteuning voor de (O)GGZ-doelgroep beschermd wonen en voor licht verstandelijk beperkten die niet voldoen aan de eisen om een beroep te kunnen doen op de Wlz omdat zij niet levenslang zorgafhankelijk zijn in combinatie met 24/7 toezicht, maar ook niet zelfstandig kunnen wonen. Daarom kunnen voor deze doelgroepen de ondersteuningselementen huisvesting en nachtelijk toezicht worden ingezet.

Voor cliënten met een (O)GGZ-problematiek of licht verstandelijke beperking wordt nachtelijk toezicht ook extramuraal beschikbaar gesteld, enerzijds om te voorkomen dat zij een beroep moeten doen op intramurale ondersteuning op grond van de Wmo 2015, de Wlz of de Zvw, anderzijds om het mogelijk te maken dat de cliënt geleidelijk aan kan wennen aan een zelfstandig leven buiten de instelling.

Cliënten uit de andere cliëntgroepen, die niet meer zelfstandig kunnen wonen en moeten worden opgenomen in een instelling, kunnen een beroep doen op de Wlz.

#### 3.7.4.3 Subdoelstellingen

De cliënt:

- is toegeleid naar zelfstandig wonen;
- woont zelfstandig met intensieve ondersteuning en toezicht;
- woont zelfstandig met ondersteuning en beperkt toezicht;

- woont geheel zelfstandig zonder ondersteuning of toezicht;
- is begeleid bij het contact leggen richting huisvesting;
- heeft een plaats waar hij zich kan wassen en verzorgen;
- heeft een slaapplek;
- is met behulp van ketenpartners in staat tot zelfstandig wonen;
- heeft huisvesting passend bij zijn problematiek;
- is in staat huidige huisvesting te handhaven;
- krijgt duidelijkheid over de maximaal haalbare zelfstandigheid/zelfredzaamheid;
- ervaart zijn/haar woonomgeving als veilig, kan zijn/haar eigen grenzen aangeven, en maakt adequaat gebruik van het beschikbare toezicht in de nachtelijke uren;
- ervaart zijn/haar woonomgeving als veilig, kan zijn/haar eigen grenzen aangeven, en accepteert de aanwijzingen van de begeleiding;
- kan zelfstandig wonen en voelt zich veilig zonder een vorm van toezicht in de nacht;
- verblijft in een gestructureerde omgeving die bijdraagt aan stabilisatie;
- is zich bewust van zijn omgeving en past zijn gedrag hier op aan, zoals het respecteren van de nachtrust van anderen.

### **3.7.5 Treden binnen dit resultaatgebied**

#### **3.7.5.1 Nachtelijk toezicht**

Het ondersteuningselement 'nachtelijk toezicht' heeft drie treden:

##### **Trede 1: Ambulante wacht**

Bij deze trede vindt het nachtelijk toezicht plaats door een ambulante wacht, die direct oproepbaar is en zo nodig in de nacht aanwezig kan zijn bij de cliënt. De ambulante wacht is niet alleen oproepbaar maar anticipeert ook op de verwachte situatie van cliënt en is zo nodig op eigen initiatief aanwezig bij of in de buurt van cliënt. Er is sprake van problematiek op meerdere leefgebieden, waaronder psychiatrie of een licht verstandelijke beperking. Deze trede kan ook aan de orde zijn bij cliënten bij wie een vorm van 'waakvlam-toezicht' nodig is. Het nachtelijk toezicht moet 7 dagen per week tussen 23.00 uur en 7.00 uur beschikbaar zijn. De toezichthoudende medewerker dient uiterlijk binnen 20 minuten na een oproep ter plekke aanwezig te kunnen zijn. Een eerste telefonische dan wel digitale communicatie dient binnen 5 minuten te hebben plaatsgevonden.

##### **Trede 2: Slaapwacht**

Een slaapwacht is een locatiegebonden wacht, die een slaapdienst vervult op de locatie voor een groep cliënten die op dezelfde locatie of geclusterd wonen. Er is sprake van problematiek op meerdere leefgebieden, waaronder psychiatrie of een licht verstandelijke beperking. De slaapwacht is in de directe nabijheid aanwezig gedurende de gehele periode van 23.00 – 07.00 uur. De slaapwacht is niet alleen aanwezig maar anticipeert ook op de verwachte situatie van cliënt. De slaapwacht is altijd onderdeel van 24 uren adequaat en toereikend toezicht. Dit 24-uurs toezicht is nodig vanwege het gebrek aan regie van cliënten. In sommige gevallen is ook een zekere beveiliging nodig vanwege de beperkte regie van de cliënten in relatie tot de buurt waarin zij wonen / verblijven en de afspraken die er met de buurt gemaakt zijn. De slaapwacht moet 7 dagen per week tussen 23.00 uur en 07.00 uur in directe nabijheid, dat wil zeggen binnen vijf minuten afstand, beschikbaar zijn.

Bij de groep cliënten die in aanmerking komt voor nachtelijk toezicht met een slaapwacht is vaak de noodzaak tot 24/7 toezicht in verband met gebrek aan regie en waarborgen van de veiligheid van de cliënt en zijn omgeving.

Een ambulante wacht volstaat niet, omdat frequenter en sneller gehandeld moet kunnen worden. De situatie is echter nog niet zo, dat een vaste wakende wacht noodzakelijk is. Het onderscheid met de vaste wakende wacht wordt bepaald door de mate waarin de inzet van de slaapwacht voor een individuele cliënt nodig is. Bij de slaapwacht is dit incidenteel, gemiddeld 1 keer per week of minder.

##### **Trede 3: Vaste wakende wacht**

Het gaat hierbij om nachtelijk toezicht door een locatiegebonden, vaste wakende wacht in de directe nabijheid. Het nachtelijk toezicht door een vaste wakende wacht, komt overeen met het toezicht zoals beschreven bij de slaapwacht. Echter, de frequentie waarmee de inzet van de wacht nodig is voor een individuele cliënt ligt hoger dan gemiddeld 1 keer per week.

#### **3.7.5.2 Huisvesting**

Bij het ondersteuningselement huisvesting is geen sprake van een trede-indeling.

Wel wordt voor ieder kind dat en voor een eventuele partner die in de opvang verblijft, een indicatie afgegeven voor de extra hotelmatige kosten die de aanbieder voor deze persoon/personen moet maken.

### **3.7.6 Beschermd wonen**

#### **3.7.6.1 Inleiding: regiofunctie en regionale en landelijke afspraken**

Sinds de decentralisatie van de AWBZ naar de Wmo 2015 per 1 januari 2015 is beschermd wonen een taak voor gemeenten. In 2021 is een deel van deze cliënten overgeheveld naar de Wlz. Beschermd wonen wordt sinds 2023 door de gemeente Rotterdam voor de regio uitgevoerd op grond van de Gemeenschappelijke regeling beschermd wonen regio Rotterdam. Rotterdam voert als centrumgemeente de gemeentelijke taken voor de gehele regio uit voor beschermd wonen, zoals de toegang en de inkoop. De centrumgemeente en de regiogemeenten Albrandswaard, Barendrecht, Capelle a/d IJssel, Krimpen a/d IJssel, Lansingerland en Ridderkerk dragen in gezamenlijkheid zorg voor regionaal beleid rondom beschermd wonen.

De Wmo 2015, het Convenant landelijke toegankelijkheid, de Verordeningen maatschappelijke ondersteuning van de deelnemende gemeenten, daaruit voortvloeiende regelgeving en het regionale beleidsplan vormen de basis voor de uitvoering van de beschermd wonen taken. De deelnemende gemeenten spannen zich in te komen tot gelijklopende gemeentelijke regelgeving en beleid om de Gemeenschappelijke regeling beschermd wonen Regio Rotterdam eenduidig te kunnen uitvoeren.

Als verschil van mening bestaat tussen de gemeenten onderling over de toegankelijkheid van het beschermd wonen, legt het college van de gemeente Rotterdam de casus ter beoordeling voor aan de commissie Landelijke toegankelijkheid beschermd wonen en maatschappelijke opvang van de VNG.

Aan de hand van de resultaatgebieden uit het arrangementenmodel van centrumgemeente Rotterdam wordt een intramurale maatwerkvoorziening samengesteld. De ondersteuningselementen huisvesting en nachtelijk toezicht binnen het resultaatgebied nachtelijk toezicht en huisvesting maken daar deel van uit en vormen beschermd wonen. Beschermd wonen wordt in de hele regio geleverd.

In het onderzoek naar aanleiding van de melding wordt naast de wens van de cliënt tevens zorginhoudelijke criteria opgenomen, zoals de aanwezigheid van een positief of juist negatief netwerk, alsmede de voorwaarden voor een succesvol trajecten. Hierbij kan worden gedacht aan:

- al dan niet reeds ingezette actieve schuldhulpverlening;
- een bestaande relatie met GGZ of andere hulpverlening;
- reeds ingezette scholing, werk, vrijwilligerswerk of passende dagbesteding.

#### **3.7.6.2 Tijdelijk verblijf**

Het kan voorkomen dat een cliënt bewust tijdelijk in een instelling in een andere centrumgemeente verblijft. Tijdelijk verblijf is verblijf korter dan een jaar, waarbij vanaf het begin de intentie aanwezig is om de cliënt terug te laten keren naar een instelling in Rotterdam of om uitstroom te realiseren. In dit geval financiert Rotterdam de plek voor de cliënt in de andere centrumgemeente. Bij tijdelijk verblijf in Rotterdam blijft de andere centrumgemeente verantwoordelijk voor de financiering.

#### **3.7.6.3 Overdracht van cliënten**

Rotterdam draagt zorg voor een warme overdracht naar een andere gemeente, maar ook instellingen hebben een verantwoordelijkheid om aan een warme overdracht van cliënten mee te werken.

### **3.7.7 Tijdelijke afwezigheid**

Het algemene uitgangspunt is dat een maatwerkvoorziening beëindigd kan worden als de cliënt hier geen gebruik meer van maakt. Voor een cliënt bij wie ook het ondersteuningselement huisvesting deel uitmaakt van zijn Wmo-arrangement, is beëindiging niet gewenst als de cliënt tijdelijk afwezig is van de accommodatie waar hem huisvesting wordt geboden. De maatwerkvoorziening kan bij tijdelijke afwezigheid worden gecontinueerd als sprake is van:

- a. tijdelijke afwezigheid van cliënt met een maximum van 14 dagen per keer, met ingang van de eerste dag van afwezigheid van cliënt;
- b. een periode van 90 dagen bij ziekenhuisopname of detentie van de cliënt, tenzij op voorhand duidelijk is dat de afwezigheid van cliënt langer dan 90 dagen gaat duren, waarbij periodiek wordt onderzocht of de verwachte verblijfsduur in ziekenhuis of detentie nog steeds klopt;

- c. afwezigheid gedurende maximaal de wettelijke vakantieduur voor cliënten die als leerling voor dagonderwijs staan ingeschreven en dit onderwijs ook daadwerkelijk volgen.

### **3.7.8 Briefadressen**

Indien nodig kan tijdelijk een voorlopig briefadres worden aangevraagd waarmee, in combinatie met verblijf in de nachtopvang, ten behoeve van de cliënt een uitkering kan worden aangevraagd, cliënten hun legitimatie kunnen verlengen en cliënten zich kunnen aanmelden bij zorgverzekeraars. Het briefadres dient ter overbrugging naar een reguliere inschrijving en wordt uitsluitend verstrekt om stabiliteit te brengen in de situatie van de cliënt en een basis te leggen van waaruit de hulpverlening op gang wordt gebracht

### **3.7.9 Overbruggingszorg in het kader van landelijke toegankelijkheid**

Als cliënt op een wachtlijst moet worden geplaatst omdat geen plaatsen beschikbaar zijn, dan moet beoordeeld worden of overbruggingszorg noodzakelijk is. Totdat de geschikte plek beschikbaar is, levert de instelling waar de cliënt op dat moment verblijft de eventuele overbruggingszorg. Uitgangspunt is, dat de overbruggingszorg maximaal 3 maanden duurt.

De herkomstgemeente is verantwoordelijk voor de financiering hiervan. Als een cliënt in een behandelsetting; zorginstelling, forensische penitentiaire kliniek verblijft vindt overleg plaats over de datum van uitstroom. Als de aanvrager al gebruik maakt van een plek in een voorziening voor beschermd wonen, blijft de bestaande situatie gehandhaafd tot de geschikte plek in de wensgemeente beschikbaar is.

### **3.7.10 Gebruikmaking van de eigen mogelijkheden**

#### **3.7.10.1. Gebruikelijke hulp**

De aard van de ondersteuning die geleverd moet kunnen worden als nachtelijk toezicht aan de orde is, is van dien aard, dat geen sprake kan zijn van gebruikelijke hulp door huisgenoten.

#### **3.7.10.2. Algemene voorzieningen**

De algemene voorziening die wordt aangeboden is dag- en winteropvang aan dak- en thuislozen.

### **3.7.11 Indicering**

Uiteindelijk wordt op basis van deze stappen al dan niet de indicatie afgegeven.

## **Paragraaf 3.8 Resultaatgebied mantelzorgondersteuning met verblijf**

### **3.8.1 Hulpvraag resultaatgebied mantelondersteuning met verblijf**

De hulpvraag binnen dit resultaatgebied richt zich niet op de cliënt maar op de mantelzorger: de mantelzorger geeft aan hulp nodig te hebben bij de mantelzorgtaken.

Binnen het resultaatgebied mantelzorgondersteuning met verblijf gaat het om ondersteuning van de mantelzorger in de vorm van kortdurend verblijf van de cliënt op een andere locatie dan thuis. Dit kan voor maximaal 3 etmalen per week. Tijdens deze periode wordt aan de cliënt het noodzakelijke toezicht en ondersteuning geboden.

Mantelzorgondersteuning met verblijf kan niet worden geïndiceerd in combinatie met het ondersteuningselement huisvesting binnen het resultaatgebied nachtelijk toezicht en huisvesting.

Vervoer naar de opvang behoort niet tot dit resultaatgebied. Voor zover de cliënt niet over een vervoersmogelijkheid kan beschikken, kan zo nodig een vervoersvoorziening voor sociaal-recreatief vervoer worden geïndiceerd.

### **3.8.2 Welke problemen worden ondervonden**

De bedoeling van dit resultaatgebied is enerzijds dat voorkomen wordt dat de mantelzorger de taken niet langer kan of wil uitvoeren en anderzijds dat, als al sprake is van overbelasting van de mantelzorger, de mantelzorger de taken op deze manier wel kan blijven uitvoeren,

#### **3.8.2.1 Omvang van de ondersteuningsbehoefte**

De omvang van de ondersteuningsbehoefte wordt aangegeven door de mantelzorger zelf. De aanvraag moet aan drie criteria voldoen om voor deze ondersteuning in aanmerking te komen:

- de cliënt is aangewezen op ondersteuning die gepaard gaat met permanent toezicht;
- ontlasting van de persoon die mantelzorg levert is noodzakelijk; en

- de cliënt is gedurende maximaal 3 etmalen per week aangewezen op deze maatwerkvoorziening.

Cliënt mag deze etmalen die per jaar worden verstrekt ook opsparen, zodat de mantelzorg een vakantie kan nemen

### 3.8.3 Subdoelstellingen

Voorbeelden van subdoelstellingen binnen dit resultaatgebied zijn:

- de mantelzorg is ontlast/ontzorgd;
- overbelasting van de mantelzorg wordt voorkomen;
- de volhoudtijd van de mantelzorg is verlengd;
- er is evenwicht tussen werk en mantelzorgtaken.

### 3.8.4 Vormen en treden ondersteuning

Binnen dit resultaatgebied zijn 2 vormen te onderscheiden.

- Verblijf met individuele aandacht. Dit wordt geïndiceerd als tijdens het logeren, naast permanent toezicht en ADL-ondersteuning, ook ondersteuning nodig is op het gebied van SPF, zelfzorg en gezondheid of dagbesteding. Eventueel kan het ook zijn dat deze ondersteuning in de thuissituatie niet nodig is, maar wel nu de cliënt in een andere woonomgeving verblijft.
- Verblijf zonder individuele aandacht. Dit wordt geïndiceerd als tijdens het logeren kan worden volstaan met permanent toezicht en ondersteuning bij de ADL.

Deze vormen hebben beide 3 treden:

#### Trede 1: beperkt

Mantelzorgondersteuning met verblijf gedurende 1 etmaal per week.

#### Trede 2: midden

Mantelzorgondersteuning met verblijf gedurende 2 etmalen per week.

#### Trede 3: intensief

Mantelzorgondersteuning met verblijf gedurende 3 etmalen per week.

De cliënt mag zelf bepalen hoe hij de mantelzorgondersteuning met verblijf verdeeld over het jaar gebruikt. Dit kan iedere week zijn, maar ook 1 of meerdere aaneengesloten langere perioden. Op die manier kan deze ondersteuning ook worden ingezet als de mantelzorg op vakantie is.

### 3.8.5 Mantelzorgondersteuning met verblijf via het sociale netwerk

Mantelzorgondersteuning met verblijf die geleverd wordt via het sociale netwerk, heeft een ander karakter dan ondersteuning via een professionele zorgaanbieder. De ondersteuning wordt immers op individuele basis verleend, bij iemand thuis en niet in een instelling waar meerdere mensen ondersteuning ontvangen. Deze vorm van mantelzorgondersteuning heeft binnen het sociale netwerk meer het karakter van logeren.

Om die reden wordt voor dit resultaatgebied bij een informeel pgb ook een andere keuze gemaakt. Zie hiervoor ook paragraaf 2.3.5.10.

In plaats van het resultaatgebied mantelzorgondersteuning met verblijf te indiceren, wordt ook gekeken of andere vormen van ondersteuning meer zijn aangewezen. Bijvoorbeeld binnen het resultaatgebied zelfzorg en gezondheid of het resultaatgebied SPF.

Een hulpverlener binnen het sociale netwerk kan door een cliënt niet en een tegemoetkoming voor mantelzorgondersteuning met verblijf ontvangen en betaald worden voor een ander resultaatgebied op basis van een arbeidsovereenkomst of overeenkomst tot opdracht.

### 3.8.6 Gebruikmaking van eigen mogelijkheden

#### 3.8.6.1 Gebruikelijke hulp

Omdat hier sprake is van ontlasting van een mantelzorg, is gebruikelijke hulp niet aan de orde.



### 3.8.6.2 Algemene voorzieningen

Voor dit resultaatgebied zijn geen algemene voorzieningen beschikbaar.

Van belang is cliënt wel te wijzen op andere vormen van mantelzorgondersteuning die het college aanbiedt, zoals de mantelfoon en ondersteuning binnen de huizen van de wijk. Deze mogelijkheden doen echter niets af aan het recht op ondersteuning binnen dit resultaatgebied.

### 3.8.7 Indicatie

Op basis van de wens van de mantelzorger wordt, mits wordt voldaan aan de in paragraaf 3.8.2.1 omschreven criteria, een indicatie afgegeven.

## Paragraaf 3.9 Gespecialiseerde ondersteuning zintuiglijk beperkten

### 3.9.1 Hulpvraag gespecialiseerde ondersteuning zintuiglijk beperkten

Van de totale groep cliënten met een zintuiglijke beperking heeft een gering aantal cliënten behoefte aan specialistische ondersteuning, omdat deze behoefte naast de zintuiglijke beperking, te maken kunnen hebben met andere, vaak verstandelijke of psychiatrische, beperkingen. Deze combinatie van beperkingen maakt het complex en vraagt om gespecialiseerde ondersteuning.

Deze ondersteuning wordt geleverd door gespecialiseerde aanbieders, die landelijk door de Vereniging Nederlandse Gemeenten zijn gecontracteerd.

De gespecialiseerde ondersteuning kan indien nodig geleverd worden in aanvulling op ondersteuning op basis van één van de overige resultaatgebieden, behalve nachtelijk toezicht en huisvesting, die in de vorige paragrafen zijn beschreven. De cliënt kan hierdoor te maken krijgen met twee aanbieders.

De doventolk valt niet meer onder de verantwoordelijkheid van gemeenten en maakt daarom ook geen onderdeel uit van de gespecialiseerde ondersteuning zoals hier bedoeld.

### 3.9.2 Welke problemen worden ondervonden

De ondersteuning kan onderscheiden worden in:

- a. specialistische ondersteuning;
- b. revaliderende ondersteuning;
- c. begeleidersvoorziening doofblinden;
- d. dagbesteding.

