



## Beleidsregels Jeugd en Wmo gemeente Houten 2024

### Beslispunten

1. De huidige Beleidsregels Jeugdhulp en Wmo gemeente Houten per 1 januari 2024 in te trekken.
2. De Beleidsregels Jeugd en Wmo gemeente Houten 2024 vast te stellen en per 1 januari 2024 in te laten gaan.

### Inleiding

De Verordening Jeugdhulp en Wmo gemeente Houten 2020, (hierna Verordening) het Financieel Besluit Jeugdhulp en Wmo gemeente Houten (hierna Besluit) en deze Beleidsregels Jeugdhulp en Wmo gemeente Houten (hierna de Beleidsregels) geven uitvoering aan de Jeugdwet en de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna Wmo).

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

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

Deze Beleidsregels gaan over de ondersteuning die het college op grond van de Jeugdwet, van de Wmo, en de verordening aan een inwoner kan bieden ten behoeve van het gezond en veilig opgroeien, zijn zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. In deze Beleidsregels worden handvatten gegeven voor de belangenafwegingen die gemaakt worden bij diverse ondersteuningsvragen en er wordt een bandbreedte aangegeven van de bepalingen die in de Verordening zijn vastgelegd. Vanwege de informatieve waarde voor zowel inwoners als medewerkers worden de procedures, maatwerkvoorzieningen en belangrijke begrippen nader toegelicht.

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

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

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

### ***Wat staat er in de Beleidsregels***

De Beleidsregels zijn met name bedoeld voor de inwoners en medewerkers van het Sociaal Team Houten. In de Integrale Beleidsregels legt het college uit hoe het de Wet, de Verordening en het Besluit



uitgevoerd wil hebben. In de Beleidsregels staat de visie van het college toegelicht. Het college geeft hierin ook aan wat de afwegingen kunnen zijn bij de eventuele toekenning van een voorziening.

### **Leeswijzer**

- In hoofdstuk 1 worden de doelen en leidende principes nader uitgewerkt en toegelicht.
- In hoofdstuk 2 wordt het proces bij een ondersteuningsvraag verduidelijkt. Zaken als melding, onderzoek en het doelenplan komen aan de orde.
- Hoofdstuk 3 beschrijft de begrippen die in het afwegingskader worden gehanteerd om te bepalen of en zo ja in welke mate ondersteuning vanuit de gemeente noodzakelijk is. Het gaat om de begrippen eigen kracht, gebruikelijke hulp, hulp van het sociaal netwerk (inclusief mantelzorg), algemeen gebruikelijke, andere en algemene voorzieningen.
- Hoofdstuk 4 bevat beleidsregels voor een maatwerkvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget.
- In hoofdstuk 5 worden verschillende maatwerkvoorzieningen Wmo besproken en de afweging voor de verstrekking van deze voorzieningen.
- In hoofdstuk 6 gebeurt dit voor verschillende maatwerkvoorzieningen jeugdhulp en jeugdhulpvervoer.

## **Hoofdstuk 1 Doelen en leidende principes**

### **1.1 Doelen**

#### Zelfredzaamheid

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

#### Maatschappelijke participatie

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

#### Gezond en veilig opgroeien en groeien naar zelfstandigheid

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

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

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

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

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

### **1.1.1 Ordenen van de ondersteuning**

Om de ondersteuning die het college op grond van de Jeugdwet en de Wmo biedt te ordenen, zijn in de Verordening een aantal gebieden geïntroduceerd waarbinnen gestreefd wordt naar een zo hoog



mogelijk niveau van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van de inwoner, het gezond en veilig opgroeien en groeien naar zelfstandigheid. Deze gebieden worden ook gehanteerd als opbouw voor de hoofdstukken 5 en 6 waarin de specifieke beleidsregels voor respectievelijk maatwerkvoorzieningen Jeugdhulp en maatwerkvoorzieningen Wmo worden beschreven.

#### Gebieden Wmo

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

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

#### Gebieden Jeugdhulp

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

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

### **1.2 Leidende principes**

Leidende principes zijn simpele en concrete vuistregels die richting geven aan het dagelijkse handelen in relatie tot inwoners. Het Sociaal Team zorgt ervoor dat het effect van een besluit past bij de doelen uit de Jeugdwet en de Wmo. Het Sociaal Team betreft daarbij de volgende leidende principes van de gemeente Houten:

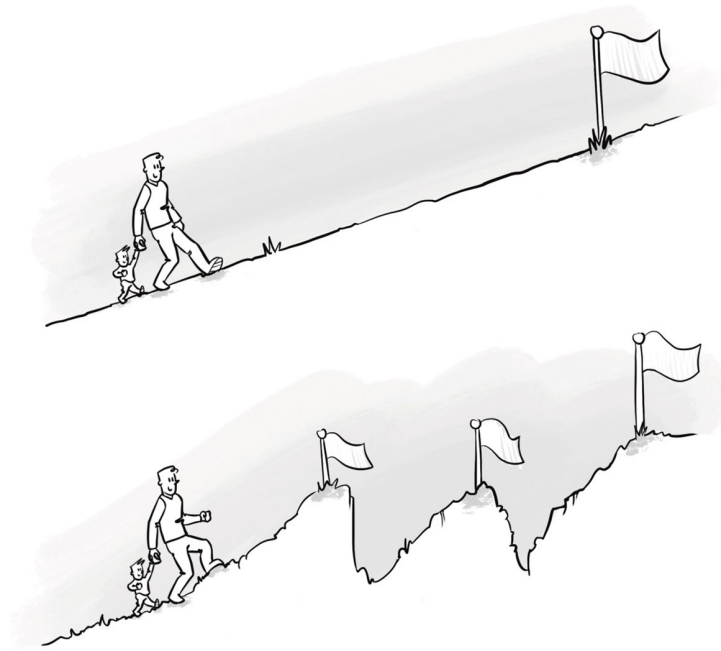
- We gaan uit van de eigen verantwoordelijkheid en het eigen netwerk van inwoners.
- We waarderen en faciliteren inwoners die zich vrijwillig inzetten voor anderen.
- Een gezonde leefwijze is een verantwoordelijkheid van de inwoner; de gemeente stimuleert en ondersteunt daarbij.
- Waar hulp en ondersteuning nodig is, richten we ons op de vraag en sluiten we aan bij de eigen mogelijkheden en het versterken van veerkracht.
- Hulp en ondersteuning moeten altijd passend zijn en het liefst zo licht en kort mogelijk en dicht bij huis.
- We sturen op onderlinge samenwerking, zowel met als tussen onze formele en informele partners.

Deze leidende principes zijn afkomstig uit het integrale beleidskader, de Sociale Koers. Met de leidende principes leggen we een verbinding tussen inhoud en financiën. Als gemeente staan we voor de opgave om de passende zorg en ondersteuning beschikbaar en betaalbaar te houden, juist voor die inwoners die het echt nodig hebben.

### **1.3 Normaliseren**

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

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



## Hoofdstuk 2 Regels over het proces

De procedure om tot een maatwerkvoorziening te komen start bij de melding door of namens een inwoner en eindigt wanneer een oplossing is gevonden voor de ondersteuningsvraag. Dit proces duurt maximaal 8 weken. Eén van de mogelijke oplossingen is het verstrekken van een maatwerkvoorziening. De procedure bestaat uit de melding, het onderzoek, het verslag/plan van aanpak, de aanvraag en een beschikking.

### 2.1 Melding

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

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

De melding wordt vervolgens schriftelijk of digitaal aan de inwoner bevestigd. In de ontvangstbevestiging wordt de vervolprocedure beschreven, de inwoner geattendeerd op diens rechten en plichten en de mogelijkheid om gebruik te maken van onafhankelijke cliëntondersteuning. Ook wordt vermeld dat de inwoner uiterlijk zeven dagen na de melding een persoonlijk plan of familiegroepsplan kan indienen. In het persoonlijk plan omschrijft de inwoner zijn ondersteuningsvraag en hoe deze volgens hem kan worden opgelost. Een persoonlijk plan is vormvrij.

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

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



### 2.1.1 Verlenging

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

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

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

### 2.1.2 Spoed

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

## 2.2 Het onderzoek

Na de melding start het onderzoek. Het onderzoek mag zes weken beslaan. Soms is er enige tijd nodig voor het aanleveren van de nodige informatie door de inwoner. De periode dat het Sociaal Team in afwachting is van deze stukken, telt niet mee in de onderzoekstijd van zes weken. De onderzoekstijd gaat weer lopen zodra de nodige informatie is binnengekomen. Afhankelijk van de ondersteuningsvraag wordt bepaald hoe het onderzoek het beste kan worden uitgevoerd. Het onderzoek kan bestaan uit:

- a) een vooronderzoek waarbij relevante documenten worden gecheckt en bekeken;
- b) een of meerdere gesprekken;
- c) eventueel het inwinnen van (medisch-ergonomisch of bouwkundig) advies of deskundige expertise.

Het vooronderzoek- Vaak is er al veel informatie aanwezig die van belang is voor het onderzoek. Daarom kan het Sociaal Team om deze informatie vragen. Het kan bijvoorbeeld gaan om informatie over de hulpverleningsgeschiedenis. Dit kan een beeld geven van de ontwikkeling van de situatie in het verleden, welke hulp er al is geweest en wat wel en niet goed heeft gewerkt. Zo kan worden voorkomen dat opnieuw hulp wordt ingezet, die in het verleden niet bleek te werken. Als de inwoner zelf een persoonlijk plan of familiegroepsplan heeft opgesteld, wordt dit plan dan ook altijd betrokken bij het onderzoek. Ook is de inwoner soms al bekend en is er informatie in het systeem beschikbaar, zoals een vorig plan van aanpak of medisch advies.

Het gesprek- Het gesprek kan plaatsvinden middels een huisbezoek, op het gemeentehuis of telefonisch/beeldbellen. Tijdens het gesprek wordt de inwoner gevraagd zich te identificeren om de identiteit van de inwoner vast te stellen. Wanneer de inwoner een mantelzorger, een vertegenwoordiger uit het sociaal netwerk en/of wettelijk vertegenwoordiger heeft, wordt deze betrokken bij het onderzoek. Verder mag een inwoner zelf kiezen wie hij bij het gesprek wil betrekken, dit kan bijvoorbeeld ook een onafhankelijk cliëntondersteuner zijn.