## 3.9.3 Treden binnen dit resultaatgebied

### 3.9.3.1 Specialistische ondersteuning

Hierbij worden de volgende treden onderscheiden:

#### Trede 1: Beperkt

Deze cliënten wonen en redden zich zelfstandig, maar hebben een steuntje in de rug nodig. Het gaat daarbij om het ondersteunen van de cliënt en eventueel diens mantelzorgers op alle levenssterreinen en bevorderen van de zelfredzaamheid en eigen kracht om zo zelfstandig mogelijk te blijven. De ondersteuning richt zich bijvoorbeeld op het hebben van structuur, bijhouden van de financiën, omgaan met de gevolgen van het hebben van een zintuiglijke beperking, sociale participatie en integratie in de samenleving, praktische ondersteuning bij ADL en eventuele begeleiding bij communicatie. De begeleider loopt mee daar waar nodig. Er is sprake van eenvoudige problematiek. De ondersteuning is hooguit een keer per week.

#### Trede 2: Midden

Deze cliënten hebben een steviger steuntje in de rug nodig om zelfstandig te kunnen blijven wonen. De gebieden waarop ondersteuning plaatsvindt zijn hetzelfde en vaak ook enkelvoudig. Echter de cliënt heeft meer ondersteuning nodig. De ondersteuning kan in deze trede ook meer gericht zijn op controle dan meelopen. De begeleider moet 1 à 2 keer per week langskomen.

#### Trede 3: Intensief

Cliënten die intensieve ondersteuning nodig hebben, hebben vaak een meervoudige vraag. Er is behoefte aan ondersteuning bij het aanbrengen van structuur en regie, er zijn problemen bij de sociale

participatie of problemen door moeilijkheden met het omgaan met de gevolgen van de visuele beperking. De ondersteuning vindt ongeveer 3 keer per week plaats.

### **3.9.3.2 Revaliderende ondersteuning**

Revaliderende ondersteuning wordt, in tegenstelling tot de specialistische begeleiding geïndiceerd voor 16 weken tot maximaal 1 jaar.

#### **Trede 1: Beperkt**

Cliënt heeft ondersteuning nodig bij het zelfstandig wonen. Het gaat hier bijvoorbeeld om hulp bij het verwerken van ingrijpende gebeurtenissen en het vergroten van de zelfredzaamheid op sociaal gebied, maar ook op financieel gebied. Het doel is dat cliënt leert deze dingen zelfstandig op te pakken. Wanneer het gaat om beperkte ondersteuning, betekent dit dat een steuntje in de rug nodig is om nieuwe dingen te leren of om geleerde dingen toe te passen in de woonsituatie. Er is sprake van eenvoudige problematiek. De ondersteuning is hooguit 1 keer per week.

#### **Trede 2: Midden**

Bij matige ondersteuning gaat het om dezelfde gebieden als bij beperkt. Cliënt heeft echter meer ondersteuning nodig om ervoor te zorgen dat de cliënt de taken zelfstandig uit kan gaan uitvoeren. Ondersteuning vindt ongeveer 2 keer per week plaats.

#### **Trede 3: Intensief**

Bij intensieve ondersteuning gaat het ook om dezelfde gebieden als bij beperkt. Cliënt heeft echter nog meer ondersteuning nodig dan matige ondersteuning om ervoor te zorgen dat de cliënt de taken zelfstandig kan gaan uitvoeren. De ondersteuning vindt 3 tot 4 keer per week plaats.

### **3.9.3.3 Begeleidersvoorziening doofblinden**

#### **Trede 1: Beperkt**

Cliënt heeft ondersteuning nodig bij het bevorderen, behouden en compenseren van de zelfredzaamheid en zijn mogelijkheden om te participeren in de maatschappij. Bij deze cliënten is de zelfredzaamheid die nodig is tijdens participatie niet of onvoldoende te verhelpen met hulpmiddelen, zoals bril, blindenstok, blindengeleidehond, ringleiding en moet de compensatie ervan door begeleiders gebeuren. Begeleiders bemiddelen zodat communicatie wordt vergemakkelijkt met de buitenwereld. Hiermee kan sociaal isolement voorkomen worden. Er is sprake van eenvoudige problematiek. De ondersteuning is hooguit 1 keer een uur per week.

#### **Trede 2: Midden**

Bij midden ondersteuning gaat het om dezelfde ondersteuning als bij beperkt. Cliënt heeft echter meer ondersteuning nodig om ervoor te zorgen dat cliënt zelfstandig kan blijven wonen en dat cliënt niet in een isolement raakt. De ondersteuning vindt ongeveer 2 keer per week plaats.

#### **Trede 3: Intensief**

Bij intensieve ondersteuning gaat het ook om dezelfde ondersteuning als beschreven bij beperkt. Cliënt heeft echter nog meer ondersteuning nodig dan bij midden-ondersteuning om ervoor te zorgen dat cliënt zelfstandig kan blijven wonen en niet in een isolement raakt. De ondersteuning vindt 3 à 4 keer per week plaats.

### **3.9.3.4 Dagbesteding**

Bij dagbesteding moet gekeken worden of cliënt in staat is om aan te sluiten bij dagbesteding welke georganiseerd is in de wijk. Indien dat het geval is, wordt geen dagbesteding geïndiceerd.

#### **Trede 1: Beperkt**

De bedoeling van dagbesteding is om te zorgen voor het bieden van structuur, het omgaan met lotgenoten, behoud van zelfstandigheid door bijvoorbeeld ontwikkelen en behouden van vaardigheden en vergroten en behouden van participatie in de maatschappij. Ook kan het voor de mantelzorger goed zijn dat de cliënt gedurende de week een keer uit huis is. Gedurende 1 tot 2 dagdelen per week wordt gewerkt aan de ontwikkeling, dan wel stabilisatie van de situatie van de cliënt.

## Trede 2: Midden

Bij matige dagbesteding is het doel gelijk aan die van beperkte dagbesteding. De cliënt heeft echter meer dagdelen aan begeleiding nodig. Cliënt gaat ongeveer 2 tot 4 dagdelen per week naar de dagbesteding.

## Trede 3: Intensief

Bij intensieve begeleiding is de cliënt in staat om maximaal 6 dagdelen per week naar de dagbesteding te gaan. Het doel om naar de dagbesteding te gaan blijft gelijk.

### 3.9.4 Gebruikelijke hulp

Er is sprake van gespecialiseerde ondersteuning die niet algemeen gebruikelijk is.

#### 3.9.4.1 Algemene voorzieningen

Er is geen algemene voorziening beschikbaar voor de benodigde gespecialiseerde ondersteuning.

### 3.9.5 Indicatie

Op basis van voorgaande stappen wordt uiteindelijk al dan niet een indicatie afgegeven.

## Hoofdstuk 4 Overige maatwerkvoorzieningen Wmo 2015

### Paragraaf 4.1 Maatwerk woonvoorzieningen

#### 4.1.1 Wanneer een maatwerk woonvoorziening noodzakelijk kan zijn

Een van de doelen van de Wmo 2015 is om cliënten in staat te stellen om langer thuis, in de eigen woonomgeving, te wonen. Een woonvoorziening, al dan niet in de vorm van een verhuizing, kan compensatie bieden in de zelfredzaamheid van een cliënt door hem in staat te stellen tot het verrichten van ADL. Dit hoort namelijk bij het normale gebruik van de woning.

Bij het normale gebruik van de woning gaat het om het verrichten van elementaire woonfuncties. Bij het uitoefenen van de elementaire woonfuncties, kunnen verschillende typen problemen en daarmee verband houdend gebruik worden onderscheiden, namelijk:

- bouwkundige of woontechnische problemen;
- stallingsruimte;
- ontbreken voorzieningen belemmert zelfredzaamheid;
- woonsituatie belemmert participeren;
- het niet beschikbaar zijn van een uitraaskamer;
- het niet aangepast zijn van een tweede woning bij gescheiden ouders;
- niet bezoekerbaar zijn van woning.

##### 4.1.1.1 Bouwkundige/woontechnische problemen

De cliënt moet in staat zijn tot het normale gebruik van de woning. Dat wil zeggen dat:

- de woning voor de cliënt toegankelijk is;
- de buitenruimte; tuin of balkon, veilig moet kunnen worden bereikt;
- de cliënt het toilet, de badkamer, keuken, woonkamer, slaapkamer en de slaapkamers van jonge kinderen moet kunnen bereiken en gebruiken;
- dat kinderen zonder gevaar voor eigen gezondheid in de woonruimte kunnen spelen.

Het bereik of gebruik van hobby-, werk- of recreatieruimten behoort niet tot de elementaire woonfuncties.

Als een cliënt belemmerd wordt in zijn zelfredzaamheid door bouwkundige of woontechnische kenmerken van de woning, kan een woonvoorziening aan de orde zijn. Bij het onderzoek wordt ook gekeken naar andere typen oplossingen. Bijvoorbeeld:

- in hoeverre een herverdeling van taken binnen het gezin een oplossing kan bieden in het kader van gebruikelijke hulp;
- of door gebruikmaking van voorzieningen in de wijk een woonvoorziening achterwege kan blijven. Te denken valt aan een maaltijdservice of wasservice in het kader van algemeen gebruikelijke voorzieningen;
- of verhuizing naar een meer geschikte woning een betere oplossing is in het kader van goedkoopst adequate voorziening.

##### 4.1.1.2 Stallingsruimte

Als een cliënt voor zijn participatie of zelfredzaamheid afhankelijk is van een open gehandicaptenvoertuig, scootmobiel, aangepaste fiets of elektrische rolstoel, moet de cliënt kunnen beschikken over een adequate stallingruimte. Het vervoermiddel of de rolstoel moet daarbij beschermd zijn tegen weersinvloeden, diefstal en vernieling. Dat betekent dat sprake moet zijn van veilige stalling in een afgesloten ruimte, zoals een afgesloten garage of schuur waar het voertuig of de rolstoel in gestald kan worden. Deze stallingruimte moet voor de cliënt bereikbaar zijn. Het is echter niet toegestaan om een scootmobiel te stallen in de algemene ruimten van een complex. Deze ruimten vormen meestal vluchtroutes.

#### **4.1.1.3 Ontbreken voorzieningen belemmert zelfredzaamheid**

Ook het ontbreken van voorzieningen in de directe omgeving, waardoor een persoon belemmerd wordt in het zelfstandig functioneren, kan reden zijn om een woonvoorziening te verstrekken. In veel gevallen zal het dan de voorkeur hebben dat de cliënt verhuist naar een andere woning, waar wel voldoende voorzieningen voorhanden zijn.

#### **4.1.1.4 Woonsituatie belemmert participeren**

Als uitgangspunt geldt, dat de ondervonden beperkingen bij het normale gebruik van de woning een causaal verband moeten hebben met de beperkingen van de cliënt. Onder andere als de woonsituatie een cliënt belemmert om mensen te ontmoeten of sociale verbanden aan te gaan, kan ook een woonvoorziening aan de orde zijn. In het algemeen zal het hierbij gaan om de locatie van de woning, waardoor een persoon in sociaal isolement dreigt te geraken of is geraakt en dan is verhuizing de beste oplossing. In dat geval wordt beoordeeld of de verhuizing algemeen gebruikelijk is.

Persoonlijke zaken, zoals schaamte voor de staat van onderhoud van de woning, waardoor een cliënt geen bezoek durft uit te nodigen, zijn geen aanleiding voor het treffen van een woonvoorziening. Het onderhoud van een woning behoort immers tot de algemeen gebruikelijke kosten. Ook omgevingsfactoren, zoals ruzie met de burens of door drugsgebruikers veroorzaakte geluidsoverlast zijn in het algemeen geen reden om een woonvoorziening aan te bieden. Vanuit het beroep op eigen kracht mag dan van de cliënt verwacht worden dat hij zich inspant om die omgevingsfactoren te beïnvloeden. Onveiligheid kan wel een omgevingsfactor zijn waar het college rekening mee moet houden.

#### **4.1.1.5 Uitraaskamer**

Een bijzondere woonvoorziening die verstrekt kan worden is een uitraaskamer voor een persoon die, vanwege een gedragsstoornis, ernstig ontremd gedrag vertoont. In deze kamer kan hij zich afzonderen en tot rust komen, waardoor de kans groter is dat hij daarna weer in staat is in contact te treden met anderen. Er is sprake van ernstig ontremd gedrag als de persoon niet in staat is te voorkomen dat hij schade aan zichzelf of de omgeving toebrengt en dat een verzorger dit redelijkerwijs niet kan beïnvloeden.

#### **4.1.1.6 Aanpassing van een tweede woning bij gescheiden ouders**

Uitgangspunt is dat een woning wordt aangepast waar een cliënt zijn hoofdverblijf heeft. Er kunnen zich echter situaties voordoen met minderjarige kinderen met een beperking waarbij van dit uitgangspunt in het belang van het kind afgeweken moet worden.

#### **Co-ouderschap**

Als ouders voor co-ouderschap hebben gekozen, heeft het minderjarige kind feitelijk 2 adressen waar hij zijn hoofdverblijf heeft. Aanpassing van beide woningen kan dan aan de orde zijn, zodat het kind in beide woningen kan wonen. Of aanpassing van beide woningen noodzakelijk is, zal verder op dezelfde manier worden beoordeeld als de woningaanpassing van 1 woning. Zo wordt daarbij onder andere beoordeeld in hoeverre verhuizing een optie is. Maar ook in hoeverre de ouder die een andere woning heeft betrokken al rekening kon houden met de beperking van het kind en een adequate woning is gaan bewonen. Als het kind na aanvang van het co-ouderschap pas een beperking heeft gekregen dan speelt dit aspect uiteraard niet. Per kind en per situatie zal beoordeeld moeten worden wat voor het kind noodzakelijk is.

#### **Bezoekregeling voor één van de ouders**

Het hoofdverblijf van het minderjarige kind zal moeten voldoen om het kind te laten wonen op dit adres. Afhankelijk van hoe de bezoekregeling is vormgegeven, kan worden onderzocht of het noodzakelijk is om het bezoekadres aan te passen, zodat het kind op het bezoekadres kan slapen en verzorgd kan worden. Is sprake van een bezoekregeling waarbij het kind niet overnacht in de woning van de andere ouder, dan kan worden volstaan met het bezoekbaar maken van de woning, zoals ook gebeurt als een kind in een instelling verblijft.

Het logeerbaar maken van de woning waar het kind niet zijn hoofdverblijf heeft, wil niet altijd zeggen dat bijvoorbeeld ook de doucheruimte wordt aangepast of dat een aparte slaapkamer nodig is. De noodzaak hiervoor wordt individueel vastgesteld.

#### 4.1.1.7 Bezoekbaar maken woning

Als een cliënt zijn hoofdverblijf heeft in een instelling, kan een woning bezoekbaar worden gemaakt waar de cliënt regelmatig komt. Bij co-ouderschap kan het noodzakelijk zijn beide woningen aan te passen, zodat de cliënt beide ouders kan bezoeken. Het gaat in dit geval alleen om het bezoekbaar maken. Dat wil zeggen dat de woonkamer en toilet bereikbaar en bruikbaar zijn voor de cliënt.

#### 4.1.2 Algemeen gebruikelijk

Er hoeft geen maatwerkvoorziening verstrekt te worden als het gaat om diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen of andere maatregelen die naar hun aard algemeen gebruikelijk zijn.

In principe zijn verhuiskosten aan te merken als algemeen gebruikelijke kosten. Het zijn namelijk kosten die niet specifiek zijn voor iemand met een beperking en die iedereen geacht wordt in bepaalde levensfasen te maken en te kunnen dragen. Bijna iedereen verhuist wel één of meerdere keren in zijn leven.

Een verhuizing omdat de woning in verband met beperkingen minder geschikt wordt, maakt dit anders, ook als deze beperkingen het gevolg zijn van het verouderingsproces. Ook kan de verhuizing noodzakelijk zijn in verband met de beperking van een kind, terwijl de ouders juist in een voor een gezin met kinderen zonder beperkingen geschikte woning wonen. In dat geval kan besloten worden dat de cliënt in aanmerking komt voor een financiële maatwerkvoorziening ten behoeve van de verhuizing.

Als algemeen gebruikelijk gelden ook woonvoorzieningen die in een normale winkel, bouwmarkt of thuiszorgwinkel verkrijgbaar zijn. Het gaat dan om zaken als:

- een inductiekookplaat of keramische kookplaat;
- een 1-hendelmengkraan;
- keukenapparatuur;
- een verhoogd toilet;
- een airco;
- vervanging van stoffen meubilair door glad meubilair;
- sta-op stoelen.

Het anders organiseren van het huishouden, waarbij gezinsleden hun verantwoordelijkheid nemen in het verlenen van gebruikelijke hulp, kan betekenen dat bepaalde woonvoorzieningen niet noodzakelijk zijn. Hetzelfde geldt voor het gebruik van de woning door de cliënt zelf: door het verplaatsen van functies in of naar andere vertrekken of door het aanbrengen van simpele aanpassingen, denk aan het zittend aan de keukentafel voorbereiden van maaltijden, kan de zelfredzaamheid in bepaalde gevallen al aanmerkelijk verbeterd worden. Ook een algemene voorziening, zoals een boodschappenservice of maaltijdvoorziening, kan ertoe leiden dat een woningaanpassing niet of slechts beperkt noodzakelijk is.

#### 4.1.3 Algemene voorzieningen

Een algemene voorziening is niet aan de orde bij woonvoorzieningen. Wel kunnen algemene voorzieningen op andere terreinen een woonvoorziening, met name een verhuizing in sommige situaties overbodig maken.

Bijvoorbeeld in de situatie dat cliënt wenst te verhuizen in verband met beperkte participatiemogelijkheden, kan het lokale welzijnsaanbod een mogelijkheid zijn om cliënt hierin tegemoet te komen.

#### 4.1.4 Woningaanpassing

Een woonvoorziening in de vorm van een woningaanpassing kan bestaan uit:

- bouwkundige ingrepen, zoals het verbreden van deuren, aanpassen van sanitaire ruimten en keuken, aanbouwen van een gelijkvloerse slaapkamer of badkamer, plaatsen van een tijdelijke woonunit;
- losse woonvoorzieningen, zoals tilliften en aankleedtafels;
- hulpmiddelen om een hoogteverschil te overbruggen, zoals een traplift of vlonder;

Als uitgangspunt geldt dat wordt gekeken of hergebruik mogelijk is. Zo ja, dan wordt een woonvoorziening verstrekt in bruikleen. Dit geldt bijvoorbeeld voor tijdelijke woonunits en trapliften, maar ook voor was- en föhninstallaties, aankleedtafels en tilliften. Een voorziening die in bruikleen wordt verstrekt, blijft eigendom van de gemeente. Bij nagelvaste, bouwkundige ingrepen, wordt de voorziening onderdeel van de woning. Daarmee wordt de woningeigenaar ook eigenaar van de voorziening.

Bij een bouwkundige ingreep moet gekeken worden naar de eigenaar van de woning. Als dit niet de cliënt zelf is, dan zal ook overlegd moeten worden met de eigenaar van de woning. Die moet namelijk

in de gelegenheid gesteld te worden om te worden gehoord. Toestemming van de eigenaar is niet vereist om de aanpassing te kunnen realiseren. De woningaanpassing hoeft niet ongedaan gemaakt te worden als de cliënt niet langer gebruik maakt van de voorziening. Wel kan, al dan niet in overleg met de eigenaar van de woning, gekeken worden in hoeverre de aanpassing blijvend benut kan worden.

Van de toegekende maatwerkvoorziening maakt ook het onderhoud van de voorziening deel uit. Bij niet-verwijderbare voorzieningen gaat het onderhoud over op de corporatie bij verhuizing van de cliënt. Dat betekent dat het onderhoud van bouwkundige ingrepen voor rekening van de gemeente komt, tenzij dit onderhoud niet anders zou zijn dan waarvoor de woningeigenaar of bewoner van de woning ook al moest zorgen.

Als de cliënt in verband met de aanpassing van de woning tijdelijk elders gehuisvest moet worden, kan hij gedurende deze periode een tegemoetkoming ontvangen voor de dubbele woonkosten.

#### 4.1.5 Afweging verhuizen of woning aanpassen

Een van de doelen van de Wmo 2015 is, dat cliënten langer thuis kunnen blijven wonen. Dit hoeft niet per se in dezelfde woning te zijn. Het gaat vooral om het wonen in een "eigen" woonomgeving. Dit kan dus ook op een andere locatie zijn. Hieruit vloeit voort dat het college afweegt of een woonvoorziening moet worden aangeboden in de vorm van een woningaanpassing of financiële maatwerkvoorziening voor de kosten van een verhuizing. In dat verband onderzoekt het college onder andere de volgende factoren.

- In de persoon gelegen factoren. Wat is de aard van de beperkingen en wat kan gezegd worden over de ontwikkeling van die beperkingen in de toekomst? Kan van de cliënt in redelijkheid verlangd worden om te verhuizen, bijvoorbeeld op grond van de sociale contacten die hij in zijn woonomgeving heeft, zijn leeftijd, zijn gezondheid? Wil de cliënt zelf liever in zijn woning blijven of verhuizen naar een andere woning?
- Is sprake van mantelzorg die in gevaar komt als de cliënt zou verhuizen?
- Kan woningaanpassing een oplossing bieden voor de belemmeringen die de cliënt nu ondervindt? Ook voor de toekomst? Met andere woorden: kan woningaanpassing naar verwachting een duurzame oplossing zijn? Uitgangspunt is hierbij dat de cliënt nog ten minste 5 jaar met de aanpassingen in de woning kan blijven wonen. Dit geldt alleen als aannemelijk is dat voor de cliënt een dergelijke levensverwachting ook aannemelijk is.
- Is op korte termijn geschikte, voor de cliënt acceptabele alternatieve woonruimte beschikbaar? En ook tegen een voor de cliënt betaalbare prijs? En waar? Dit laatste ook gezien in het licht van het kunnen handhaven van de sociale contacten en eventuele mantelzorg. Zijn daar dan ook nog aanpassingen nodig?
- Als cliënt een eigen woning heeft, leidt een verhuizing dan tot een onacceptabel financieel nadeel als gevolg van de verkoop van de huidige woning? Zal de woning naar verwachting binnen een redelijke termijn verkocht kunnen worden?

Deze factoren kunnen betrokken worden bij het onderzoek, maar dat wil niet zeggen dat alle factoren altijd even relevant zijn in de situatie van de cliënt. Zo zal bij voorbeeld bij iemand die nog een korte levensverwachting heeft de duurzaamheid van de aanpassing geen rol spelen. Dan is het vooral van belang dat zich in deze fase zo min mogelijk ingrijpende wijzigingen voordoen. De wens van de cliënt telt zwaar, mits blijven wonen in de huidige woning ook een echte oplossing biedt en de kosten niet onevenredig hoog zijn. Uit het onderzoek moet blijken wat de meest adequate oplossing is voor de cliënt.

Als uit het onderzoek blijkt dat aanpassing van de huidige woning geen adequate oplossing biedt voor de cliënt, zal de cliënt het advies krijgen te verhuizen naar een meer geschikte woning. Aanpassing van de woning is dan niet aan de orde. Een eventueel te verstrekken woonvoorziening bestaat dan uit een financiële maatwerkvoorziening voor de kosten van die verhuizing, althans als de cliënt ook kiest om daadwerkelijk te verhuizen.

Als uit het onderzoek blijkt dat aanpassing van de huidige woning het meest adequaat is en cliënt wil een beperkte aanpassing van de woning, dan kan dit gehonoreerd worden. Het advies en de keuze van de cliënt worden vastgelegd in het onderzoeksverslag. Ook wordt daarin aangegeven wat eventuele risico's zijn van het slechts gedeeltelijk aanpassen van de woning, zoals bijvoorbeeld valgevaar. In een later stadium zijn eventueel aanvullende aanpassingen mogelijk. Als zowel verhuizing als aanpassing van de woning een adequate oplossing is, waarbij dus ook de visie van de cliënt is betrokken, dan wordt gekozen voor de goedkoopste oplossing.

Als cliënt problemen heeft in de zelfredzaamheid of participeren in verband met de ligging van de woning, zal een woningaanpassing geen oplossing bieden. In dat geval kan slechts worden geadviseerd te verhuizen.

#### 4.1.6 Aanpassingen in een wooncomplex

Woont een cliënt in een wooncomplex, dan kunnen op de persoon gerichte aanpassingen worden aangebracht in de algemene ruimte van dat wooncomplex, om de woning voor de cliënt bereikbaar en toegankelijk te maken.

Als een cliënt woont in een wooncomplex dat specifiek bedoeld is voor ouderen of personen met een lichamelijke beperking, dan mag worden verwacht dat dit wooncomplex voldoet aan de basiseisen van toegankelijkheid voor deze doelgroepen. Dat wil zeggen dat iemand zonder problemen zijn eigen woning moet kunnen bereiken, ook als de betrokkene rolstoelgebonden is. Een woonvoorziening voor de algemene ruimte is dan in principe niet aan de orde. De woningeigenaar is hiervoor verantwoordelijk. Woonvoorzieningen die in de algemene ruimte kunnen worden aangebracht beperken zich in principe tot de volgende voorzieningen:

- het verbreden van toegangsdeuren;
- het aanbrengen van elektrische toegangsdeuren;
- de aanleg van een hellingbaan van de openbare weg naar de toegang van het gebouw;
- het realiseren van een opstelplaats voor een rolstoel of scootmobiel bij de toegangsdeur van het wooncomplex.

#### 4.1.7 Woonwagens, woonschepen en binnenschepen

Een woonvoorziening is alleen aan de orde als de woning geschikt is om het hele jaar te worden bewoond. Ook woonwagens en woonschepen kunnen hier onder vallen. Wel stelt het college hiervoor een aantal aanvullende eisen. Dit heeft te maken met het duurzame karakter van woonvoorzieningen. Als uitgangspunt geldt dat de cliënt ten minste gedurende vijf jaar gebruik kan maken van de aanpassingen. Dit stelt dus eisen aan de staat waarin de woonwagen of het schip verkeert. Concreet betekent dit dat een voorziening voor aanpassing van een woonwagen of woonschip slechts wordt verstrekt als:

- de technische levensduur van de woonwagen of het woonschip nog minimaal vijf jaar is;
- de woonwagen of het woonschip ten tijde van de indiening van de aanvraag in de gemeente een standplaats of ligplaats heeft die nog minimaal vijf jaar beschikbaar blijft voor de persoon.

Aanpassing van een binnenschip is mogelijk als de aanpassing betrekking heeft op het voor de persoon bestemde gedeelte van het verblijf van een binnenschipruimte, met inbegrip van een keuken, provisiekamer, toilet, wasgelegenheid, verblijfsruimte en slaapruijme, met uitzondering van het stuurhuis. Vastgesteld moet worden dat het binnenschip als zodanig te boek gesteld is in het register, bedoeld in boek 3, titel 1, afdeling 2 BW en ook als binnenschip worden gebruikt.

#### 4.1.8 Persoonsgebonden budget en financiële maatwerkvoorziening

Het pgb voor de kosten van aanpassing van de woning wordt bepaald op basis van de door de cliënt in te dienen begroting en offertes. Het pgb wordt gemaximeerd op 100% van de kosten van een vergelijkbare maatwerkvoorziening gedurende de technische afschrijvingsduur van de woonvoorziening. De kosten van een vergelijkbare maatwerkvoorziening zijn bepaald op basis van bestaande contracten met aannemers of marktonderzoek. De dubbele woonkosten en de verhuiskosten worden door het college verstrekt op basis van een tegemoetkoming in de kosten; een financiële maatwerkvoorziening.

De kosten voor de noodzakelijke dubbele woonkosten in verband met tijdelijke huisvesting elders in verband met het aanpassen van de huidige of nog te betrekken woning worden vastgesteld op de huurkosten van de tijdelijk te betrekken woonruimte. De kosten voor een verhuizing wordt vastgesteld op basis van de bedragen zoals opgenomen in de Nadere regels.

### Paragraaf 4.2 Maatwerkvoorziening sociaal-recreatief vervoer

#### 4.2.1 Wanneer een maatwerkvoorziening sociaal-recreatief vervoer noodzakelijk kan zijn

Sociaal-recreatief vervoer is een manier om deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer. Het draagt bij aan participatie doordat iemand die behoort tot de doelgroep van de Wmo 2015, ondanks zijn beperkingen of problemen, op gelijke voet met anderen in redelijke mate mensen kan ontmoeten, contacten kan onderhouden, boodschappen kan doen en aan maatschappelijke activiteiten kan deelnemen. Om dit te kunnen, is vereist dat iemand zich kan verplaatsen. De maatwerkvoorziening sociaal-recreatief vervoer voorziet hierin. Voor toekenning van een maatwerkvoorziening is vereist dat cliënt een concrete lokale vervoersbehoefte en een vervoersprobleem heeft als gevolg van de beperkingen of chronische psychische of psychosociale problemen. Het bovenregionale vervoer maakt geen onderdeel uit van de maatwerkvoorziening. Bovenregionaal vervoer wordt uitgevoerd door het Rijk via Valys.

Dit vervoersprobleem moet tot gevolg hebben dat de cliënt hierdoor niet op een aanvaardbaar niveau zelfredzaam is of kan participeren. Er kan hierbij sprake zijn van:

- een belemmering bij het voeren van een huishouden omdat de persoon niet in staat is om bijvoorbeeld boodschappen te doen of om een kind naar school te brengen en hiervoor geen adequate alternatieven zijn;
- het niet kunnen bereiken van de voorzieningen in zijn directe leefomgeving, waarbij het gaat om een winkelcentrum, een NS-station, het ziekenhuis, de huisarts, de tandarts; of
- belemmeringen om andere mensen te ontmoeten en sociale verbanden aan te gaan, omdat hij zich bijvoorbeeld niet kan verplaatsen naar een buurthuis, het sportcomplex, de vereniging, het zwembad of zijn familie en vrienden of niet de gelegenheid heeft een praatje te maken op straat.

Een cliënt komt alleen in aanmerking voor een maatwerkvoorziening voor sociaal-recreatief vervoer als het gebruik van een algemeen gebruikelijke of een algemene voorziening geen of onvoldoende oplossing biedt of als hiermee niet volledig in de vervoersbehoefte wordt voorzien. Belemmeringen in het gebruik van algemeen gebruikelijke of algemene vervoersvoorzieningen kunnen bijvoorbeeld ontstaan omdat:

- cliënt het openbaar vervoer in verband met zijn beperkingen niet kan bereiken;
- de algemene vervoersvoorziening onvoldoende toegankelijk is;
- cliënt niet in staat is te wachten op het openbaar vervoer;
- sprake is van incontinentieproblemen, gedragsproblemen, allergieën of overgevoeligheid voor ziekteverwekkers waardoor geen gebruik kan worden gemaakt van algemene of algemeen gebruikelijke vervoersvoorzieningen.

Het kan ook zijn dat een algemeen gebruikelijke of algemene voorziening onvoldoende oplossing biedt omdat bijvoorbeeld:

- de vervoersbehoefte zich richt op zeer korte afstanden, die normaal gesproken lopend worden afgelegd;
- sprake is van bestemmingen waar het openbaar vervoer geen oplossing voor is;
- sprake is van een reisbehoefte op tijdstippen waarop het openbaar vervoer of de wijkbus niet rijdt.

#### **4.2.2 Afbakening met andere vervoersregelingen**

In de Wmo 2015 gaat het steeds om sociaal-recreatief vervoer. Ook een aantal andere regelingen kent voorzieningen op het gebied van vervoer.

Deze regelingen zien steeds op een specifiek type vervoersbehoefte. Bij dit type vervoersbehoefte is geen voorziening voor sociaal-recreatief vervoer mogelijk op grond van de Wmo 2015.

##### ***a. Vervoer naar werk, opleiding of traject***

Als reizen naar werk of opleiding lastig is vanwege een langdurige ziekte of een handicap kan het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen, hierna: UWV iemand een vervoersvoorziening toekennen, bijvoorbeeld op grond van de Wia. Het UWV kan zo'n vergoeding uitbreiden met een aantal privé-kilometers. Er moet wel een samenhang zijn met het vervoer voor woon-werk/scholing. Het UWV beoordeelt dit.

Op grond van de Participatiewet geldt dat de gemeente ten behoeve van arbeidsbeperkten verantwoordelijk is voor het reizen in het kader van re-integratie of het verrichten van arbeid. Als een cliënt met succes een beroep kan doen op zo'n vervoersvoorziening, dan is een aanvullende vervoersvoorziening op grond van de Wmo 2015 mogelijk voor sociaalrecreatief vervoer.

##### ***b. Vervoer naar dagbesteding of dagbehandeling***

Een maatwerkvoorziening voor vervoer naar de dagbesteding valt niet onder sociaal-recreatief vervoer, maar wordt geïndiceerd in combinatie met de dagbesteding. Hetzelfde geldt voor het vervoer van een jeugdige, die vanwege medische noodzaak of gebrek aan zelfredzaamheid, niet in staat is naar de locatie te reizen waar de jeugdhulp geboden wordt. In dat geval kan een individuele voorziening in het kader van de Jeugdwet worden verstrekt.

##### ***c. Leerlingvervoer***



Vervoer voor kinderen en jongeren die niet zelfstandig naar school kunnen en ook geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer wordt geregeld via het leerlingenvervoer.

#### **d. Ziekenvervoer**

In de volgende situaties vergoedt de Zvw het vervoer. Deze aanspraak bestaat bij ziekenvervoer:

- als betrokkene zich alleen per rolstoel kan verplaatsen;
- bij een oncologische behandeling met chemo-, immuun- of radiotherapie;
- als betrokkene een nierdialyse moet ondergaan in een instelling;
- als sprake is van een dusdanig beperkt gezichtsvermogen dat begeleiding noodzakelijk.
- als sprake is van een jeugdige, jonger dan 18 jaar, die vanwege complexe somatische problematiek of vanwege een lichamelijke handicap is aangewezen op verpleging en verzorging, waarbij sprake is van de behoefte aan permanent toezicht of aan de beschikbaarheid van vierentwintig uur per dag van zorg in de nabijheid.

Ook vervoer naar consulten, onderzoek en controles die als onderdeel van de oncologische behandeling of nierdialyse noodzakelijk zijn vallen onder de reikwijdte van de Zorgverzekeringswet.

De zorgverzekeraar kan ook een hardheidsclausule toepassen, waardoor iemand ook in andere situaties in aanmerking kan komen voor vergoeding van de reiskosten op grond van de Zvw. Bijvoorbeeld als iemand voor zijn ziekte of aandoening langdurig behandeld moet worden en vervoer nodig heeft.

Een verzekerde die aanspraak heeft op vergoeding van reiskosten op grond van de Zorgverzekeringswet, kan voor deze reizen ook een vergoeding krijgen voor de reiskosten van zijn begeleider, als begeleiding noodzakelijk is. Kinderen jonger dan 16 jaar hebben altijd recht op een vergoeding van de reiskosten van begeleiding.

#### **e. Wet langdurige zorg**

Als een persoon een indicatie heeft op grond van de Wlz wordt het vervoer geregeld via de Wlz, voor zover het vervoer betreft van en naar een locatie waar begeleiding of behandeling wordt geboden. Wlz-instellingen trainen soms ook bewoners om openbaar vervoer van en naar de dagbesteding te kunnen nemen. Sociaal-recreatief vervoer valt niet onder de reikwijdte van de Wlz.

De vervoersbehoefte van iemand met een Wlz-indicatie wordt individueel vastgesteld, net als bij iemand die geen Wlz-indicatie heeft. Dat betekent dat een individuele vervoersbehoefte moet bestaan op grond van de beperkingen van de cliënt.

Vervoer voor uitstapjes die de instelling zelf verzorgt, valt niet onder de reikwijdte van de Wmo 2015. De instelling is zelf verantwoordelijk voor het vervoer voor dit soort uitstapjes.

#### **4.2.3 Algemeen gebruikelijk**

Er hoeft geen vervoersvoorziening verstrekt te worden als sprake is van een algemeen gebruikelijke vervoersbehoefte. Hieronder wordt in principe verstaan het vervoer van thuiswonende minderjarige kinderen of het vervoer van partners. In dat geval kunnen de ouders of partner in de regel het vervoer verzorgen. Wel moet in de concrete situatie onderzocht worden of de algemeen gebruikelijke ondersteuning ook daadwerkelijk kan worden geboden. Factoren die hier een rol kunnen spelen zijn:

- de vervoersbehoefte bestaat op tijdstippen dat degene die het vervoer zou kunnen verzorgen werkt;
- degene die het vervoer zou kunnen verzorgen beschikt niet over een eigen vervoermiddel dat geschikt is om de cliënt te vervoeren;
- degene die het vervoer zou kunnen verzorgen beschikt niet over een rijbewijs;
- degene die het vervoer zou kunnen verzorgen is vanwege eigen beperkingen niet in staat de persoon te begeleiden in het openbaar vervoer of op andere wijze te vervoeren.

Dit betekent dat in zulke situaties ondersteuning noodzakelijk kan zijn.

Daarnaast bestaat ook geen aanspraak op een maatwerkvoorziening als de voorziening zelf aangemerkt kan worden als een algemeen gebruikelijke vervoersvoorzieningen. Voorbeelden hiervan zijn:

- een fiets, inclusief een fiets met elektrische trapondersteuning, tandem, aankoppelfiets, fietszitje of fietsanhanger, bakfiets, zijwieltjes aan een fiets;
- een snorfiets, spartamet, brommer en scooter;

- een vergoeding die iemand betaalt voor het gebruik van het vervoermiddel van een derde;
- de eigen auto;
- de kosten van het behalen van een rijbewijs;

Of een fietsachtige voorziening algemeen gebruikelijk is, hangt onder andere af van de leeftijd van de cliënt. Zo zijn zijwieltjes bij een volwassene niet algemeen gebruikelijk. Een fiets met trapondersteuning voor een jong kind is evenmin algemeen gebruikelijk. Voor oudere kinderen wel. Hierbij wordt conform geldende jurisprudentie overwogen dat de fiets in de reguliere handel verkrijgbaar is en qua prijs niet afwijkt van een brommer, die voor personen vanaf 16 jaar algemeen gebruikelijk is.

Ook kunnen de kosten van vervoer niet algemeen gebruikelijk zijn als dit vervoersmiddel ook gebruikt moet worden voor afstanden die een ander normaal gesproken per fiets of lopend aflegt. Bij de vraag of sprake is van een algemeen gebruikelijke voorziening moet ook altijd gekeken worden naar de individuele situatie waarin de cliënt verkeert. Als de cliënt stelt dat hij de voorziening niet kan betalen dient hij dit aan te tonen. De kosten van het gebruik van het openbaar vervoer zijn eveneens algemeen gebruikelijk. Openbaar vervoer voor 65-plussers is in Rotterdam gratis.

#### 4.2.4 Algemene voorziening

Als algemene voorziening voor sociaal-recreatief vervoer gelden:

- het vervoer met de wijkbus;
- het gebruik van het CAV voor personen vanaf 75 jaar voor een maximum van 50 ritten per jaar.

#### 4.2.5 Reikwijdte maatwerkvoorziening sociaal-recreatief vervoer

Een cliënt kan een maatwerkvoorziening voor sociaal-recreatief vervoer krijgen om in zijn lokale vervoersbehoefte te kunnen voorzien. Hieronder wordt verstaan:

- vervoer tussen een vertrekpunt en een bestemming die allebei gelegen zijn binnen het grondgebied van de gemeente Rotterdam; of
- vervoer over maximaal 5 reiszones binnen een reisgebied vanaf het adres waar de persoon zijn hoofdverblijf heeft, waarbij de zones waarin het hoofdverblijf gelegen is als centrumzone van dat reisgebied meetelt.

Bij het bepalen van de reikwijdte van de maatwerkvoorziening wordt uitgegaan van een basis van 20 ritten per jaar. Daarboven wordt een aantal ritten toegevoegd op basis van de individuele reisbehoefte van de cliënt, tot maximaal 312 ritten per jaar. Dat komt neer op 3 retourritten per week.

Door in de cliënt gelegen omstandigheden kan een hoger aantal ritten noodzakelijk zijn. Op individuele gronden kan dan van dit maximum worden afgeweken. Factoren die hierbij een rol spelen zijn:

- de mate waarin de cliënt volledig en gedurende het gehele jaar is aangewezen op de maatwerkvoorziening;
- een hoge individuele vervoersbehoefte als gevolg van bijvoorbeeld vrijwilligerswerk, intensieve sportbeoefening of bezoek aan een partner die in een verpleeghuis verblijft.

#### 4.2.6 Selectie maatwerk vervoervoorzieningen

##### 4.2.6.1 Collectief Aanvullend Vervoer

Het college legt voor de middellange/ lange afstand het primaat bij het CAV. Het CAV wordt uitgevoerd door Trevvel. Dit primaat betekent het volgende. Pas als CAV, al dan niet in combinatie met een algemeen gebruikelijke, algemene of maatwerk vervoersvoorziening voor de korte afstand, onvoldoende compensatie biedt voor aanvaardbare participatie beoordeelt het college of een andere vervoersvoorziening meer aangewezen is.

Eventueel kan CAV gecombineerd worden met een vervoervoorziening voor de korte afstand, zoals een fietsvoorziening of een scootmobiel. Ook kan het CAV gecombineerd worden met begeleid gebruik van het openbaar vervoer, met de bedoeling dat gebruik van het CAV op termijn niet meer nodig is. Het CAV-pasje geeft recht op toegang tot en gebruik van de vervoersservice van Trevvel. Er kunnen 3 vormen worden onderscheiden waar de cliënt voor in aanmerking kan komen:

- a. standaard service;
- b. extra begeleiding service;
- c. individueel vervoer.