Bij het gesprek is aandacht voor diverse leefgebieden (denk aan; huisvesting, geestelijke en lichamelijke gezondheid, werk en opleiding, financiën, belasting mantelzorg etc.). Er wordt aandacht besteed aan activiteiten en taken die goed gaan. Op de leefgebieden waar de inwoner problemen ervaart, wordt besproken welke oplossingen gewenst zijn. Het Sociaal Team onderzoekt of de ondersteuningsvraag op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, hulp van personen uit het sociaal netwerk (inclusief mantelzorg) of door gebruik te maken van algemeen gebruikelijke, andere en/of algemene voorzieningen kan worden opgelost. Hoe dit wordt meegewogen staat in hoofdstuk 3. Wanneer dit onvoldoende een oplossing biedt, wordt onderzocht of een maatwerkvoorziening helpend kan zijn en in welke vorm (natura, pgb of een financiële tegemoetkoming). Wanneer hulp door een mantelzorger wordt geboden, onderzoekt het Sociaal Team ook of ondersteuning aan de mantelzorger als maatwerkvoorziening wenselijk is. In tabel 1 is schematisch weergegeven welke stappen in het onderzoek doorlopen worden.



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

Tabel 1: Stappen van onderzoek

<b>Stappen te doorlopen in onderzoek binnen de Jeugdwet en Wmo</b>	
1.	De gemeente stelt vast wat de hulpvraag van de inwoner is en in het geval van een jeugdige, ook de ouders.
2.	Er wordt vastgesteld welke problemen ondervonden worden bij de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie, of het kunnen meedoen in de samenleving. In het geval van een jeugdige wordt vastgesteld of er sprake is van opgroei- en opvoedingsproblemen en/of psychische problemen en stoornissen en worden deze in kaart gebracht.
3.	Wanneer de problemen zijn vastgesteld, onderzoekt de gemeente welke ondersteuning (aard en omvang) nodig is om een passende bijdrage te leveren aan de zelfredzaamheid, participatie of kunnen meedoen in de samenleving. In het geval van een jeugdige wordt ook bekeken wat er nodig is om gezond en veilig op te groeien en te groeien naar zelfstandigheid.
4.	Vervolgens onderzoekt de gemeente in hoeverre de eigen mogelijkheden, gebruikelijke hulp, mantelzorg, ondersteuning door andere personen uit het sociale netwerk, algemene voorzieningen, algemeen gebruikelijke voorzieningen of andere voorzieningen de nodige hulp en ondersteuning kunnen bieden.
5.	Slechts voor zover alle mogelijkheden genoemd onder 4, ontoereikend zijn, kan de gemeente een maatwerkvoorziening toekennen.

Als tijdens het onderzoek blijkt dat de inwoner de Nederlandse taal niet vaardig is, en de inwoner niet beschikt over een naaste die de taalbarrière kan overbruggen, kan een professionele tolk worden ingezet tijdens het onderzoek. Bijvoorbeeld via de tolktelefoon. De inzet van de tolk wordt gemaximeerd op de duur van het onderzoek (maximaal zes weken) en eventueel tot het mededelen van het besluit van het Sociaal Team (aanvullend twee weken). Als er een tolk noodzakelijk is voor de inzet van de ondersteuning, dan moet de aanbieder hier zorg voor te dragen. Als de taalbarrière veroorzaakt wordt door een auditieve beperking, kan een inwoner een tolkvoorziening aanvragen bij het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV).

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

### 2.3 Verslag/ Plan van Aanpak

Na afronding van het onderzoek ontvangt de inwoner een verslag met de uitkomsten van het onderzoek. Dit verslag wordt het Plan van Aanpak genoemd en de inwoner ontvangt deze binnen 6 weken na de melding. In het Plan van Aanpak wordt onder andere het volgende beschreven:

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



Als de inwoner opmerkingen of aanvullingen wil doen, worden deze aan het Plan van Aanpak toegevoegd. Hierbij wordt duidelijk gemaakt dat de opmerkingen of aanvullingen van de inwoner zijn. Als de inwoner tekent voor akkoord (of voor niet akkoord met de wens voor een beschikking) kan dit ondertekende verslag dienen als aanvraag als er sprake is van een mogelijke maatwerkvoorziening. De inwoner wordt verzocht het getekend exemplaar retour te sturen naar het Sociaal Team. Het zal niet altijd nodig zijn een aanvraag te doen. Dat zal bijvoorbeeld niet het geval zijn wanneer blijkt dat op de punten die het probleem vormen een oplossing gevonden werd, op eigen kracht, via mantelzorg, of hulp van andere personen uit het netwerk, met gebruikmaking van algemene voorzieningen, of van algemeen gebruikelijke voorzieningen.

#### **2.4 Aanvraag**

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

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

Wanneer één van de gezaghebbende ouders weigert toestemming te geven met de inzet van de jeugdhulp kan het Sociaal Team tot het oordeel komen dat de jeugdige in zijn ontwikkeling wordt bedreigd bij het uitblijven van de noodzakelijke hulp. Als het Sociaal Team al het mogelijke gedaan heeft binnen het vrijwillig kader om de jeugdige van de noodzakelijke hulp te voorzien, dan kan het Sociaal Team een JeugdbeschermingsTafel (JBT) organiseren waarbij de Raad voor de Kinderbescherming wordt gevraagd of een OnderToezichtStelling (OTS) nodig is om de hulp alsnog te organiseren.