#### Ad a: Standaardservice

Voor de uitvoering van het vervoer van deur tot deur wordt de cliënt opgehaald bij de op straatniveau gelegen voordeur van het ophaaladres en wordt hij gebracht tot aan de op straatniveau gelegen voordeur van het bestemmingsadres. Met voordeur wordt bedoeld de deur van de woning of de deur van de bestemming. Voor adressen in flatgebouwen of gestapelde bouw geldt de op straatniveau gelegen ingang van het portiek of de centrale ingang. De chauffeur begeleidt de cliënt, indien nodig, bij het in- en uitstappen en bij het opbergen van hulpmiddelen. Dit is de standaard service.

#### Ad b: Extra begeleiding service

Voor de uitvoering van het vervoer van deur tot deur met extra begeleiding service wordt de cliënt opgehaald vanuit de hal van het privé-gedeelte van het vertrekadres en gebracht tot in de hal van het privé-gedeelte van het bestemmingsadres. De chauffeur begeleidt de cliënt, indien nodig, bij het in- en uitstappen en bij het opbergen van hulpmiddelen. Extra begeleiding kan verder bestaan uit het openen van deuren, het duwen van de rolstoel, of ondersteuning bij het overbruggen van een drempel/opstap. Deze service geldt niet als er treden moeten worden gebruikt om bij het huis te komen en cliënt niet in staat is dit hoogteverschil te overbruggen.

#### Ad c: Individueel vervoer

Bij individueel vervoer vervoert de aanbieder cliënt zonder andere cliënten. Dit kan nodig zijn vanwege de specifieke aard van de problematiek van de cliënt, waardoor gezamenlijk vervoer niet mogelijk is. Ook kan cliënt hierdoor rechtstreeks naar de bestemming worden vervoerd, zonder dat andere cliënten moeten worden afgehaald of weggebracht.

In principe geldt dat het college vervoer van deur tot deur toekent. Als uit het onderzoek blijkt dat de extra begeleiding service-variant of individueel vervoer nodig is dan verleent het college hiervoor een indicatie.

#### Prioriteitsrit

Verder geldt dat een cliënt in bepaalde situaties een prioriteitsrit kan aanvragen. Bij een prioriteitsrit heeft de cliënt de garantie dat hij maximaal 15 minuten vóór, doch uiterlijk op de gewenste tijd op de plaats van bestemming aankomt. Een prioriteitsrit moet minimaal 4 uur van tevoren worden aangevraagd. Een prioriteitsrit kan zonder extra kosten worden aangevraagd voor een rit naar een uitvaart of naar een burgerlijke of kerkelijke huwelijksinzegening. Ook het vervoer van een kind van en naar een accommodatie waar mantelzorgondersteuning met verblijf wordt geboden, gelden als prioriteitsrit. Tegen extra betaling kan een cliënt ook voor andere bestemmingen een prioriteitsrit aanvragen.

#### Begeleiding

Als bij de in de indicatiestelling voor CAV blijkt dat de cliënt aangewezen is op persoonlijke ondersteuning en begeleiding bij zijn vervoer kan deze cliënt gratis een begeleider meenemen. Aanspraak op begeleiding bij het vervoer kan bijvoorbeeld aan de orde zijn als er een aanzienlijke kans is dat er ten behoeve van de cliënt tijdens de reis medische of verzorgende handelingen verricht moeten worden, of omdat er sprake is van ernstige gedragsproblemen waarop sturing vereist is.

#### Meereizen

Een cliënt die CAV gebruikt kan zijn kinderen, voor zover zij jonger zijn dan 12 jaar, laten meereizen. Bij cliënten tot 12 jaar wordt er standaard één meereizende geïndiceerd. De cliënt betaalt voor een geïndiceerde meereizende hetzelfde tarief als pashouders.

Bovenstaande laat onverlet dat de vervoerder zelf aan de cliënt kan aanbieden dat hij meereizenden mee mag nemen. De vervoerder kan voor deze service een bijdrage vragen die afwijkt van het tarief dat de geïndiceerde cliënt betaalt voor zijn vervoer.

#### Wanneer vervalt het CAV-pasje?

Het pasje voor het CAV vervalt als cliënt gedurende twee jaar geen gebruik heeft gemaakt van vervoer via de gecontracteerde aanbieder.

#### 4.2.6.2 Begeleid gebruik van het openbaar vervoer

Indien de verwachting bestaat dat cliënt uiteindelijk in staat moet worden geacht om zelfstandig gebruik te maken van het openbaar vervoer, kan begeleiding worden geboden bij het gebruik van het openbaar vervoer. Als cliënt uiteindelijk in staat is gebruik te maken van het openbaar vervoer, wordt de indicatie voor een maatwerkvoorziening voor sociaal-recreatief vervoer beëindigd.

Bij een indicatie voor begeleid gebruik van het openbaar vervoer voor bewoners van Wlz-instellingen is van belang te kijken in hoeverre hier in de instelling zelf ook al aandacht aan is besteed, omdat Wlz-instellingen dergelijke trainingen ook vaak geven in het kader van het vervoer van/naar de dagbesteding.

#### 4.2.6.3 Vervoer per eigen individueel vervoermiddel

Een indicatie voor vervoer per eigen individueel vervoermiddel kan betrekking hebben op:

- a. een al dan niet deels met spierkracht voortbewogen vervoermiddel;
- b. een open of gesloten gehandicaptenvoertuig;
- c. een al dan niet aangepaste personenauto;
- d. aanpassingen aan de personenauto.

De term "eigen" in "eigen individueel vervoermiddel" wil niet zeggen dat het een vervoermiddel is dat de cliënt in eigendom moet hebben. "Eigen" wil hier zeggen dat het vervoermiddel exclusief bestemd is voor cliënt. Cliënt kan dit vervoermiddel in eigendom hebben of in bruikleen hebben gekregen vanuit de gemeente.

##### Ad a Met spierkracht voortbewogen vervoermiddel

Als een cliënt zijn vervoersbehoefte niet geheel of gedeeltelijk kan invullen met een fiets, al dan niet met elektrische trapondersteuning of in de vorm van een tandem, kan een maatwerkvoorziening in bruikleen worden verstrekt voor het gebruik van een door spierkracht voortbewogen vervoermiddel. Een dergelijke maatwerkvoorziening is dus ook mogelijk als een cliënt gebruik zou kunnen maken van het openbaar vervoer of in combinatie met een maatwerkvoorziening voor de lange afstand, zoals CAV. De maatwerkvoorziening kan uit de volgende voorzieningen bestaan.

- De aanpassing van of een aangepaste versie van een aankoppelfiets, een fietsaanhanger of een fietszitje ten behoeve van een kind met een beperking. Een aankoppelfiets is een kinderfiets die bestaat uit één wiel met een stang die aan de zadelpen van de fiets van de volwassene wordt gekoppeld. De maatwerkvoorziening kan bestaan uit bijvoorbeeld de plaatsing van zijwielen, aanpassing van het stuur, een speciaal zadel of aanpassing bij een aankoppelfiets.
- De verstrekking van een aangepaste fiets, rolstoelfiets of handbike. Een handbike wordt gekoppeld aan de handbewogen rolstoel waardoor met armkracht zelfstandig "gefietst" kan worden. Een rolstoelfiets is een fiets waar een rolstoel op geplaatst wordt.

##### Ad b Open of gesloten gehandicaptenvoertuig

Bij een open gehandicaptenvoertuig kan het gaan om bijvoorbeeld een scootmobiel, een Pendel of driewielbromscooter. Bij een gesloten gehandicaptenvoertuig gaat het om bijvoorbeeld een overdekte scootmobiel, een Canta, Shuttle of Charly. De cliënt moet in staat zijn om op verantwoorde wijze deel te nemen aan het verkeer.

Een gehandicaptenvoertuig is bestemd voor de situaties waarin het CAV geen oplossing is: ofwel omdat het CAV voor cliënt geen optie is, ofwel omdat het CAV niet geschikt is voor het bereiken van de gewenste lokale bestemmingen.

Een gehandicaptenvoertuig kan dus ook in aanvulling op het CAV worden geïndiceerd, zodat in de gehele lokale vervoersbehoefte kan worden voorzien. Voor zover cliënt volledig in zijn vervoersbehoefte kan voorziening door gebruik te maken van het CAV of een algemene voorziening, zoals de wijkbus wordt geen gehandicaptenvoertuig geïndiceerd.

Een pgb voor een gesloten gehandicaptenvoertuig kan ook worden verstrekt in plaats van het CAV, indien cliënt voor 5 jaar afziet van het gebruik van het CAV.

De cliënt moet beschikken over de rijgeschiktheid en rijvaardigheid als beginnend bestuurder. Eventueel kan de cliënt in aanmerking komen voor aanvullende lessen voor het op een aanvaardbaar niveau brengen van de rijgeschiktheid en rijvaardigheid. Als blijkt dat een cliënt desondanks onvoldoende rijgeschikt en rijvaardig blijft, kan een gehandicaptenvoertuig niet worden geïndiceerd.

Ook nadat het gehandicaptenvoertuig is verstrekt, kan het noodzakelijk zijn de rijvaardigheid opnieuw te onderzoeken. Blijkt dat die rijvaardigheid niet langer aanwezig is, dan wordt de indicatie voor het gehandicaptenvoertuig beëindigd en moet de cliënt deze inleveren.

Scootmobielen zijn leverbaar met verschillende snelheden. Bij de afweging welke snelheid gepast is wordt in ieder geval gekeken naar de volgende factoren:

- de door de cliënt gewenste snelheid van de scootmobiel;
- het reisgedrag van de cliënt: de af te leggen afstanden, maar ook of de cliënt bijvoorbeeld samen met een fietser op pad wil kunnen;
- de rijvaardigheden: een snelle scootmobiel vergt meer rijvaardigheden en verkeersinzicht dan een langzamer model;
- de mogelijkheden voor stalling van de scootmobiel.

De goedkoopst adequate scootmobiel komt in aanmerking voor toekenning.

#### **Ad c Aangepaste personenauto of brommobiel**

Een maatwerkvoorziening in de vorm van een aangepaste personenauto of brommobiel kan worden geïndiceerd als:

- a. het CAV of een combinatie van vervoervoorzieningen geen adequate oplossing biedt voor het vervoersprobleem
- b. de vastgestelde vervoersbehoefte alleen door middel van een eigen personenauto of brommobiel kan worden voorzien; en
- c. cliënt heeft aangetoond dat de personenauto of brommobiel in zijn situatie niet algemeen gebruikelijk is.

Een eis is wel dat de cliënt beschikt over de rijgeschiktheid en rijvaardigheid voor een dergelijk vervoermiddel en ook over een geldig rijbewijs. Voor een brommobiel is dat een geldig bromfietsrijbewijs.

Als vervoer per personenauto voor een cliënt noodzakelijk is, kan hij eveneens in aanmerking komen voor aanpassing van de personenauto. Dit kan de in bruikleen verstrekte personenauto betreffen, maar ook de eigen personenauto die voor hem algemeen gebruikelijk is. De aanpassing van een auto is niet algemeen gebruikelijk en kan worden geïndiceerd.

De autoaanpassing kan bestaan uit:

- een volledige vergoeding voor de aanpassing van de eigen personenauto, mits de personenauto nog geen 5 jaar oud is; in sommige gevallen is ook bij een oudere auto een aanpassing mogelijk, afhankelijk van de soort aanpassing, de meeneembaarheid daarvan en de kilometerstand, waarbij geldt dat boven een kilometerstand van 80.000 km geen aanpassing wordt gedaan;
- een aanpassing van de in bruikleen verstrekte personenauto;
- een eenmalig persoonsgebonden budget in de meerkosten van een personenauto in specifieke uitvoering.

Een vervoervoorziening in de vorm van een autoaanpassing is maximaal eenmaal per zeven jaar mogelijk, onverlet bijzondere individuele omstandigheden.

Er kan ook een pgb voor een autoaanpassing of aanschaf aangepaste auto worden verstrekt in plaats van het CAV, indien cliënt voor 5 jaar afziet van het gebruik van het CAV.

#### **4.2.6.4 Parkeervoorziening**

Indien een cliënt is aangewezen op vervoer per eigen auto en in verband hiermee een parkeervoorziening nodig heeft, dan kan voor deze parkeervoorziening een financiële maatwerkvoorziening worden verstrekt.

Het gaat om de vergoeding van de kosten van:

- een door de gemeente aangelegde parkeerplaats voor gehandicapten op kenteken voor de woning van cliënt volgens de richtlijnen die daarvoor binnen de gemeente gelden; of
- de aanvraag of verlenging van een Europese gehandicaptenparkeerkaart.

#### **4.2.7 Stallingsruimte**

Toekenning van een voorziening in de vorm van een open gehandicaptenvoertuig of een aangepaste fiets kan alleen als de cliënt de beschikking heeft over een adequate stallingsruimte dan wel dat deze kan worden gerealiseerd.

Een adequate stallingsruimte wil zeggen dat de voorziening droog staat in een afgesloten ruimte en eenvoudig te bereiken is. Dit om beschutting te bieden tegen weersinvloeden, diefstal en vernieling. Dat kan een afgesloten eigen ruimte zijn, zoals een schuur. Maar het kan ook gaan om een daarvoor aangewezen plaats zoals de parkeergarage in een appartementencomplex. Voorwaarde hierbij is dat de stalling van de scootmobiel, een open gehandicaptervoertuig of een aangepaste fiets de veiligheid in het complex niet in gevaar brengt. Zo nodig kan voor de stalling van het voertuig een maatwerk woonvoorziening worden geïndiceerd.

#### **4.2.8 Persoonsgebonden budget**

Als gebruik van het CAV voor cliënt een adequate oplossing is om te kunnen voorzien in zijn vervoersbehoefte, maar cliënt wenst hier geen gebruik van te maken, dan kan deze in aanmerking komen voor een pgb, mits de cliënt:

- a. voor een termijn van 5 jaar, afziet van het gebruik van het CAV en van het begeleid gebruik van het openbaar vervoer;
- b. het pgb gebruikt voor de aanschaf van een gehandicaptervoertuig of de aanpassing van de eigen personenauto of brommobiel.

Indien cliënt recht heeft op een individueel vervoermiddel, dan kan cliënt in plaats hiervan ook een pgb aanvragen waarmee hij zelf dit vervoermiddel aan kan schaffen, mits cliënt voldoet aan de criteria om in aanmerking te komen voor een pgb, zoals onder meer pgb-vaardigheid. De hoogte van het pgb wordt vastgesteld op basis van de offerte die de cliënt overlegt voor de levering van een adequate vervoersvoorziening.

Het pgb wordt gemaximeerd op de kosten die de gemeente verschuldigd zou zijn voor een vergelijkbare vervoersvoorziening als adequate maatwerkvoorziening. Voor een aantal standaard maatwerkvoorzieningen, zoals scootmobielen, zijn maximale pgb-bedragen vastgesteld.

De kosten van overige vergelijkbare maatwerkvoorzieningen worden bepaald op basis van bestaande contracten met aanbieders of op basis van marktonderzoek.

Het gemaximeerde pgb is voor een volwassene gebaseerd op een technische afschrijvingsduur van 6 jaar. Voor een pgb voor een autoaanpassing geldt een termijn van 7 jaar. Z

Voor kinderen wordt niet uitgegaan van de technische afschrijvingsduur maar van de te verwachten gebruiksduur van de betreffende vervoersvoorziening, omdat een kind nog groeit en daardoor binnen een kortere termijn dan de technische afschrijvingsduur een nieuwe vervoersvoorziening nodig kan zijn.

Een eenmalig persoonsgebonden budget in de meerkosten van een personenauto in specifieke uitvoering wordt berekend als het verschil tussen een personenauto die voor een persoon als meest doelmatig wordt geacht en de prijs van deze personenauto in de specifieke uitvoering.

#### **4.2.9 Financiële maatwerkvoorziening sociaal-recreatief vervoer**

In de bijzondere situatie dat cliënt individueel vervoerd moet worden, maar geen van de hierboven maatwerkvoorzieningen of een pgb een oplossing biedt voor de vervoersbehoefte van de cliënt, kan cliënt in aanmerking komen voor een financiële maatwerkvoorziening voor vervoer.

Ook bij de vaststelling van de hoogte van de financiële maatwerkvoorziening wordt uitgegaan van een maximum van 312 ritten per jaar. In uitzonderingssituaties kan hiervan worden afgeweken.

De hoogte van de financiële maatwerkvoorziening is afhankelijk van het geschatte aantal ritten dat cliënt nodig heeft. Daarbij wordt uitgegaan van een gemiddelde ritafstand van 6 km en een vaste kilometerprijs van € 0,19 per kilometer. In uitzonderlijke gevallen waarbij de kilometergrens van 29,7 kilometer niet wordt overschreden, kan het college deze vergoeding voor een periode van maximaal een jaar verdubbelen.

Cliënt kan op grond van zijn vervoersbehoefte vallen in één van de drie treden die in de Nadere regels zijn opgenomen, danwel in een vrije trede.

### **Paragraaf 4.3 Maatwerkvoorziening voor rolstoelen**

#### **4.3.1 Wanneer een maatwerkvoorziening voor een rolstoel noodzakelijk kan zijn**

Een maatwerkvoorziening voor een rolstoel kan aan de orde zijn als cliënt belemmeringen heeft in het zich verplaatsen in of om de woning, die niet afdoende opgelost kunnen worden met een algemeen gebruikelijke of algemene voorziening.

Bij verplaatsingen om de woning gaat het om verplaatsingen in de directe omgeving van de eigen woning: om het huis, naar de burens of bestemmingen in de wijk die op loopafstand liggen.

Ook kan een rolstoel worden gebruikt voor het zich verplaatsen op de plek van bestemming, zoals een winkelcentrum of een park waarbij de cliënt zichzelf kan voortbewegen of kan worden geduwd door een ander. In hoeverre een rolstoel aan de orde kan zijn voor het zich verplaatsen op de plek van bestemming, is vooral afhankelijk van de vraag in hoeverre dit bijdraagt aan zijn zelfredzaamheid of participatie.

#### **4.3.2 Algemeen gebruikelijk**

Er zijn diverse hulpmiddelen die cliënt behulpzaam kunnen zijn bij het zich verplaatsen in of om de woning. Hierbij valt te denken aan een wandelstok, looprek of een rollator. Deze voorzieningen zijn voor een ieder algemeen gebruikelijk voorzieningen. De uitleenservice via een thuiszorgwinkel is een algemeen gebruikelijke service die aan de orde kan zijn als de cliënt slechts incidenteel of tijdelijk een rolstoel nodig heeft.

#### **4.3.3 Algemene voorzieningen**

Geen.

#### **4.3.4 Selectie rolstoelen**

Er zijn diverse typen rolstoelen te verkrijgen. Bij de selectie van het type rolstoel wordt gekeken naar de volgende factoren:

- hoe vaak en voor welk doel wordt de rolstoel gebruikt;
- de fysieke mogelijkheden van de cliënt om een rolstoel zelf voort te bewegen;
- of de cliënt de rolstoel zelf moet kunnen voortbewegen of dat het volstaat als een ander de rolstoel voortbeweegt;
- of, als een elektrische rolstoel is aangewezen, de cliënt in staat is om deze te besturen.

Geprobeerd wordt om een cliënt, binnen zijn fysieke mogelijkheden en indien dit past binnen de medische behandeling, fysieke spierkracht te laten gebruiken om de conditie zoveel mogelijk op peil te houden.

Indien nodig, worden door de leverancier individuele aanpassingen aangebracht aan de rolstoel. Deze kunnen bestaan uit aanpassingen aan:

- zit-, rug- en ondersteuningsdelen, voor zover deze een vast onderdeel vormen van de rolstoel.
- rijgedeelte;
- bediening of besturing.

#### **4.3.5 Stallingruimte elektrische rolstoel**

Voor het gebruik van een elektrische rolstoel is het noodzakelijk dat de cliënt de beschikking heeft over een adequate stallingruimte, dan wel dat deze kan worden gerealiseerd.

Een adequate stallingruimte wil zeggen dat de voorziening droog staat in een afgesloten ruimte en eenvoudig te bereiken is. Dit om beschutting te bieden tegen weersinvloeden, diefstal en vernieling. Dat kan een afgesloten eigen ruimte zijn, zoals een schuur. Maar het kan ook gaan om een daarvoor aangewezen plaats in de hal of parkeergarage in een appartementencomplex. Voorwaarde hierbij is dat de stalling van de rolstoel de veiligheid in het complex niet in gevaar brengt. Zo nodig kan voor de stalling van het voertuig een maatwerk woonvoorziening worden geïndiceerd.

#### **4.3.6 Persoonsgebonden budget rolstoel**

Als een cliënt de rolstoel zelf aanschaft met een pgb, wordt de hoogte van het pgb vastgesteld op basis van de offerte die de cliënt overlegt voor de levering van een adequate rolstoel.

Het pgb wordt gemaximeerd op de kosten die de gemeente verschuldigd zou zijn voor een vergelijkbare adequate maatwerkvoorziening. Voor een aantal standaard maatwerkvoorzieningen zijn in de Nadere regels maximale pgb-bedragen vastgesteld. De kosten van overige vergelijkbare maatwerkvoorzieningen worden bepaald op basis van bestaande contracten met aanbieders of op basis van marktonderzoek.

Het gemaximeerde pgb is voor een volwassene gebaseerd op een technische afschrijvingsduur van 6 jaar. Voor kinderen wordt niet uitgegaan van de technische afschrijvingsduur maar van de te verwachten gebruiksduur van de betreffende rolstoel, omdat een kind nog groeit en er daardoor binnen een kortere termijn dan de technische afschrijvingsduur een nieuwe rolstoel nodig kan zijn.

#### **Paragraaf 4.4 Financiële maatwerkvoorziening sporthulpmiddelen**

##### **4.4.1 Wanneer een sporthulpmiddel noodzakelijk kan zijn**

Een sporthulpmiddel kan noodzakelijk zijn, als iemand als gevolg van zijn beperkingen zonder deze hulpmiddelen niet in staat is te sporten.

Het moet gaan om regelmatige sportbeoefening in Nederland. Een sporthulpmiddel om bijvoorbeeld één keer per jaar te kunnen snowboarden draagt niet bij aan participatie en is daarmee in het kader van de Wmo 2015 dan ook niet noodzakelijk. Evenmin moet het gaan om topsport.

Binnen de gemeente is sportbeoefening door mensen met een beperking op diverse plekken mogelijk. Deze mogelijkheden zijn er bijvoorbeeld voor wielrennen, handbiken, hardlopen, paardrijden, roeien en teamsporten zoals rolstoelbasketbal, voetbal, tennis en zwemmen.

Verenigingen en stichtingen die sportvoorzieningen aanbieden voor mensen met een beperking en daardoor meerkosten hebben, zoals de kosten van extra begeleiders, van meer zaalhuur, vervoer naar wedstrijden, materialen voor algemeen gebruik, worden door het college in Rotterdam ondersteund op grond van de Subsidieregeling aangepast sporten.

Voor overige kosten in verband met sportbeoefening, zoals de kosten van lidmaatschap van een sportvereniging, is geen financiële maatwerkvoorziening mogelijk. Eventueel kan cliënt voor het vervoer naar de sportvereniging en wedstrijden gebruik maken van een voorziening voor vervoer, zoals vervoer via Treffel, al dan niet gecombineerd met vervoer via Valys voor bovenregionaal vervoer.

##### **4.4.2 Algemeen gebruikelijk**

Algemeen gebruikelijk zijn de reguliere kosten van sportbeoefening zoals een hockeystick of een racefiets.

##### **4.4.3 Algemene voorzieningen**

Er zijn geen algemene voorzieningen voor sporthulpmiddelen.

##### **4.4.4 Financiële maatwerkvoorziening sporthulpmiddelen**

Voor de noodzakelijke kosten van sporthulpmiddelen kan een financiële maatwerkvoorziening worden verstrekt voor de beoefening van één sport.

De financiële maatwerkvoorziening kan bestemd zijn voor de kosten of meerkosten van:

- a. de aanschaf van een sporthulpmiddel die iemand zonder beperking niet gebruikt, of;
- b. een aangepast sporthulpmiddel ten opzichte van een niet aangepaste versie van dit sportmiddel; of
- c. de aanpassing van een sportmiddel zodat deze ook met de beperking van cliënt kan worden gebruikt; of
- d. voor het onderhoud van het sporthulpmiddel.

Ad a:

Het gaat hier bijvoorbeeld om blades voor atletiekbeoefening of een sportrolstoel voor rolstoelbasketbal.

Ad b:

Het is niet de beoordeling dat de cliënt in een financieel voordeliger positie komt dan iemand zonder beperking. Daarom wordt ook gekeken naar de kosten van een sporthulpmiddel ten opzichte van de kosten van een sporter zonder beperking die dezelfde/vergelijkbare sport beoefent.

Dat is niet op alle sporthulpmiddelen van toepassing. Bijvoorbeeld: ten opzichte van een sportrolstoel of blade zijn geen kosten te stellen die iemand maakt voor reguliere sportbeoefening. Dit geldt echter wel voor bijvoorbeeld de kosten van een sporttandem. Iemand zonder beperking zou voor het wielrennen immers een gewone racefiets kopen. De kosten van een sporttandem worden dan vergeleken met de kosten van een gewone racefiets. Alleen voor de meerkosten wordt een financiële maatwerkvoorziening verstrekt.

Ad c:

Als een cliënt gebruik kan maken van een reguliere sportvoorziening, maar daarvoor is wel een aanpassing aan die voorziening als gevolg van zijn beperking nodig, dan kan een financiële maatwerkvoorziening worden verstrekt voor de aanpassing.



Ad d:

Ook bij onderhoud wordt, voor zover van toepassing, uitgegaan van de meerkosten.

De beoordeling van de hoogte van de financiële maatwerkvoorziening gaat op basis van de door cliënt ingediende offertes en wordt vergeleken met de gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperking moet maken voor de aanschaf of onderhoud van zijn sportuitrusting. Er wordt beoordeeld op basis van:

- waar mogelijk minimaal twee offertes voor het sporthulpmiddel, door de client aan te leveren;
- een referentietabel met gebruikelijke kosten voor sporten en een referentie bij de nationale sportbonden, die informatie over gangbare modellen en kosten voor aangepaste sporthulpmiddelen, door de client aan te leveren.

Voordat een financiële maatwerkvoorziening voor een sporthulpmiddel wordt verstrekt, kan aan cliënt de eis worden gesteld, dat hij eerst een sporthulpmiddel gebruikt van het Fonds Gehandicaptensport om te ontdekken:

- a. of de sport passend is; of
- b. welke eigenschappen van het sporthulpmiddel voor hem van belang zijn.

Daarbij staat begeleiding vanuit SportMEE open voor de cliënt om hem te adviseren en te begeleiden bij het proberen en vaststellen welke eigenschappen van het sporthulpmiddel van belang zijn. Dit is met name van belang als cliënt nog niet eerder op aangepaste wijze heeft gesport of nog geen ervaring heeft met sporthulpmiddelen.

Als een cliënt in een revalidatiecentrum heeft verbleven, zal deze veelal al via het revalidatiecentrum kennis hebben gemaakt met aangepast sporten en kan een proefperiode via Fonds Gehandicaptensport overbodig zijn. Ook sommige verenigingen voor aangepast sporten hebben de mogelijkheid om sporthulpmiddelen uit te proberen binnen de vereniging.

#### **4.4.5 Afschrijvingstermijn**

Het college hanteert een afschrijvingstermijn voor het sporthulpmiddel. Deze afschrijvingstermijn is afhankelijk van:

- de aard van het sporthulpmiddel;
- of het gaat om een sporthulpmiddel voor een kind of een volwassene;
- de aard van de sport.

Gedurende deze afschrijvingstermijn kan cliënt geen financiële tegemoetkoming aanvragen voor vervanging van het sporthulpmiddel of een sporthulpmiddel voor een andere sport.

#### **4.4.6 Toekenning en uitbetaling**

Na onderzoek en beoordeling van de aanvraag, wordt de client schriftelijk geïnformeerd over de hoogte van de financiële maatwerkvoorziening waarop hij recht heeft. Daarmee kan de client over gaan tot bestellen.

Het college betaalt de toe te kennen financiële maatwerkvoorziening op verzoek van cliënt:

- a. rechtstreeks aan cliënt na overlegging van een factuur; of
- b. aan de leverancier na overlegging van een factuur.

## **Hoofdstuk 5 Jeugdhulparrangementen en Onderwijszorgarrangementen**

### **Paragraaf 5.1 Algemene bepalingen**

#### **5.1.1 Inleiding**

Een jeugdhulparrangement geeft de jeugdige en zijn ouders de mogelijkheid om hulp te ontvangen als zich problemen voordoen in de ontwikkeling of het dagelijks functioneren. Het is een pakket van ondersteuning met individuele voorzieningen, bestaande uit één of meerdere resultaatgebieden, eventueel aangevuld met één of meerdere ondersteuningselementen. Het wijkteam onderzoekt op welke functioneringsgebieden hulp nodig is, bepaalt welke doelen gesteld kunnen worden, welke tijd daar voor nodig is en bepaalt vervolgens of basishulp of een voorliggende voorziening ingezet kan worden. Als een arrangement nodig is, stelt het wijkteam een jeugdhulparrangement samen.

Als een arrangement nodig is, stelt het wijkteam een jeugdhulparrangement samen. Bij dyslexiezorg verloopt de toeleiding echter anders dan bij de andere Jeugdhulpvoorzieningen, namelijk niet via het wijkteam, de medische verwijzers of de jeugdbescherming, maar via het onderwijs. Het samenwerkingsverband Passend Primair Onderwijs, ook wel PPO genoemd, meldt leerlingen die een compleet schooldossier hebben aan bij gecontracteerde aanbieders die vervolgens een dyslexie-arrangement kunnen starten.

In alle gevallen zal de uitvoering van het arrangement plaatsvinden door een gecontracteerde zorgaanbieder voor ZIN of in de vorm van een pgb. Dyslexiezorg vormt hierbij echter een uitzondering, omdat de toeleidende rol die PPO vervult niet door een pgb-houder kan worden overgenomen. Daarom is geen pgb voor dyslexiezorg mogelijk.

### 5.1.2 Functioneringsgebieden

Voordat een jeugdhulp arrangement wordt ingezet worden de volgende functioneringsgebieden nagelopen:

#### A. De ontwikkelingsbehoeften van het kind

Waar het gaat om de ontwikkelingsbehoeften van het kind worden de volgende functioneringsgebieden onderscheiden:

- Psychisch functioneren; emotioneel, internaliserend en externaliserend. De jeugdige is over het algemeen tevreden met zijn leven. Hij kan omgaan met tegenslagen, ervaart niet te veel druk om te presteren en heeft een vriendenkring waarin hij zich thuis voelt. Jeugdige heeft veerkracht en is weerbaar en beschikt over protectieve eigenschappen die bijdragen aan deze veerkracht en eerbaarheid.
- Sociaal functioneren; gedrag, sociaal gedrag, internaliserend - externaliserend. Een jeugdige gedraagt zich leeftijdsadequaat en sociaal wenselijk. De jeugdige heeft een bij zijn leeftijd passend beeld van de sociale werkelijkheid, over zichzelf, andere personen, relaties tussen personen. Begrijpt de regels in het intermenselijke verkeer en gedraagt zich daarnaar.
- Zelfredzaamheid. Jeugdige beheerst taken en vaardigheden passend bij zijn leeftijd, vergelijkbaar met een 'normale', gemiddelde ontwikkelingsverloop van een gemiddelde kinderlijke ontwikkeling.
- Jeugdige kan leren, bijvoorbeeld het functioneren op school, of het aanleren van vaardigheden, en is bereid om te leren, het cognitieve niveau van de jeugdige is passend, afgezet tegen het gemiddelde niveau van een kind van zijn leeftijd.
- Lichamelijk functioneren. Jeugdige heeft een normale fysieke ontwikkeling en ervaart geen lichamelijke beperking in het dagelijkse functioneren en bewegen. Jeugdige leeft gezond en beweegt structureel voldoende bij voorkeur samen met anderen.

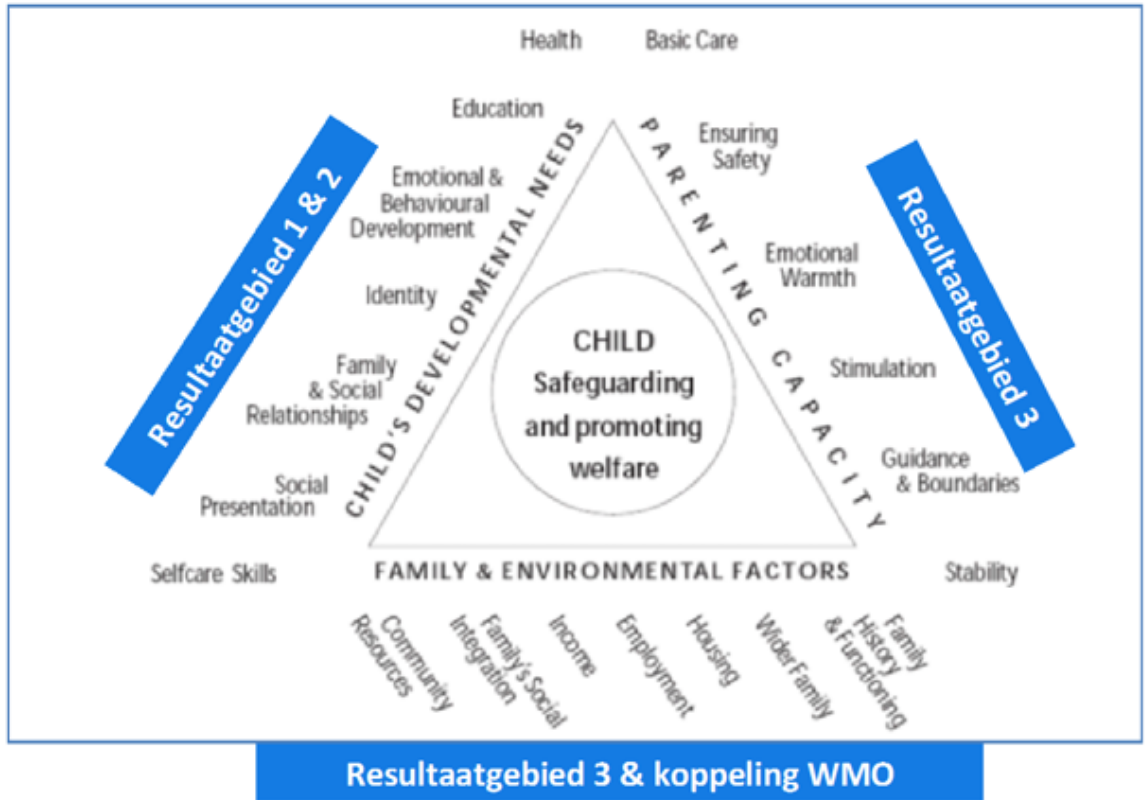
#### B. Capaciteiten van de ouders /opvoeders om in ontwikkelbehoeften kind te voorzien

Ten aanzien van de opvoedingscapaciteiten van de ouders gaat het om het bieden van veiligheid, het stimuleren van de sociale en affectieve ontwikkeling van het kind, gedragsregulatie, gezondheid en opleiding. Veiligheid is een basisvereiste voor de ontwikkeling en om gezond op te kunnen groeien. Veiligheid is daarom niet opgenomen als een te onderscheiden resultaatgebied. Dit omdat het scheppen van een veilige situatie om op te groeien en te ontwikkelen een voorwaarde is bij alle resultaatgebieden. In het Resultaatgebied 'opvoeding' is het aspect veiligheid wel expliciet opgenomen in de doelstelling, omdat dit resultaatgebied zich richt op het doen ontwikkelen van ouders in hun rol als opvoeder.

#### C. Invloed van gezins- en omgevingsfactoren op enerzijds de capaciteiten van de ouders en anderzijds ontwikkelbehoeften van het kind.

Waar het gaat om de omstandigheden van het gezin is de samenhang met de Wmo 2015 en Participatiewet van belang aangezien het hier gaat om problematiek van de volwassen opvoeders en de overgang zodra de jeugdige 18 jaar wordt. Het gaat hier om het bieden van adequate huisvesting, de gezondheid en psychisch welbevinden van de ouders, inkomen, schulden, voeding, kleding enz.

De drie functioneringsgebieden zijn onderling verbonden en kunnen in samenhang de problematiek versterken of doen verminderen. Zo kunnen bij de ouders risicofactoren of versterkende factoren aanwezig zijn die hun opvoedingscapaciteiten beïnvloeden en bij kinderen kunnen risicofactoren aanwezig zijn die op hun beurt de ontwikkelingsbehoefte beïnvloeden.



Framework for the Assessment of Children in Need and their Families, UK Department of Health, 2000.

### 5.1.3 Het jeugdhulparrangement

De functioneringsgebieden corresponderen met resultaatgebieden. Afhankelijk van de analyse van de functioneringsgebieden wordt bepaald welke resultaatgebieden van toepassing zijn. Er worden drie resultaatgebieden onderscheiden:

- R1: ondersteuning;
- R2: behandeling;
- R3: begeleiding ouders en omgeving

Een jeugdhulparrangement is een verzameling resultaatgebieden, al dan niet in combinatie met ondersteuningselementen. Er kan sprake zijn van één resultaatgebied, maar bij meervoudige problematiek kunnen ook meerdere resultaatgebieden van toepassing zijn. Per resultaatgebied worden doelen gesteld. Deze doelen worden aan de aanbieder meegegeven en van de aanbieder wordt verwacht dat zij binnen de gestelde termijn van het arrangement samen met de jeugdige en diens ouders werken aan deze doelstellingen.

Als de hulp niet of niet alleen in de thuissituatie geboden kan worden kan het nodig zijn om een ondersteuningselement aan het jeugdhulp arrangement toe te voegen. Een ondersteuningselement geeft de aanbieder van hulp de budgettaire mogelijkheid om deze hulp te leveren. Er worden 3 ondersteuningselementen onderscheiden:

- Ondersteuningselement O1: vervangende opvoeding;
- Ondersteuningselement O2: dagprogramma;
- Ondersteuningselement O3: mantelzorgondersteuning.

De aanbieders verplichten zich om de benodigde hulp integraal te leveren. Per cliënt is één aanbieder aanspreekbaar op de geboden hulp. Een aanbieder kan in de uitvoering gebruik maken van onderaannemers of van een combinatie van aanbieders als dat nodig is. De hoofdaannemer draagt altijd de volle verantwoordelijkheid voor de inzet van de hulp. Integrale hulp biedt cliënten helderheid, vermindert inzet van meerdere hulpverleners tegelijk in een gezin en is kostenefficiënt.

Indien bij het samenstellen van een jeugdhulparrangement als bedoeld in artikel 3.1.2 van de verordening, rekening houdend met de beperkingen van artikel 3.4.2, derde lid 3, wordt gekozen voor ondersteuning

op meerdere resultaatgebieden, dan past het college bij het bepalen van het arrangement c.q. de door de aanbieders te declareren kosten, een stapelkorting toe. Deze wordt indien van toepassing, automatisch verwerkt in de door het college gehanteerde arrangementenmodule.

De achtergrond van de stapelkorting is dat wanneer vanuit één formele aanbieder aan meerdere resultaten wordt gewerkt, de ondersteuning 'slimmer' kan worden georganiseerd en daarmee doelmatiger ondersteuning kan worden geleverd dan bij afzonderlijke of volgtijdelijke resultaten het geval zou zijn. Dit efficiencyvoordeel roomt het college af in de vorm van de stapelkorting, om vervolgens te kunnen inzetten voor andere ondersteuningsvragen.

De stapelkorting geldt alleen voor de volgende combinaties van resultaatgebieden:

- combinatie van R1 en R3: korting van 10% op het budget;
- combinatie van R2 met R1 of R3: korting van 5% op het budget.

Er wordt geen stapelkorting toegepast, indien het college tot een arrangement besluit op basis van een van de volgende combinaties:

- combinatie van zorg in natura en een persoonsgebonden budget;
- combinatie van een formeel en informeel persoonsgebonden budget.

Het college past evenmin een stapelkorting toe op de budgetten van ondersteuningselementen O1, O2 of O3.

#### **5.1.4 Te doorlopen stappen om tot een arrangement te komen**

Voor elke cliënt kan een combinatie worden gemaakt van verschillende resultaatgebieden of ondersteuningselementen, maar niet alle resultaatgebieden of ondersteuningselementen kunnen binnen alle gecontracteerde ondersteuningsopdrachten, ook wel percelen genoemd, worden besteld. Per resultaatgebied en ondersteuningselement wordt door middel van een intensiteitstrede aangegeven hoeveel jeugdhulp de jeugdige nodig heeft. Om een resultaatgebied te kunnen bepalen worden de volgende stappen te doorlopen:

A. Vraaganalyse: triage/beoordelen van het persoonlijk functioneren van de jeugdige:

De volgende gebieden worden beoordeeld op het leeftijdsadequaat functioneren van de jeugdigen:

- Psychisch functioneren;
- Sociaal functioneren;
- Zelfredzaamheid;
- Cognitieve niveau en competentie;
- Lichamelijk functioneren.