#### **2.5 Beschikking**

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

- of er een maatwerkvoorziening wordt toegekend, zo ja, welke maatwerkvoorziening wordt toegekend, wat de omvang en het beoogde resultaat is;
- wat de ingangsdatum en duur van de verstrekking is;
- of de maatwerkvoorziening in natura, in de vorm van een pgb of in specifieke gevallen als financiële tegemoetkoming wordt verstrekt;
- indien het een maatwerkvoorziening in natura betreft: welke gecontracteerde aanbieder de maatwerkvoorziening levert;
- of er sprake is van een verschuldigde eigen bijdrage vanuit de Wmo;
- hoe bezwaar en beroep tegen de beschikking kan worden gemaakt, hoe een voorlopige voorziening kan worden aangevraagd bij de rechtbank;

#### **2.6 Bezwaar**

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

#### **2.7 Klachten**

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

##### **2.7.1 Aanbieder**

Een aanbieder is verplicht om een eigen klachtenregeling te hebben en dit bekend te maken bij zijn klanten / cliënten. Als inwoner ontevreden is of een klacht heeft kan de inwoner dit direct melden bij de aanbieder.



Als het contact met de aanbieder over de klacht niet loopt en problemen oplevert kan de inwoner ook terecht bij het Sociaal Team, de gemeente of de sociaal ombudsfunctionaris. Doel hiervan is eraan bijdragen dat de klacht alsnog door de aanbieder in behandeling wordt genomen.

### **2.7.2 Sociaal Team**

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

### **2.7.3 Sociaal ombudsfunctionaris**

Ook kunnen inwoners direct terecht bij de sociaal ombudsfunctionaris bij onvrede of klachten over hun ervaringen met het Sociaal Team. De ombudsfunctionaris is in dienst van de gemeente Houten, maar werkt vanuit een onpartijdige en neutrale positie. De ombudsfunctionaris helpt mensen op weg, informeert, adviseert en verwijst. Daarnaast kan de ombudsfunctionaris ook een bemiddelende rol vervullen. Een belangrijk aspect van de functie is signalen en klachten zichtbaar maken. Om zo te leren van ervaringen en de dienstverlening te verbeteren.

## **2.8 Cliëntondersteuning**

Onafhankelijke cliëntondersteuning is een gratis voorziening voor alle inwoners van Houten. Gefaciliteerd en gefinancierd door de gemeente. De cliëntondersteuner helpt inwoners op weg, bij hun zoektocht naar het vinden van passende zorg en ondersteuning. Zij doen dit door informeren en adviseren, ondersteunen bij het formuleren van de (hulp)vragen en het maken van keuzes, meedenken over oplossingen en op verzoek meegaan naar een (intake)gesprek. Zij zijn hiermee aanvullend op het totale aanbod aan voorzieningen en diensten in het sociaal domein. De onafhankelijke cliëntondersteuning wordt integraal geboden en richt zich op alle levensgebieden (wonen, welzijn, zorg, opvoeding, jeugdhulp, onderwijs, werk en inkomen) en verschillende doelgroepen. De cliëntondersteuning is zichtbaar en goed vindbaar voor inwoners en alle betrokken partijen in het Sociaal Domein. De ondersteuning is kortdurend (gemiddeld 1 tot 3 gesprekken). Zie ook [Cliëntondersteuning | Gemeente Houten](#)

### **2.8.1. JeugdStem**

Ouders, pleegouders en jeugdigen die te maken hebben met jeugdzorg kunnen een vertrouwenspersoon van JeugdStem inschakelen, als zij informatie willen over hoe de jeugdzorg in elkaar zit of als zij ondersteuning zoeken bij het aangaan van een gesprek of indienen van een klacht. Ouders en jeugdigen kunnen kosteloos en anoniem een beroep doen op de vertrouwenspersonen van JeugdStem als zij vragen hebben of onvrede ervaren over de toegang tot jeugdhulp of de jeugdhulp zelf. Voor meer informatie zie ook: <https://jeugdstem.nl/> of bel 088-5551000.

## **2.9 Medewerkings- en inlichtingenplicht**

### ***Medewerkingsplicht***

Zowel de Jeugdwet als de Wmo kent een medewerkingsplicht. Dit houdt in, dat de inwoner verplicht is om de medewerking te verlenen die nodig is voor de uitvoering van de Jeugdwet en de Wmo. Alle denkbare vormen van medewerking zijn van toepassing.

Het gaat om medewerking tijdens het onderzoek, maar ook daarna. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het geven van toestemming voor het inwinnen van medisch advies en het te woord staan van de medisch adviseur. Ook van huisgenoten wordt medewerking verwacht om bijvoorbeeld de noodzaak en omvang van de benodigde ondersteuning vast te stellen. Zo moeten huisgenoten meewerken aan een onderzoek dat het Sociaal Team noodzakelijk acht om te bepalen of en in welke mate er sprake is van gebruikelijke hulp. Wanneer de inwoner of een huisgenoot niet wil meewerken, kan dit tot gevolg hebben dat het Sociaal Team het onderzoek stopzet dan wel als er een aanvraag is ingediend de aanvraag afwijst of buiten behandeling stelt. Voordat het Sociaal Team, hiertoe besluit, wordt de inwoner éénmaal schriftelijk geattendeerd en in de gelegenheid gesteld om binnen een daaraan door het Sociaal Team gestelde termijn alsnog medewerking te verlenen.