B. Vraaganalyse; triage/beoordelen van gezinssituatie, competentie o.a. opvoedvaardigheden ouders, omgeving:

Bepalen of compenserende of niet compenserende factoren van ouders, gezin, omgeving zijn. De draaglast – draagkracht van ouders/gezin.

C. Extra verduidelijking triage/beoordelen

Als bij onderdeel A en B de vraag nog niet helder genoeg is, waardoor het perspectief en intensiteit van de ondersteuning lastig tot niet te bepalen is, dan wordt:

- een beroep gedaan op het expertiseteam en gevraagd of deze tot een verduidelijking kan komen, en als dat onvoldoende is, dan wordt:
- gekozen voor observatie:
  - kan thuis: observatie ambulant;
  - kan niet thuis: observatie met vervangende opvoeding.

D. Bepalen/inschatten perspectief:

- ondersteuning kan thuis ambulant geboden worden: pakket thuis;
- ondersteuning kan niet thuis geboden worden, vervangende opvoeding;
  - verblijf observatie;
  - vervangende opvoeding met het perspectief naar huis: persoonlijk functioneren?/behandeling stoornis;
  - vervangende opvoeding met het perspectief naar huis zoals ii + hulp aan gezin/ouders;
  - vervangende opvoeding hulp aan gezin/ouders;
- vervangende opvoeding perspectief zelfstandig.

- bepalen mogelijk resultaat
  - observatie – Problematiek en mogelijk oplossing wordt helder;
  - jeugdige kan na ondersteuning normaal functioneren;
  - jeugdige kan na ondersteuning beter functioneren, blijft chronisch afhankelijk van hulp;
  - jeugdige kan na ondersteuning beter functioneren, risico op terugval, periode of blijvende afhankelijkheid van behandeling;
  - jeugdige is blijvend afhankelijk van ondersteuning:
    - o bepalen gebruikelijke zorg;
    - o bepalen nodige ondersteuning;
    - o wat is nodig voor 'om leren gaan' met problematiek jeugdige/ouders.

E. Bepalen arrangement:

Van toepassing zijnde resultaatgebieden of ondersteuningselementen. Belangrijk hierbij is het stapelen van ondersteuning te voorkomen.

De beoordeling vindt plaats op de verschillende functioneringsgebieden. Hierbij kan de intensiteit van ondersteuning bij verschillende jeugdigen gelijk zijn, terwijl de problematiek en beoogde resultaat kan verschillen.

**5.1.5 Bepaling intensiteit van de treden binnen het arrangementenmodel**

In de vraaganalyse worden de leefgebieden van de jeugdige, de opvoedingsvaardigheden van de ouders en de situatie van het gezin meegenomen. Hierbij weegt het college de behoefte aan hulp en de eigen mogelijkheden van de jeugdige, ouders en omgeving en stelt doelen welke met de beoogde hulp bereikt moeten worden. Als indicatiesteller bepaalt het college op welke resultaatgebieden hulp nodig is: R1 Steunen van het sociaal en persoonlijk functioneren van de jeugdige, R2 Herstel, vermindering stabilisatie stoornis jeugdige, R3 Opvoeding, versterken mogelijkheden ouders. Per resultaatgebied volgt een inschatting in een trede. Deze treden met daaraan gekoppelde vergoedingen, zijn tot stand gekomen na onderzoek naar historisch gebruik van de Jeugdhulp met in acht name van alle toentertijd gehanteerde grondslagen. De indeling van de treden vertegenwoordigt de waarde van alle vormen van jeugdhulp die voorheen werden weergegeven in te bestellen producten met hun uur- of dagprijs door middel van marktconsultaties. Tot 2018 was sprake van productfinanciering, hierna is deze financiering vervangen door een systeem van resultaatfinanciering. Dit heeft tot gevolg dat losse producten van voor 2018 niet één op één kunnen worden vergeleken met de resultaatgebieden en treden van de resultaatfinanciering. Bij het behalen van een resultaat kunnen immers meerdere producten ingezet zijn. Ook de tegemoetkomingen die de cliënt vóór en doorlopend ná 1 januari 2018 ontving c.q. ontvangt voor hooguit in naam overeenkomende jeugdhulp, kunnen vanwege de andere inhoud niet één op één worden vergeleken. Het college houdt bij het opstellen van het arrangement rekening met de periode waarvoor het arrangement wordt afgegeven. Zo kan bij de start bijvoorbeeld een hoge intensiteit nodig zijn, maar voor de verdere looptijd een lagere intensiteit, omdat problemen zijn afgenomen of gestabiliseerd. Het college houdt hier rekening mee door een trede te kiezen die past bij de gemiddelde intensiteit die nodig is. De treden zijn dus een uitdrukking van de gemiddelde hulpbehoefte van de jeugdige gedurende een bepaalde periode, waarin rekening is gehouden met de mogelijkheden en draagkracht van de betrokkenen.

Slechts in uitzonderlijke gevallen kan besloten worden gebruik te maken van een vrije intensiteitstrede met een maatwerkbudget.

De wijkteammedewerker bepaalt in overleg met de jeugdige de resultaatgebieden/ondersteuningselementen en de intensiteit die behaald moet worden. De aanbieder is verantwoordelijk voor het bereiken van dit resultaat, in samenspraak met de jeugdige. In het ondersteuningsplan, dat ook aan de aanbieder wordt gestuurd, wordt een omschrijving van de te behalen subdoelen per resultaatgebied meegegeven.

In tabel 5a worden de resultaatgebieden/ondersteuningselementen benoemt met de mogelijke intensiteitstreden:

Resultaatgebieden	Onderverdeling treden
a. Ondersteuning R1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beperkt</li> <li>- Beperkt/midden</li> <li>- Midden</li> <li>- Midden/intensief</li> <li>- Intensief</li> <li>- Zeer intensief</li> </ul>

	- Meest intensief
b. Behandeling R2	- Trede laag; frequente medicatie - Beperkt - Beperkt/midden - Midden - Midden/intensief - Intensief - Zeer intensief - Meest intensief
c. Begeleiding ouders en omgeving R3	- Beperkt - Beperkt/midden - Midden - Midden/intensief - Intensief
<b>Ondersteuningselementen</b>	<b>Onderverdeling treden</b>
a. Vervangende opvoeding, verblijf, O1	- Trede 0 - Deeltijd pleegzorg - Deeltijd pleegzorg JmeB - Voltijd pleegzorg - Voltijd pleegzorg JmB - Combi deel- en voltijd pleegzorg - Combi deel- en voltijd pleegzorg JmeB - Gezinshuis - Training zelfstandig wonen - Open residentiële zorg basis - Open residentiële zorg behandelsetting - Gesloten residentiële zorg JeugdzorgPlus - Gesloten residentiële zorg behandelsetting, klinische opname
b. Dagprogramma O2	- Beperkt - Beperkt/midden - Midden - Midden/intensief - Intensief - Zeer intensief
c. Mantelzorgondersteuning O3	- Beperkt - Beperkt/midden - Midden - Intensief

Tabel 5a: overzicht resultaatgebieden, ondersteuningselementen en treden.

#### *Vrije intensiteitstrede*

In elk model zal een klein percentage jeugdigen zijn wiens situatie niet past binnen de kaders van het model. Voor dit soort uitzonderingssituaties zal de wijkteammedewerker de mogelijkheid krijgen om na bepaling van de intensiteit per resultaatgebied of ondersteuningselement te komen tot een budget waarvan de hoogte op het individu is toegesneden: de vrije intensiteitstrede. Dit kan lager zijn dan de onderste intensiteitstrede of hoger dan de hoogste trede. Een hulpmiddel om te kunnen beoordelen of inzet van een vrije trede noodzakelijk is, is het budget dat staat voor een resultaatgebied en zijn trede.

### **Paragraaf 5.2 Resultaatgebied R1: Ondersteuning**

#### **5.2.1 Inhoud resultaatgebied**

Het sociaal persoonlijk functioneren is van toepassing als de jeugdige door een verstandelijke of lichamelijke beperking of stoornis of een psychiatrische aandoening, veelal stabiel, blijvend beperkt is in zijn functioneren. De jeugdige kan ook een ontwikkelingsachterstand hebben als gevolg van externe factoren; gebrekkige opvoeding, traumatische levensgebeurtenissen et cetera, of van delict gedrag. De jeugdige heeft hierdoor beperkingen in het dagelijks functioneren en is minder zelfredzaam dan wat qua leeftijd verwacht kan worden.

Het Resultaatgebied R1: Ondersteuning heeft betrekking op ondersteuning aan jeugdigen die veelal blijvende, langdurige of zware beperkingen hebben op bijvoorbeeld de volgende gebieden:

- de sociale redzaamheid;
- het psychisch functioneren;
- het geheugen en de oriëntatie;
- het bewegen en verplaatsen;
- gedragsproblematiek.

De ondersteuning is gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid of dient om opname in een instelling of verwaarlozing van de jeugdige te voorkomen.

De ondersteuning bestaat uit:

- het ondersteunen bij of oefenen met vaardigheden of handelingen;
- het ondersteunen bij of oefenen met het aanbrengen van structuur of het voeren van regie;
- het tijdelijk overnemen van de regie van de jeugdige, indien mogelijk met als doel dat de jeugdige de regie weer terugkrijgt.

Het doen verminderen van de gevolgen van de stoornis/beperking op het dagelijks functioneren, staat centraal en niet de beperking of stoornis. Het vergroten of stabiliseren van de leeftijdsadequate zelfredzaamheid van de jeugdige is in dit resultaatgebied dus het centrale doel, dat wil zeggen de jeugdige leert omgaan met de eigen beperkingen. De ondersteuning is gericht op behoud, compensatie/acceptatie of trainen van het functioneren of deels overnemen, zodat de mogelijkheden van de jeugdige worden vergroot. Zo nodig maakt een periode van bemoeizorg deel uit van dit resultaatgebied.

De ondersteuning op dit resultaatgebied duurt 3 tot maximaal 18 maanden. Verlenging is mogelijk, maar dan moet de ondersteuningsbehoefte opnieuw worden vastgesteld door het wijkteam.

Indien permanent en voortdurend toezicht in de nabijheid nodig is dan wordt verwezen naar de Wlz. Als behoefte is aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop dan wordt verwezen naar de Zvw. Hulpvragen in het onderwijs maken geen deel uit van dit resultaatgebied.

## 5.2.2 Treden

### *Trede 0*

#### *Deeltijd pleegzorg*

- De jeugdige woont enkele dagen per week/maand of tijdens vakanties in een pleeggezin. Dit kan bij familie, bekenden of in een gezin vanuit een aanbieder. De inzet van pleegzorg is gericht op de jeugdige, pleegouders en het herstellen/in stand houden van de relatie met de eigen ouders van de jeugdige;
- Het doel van pleegzorg is dat de eigen ouders op den duur zelf de gehele opvoeding weer op zich nemen;
- Bij jeugdigen van 0-12 jaar heeft pleegzorg indien mogelijk de voorkeur;
- Na de 18e verjaardag loopt pleegzorg standaard door tot 21 jaar, tenzij de jeugdige aangeeft dit niet te willen. Pleegzorgarrangementen mogen dus standaard na de 18e verjaardag doorlopen. Indien eerder gestopt wordt, dan dient er een stopbericht gestuurd te worden.

#### *Deeltijd pleegzorg Jeugdige met beperking*

- De omschrijving is gelijk aan deeltijd pleegzorg. Hier gaat het echter specifiek over een jeugdige die een beperking heeft, waardoor extra kosten gemaakt moeten worden.

#### *Voltijd pleegzorg:*

- De jeugdige gaat voltijd, 7 dagen per week, in een ander gezin wonen, dit kan bij familie, bekenden of in een gezin vanuit een aanbieder;
- De inzet van pleegzorg is gericht op de jeugdige, pleegouders en het herstellen/in stand houden van de relatie met de eigen ouders van de jeugdige;
- Het doel van pleegzorg is dat de eigen ouders op den duur zelf de opvoeding weer op zich nemen. Als blijkt dat dit onmogelijk is, nemen pleegouders de opvoeding van de jeugdige voor langere tijd op zich;
- Bij jeugdigen van 0-12 jaar heeft pleegzorg indien mogelijk de voorkeur;
- Na de 18e verjaardag loopt pleegzorg standaard door tot 21 jaar, tenzij de jeugdige aangeeft dit niet te willen. Pleegzorgarrangementen mogen dus standaard na de 18e verjaardag doorlopen. Indien eerder gestopt wordt, dan dient een stopbericht gestuurd te worden.

#### *Voltijd pleegzorg Jeugdige met beperking:*

- De omschrijving is gelijk aan voltijd pleegzorg. Hier gaat het echter specifiek over een jeugdige die een beperking heeft, waardoor er extra kosten gemaakt moeten worden.

#### *Combi deel- en voltijd pleegzorg*

- De jeugdige verblijft voltijd in een pleeggezin. Dit kan bij familie, bekenden of in een gezin vanuit een aanbieder. Daarnaast wordt het kind voor enkele dagen per week/maand of tijdens vakanties ondergebracht in een tweede pleeggezin. Deeltijd pleegzorg ontlast de voltijd pleegouders, waardoor zwaardere vormen van zorg voorkomen kunnen worden. Ook dit kan bij familie, bekenden of in een gezin vanuit een aanbieder zijn;
- De inzet van pleegzorg is gericht op de jeugdige, pleegouders en het herstellen/in stand houden van de relatie met de eigen ouders van de jeugdige;
- Het doel van pleegzorg is dat de eigen ouders op den duur zelf de opvoeding weer op zich nemen. Als blijkt dat dit onmogelijk is, nemen pleegouders de opvoeding van de jeugdige voor langere tijd op zich, uiterlijk totdat de jeugdige meerderjarig is;
- Bij jeugdigen van 0-12 jaar heeft pleegzorg indien mogelijk de voorkeur;
- Na de 18e verjaardag loopt pleegzorg standaard door tot 21 jaar, tenzij de jeugdige aangeeft dit niet te willen. Pleegzorgarrangementen mogen dus standaard na de 18e verjaardag doorlopen. Indien eerder gestopt wordt dan dient er een stopbericht gestuurd te worden.

#### *Combi deel- en voltijd pleegzorg Jeugdige met beperking*

- De omschrijving is gelijk aan combi deel- en voltijd pleegzorg. Hier gaat het echter specifiek over een jeugdige die een beperking heeft, waardoor er extra kosten gemaakt moeten worden.

#### *Beperkt:*

- De jeugdige wordt enigszins in zijn zelfstandig functioneren beperkt. Jeugdige loopt in zijn ontwikkeling achter op leeftijdsgenootjes;
- Beperkt wil zeggen dat de jeugdige in vergelijking met leeftijdsgenoten lichte problemen heeft met de dagelijkse routine of met het uitvoeren van vooral complexere activiteiten. Met enige stimulans of toezicht is hij in staat veel zelf te doen. Wat betreft het aangaan en onderhouden van sociale relaties, op school, met het sociale netwerk, is er met praten bij te sturen vanuit het gezin, het sociale netwerk of school. De jeugdige kan zelf om hulp vragen en er is geen noodzaak tot het daadwerkelijk overnemen van taken;
- De ondersteuning bestaat uit het oefenen of trainen van vaardigheden al dan niet in groepsverband, wegwijzen en het opbouwen van zelfvertrouwen;
- De ondersteuning kan voor een langere periode of blijvend wekelijks/maandelijks nodig zijn;
- Er kan sprake zijn van een monitoringsfunctie of van voortzetting van basishulp, langer dan wat vanuit het wijkteam geboden kan worden.

#### *Beperkt/midden:*

- Er is sprake van een matige beperking in zelfstandig functioneren wat impact heeft op het dagelijks functioneren;
- Er kan sprake zijn van een beperking in vaardigheden op één of meer van de relevante leef- en functioneringsgebieden;
- Beperkt/midden wil zeggen dat de jeugdige in vergelijking met leeftijdsgenoten lichte problemen heeft met de dagelijkse routine en met het uitvoeren van vooral complexere activiteiten. Met extra stimulans of toezicht is hij in staat veel zelf te doen. Wat betreft het aangaan en onderhouden van sociale relaties, op school, met het sociale netwerk, is er met praten bij te sturen vanuit het gezin, het sociale netwerk of school. De jeugdige kan zelf om hulp vragen;
- Of de jeugdige vertoont lichte gedragsproblemen die bijsturing vereisen, maar geen directe of acute belemmering vormen voor de zelfredzaamheid. Het vertoonde gedrag kan relatief eenvoudig worden bijgestuurd door de omgeving van de jeugdige, het gezin of de school;
- Of de jeugdige heeft lichte problemen met concentreren, geheugen of denken. De oorzaak kan in verschillende problemen liggen. De concentratie of capaciteit tot informatieverwerking laat af en toe te wensen over. Met hulpmiddelen of enige aansturing is de zelfredzaamheid van de jeugdige voldoende te ondersteunen;
- In alle gevallen is overname niet direct nodig;
- De ondersteuning bestaat doorgaans uit individuele contactmomenten;
- Kortdurend is training van vaardigheden in groepsverband mogelijk. Denk hierbij aan stimuleren en monitoren. Het betreft dan aanleren en onderhoud geleerde vaardigheden;



- De ondersteuning is kortdurend intensief, bijvoorbeeld het aanleren van vaardigheden, of langdurig laag intensief, bijvoorbeeld compensatie voor wat men zelf niet kan, bij een blijvende of langdurige belemmering in de zelfredzaamheid. Er kan ook sprake zijn van voortzetting van basis-hulp, langer dan wat vanuit het wijkteam geboden kan worden. Ondersteuning is planbaar en vindt regelmatig plaats.

#### *Midden:*

- Er is sprake van behoorlijke beperkingen in het functioneren met langdurige of zelfs blijvende belemmering op één of meer van de relevante leef- en functioneringsgebieden;
- Midden houdt in dat het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine bij gebrek aan dag- en nachtritme voor de jeugdige niet vanzelfsprekend zijn. Dit levert af en toe zodanige problemen op dat de jeugdige afhankelijk is van hulp;
- De communicatie gaat niet altijd vanzelf omdat de jeugdige soms niet goed begrijpt wat anderen zeggen of zichzelf soms onvoldoende begrijpelijk kan maken. Het niet inzetten van begeleiding kan leiden tot verwaarlozing/opname;
- De jeugdige vertoont gedrag dat bijsturing en soms overname van taken vereist. Het cliëntsysteem kan slechts gedeeltelijk in de bijsturing van de jeugdige voorzien. Het vertoonde gedrag vereist bijsturing door een professional. Als er geen bijsturing wordt geboden, verslechtert de situatie van de jeugdige;
- De jeugdige heeft vaak zodanige problemen met de concentratie en informatieverwerking dat hiervoor hulp noodzakelijk is. Als er niet met regelmaat hulp wordt geboden, ervaart de jeugdige in het dagelijks leven problemen bij de zelfredzaamheid;
- De ondersteuning is vrij intensief gedurende de dag, bestaande uit ondersteunen, helpen en trainen. De inzet bestaat voornamelijk uit individuele contactmomenten, die kunnen worden aangevuld met groepsbijeenkomsten;
- De ondersteuning is planbaar en regelmatig, maar dient ook op afroep beschikbaar te zijn. Telefonische bereikbaarheid moet geborgd zijn.

#### *Midden/intensief:*

- Er is sprake van ernstige beperkingen in het functioneren met langdurige of zelfs blijvende belemmering op één of meer van de relevante leef- en functioneringsgebieden;
- Risicofactoren zoals benoemd in de screeningsinstrumenten, zoals veiligheid, zijn in behoorlijke mate aanwezig;
- Midden/intensief houdt in dat het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine bij gebrek aan dag- en nachtritme voor de jeugdige niet vanzelfsprekend zijn en deels overgenomen moet worden. Dit levert zodanige problemen op dat de jeugdige afhankelijk is van hulp. De communicatie gaat niet vanzelf omdat de jeugdige niet goed begrijpt wat anderen zeggen of zichzelf onvoldoende begrijpelijk kan maken en moet hierbij geholpen worden. Het niet inzetten van ondersteuning kan leiden tot verwaarlozing/opname;
- De jeugdige vertoont ernstig probleemgedrag en hierdoor ontstaan zelfredzaamheidsproblemen. Er is deskundige sturing nodig om het gedrag in goede banen te leiden. Omdat er risico's zijn voor veiligheid van de jeugdige of zijn omgeving is er bijna continu hulp of ondersteuning nodig;
- De jeugdige heeft ernstige problemen met de concentratie, het geheugen en denken en ook de waarneming van de omgeving. Hierdoor is volledige overname van taken door een deskundige noodzakelijk;
- De ondersteuning bestaat uit een combinatie van individuele contactmomenten en groepsbijeenkomsten. Denk aan deels overnemen, stabiliseren, aanleren en instrueren van ADL;
- In veel gevallen wordt de inzet dagelijks geleverd. Ondersteuning dient flexibel ingezet te kunnen worden en is op afroep beschikbaar.

#### *Intensief:*

- Er is sprake van zeer ernstige beperkingen in het functioneren met langdurige of zelfs blijvende belemmering op één of meer van de relevante leef- en functioneringsgebieden. Daarnaast kan er sprake zijn van risico op ontregeling;
- Intensief houdt in dat complexe taken voor de jeugdige moeten worden overgenomen. Ook het uitvoeren van eenvoudige taken en communiceren gaan moeizaam. De jeugdige kan niet zelfstandig problemen oplossen of besluiten nemen. Voor de dagstructuur en het voeren van de regie is de jeugdige afhankelijk van de hulp van anderen;
- Hij kan steeds minder activiteiten zelfstandig uitvoeren. De zelfredzaamheid wordt problematisch;

- Risicofactoren zoals benoemd in de screeningsinstrumenten, zoals veiligheid, zijn manifest aanwezig. Veiligheid kan in het geding zijn. Zonder frequente hulp is het thuis wonen van de jeugdige niet verantwoord;
- Ondersteuning bestaat uit een combinatie van individuele contactmomenten en groepsbijeenkomsten. Denk aan deels overnemen, stabiliseren, aanleren en instrueren van ADL;
- In veel gevallen wordt de inzet dagelijks geleverd. Meerdere keren per dag is mogelijk. De jeugdige heeft intensief ondersteuning, ADL zorg, begeleiding en toezicht gedurende de dag nodig. De ondersteuning dient flexibel ingezet te worden en is op afroep beschikbaar, 24/7 indien nodig.

Noodzakelijke toets: hoort de jeugdige gezien zijn problematiek niet thuis bij de zorg die geboden wordt in het kader van de Zvw of de Wlz, welke voorliggend zijn aan de Jeugdwet?

*“Zeer intensief” en “meest intensief”:*

- Deze treden zijn alleen in te zetten in combinatie met ondersteuningselement 1: gesloten residentiële zorg. Deze treden worden in principe besteld door het zorgmiddelingsteam, hierna: ZBT. Het ZBT maakt de inschatting welke trede dan van toepassing is.

## **Paragraaf 5.3 Resultaatgebied R2: Behandeling**

### **5.3.1 Inhoud resultaatgebied**

Dit resultaatgebied is van toepassing als bij de jeugdige sprake is van een tijdelijke of blijvende stoornis of beperking, die maken dat de jeugdige beperkingen ervaart in zijn functioneren, waarbij de inschatting is dat een vorm van behandeling de problematiek kan verminderen en de jeugdige daardoor beter kan functioneren. Ook kan sprake zijn van delict gedrag als gevolg van een stoornis of beperking die behandeling behoeft.

De behandeling is gericht op het doen verminderen en stabiliseren van problematiek als gevolg van een stoornis of gedragsproblemen aan jeugdigen met een normale ontwikkeling, een verstandelijke of lichamelijke beperking. Hieronder valt ook de kindergeneeskunde voor zover dit valt onder de Jeugdwet. Ook kan gelijktijdig in het kader van de behandeling gewerkt worden aan het leren omgaan met de stoornis of beperking.

Het perspectief van de behandeling is dat er mogelijkheden zijn van al dan niet gedeeltelijk herstel, realiseren van een mate van stabilisatie of voorkoming van verergering en het verlagen van recidive risico. Behandeling in dit resultaatgebied wordt in eerste instantie met een maximum van 12 maanden afgegeven. Verlenging is mogelijk, maar dan moet de ondersteuningsbehoefte opnieuw worden vastgesteld.

### **5.3.2 Treden**

*Trede laag, frequente medicatie*

- De medisch specialist kan medicatiecontrole op cliëntniveau declareren. Dit geldt alleen voor ambulante hulp;
- In uitzonderlijke situaties kan er medicatiecontrole nodig zijn naast de overige hulpvragen van de cliënt. Deze kan dan worden verricht door een terzake deskundige externe aanbieder.

*Beperkt:*

- Er is veelal sprake van enkelvoudige problematiek /stoornis die een behoorlijke belemmering veroorzaakt in het dagelijks functioneren op veelal één van genoemde functioneringsgebieden;
- De jeugdige heeft een lichte vorm van behandeling nodig, niet zijnde basis GGZ. Er kan sprake zijn van nabehandeling;
- Veiligheid en bescherming van de jeugdige is niet in het geding.

*Beperkt/midden:*

- Er is sprake van meervoudige problematiek die voor ernstige belemmeringen zorgt in het dagelijks functioneren;
- De jeugdige heeft een behandeling gedurende een beperkte periode nodig, maar kan ook langer duren;
- Veiligheid en bescherming van jeugdige is niet in het geding.

*Midden:*

- Er is sprake van meervoudige problematiek die zeer ernstige belemmeringen in het dagelijks functioneren veroorzaakt. De verschillende problematieken zijn van invloed op elkaar;
- De jeugdige heeft een multidisciplinaire behandeling nodig veelal uitgevoerd door een multidisciplinaire team voor een midden/ lange periode;
- Veiligheid en bescherming van de jeugdige is niet in het geding.

*Midden/intensief:*

- Er is sprake van meervoudige problematiek, die zeer ernstige belemmeringen in het dagelijkse functioneren veroorzaken, waarbij de verschillende problematieken elkaar beïnvloeden; comorbiditeit;
- De jeugdige heeft een behandeling nodig, zowel in een groep als individueel, waarbij de behandeling intensief en multidisciplinair geboden wordt voor een langere periode;
- Veiligheid en bescherming van de jeugdige is niet in het geding, maar wel punt van aandacht.
- Intensief:
- Er is sprake van een meervoudige problematiek en de jeugdige ervaart beperkingen in zijn functioneren op meerdere gebieden, die zeer ernstige belemmeringen in het dagelijkse functioneren veroorzaken, waarbij de verschillende problematieken elkaar beïnvloeden; comorbiditeit;
- De veiligheid en bescherming van de jeugdige kan in het geding zijn;
- De jeugdige heeft behandeling nodig en is altijd multidisciplinair;
- Deze trede kan alleen gekoppeld worden aan een opname in een klinische setting, Ondersteunings-element 1, trede "open residentiële zorg behandelsetting" en trede "gesloten residentiële behandelsetting, klinische opname".

*Zeer intensief:*

- Er is sprake van ernstige meervoudige problematiek, die zeer ernstige belemmeringen in het dagelijkse functioneren veroorzaken, waarbij de verschillende problematieken elkaar beïnvloeden; comorbiditeit;
- De veiligheid en bescherming van de jeugdige kan in het geding zijn;
- De jeugdige heeft behandeling nodig, is altijd multidisciplinair en vraagt een intensieve inzet van hulp;
- Deze trede kan alleen gekoppeld worden aan een opname in een klinische setting Ondersteunings-element 1, trede "open residentiële zorg behandelsetting" en trede "gesloten residentiële behandelsetting, klinische opname".

*Meest intensief:*

- Er is sprake van zeer heftige meervoudige problematiek, die het functioneren van de jeugdige bijna volledige belemmert in het dagelijkse functioneren, waarbij de verschillende problematieken elkaar beïnvloeden; comorbiditeit;
- De veiligheid en bescherming van de jeugdige is in het geding;
- De jeugdige heeft behandeling nodig, is altijd multidisciplinair en vraagt een zeer intensieve inzet van hulp;
- Deze trede kan alleen gekoppeld worden aan een opname in een klinische setting Ondersteunings-element 1, trede "open residentiële zorg behandelsetting" en trede "gesloten residentiële behandelsetting, klinische opname".

## **Paragraaf 5.4 Resultaatgebied R3: Begeleiding ouders en omgeving**

### **5.4.1 Inhoud**

Dit resultaatgebied is gericht op de opvoedingsvaardigheden van de ouders/verzorgers. De ondersteuning richt zich op het gedrag en het handelen van de ouders/verzorgers in de opvoeding en niet primair op de jeugdige. Het gaat hierbij om het bieden van veiligheid, het stimuleren van de sociale en affectieve ontwikkeling van de jeugdige, gedragsregulatie, gezondheid en opleiding.

Het resultaat van de ondersteuning is dat ouders/verzorgers, eventueel met steun van mensen uit hun omgeving, de opvoeding van de jeugdige weer zelfstandig aankunnen. De inzet heeft doorgaans een tijdelijk karakter, maar kan ook langdurig, maximaal 18 maanden, worden ingezet, bijvoorbeeld bij ouders met een verstandelijke beperking of bij multi-probleem gezinnen.

### **5.4.2 Treden**

*Beperkt:*

- De ouders beschikken in principe over voldoende vaardigheden in het opvoeden, maar kunnen tijdelijk onvoldoende omgaan met de stoornis of gedragsproblemen van de jeugdige;
- Risicofactoren zoals benoemd in de screeningsinstrumenten, zoals veiligheid zijn in beperkte mate in aard en omvang aanwezig;
- De ondersteuning bestaat uit adviseren en ondersteunen.

#### *Beperkt/midden:*

- De ouders beschikken enigszins over beperkte opvoedingsvaardigheden en kunnen daardoor onvoldoende omgaan met de stoornis of gedragsproblemen van de jeugdige;
- Er kan sprake zijn van problematiek bij de ouders op meerdere levensgebieden;
- Risicofactoren zijn in beperkte mate in aard en omvang aanwezig;
- De ondersteuning bestaat uit adviseren en ondersteunen.

#### *Midden:*

- De vaardigheden van de ouders/verzorgers behoeven aanvulling, omdat deze niet volstaan om de complexe opvoedingssituatie het hoofd te kunnen bieden. Of de ouders kunnen onvoldoende omgaan met de stoornis of gedragsproblemen van de jeugdige;
- Veelal zijn er problemen bij de ouders op meerdere levensgebieden;
- Er is sprake van de dreiging dat de jeugdige op meerdere gebieden dreigt vast te lopen;
- Risicofactoren zijn in behoorlijke mate aanwezig, de veiligheid kan in het geding zijn;
- De ondersteuning bestaat uit het stabiliseren van de opvoedingssituatie.

#### *Midden/intensief:*

- De ouders beschikken over onvoldoende vaardigheden om de jeugdigen op te voeden. Of de ouders kunnen onvoldoende omgaan met de stoornis of gedragsproblemen van de jeugdige. Mogelijk is er ook sprake van een maatregel/ondertoezichtstelling, hierna OTS;
- Er is sprake van de dreiging dat de jeugdige op meerdere gebieden vastloopt;
- Risicofactoren zijn manifest aanwezig. Er kan sprake zijn van een gezin met meerdere jeugdigen die in hun ontwikkeling worden bedreigd;
- De ondersteuning bestaat uit het stabiliseren van de opvoedingssituatie.

#### *Intensief:*

- De ouders beschikken over onvoldoende vaardigheden om de jeugdigen op te voeden. Of de ouders kunnen onvoldoende omgaan met de stoornis of gedragsproblemen van hun kind. Veelal is er ook sprake van een maatregel/OTS;
- Er is sprake van de dreiging dat de jeugdige op meerdere gebieden vastloopt;
- Risicofactoren zijn duidelijk aanwezig, de veiligheid kan in het geding zijn. Zonder zeer frequente hulp is het thuis wonen van de jeugdige niet verantwoord;
- Er kan sprake zijn van een gezin met meerdere jeugdigen die in hun ontwikkeling worden bedreigd;
- De ondersteuning bestaat uit het stabiliseren van de opvoedingssituatie.

## **Paragraaf 5.5 Ondersteuningselement O1: Vervangende opvoeding**

### **5.5.1 Inhoud**

#### **Doelgroep**

Jeugdigen die niet langer opgevoed kunnen worden door eigen ouders/verzorgers en daardoor niet thuis kunnen wonen. Er is vervangende opvoeding nodig.

#### **Doel**

Het laten deelnemen van jeugdigen aan een veilig opvoedkundig klimaat, dat zich kenmerkt door aansluiting op de ontwikkeling van de jeugdige, het stimuleren van groei en verandering bij de jeugdige en diens ouders en waar mogelijk het bewerkstelligen van terugkeer van de jeugdige naar diens ouders/verzorgers.

#### **Uitvoering**

Bij vervangende opvoeding is een grote variëteit aan zorgbehoefte. Als gevolg daarvan betreft iedere trede in dit ondersteuningselement een andere vorm van vervangende opvoeding.

In de prijs van de treden die per week wordt vastgesteld, wordt rekening gehouden met pleegzorgvergoeding, woonkosten en de dagelijkse zorg door groepsleiding. De eventuele ondersteuning voor de biologische ouders is onderdeel van resultaatgebied 3: opvoeding, versterken mogelijkheden ouders.

Groepsgrootte en de intensiteit van de dagelijkse zorg door o.a. groepsleiding zijn bepalende factoren. Indien een kleinere groepsgrootte of intensievere woonzorg nodig is volgt ophoging van het weektarief met een extra trede uit resultaatgebied 1: sociaal persoonlijk functioneren.

### 5.5.2 Treden

#### *Pleegzorg voltijds*

- De jeugdige gaat in een ander gezin wonen, dit kan bij familie, bekenden of in een gezin vanuit een aanbieder;
- De inzet van pleegzorg is gericht op de jeugdige, pleegouders en het herstellen/in stand houden van de relatie met de eigen ouders van de jeugdige;
- Het doel van pleegzorg is dat de eigen ouders op den duur zelf de opvoeding weer op zich nemen. Als blijkt dat dit onmogelijk is, nemen pleegouders de opvoeding van de jeugdige voor langere tijd op zich, uiterlijk totdat de jeugdige meerderjarig is;
- Bij jeugdigen van 0-12 jaar heeft pleegzorg indien mogelijk de voorkeur.

#### *Pleegzorg JmB voltijds*

De omschrijving is gelijk aan pleegzorg voltijds. Hier gaat het echter specifiek over een jeugdige die een beperking heeft, waardoor er extra kosten gemaakt moeten worden.

#### *Pleegzorg deeltijds = trede 0*

De omschrijving is gelijk aan pleegzorg voltijds, met als verschil dat de jeugdige alleen een aantal dagen in de week in een pleeggezin verblijft. Bij deeltijdpleegzorg wordt uitgegaan van een verblijf van een dag/etmaal, 24 uur. Indien voor deeltijdpleegzorg gekozen wordt, dient het weekbedrag handmatig ingevoerd te worden in de arrangementenmodule. Dit kan bij trede 0 van Perceel Pleegzorg. Gebruik onderstaande tabel 3b om het juiste weekbedrag te bepalen:

#### *Gezinshuis*

- Een gezinshuis is een kleinschalige vorm van hulp en zorg voor uithuisgeplaatste jeugdigen. Gemiddeld wonen er 3 tot 6 uithuisgeplaatste jeugdigen samen met de gezinshuisouders en hun eigen jeugdigen;
- De jeugdigen groeien op in een normaal huis in een gewone buurt;
- Ze bieden naast veiligheid en rust ook professionele begeleiding. Dit is dan ook het verschil met pleegzorg;
- Deze vorm van vervangende opvoeding is geschikt voor jeugdigen met hechtingsproblematiek, gedragsproblemen of als afschaling vanuit hogere treden vervangende opvoeding.

#### *Training zelfstandig wonen*

- Kamertraining en fasehuizen zijn bedoeld voor jeugdigen die niet meer thuis kunnen wonen, maar die nog niet zelfstandig kunnen wonen. Er is wel perspectief om in de toekomst zelfstandig te gaan wonen;
- Gericht op jeugdigen vanaf 14 jaar;
- In het fasehuis leert de jeugdige in fasen zelfstandig wonen. De jeugdige krijgt begeleiding van een in- of naast wonende mentor. Soms is begeleiding door een team van pedagogisch medewerkers mogelijk;
- In een fasehuis heeft iedereen een eigen kamer en een gezamenlijke keuken, toilet en badkamer. De eerste fase bestaat uit het wonen en leven in een woongroep met jeugdigen. De tweede fase bestaat uit een zelfstandigheidstraining;
- Kamertraining is een intensieve vorm van zelfstandigheidstraining. De jeugdige leeft samen met andere jeugdigen in een huis. Hij/zij woont zelfstandig maar ontvangt wel ondersteuning van een mentor;
- In kamertraining leert de jeugdige allerlei praktische en sociale vaardigheden. Denk hierbij aan: hoe doe je het huishouden, met geld omgaan en vrijetijdsbesteding met leuke en gezonde activiteiten. De jeugdige gaat overdag gewoon naar school of naar zijn werk.

#### *Open residentiële zorg basis*

- Open residentiële zorg wil zeggen dat de jeugdige dag en nacht in een instelling verblijft, waarbij de jeugdige vrij is om het instellingsterrein te verlaten bijvoorbeeld om naar school te gaan of voor sport en hobby's;
- Open residentiële zorg basis, oftewel beschermd wonen heeft betrekking op jeugdigen met problemen waarvan wordt ingeschat dat deze niet direct tot een gevaar voor de jeugdige of de omgeving leiden en er sprake is van een begeleidingsbehoefte;
- Vaak is langdurige ondersteuning van de jeugdige nodig, waarbij de verwachting is dat ondersteuning blijvend is.

#### *Open residentiële zorg behandelsetting*

- Open residentiële zorg wil zeggen dat de jeugdige dag en nacht in een instelling verblijft, waarbij de jeugdige vrij is om het instellingsterrein te verlaten bijvoorbeeld om naar school te gaan of voor sport en hobby's;
- Deze zorg in een instelling heeft betrekking op jeugdigen met ernstige problematiek waarvoor een professionele opvoed- en behandelsituatie noodzakelijk is;
- Vanwege het potentiële risico van gedrag van de jeugdigen en of de omgeving, is deze residentiële zorg intensiever dan de "open residentiële zorg basis" en de nadruk ligt hier op behandeling in plaats van begeleiding.

#### *Gesloten residentiële zorg JeugdzorgPlus*

- JeugdzorgPlus is een vorm van gesloten jeugdhulp die wordt geboden aan jeugdigen, die zonder behandeling een risico vormen voor zichzelf of hun omgeving. Omgevingsfactoren spelen bij deze trede een grotere rol dan bij de gesloten residentiële zorg behandelsetting;
- JeugdzorgPlus wordt ingezet op basis van een beoordeling van de gevaarsetting van de jeugdige in relatie tot de behandeling en begeleiding. JeugdzorgPlus kan alleen ingezet worden als er een machtiging gesloten Jeugdhulp is opgelegd, dit op grond van een beoordeling van de rechter;
- Bij JeugdzorgPlus is 24-uurs toezicht professioneel geregeld, waarbij de jeugdige geen mogelijkheden heeft zich vrij te bewegen. Er is continu multidisciplinaire zorg beschikbaar, in combinatie met de mogelijkheid van vrijheid beperkende maatregelen;
- Het doel is een dusdanige gedragsverandering te realiseren dat de jeugdige weer kan participeren in de maatschappij. De jeugdige kan na behandeling in de JeugdzorgPlus-instelling, verder behandeld worden in een open voorziening of thuis;
- Bij deze trede wordt naast huisvesting en de dagdagelijkse zorg, ook de mate van beveiliging en geslotenheid bekostigd;
- Bij deze trede kan een keuze worden gemaakt voor resultaatgebied 1: sociaal persoonlijk functioneren, trede "zeer intensief" en trede "meest intensief".

#### *Gesloten residentiële zorg behandelsetting, klinische opname*

- Deze trede is een vorm van klinische gesloten jeugdhulp die wordt geboden aan jeugdigen, die zonder behandeling een risico vormen voor zichzelf of hun omgeving. Kenmerken vanuit de jeugdige spelen bij deze trede een grotere rol dan bij de gesloten residentiële zorg JeugdzorgPlus;
- Deze trede kan alleen afgesproken worden na uitspraak van een 'In bewaringstelling', hierna: IBS of rechtelijke machtiging, hierna RM. Een IBS wordt afgegeven door een burgemeester als acute opname noodzakelijk is; een RM wordt door een rechter opgelegd;
- De procedure om een onvrijwillige opname te regelen is geregeld in de Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen, hierna wet BOPZ. Deze wet is ook van toepassing bij gedwongen opname bij JmB;
- Klinische gesloten jeugdhulp wordt ingezet op basis van een beoordeling van de gevaarsetting van de jeugdige in relatie tot de behandeling en begeleiding;
- Er is 24-uurs toezicht professioneel geregeld, waarbij de jeugdige geen mogelijkheden heeft zich vrij te bewegen. Er is continu multidisciplinaire zorg beschikbaar, in combinatie met de mogelijkheid van vrijheid beperkende maatregelen;
- Bij deze trede wordt naast huisvesting en de dagdagelijkse zorg, ook de mate van beveiliging en geslotenheid bekostigd;
- Bij deze trede kan een keuze worden gemaakt voor resultaatgebied 1: sociaal persoonlijk functioneren, trede "zeer intensief" en trede "meest intensief".