### ***Inlichtingenplicht***

De inlichtingenplicht ligt in het verlengde van de medewerkingsplicht. Dat wil zeggen dat de inwoner het Sociaal Team actief moet informeren over een wijziging van de beperkingen die hij heeft en/of belemmeringen die hij ondervindt en die van invloed (kunnen) zijn op het gebruik van de maatwerkvoorziening, of over het toe- dan wel afnemen van verleende mantelzorg. Het Sociaal Team kan de toekenning van een maatwerkvoorziening intrekken of herzien wanneer de inwoner de inlichtingenplicht niet nakomt. Dit kan vanwege de algemene beginselen van behoorlijk bestuur echter alleen wanneer de inwoner redelijkerwijs had kunnen begrijpen dat hij de voorziening ten onrechte ontving. Daarom wordt de inwoner op meerdere momenten (bij de ontvangst van de melding, tijdens het onderzoek, maar ook bij





de toekenning van een maatwerkvoorziening) gewezen op zijn rechten en plichten. Voordat het Sociaal Team besluit tot herziening of intrekking van de maatwerkvoorziening in verband met verzuim van de inlichtingenplicht, wordt de inwoner éénmaal schriftelijk geattendeerd en in de gelegenheid gesteld om de juiste informatie binnen een daaraan door het Sociaal Team gestelde termijn aan te leveren of onvolledige gegevens aan te vullen.

### Hoofdstuk 3 Afwegingskader

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



#### 3.1 Uitgangspunten

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

Het Sociaal Team beoordeelt in iedere situatie in hoeverre de inwoner in staat is om zijn beperkingen/hulpvraag op eigen kracht, met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk of met algemeen gebruikelijke of algemene of andere voorzieningen te verminderen of weg te nemen. Hierbij wordt toegewerkt naar een aanvaardbaar niveau. Aanvaardbaar wil zeggen dat de inwoner zich er soms bij neer moet leggen/ (leert) accepteren dat er belemmeringen blijven. De afhandeling van de vraag beperkt zich in die zin tot wat noodzakelijk is in het licht van zelfredzaamheid en participatie in zijn situatie.

Indien hierin geen oplossingen worden gevonden, kan het Sociaal Team een maatwerkvoorziening verstrekken. De maatwerkvoorzieningen die het Sociaal Team kan verstrekken op grond van de Jeugdwet en Wmo 2015 zijn uitgewerkt in de Integrale Verordening Jeugdhulp en Wmo Houten 2020 en in deze Beleidsregels.

Het gaat daarbij om inwoners die hun hoofdverblijf in de gemeente Houten hebben en waar volgens het woonplaatsbeginsel de gemeente Houten verantwoordelijk voor is.

#### 3.2 Eigen kracht

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



beschikken over financiële middelen de mogelijkheid in eigen oplossingen te voorzien. Het Sociaal Team mag de financiële mogelijkheden tijdens het gesprek met de inwoner bespreken.

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

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

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

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

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

**Voorbeelden van eigen kracht (versterken):**

*Onafhankelijke cliëntondersteuning*

*Programma's gericht op versterken opvoedingsvaardigheden ouders*

*Het bevorderen van participatie en zelfsturing van jongeren (jongerenwerk)*

*Gebruik maken van ondersteunende apps voor dagstructuur.*

### 3.2.1 Gebruikelijke hulp

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

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

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

Het principe van gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter. Dit wil zeggen dat dit niet vrijblijvend is en van personen uit het sociaal netwerk verwacht mag worden. Hierbij wordt geen onderscheid ge-maakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, studie of werk. Zo zijn de wijze van in-komensverwerving, drukke werkzaamheden, lange werkweken of persoonlijke opvattingen over het bieden van de benodigde ondersteuning (bv. het niet gewend zijn of geen ondersteuning willen verrich-ten) bijvoorbeeld geen redenen dat personen uit het sociaal netwerkeen gebruikelijke hulp kan verlenen. In onze samenleving wordt het normaal geacht dat de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of an-



dere huisgenoten voor elkaar zorgen en een rol vervullen in het huishouden, zeker daar waar er sprake is van een huisgenoot met een beperking.

Als de huisgenoot van een zorgvrager vanwege zijn/haar werk fysiek niet aanwezig is wordt hiermee in het onderzoek rekening gehouden. De afwezigheid van de huisgenoot moet een verplichtend karakter hebben en inherent zijn aan diens werk; denk hierbij aan offshore werk, internationaal vrachtverkeer en werk in het buitenland.

Hulp die in omvang en intensiteit de gebruikelijke hulp substantieel overstijgt, wordt aangemerkt als niet-gebruikelijke hulp. Als de huisgenoten in staat zijn de niet-gebruikelijke hulp te bieden, spreken we van eigen kracht of mantelzorg (zie ook paragraaf 3.3.1). Ook als degene die de hulp verleent, hiervoor minder is gaan werken en daardoor minder inkomen heeft dan voorheen. Zolang deze afname van inkomen aanvaardbaar is spreken we van eigen kracht. Een maatwerkvoorziening is niet bedoeld als compensatie van het inkomen. Daarmee valt de geboden hulp niet onder verantwoordelijkheid van de gemeente. Dit volgt ook uit het afwegingskader beschreven in 3.1 hierboven. Maatstaven die worden gehanteerd om te bepalen wat de niet-gebruikelijke hulp is, worden in hoofdstuk 5 en 6 nader beschreven. Alleen wanneer er sprake is van niet-gebruikelijke hulp en/of de gebruikelijke hulp niet geboden kan worden in verband met beperkte veerkracht/overbelasting of onvoldoende deskundigheid van de persoon uit het sociaal netwerk, kan een maatwerkvoorziening Jeugdhulp en/of Wmo worden ingezet. Mits hiervoor geen beroep kan worden gedaan op hulp van personen uit het sociaal netwerk, algemeen gebruikelijke, andere of algemene voorzieningen. Hieruit volgt dus ook dat het bieden van niet-gebruikelijke hulp aan een kind, partner, huisgenoot of andere persoon uit het sociaal netwerk, niet per definitie de basis vormt voor het toekennen van een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb voor het sociaal netwerk.

### 3.3 Sociaal Netwerk

Tot het sociaal netwerk van de inwoner worden personen uit de huiselijke kring gerekend, maar ook andere personen met wie de inwoner een sociale relatie onderhoudt. Het kan gaan om huisgenoten, familieleden, vrienden, burens, collega's of bijvoorbeeld de trainer van de sportclub. Ook mantelzorgers vallen onder het sociaal netwerk van een inwoner. In eerste instantie kan het tijdens het eerste gesprek lijken dat een inwoner niet of nauwelijks over een sociaal netwerk beschikt of dat het netwerk niet kan worden ingezet. Dit kan te maken hebben met de vraagverlegenheid van de inwoner (hij/zij wil niemand tot last zijn). Indien nodig wordt tijdens het onderzoek door het Sociaal Team de mogelijkheid verkend tot het activeren van het eigen sociaal netwerk.

Er dient bij de afweging ook altijd gekeken te worden naar eventuele hulp die ingezet wordt door vrijwilligers, maatjes, buurthuis, telefoencirkel, etc. Zie ook de Hulpwijzer van Houten.

#### 3.3.1 Mantelzorg

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

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

Hierbij speelt de draagkracht van mantelzorgers een rol. Deze is niet voor iedereen gelijk. Voor de ene persoon is het bieden van anderhalf uur zorg per dag het maximum dat hij kan dragen, terwijl een ander meerdere uren ondersteuning kan bieden. Deze verschillen worden in belangrijke mate bepaald door de persoonlijke omstandigheden van de mantelzorger (leeftijd, gezinssituatie, eigen gezondheid). Bij (dreigende) overbelasting (zie paragraaf 2.) van een mantelzorger of het wegvallen van de mantelzorg kan een algemene voorziening of maatwerkvoorziening worden geboden. Bij het onderzoek kan de mantelzorger zelf aangeven welke ondersteuningsbehoefte hij heeft. Vervolgens wordt gekeken welke vorm van ondersteuning passend kan zijn (zie paragraaf 5.5). Ook wanneer er sprake is van een latrelatie, kan er overigens sprake zijn van mantelzorg. Overbelasting van mantelzorgers kan voorkomen worden door respijtzorg in te zetten. Het aanvragen van ondersteuning via de Zorgverzekeringswet gaat voor op een maatwerkvoorziening Jeugd of Wmo. De zorg kan incidenteel overgedragen worden, bijvoorbeeld tijdens een vakantie. Of structureel, bijvoorbeeld elke week een dagdeel of maandelijks een weekend.

#### **Respijtzorg**

Respijtzorg is een tijdelijke en volledige overname van zorg met als doel de mantelzorger een adem-pauze te geven. Respijtzorg is een vorm van mantelzorgondersteuning. Door af en toe vrij te zijn van mantelzorgtaken, kunnen mantelzorgers hun eigen leven beter in balans houden en de zorg voor hun naaste langer volhouden. Zie paragraaf 5.5.8 en 6.3.2



### **Jonge mantelzorgers**

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

### **3.4 Algemene voorzieningen**

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

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

#### **Voorbeelden van algemene voorzieningen:**

*Consultatiebureau en jeugdgezondheidszorg (GGD)*

*Kinderopvang en Buitenschoolse Opvang*

*Welzijnswerk, bijvoorbeeld door van Houten&co of Handje Helpen*

*Gemaksvoorzieningen zorgverzekeraar*

*Opvoedhulp (bijvoorbeeld vanuit het CJG)*

*Boodschappendiensten*

*Duurzaam Vervoer Houten*

*Was en strijkservice*

*Begeleiding Sociaal Team*

#### **3.4.1. Afwegingskader Was en Strijkservice**

Alle inwoners kunnen gebruik maken van de algemene voorziening de was- en strijkservice tegen het reguliere tarief. Voor inwoners die, na beoordeling van het Sociaal Team, ondersteuning nodig hebben bij thuis wassen gaan gebruik maken van de was- en strijkservice tegen een gereduceerd tarief. Voor inwoner met een u-pas is er een korting op het gereduceerde tarief. Voor inwoners die gebruik maken van WaST tegen een gereduceerd tarief (evt met korting) kunnen maximaal 2 waszakken per week laten wassen. Waar nodig kan het Sociaal Team beoordelen hiervan af te wijken. De hoogte van de bijdrage is vastgelegd in het financieel besluit. De gereduceerde kosten voor een waszak zijn lager dan de kosten voor thuis wassen zoals door het Nibud berekend. De kosten voor thuis wassen bestaan onder andere uit kosten voor water, elektra, wasmiddel, afschrijving van de machine.