#### *Verblijf ter observatie en onderzoek bij behandeling; vrije trede*

- Doel is middels een opname een beeld te vormen over de problematiek van een jeugdige indien dit na vraagverheldering en consultatie van het 'consultatieteam' niet duidelijk is geworden, zodat er gericht behandeling/ondersteuning geboden kan worden;

- De duur is beperkt, maximaal 3 maanden;
- Uit dit ondersteuningselement wordt zowel de voorziening zoals huisvesting e.d., de dagelijkse zorg als de inzet van behandelaars bekostigd. Er worden geen resultaatgebieden toegevoegd.

## Paragraaf 5.6 O2: Dagprogramma

### 5.6.1 Inhoud

#### Doelgroep

Daghulp is voor jeugdigen die om wat voor reden dan ook een achterstand in hun ontwikkeling hebben en daardoor niet of nauwelijks in staat zijn onderwijs te volgen. Indien onduidelijk is waar de achterstand in ontwikkeling precies uit bestaat, biedt daghulp mogelijkheden voor observatie en diagnostisch onderzoek.

Daghulp is niet bestemd voor jeugdigen die volledig onderwijs volgen of aanvullende hulp op school nodig hebben; doelgroep voor Passend Onderwijs.

#### Doel

Het ontwikkelen en aanleren van praktische, cognitieve of sociaal-emotionele vaardigheden, zodat de jeugdige een zo zelfstandig niveau van functioneren bereikt. Het volgen van onderwijs is daar een onderdeel van.

#### Uitvoering

Daghulp wordt over het algemeen geleverd op een locatie van de aanbieder, per dagdeel en in groepsvorm. Bij daghulp is een grote variëteit aan zorgbehoefte: groeps grootte en de intensiteit van de dagdagelijkse zorg door o.a. groepsleiding zijn hierin bepalende factoren.

Indien een kleinere groeps grootte of intensievere dagdagelijkse zorg nodig is volgt ophoging van het weektarief met een extra trede uit resultaatgebied 1. Intensieve één op één hulp is in uitzondering mogelijk met de vrije trede.

Het aantal dagdelen dat de jeugdige gebruik maakt van daghulp is afhankelijk van de draagkracht van de betreffende jeugdige op dat moment. De daghulp bedraagt echter nooit meer dan negen dagdelen per week; het aantal dagdelen dat een jeugdige onderwijs behoort te volgen.

Er is sprake van een multidisciplinaire inzet: gedragsdeskundige, therapeuten en begeleiders.

De intensiteitstrede van dit ondersteuningselement hangt af van de frequentie die nodig is, de groeps grootte die passend is en intensiteit van de daghulp, bijvoorbeeld persoonlijke verzorging op locatie.

In combinatie met resultaatgebied 1 is dit ondersteuningselement gericht op:

- het aanleren van vaardigheden op het gebied van zelfzorg en het stimuleren van de zelfredzaamheid passend bij de mogelijkheden van het kind;
- het bieden van een dagritme;
- individuele ontwikkeling en ontplooiing;
- inzicht verwerven in de mogelijkheden van het kind en het stimuleren van leren met als doel een mogelijke doorstroom naar vormen van passend onderwijs.

In combinatie met resultaatgebied 2 is naast wat bij de combinatie met resultaatgebied 1 is genoemd, dit ondersteuningselement gericht op het bieden van een behandeling in een daarbij passende behandelomgeving.

Daarbij wordt eerst door het college bepaald wat nodig is conform de resultaatgebieden en vervolgens wordt bepaald wat daarbij nodig is vanuit daghulp.

### 5.6.2 Treden

#### *Beperkt*

- Er is sprake van een beperking in vaardigheden op één of meerdere leef- en functioneringsgebieden;
- Er is sprake van groei in de ontwikkeling van de jeugdige; zelfzorg en zelfredzaamheid passend bij de mogelijkheden van de jeugdige;
- De jeugdige beschikt over vaardigheden om redelijk in een groep te functioneren;
- De jeugdige kan binnen afzienbare tijd doorstromen naar al dan niet speciaal onderwijs.

### *Beperkt/midden*

- Er is sprake van een beperking in vaardigheden op één of meerdere leef- en functioneringsgebieden;
- Er is sprake van groei in de ontwikkeling van de jeugdige; zelfzorg en zelfredzaamheid passend bij de mogelijkheden van de jeugdige;
- De jeugdige beschikt over vaardigheden om redelijk in een groep te functioneren;
- De jeugdige wil leren. De jeugdige kan binnen afzienbare tijd doorstromen naar al dan niet speciaal onderwijs.

### *Midden*

- Er is sprake van een beperking in het functioneren van de jeugdige. Het betreft een langdurige of zelfs blijvende belemmering op één of meerdere gebieden. Mogelijk is sprake van het vastlopen in de ontwikkeling of decompensatie;
- Het in beperkte mate aanleren van vaardigheden;
- Het bieden van een dagritme;
- Zicht hebben op de mogelijkheden en onmogelijkheden van de jeugdige, waardoor doorstroming naar al dan niet speciaal onderwijs mogelijk is.

### *Midden/intensief*

- Er is sprake van één of meerdere ernstige beperking in het functioneren van de jeugdige. De beperking is langdurig of blijvend van aard, waarbij mogelijk sprake is van vastlopen in de ontwikkeling of decompensatie;
- Het in enige mate aanleren van vaardigheden;
- Het bieden van een dagritme;
- Het zich in zekere mate kunnen ontwikkelen en ontplooiën.

### *Intensief*

- Er is sprake van één of meerdere ernstige beperkingen in het functioneren van de jeugdige. De beperking is langdurig of blijvend van aard. De jeugdige verliest snel het overzicht en verdraagt prikkels vanuit de omgeving slecht. Mogelijk is er sprake van vastlopen in de ontwikkeling of decompensatie;
- Het stimuleren van enige ontwikkeling bij de jeugdige;
- De jeugdige functioneert op diens niveau in een dagritme;
- Jeugdige kan niet doorstromen naar passend onderwijs. Het bieden van een dagritme en de individuele ontwikkeling staat centraal.

### *Zeer intensief*

- Er is sprake van zeer ernstige beperkingen in het functioneren van de jeugdige. Het betreft blijvende beperkingen, waarbij sprake is van een stagnerende ontwikkeling of decompensatie;
- De jeugdige heeft veel ondersteuning nodig en kan niet functioneren binnen een groep;
- Het bieden van zorg en ondersteuning;
- De jeugdige functioneert op diens niveau in een dagritme;
- Jeugdige kan niet doorstromen naar passend onderwijs. Het bieden van een dagritme is primair.

## **Paragraaf 5.7 Ondersteuningselement O3: Mantelzorgondersteuning**

### **5.7.1 Inhoud**

Het zorgen voor de jeugdige met een chronische stoornis of beperking vraagt veel van ouders/verzorgers en het gezin, waaronder broertjes/zusjes. Om de ouders/verzorgers te ontlasten en daarmee ook ruimte te bieden aan mogelijke andere jeugdigen in het gezin is het ondersteuningselement mantelzorgondersteuning beschikbaar. Dit ondersteuningselement is afhankelijk van de zorgbehoefte van de jeugdige, aanvullend op de mogelijkheden van ouders/verzorgers en netwerk; de draagkracht.

Bij mantelzorgondersteuning is maatwerk de norm. Het kan gaan om: incidenteel een paar uur per week een dagactiviteit, geen reguliere dagopvang, gespecialiseerde oppas, een weekend logeren, etc. De focus ligt op het ontlasten van de ouders/verzorgers en het zo prettig mogelijk opvangen van de jeugdigen. Voor de ouders rust en voor de jeugdigen een veilige en prettige situatie waarin de nodige ondersteuning/ verzorging aanwezig is. Het aanleren en uitbouwen van vaardigheden in het dagelijks functioneren, zou hier deel van uit kunnen maken, maar het hoeft niet. Primaire doel is rust.



Ondersteuningselement mantelzorgondersteuning wordt besteld in combinatie met resultaatgebied 1 of 2, waarbij het resultaatgebied 1 of 2 geboden moet worden op een ander moment in de week. Mantelzorgondersteuning is namelijk een aanvulling op het arrangement en kan daarom niet als losstaand element besteld worden. Het is dus niet mogelijk om een arrangement samen te stellen voor alleen ontlasting in het weekend of tijdens schoolvakanties, als op een ander moment in de week geen verdere ondersteuning geboden wordt aan de jeugdige/het gezin.

Indien op een ander moment in de week ondersteuning geboden wordt vanuit resultaatgebied 1 of 2, dan kan het ondersteuningselement 3 ter aanvulling worden besteld. De mantelzorgondersteuning is een all-inclusieve aanbod en bevat het hele pakket van hotelmatige kosten en de dagdagelijkse zorg.

In 5.6.1 zijn de verschillende treden te zien. Naast de keuze voor de trede, moet een keuze gemaakt worden hoe vaak de trede per jaar wordt ingezet. Met behulp van de arrangementenmodule wordt een weekbedrag berekend. Dit budget wordt aan het arrangement toegevoegd. Het is mogelijk om te sparen, zodat de jeugdige bijvoorbeeld een week kan gaan logeren. Het is niet noodzakelijk om 'voldoende gespaard' te hebben om langere tijd op te nemen. Aan de hand van de bestelling wordt gekeken wat er mogelijk is.

### **5.7.2 Treden**

#### *Beperkt*

Overname van de zorg gedurende 1 dagdeel per week.

#### *Beperkt/midden*

Overname van de zorg gedurende 2 dagdelen per week.

#### *Midden*

Overname van de zorg gedurende een volledig etmaal per week; logeren of deeltijdpleegzorg.

#### *Intensief*

Overname van de zorg gedurende twee volledige etmalen per week; logeren of deeltijdpleegzorg.

### **5.7.3 Mantelzorgondersteuning via het sociale netwerk**

Mantelzorgondersteuning die geleverd wordt via het sociale netwerk, heeft een ander karakter dan via een professionele zorgaanbieder. De ondersteuning wordt immers als aanvulling op een resultaatgebied jeugdhulp op individuele basis verleend, vaak bij iemand thuis. Binnen het sociale netwerk kan dat alleen binnen het resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren.

Dit ondersteuningselement heeft binnen het sociale netwerk meer het karakter van bezoek of logeren.

Om die reden wordt voor dit ondersteuningselement bij een informeel persoonsgebonden budget ook een andere keuze gemaakt. Zie hiervoor ook paragraaf 2.3.5.10.

Een hulpverlener binnen het sociale netwerk kan door een cliënt niet èn een tegemoetkoming voor mantelzorgondersteuning ontvangen èn betaald worden voor persoonlijk en sociaal functioneren op basis van een arbeidsovereenkomst of overeenkomst tot opdracht.

### **Paragraaf 5.8 Vervoer naar locatie jeugdhulp**

Het college kan een vervoersvoorziening verstrekken voor het vervoer van een jeugdige van en naar de locatie waar als onderdeel van de verleende individuele voorziening, daghulp wordt genoten. Deze voorziening moet noodzakelijk zijn in verband met een medische noodzaak of beperkingen in de zelfredzaamheid. Dit heeft betrekking op de voorzieningen dagprogramma's, mantelzorgondersteuning, opname, langdurig verblijf en het Landelijk Transitie Arrangement, hierna: LTA.

Het college maakt de afweging tot het inzetten van vervoer, op basis van het uitgangspunt dat jeugdige en ouders in het kader van 'eigen kracht' en ouderbetrokkenheid, zelf zorgdragen voor het vervoer. Als ouders niet in staat zijn de jeugdige te vervoeren via het openbaar vervoer of de eigen auto, fiets, of ander vervoermiddel, wordt een betrokkene uit het eigen netwerk ingezet voor vervoer.

Pas als vervoer op deze wijze niet mogelijk blijkt, kan een vervoersvoorziening door een externe vervoerder worden overwogen. Hierbij is het uitgangspunt dat collectief vervoer prevaleert boven individueel vervoer.

Om tot vaststelling te komen of het vervoer daadwerkelijk nodig is en welke vervoersvorm dient te worden gekozen, hanteert het college de volgende criteria:

A. Is sprake van een medische noodzakelijkheid of een beperking in de zelfredzaamheid?

De medische noodzaak van een vervoersvoorziening of de aard of omvang van het vervoer waar de cliënt in verband met de jeugdhulp om verzoekt, dient vast te staan. In geval van twijfel vraagt het college een oordeel van een GGD-arts. Overeenkomstig artikel 2.3, zesde lid, van de verordening wordt dit voornemen tijdens het gesprek met de cliënt medegedeeld, zodat hij eventuele bezwaren hiertegen kenbaar kan maken en kennis kan nemen van de consequenties hiervan.

B. Is de jeugdige jonger dan 4 jaar?

Voor het bevorderen van een gezonde ouder-kind relatie, dienen zeer jonge kinderen altijd mee te reizen met de ouders.

C. Kunnen ouders of betrokkenen vanuit het eigen netwerk met de jeugdige reizen?

Indien reizen met eigen vervoer dan wel openbaar vervoer mogelijk is, prevaleert dit boven reizen met de centraal gecontracteerde vervoerder.

D. Kan in overleg met de jeugdhulpaanbieder gekeken worden of de hulp op een moment kan worden ingezet dat ouders of personen binnen hun netwerk in staat zijn zelf met de jeugdige te reizen?

Deze afweging is van belang voor alle leeftijdscategorieën en speelt vooral een rol bij individuele diagnostiek of hulp.

E. Kan de jeugdige met leerlingenvervoer reizen?

Bij daghulpvoorzieningen wordt soms ook onderwijs geboden. Als sprake is van een onderwijsinschrijving voor speciaal onderwijs en de jeugdige dus in het bezit is van een toelaatbaarheidsverklaring, dient gebruik te worden gemaakt van leerlingenvervoer. De Verordening bekostiging leerlingenvervoer Rotterdam is hierop van toepassing.

Naast het dagelijkse vervoer van woon- of verblijfplek naar het speciaal onderwijs, kan in sommige gevallen gebruik worden gemaakt van weekend-leerlingenvervoer. De jeugdige is dan opgenomen of verblijft langdurig op een jeugdhulplocatie waar ook onderwijs wordt geboden.

F. Kan het vervoer in overleg met de jeugdhulpaanbieder zodanig worden georganiseerd dat vervoer via de centraal gecontracteerde vervoerder niet nodig is?

Er dienen zoveel mogelijk maatwerkafspraken met de jeugdhulpaanbieder gemaakt te worden. Bijvoorbeeld door de jeugdige iets eerder of iets later te brengen als daardoor de ouders of betrokkenen vanuit het eigen netwerk in staat zijn om zelf met de jeugdige te reizen. Of door gebruik te maken van de eigen busjes waarover sommige zorgaanbieders beschikken, dan wel het vervoer te combineren met andere ouders van jeugdigen die bij dezelfde daghulpvoorziening of dagbesteding zitten.

G. Is de hulp van kortdurende aard?

Als de hulp van kortdurende aard is, dient het vervoer zelf door de ouders te worden georganiseerd. Het college bestempelt een periode van twaalf weken als 'kortdurend'. Zodra het college op basis van de bovenstaande afwegingen concludeert dat vervoer door de centraal gecontracteerde vervoerder nodig is, wordt dit vervoer in principe door de gemeente gefinancierd. In dit geval dient echter nog steeds zoveel mogelijk gebruik te worden gemaakt van vervoer door de ouders en betrokkenen uit het eigen netwerk, bijvoorbeeld door enkele keren in de week of eens per twee weken zelf het vervoer te verzorgen.

H. Kunnen ouders het informele vervoer zelf niet financieren?

Financiële redenen kunnen nooit een argument zijn om de kosten van informeel vervoer, zoals benzinekosten of OV, bij de gemeente te leggen. Alleen ouders die hun kind in belangrijke mate onderhouden en een inkomen hebben van ten hoogste 110% van het wettelijk sociaal minimum als hun kind nog geen 12 jaar is, of 130% van het wettelijk sociaal minimum als hun kind ouder is dan 12 jaar maar jonger

dan 18, worden vermoed over onvoldoende eigen middelen te beschikken. Als verder aan de onder a. tot en met g. genoemde criteria wordt voldaan, is tot maximaal 119 km per dag een vervoersvergoeding voor benzine of OV mogelijk tegen de maximale kilometervergoeding zoals genoemd in artikel 3.4.5. onder b van de Verordening.

De standaard kilometervergoeding wordt als volgt door het college berekend: kortste route in kilometers van woon- of verblijfadres naar daghulp, berekend via Google Maps, vermenigvuldigd met 4, namelijk 2x heen en terugrijden, x € 0,19.

In uitzonderlijke gevallen waarbij de kilometergrens van 29,7 kilometer niet wordt overschreden, kan het college deze vergoeding voor een periode van maximaal een jaar verdubbelen.

### **Paragraaf 5.9 Onderwijszorgarrangementen, hierna: OZA's**

Vanaf 2015 is de gemeente Rotterdam verantwoordelijk voor de inkoop van jeugdhulp. Het gemeentebestuur ziet een veilige en krachtige opgroei- en leeromgeving als voorwaarde voor een goede ontwikkeling van de jeugdige. Jeugdhulp is beschikbaar voor een jeugdige die in zijn ontwikkeling bedreigd wordt, of waarbij de ontwikkeling stagneert.

Het college vindt daarom dat:

- ieder kind recht heeft op onderwijs;
- onderwijs aan het kind centraal staat;
- onderwijs en zorg samen verantwoordelijk zijn;
- er een eenduidig beeld over kwaliteit moet zijn;
- clustering van hoog specialistische kennis noodzakelijk is.

Om aan deze principes vorm te geven, is in samenspraak met gemeente, onderwijs en jeugdhulpaanbieders het gedachtengoed van de OZA's ontwikkeld.

Bij de OZA's gaat het om de inzet van jeugdhulp, welke in samenspraak met onderwijsinstellingen, samenwerkingsverbanden en de gemeente Rotterdam op een school of in een onderwijssituatie geboden wordt. Hiermee wordt een belangrijke bijdrage geleverd aan:

- de persoonlijke ontwikkeling van de jeugdige;
- de verbetering van de opvoed- en onderwijssituatie van de jeugdige zodanig dat de jeugdige daar waar mogelijk weer mee kan doen in het reguliere onderwijs.

De inzet van jeugdhulp door middel van OZA's wordt geboden aan jeugdigen in het primair onderwijs, speciaal onderwijs, het voortgezet, al dan niet speciaal, onderwijs, OPDC en het middelbaar beroeps- onderwijs – niveau 1; mbo-1. De jeugdigen zijn in leeftijd tussen de 3 en 26 jaar. Het doel van een OZA is dan ook dat leerlingen zich zo veel mogelijk ononderbroken kunnen ontwikkelen en daardoor hun ontwikkelingsperspectief kunnen realiseren.

Betrokken partijen zijn jeugdigen en hun ouders en onderwijsinstellingen die problemen ervaren bij het opgroeien en leren op school. De samenwerkingsverbanden zijn hierbij verantwoordelijk voor het bieden van extra ondersteuning in het onderwijs en de gemeente Rotterdam is verantwoordelijk voor het organiseren van de jeugdhulp. Indien nodig wordt de leerplichtambtenaar betrokken als toezicht- houder van de leerplichtwet.

Het college wil dat de aanbieders van de OZA's samen met het onderwijs, jeugdigen begeleiden in het traject naar een volwaardige en naar vermogen participerende burger en daarmee een hogere kwaliteit van leven. Daarnaast wordt groot belang geacht aan het voorkomen van voortijdig schooluitval en bij het behalen van een goede uitgangspositie van jongvolwassenen richting de arbeidsmarkt of het vervolgonderwijs, omdat hierdoor de instroom naar de Participatiewet of Wmo-ondersteuning wordt verminderd of zelfs voorkomen.

Bij de onderwijszorgarrangementen zijn zowel de Jeugdwet als de Wet passend onderwijs van toepassing.

### **Afkortingenlijst**

Awb	Algemene wet bestuursrecht
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, zoals deze gold tot 1 januari 2015

CAK	Centraal Administratiekantoor
CAV	Collectief Aanvullend Vervoer
CDT	Consultatie- en diagnoseteam
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
EMB	Ernstig meervoudig beperkt, ook genoemd: MCG
PGB	persoonsgebonden budget
IOAW	Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers
IOAZ	Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen
MCG	Meervoudig complex gehandicapt, ook genoemd: EMB
SVB	Sociale verzekeringsbank
UWV	Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen
Wia	Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning, zoals deze gold tot 1 januari 2015
Wmo 2015	Wet maatschappelijke ondersteuning 2015
ZIN	Zorg/ ondersteuning in natura