De algemene voorziening was- en strijkservice kan mogelijk niet geschikt zijn voor inwoners die meer was hebben dan gebruikelijk als gevolg van bijvoorbeeld ernstige incontinentie, chemotherapie, besmet wasgoed etc. Het wassen valt dan onder de maatwerkvoorziening. Deze bepaling is richtinggevend, maar niet per definitie een grond voor uitsluitel van de was- en strijkservice.

#### **3.4.2. Afwegingskader Begeleiding geboden door het Sociaal Team**

Op basis van de hulpvraag kan blijken dat de begeleiding die geboden wordt door de professional van het Sociaal Team Houten passend is. Er wordt gewerkt conform het uitgangspunt 'informed consent'. Dit houdt in dat de professional de inwoner informeert over de mogelijkheden in de begeleiding die het Sociaal Team Houten biedt en na toestemming van de inwoner deze kan worden ingezet. Indien de inwoner afziet van de begeleiding, kan de inwoner dat duidelijk maken in het gesprek met de profes-



sional. Hierna wordt het onderzoek gestart of vervolgd zoals beschreven in artikel 2.3 in de verordening en hoofdstuk 2 in deze beleidsregels.

### **Beoordelingstoets**

Op basis van een beoordelingstoets wordt beoordeeld of een inwoner in aanmerking komt voor begeleiding. Dit zijn kan als de inwoner de hulpvraag kenbaar maakt bij het Sociaal Team. Bijvoorbeeld na een melding zoals beschreven in hoofdstuk 2.

Wanneer de inwoner zich met een hulpvraag heeft gemeld, wordt door toegang/wachtlijstbeheerder ingeschat dat Begeleiding Sociaal Team mogelijk passend is. Indien dit het geval is wordt bij een melding in het kader van Wmo op dat moment afgezien van een aanvraag voor een maatwerkvoorziening, tenzij de inwoner expliciet kenbaar heeft gemaakt een aanvraag te willen doen voor een maatwerkvoorziening. Dit werkt anders vanuit de Jeugdwet omdat bij een melding er een direct een aanvraag ligt voor een jeugdhulpvoorziening. In dat geval wordt bij stap 4 van het onderzoek de inschatting gemaakt of alleen of aanvullend begeleiding nodig is. Hierover neemt het college een besluit conform de Awb.

De criteria op basis waarvan de Toegang een inschatting maakt is het volgende:

- Begeleiding wordt geboden als blijkt dat er sprake is van een voorspelbare hulpvraag, waarbij vanuit de context van de thuissituatie en in samenwerking met het formeel en informeel netwerk binnen kantoor tijden begeleiding geboden wordt.

En;

- Begeleiding kan zijn op meerdere levensgebieden die van invloed zijn op het dagelijks functioneren. Meerdere levensgebieden kunnen zijn sociaal economisch, psychosociaal of situaties waar veiligheid in het geding is.

En;

- De verwachting is dat de inwoner met de begeleiding binnen 1 jaar zonder professionele ondersteuning voldoende zelfredzaam is, met uitzondering van begeleiding op incidentele basis en met laagfrequente op regelmatige basis (zie categorieën van begeleiding). Mogelijk dat na de begeleiding wel ondersteuning vanuit het netwerk en/of het voorveld nodig is.

Langdurige begeleiding of begeleiding bij een hulpvraag met een onvoorspelbaar karakter is voorbehouden aan een zorgaanbieder.

De professional van het Sociaal Team Houten kan haar rol met betrekking tot begeleiding op verschillende manieren invullen:

Gesprekken individueel of met het gezin (al dan niet m.b.v. een specifieke methodiek) om de problemen hanteerbaar te maken en/of de situatie te verbeteren, motiveren tot het accepteren van begeleiding of behandeling door een specialistische zorgaanbieder, mogelijk maken van inzet van een vrijwilliger, afspraken maken om veiligheid te waarborgen op korte termijn, een luisterend oor bieden, praktische begeleiding en advies, het ondersteunen van de inwoner in het regie voeren over zijn of haar eigen leven.

### **Categorieën van begeleiding**

- I. **(Groeps)Basis begeleiding.** Betreft begeleiding op meerdere levensgebieden gericht op het dagelijks functioneren waarbij de verwachting is dat de inwoner binnen 1 jaar voldoende zelfredzaam is zonder professionele ondersteuning (mogelijk wel met ondersteuning vanuit het netwerk en/of voorliggend veld). De Begeleiding behelst gemiddeld 1 gesprek per week voor de maximale duur van 1 jaar. Dit kan individueel, systemisch of groepsgewijs, afhankelijk van de beschikbaarheid, aangeboden worden. Bij aanvang en tussentijds wordt bepaald in welke frequentie de begeleiding geboden wordt.
- II. **Begeleiding op incidentele basis waarbij de basisbegeleiding is afgerond.** Er is geen structurele begeleiding nodig, maar de noodzaak van begeleiding wordt ingegeven door een life-event, bijvoorbeeld verlies van dierbaren, baan, verhuizing etc. De begeleiding is nodig om de situatie te stabiliseren. Betreft begeleiding zonder structureel karakter en er is enkel incidentele begeleiding nodig is, waardoor een maatwerkvoorziening niet passend is.
- III. **Begeleiding met lage frequentie en op regelmatige basis.** De inwoner blijft voldoende zelfredzaam wanneer er maandelijks of twee maandelijks een contactmoment met een professional van het Sociaal Team Houten is. Het betreft begeleiding met een structureel karakter, maar vanwege de lage frequentie is een maatwerkvoorziening niet passend.
- IV. **Begeleiding gedurende het onderzoek naar passende ondersteuning.** Er is een noodzaak tot het bieden van begeleiding in het kader van het dagelijks welbevinden en/of voorkomen van vererger-



ring van de problematiek. Naast de geboden begeleiding wordt met de inwoner onderzocht welke hulp het best passend is. Dit kan zijn het inzetten van hulp vanuit het eigen netwerk, het voorliggend veld, begeleiding door het Sociaal Team, een maatwerkvoorziening of een andere vorm van voorziening.

**Wat valt niet onder begeleiding vanuit het Sociaal Team Houten en wordt geboden via een maatwerkvoorziening:**

De duur en intensiteit van hieronder genoemde vormen van hulp zou kunnen passen binnen de (basis) begeleiding, maar vanwege de complexe hulpvraag waarvoor ondersteuning nodig is met een hoog specialistische karakter is dit voorbehouden aan een zorgaanbieder. Voorbeelden zijn:

- Intensieve ambulante begeleiding waarbij sprake is van hoog specialistisch zorg;
- Alle vormen van behandeling die geboden wordt vanuit de Jeugdwet bij jeugdigen of aan het gezin;
- Vaktherapie, denk aan PMT en speltherapie;
- Behandeling/begeleiding bij dyslexie/dyscalculie;
- Specialistische methodiek/problematiek, denk aan PMTO, MDFT, loverboyproblematiek (Pretty Women werkwijze), selectief mutisme, complexe vormen van NAH en autisme etc;
- Voorwaarden voor het bieden van begeleiding door een professional vanuit het Sociaal Team Houten;

**De professionals van het Sociaal Team voldoen aan de volgende voorwaarden om de begeleiding te bieden:**

- De professionals werken vanuit de visie 'Versterken van het gewone leven'
- De professionals hebben minimaal HBO denk- en werkniveau. De Jeugdprofessionals werken volgens het kwaliteitskader Jeugd .
- Er is de mogelijkheid om gebruik te maken van consultatie en advies bij specialistische zorgaanbieders als daar aanleiding toe is, ingegeven vanuit de casuïstiek overleggen of besprekingen met de gedragswetenschapper of werkbegeleider/coach, om daar waar nodig te toetsen;
- We hanteren de meldcode en hebben aandachtsfunctionarissen Huiselijk Geweld en Kindermis-handeling;
- Regelmatig worden de effecten van de geboden begeleiding gemonitord. Dit wordt gedaan door o.a. het traject te evalueren met de inwoner, door de tevredenheid te meten via Ervaringswijzer en door kwantitatief de ontwikkelingen te volgen.

**3.5 (Algemeen) Gebruikelijke voorzieningen**

Vanuit de Wmo worden algemeen gebruikelijke voorzieningen toegekend. Dat is niet redelijk en het is tegen de wet.

Het gaat in beginsel om hulpmiddelen of producten (waaronder woningaanpassingen en vervoersvoorzieningen) die:

- verkrijgbaar zijn in de reguliere handel en ook daadwerkelijk beschikbaar zijn;
- ook door mensen zonder beperking gekocht en gebruikt
- een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de inwoner tot zelfredzaamheid of participatie in staat is en;
- deze financieel gedragen kan worden met een inkomen op minimumniveau<sup>1</sup>. Dit sluit aan op de draagkracht-criteria van de bijzondere bijstand.<sup>2</sup>

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

Hierboven staan hulpmiddelen die de Rijksoverheid in het verleden bewust uit het hulpmiddelenpakket van de Zorgverzekeringswet heeft gehaald, omdat zij betaalbaar zijn, veel gebruikt worden of passen binnen een bepaalde levensfase, net als een kinderwagen. Feitelijk hebben deze hulpmiddelen hiermee een algemeen gebruikelijk karakter gekregen. Wat als algemeen gebruikelijke voorzieningen gezien wordt, verandert in de loop der jaren en is onderhevig aan maatschappelijke ontwikkelingen.

1) zie ook: [ECLI:NL:CRVB:2019:3535](#), Centrale Raad van Beroep, 18/3544 WMO15 (rechtspraak.nl)

2) zie ook: [ECLI:NL:RBDHA:2021:2084](#), Rechtbank Den Haag, SGR 20/1869 (rechtspraak.nl)



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

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

In relatie tot de specifieke persoonlijke situatie van de inwoner wordt bekeken of de voorziening, algemeen gebruikelijk is. Daarbij kan het inkomen van de inwoner een rol spelen, maar ook het feit dat hij door een schuldsaneringstraject of beslag op zijn inkomen geen financiële ruimte heeft om te sparen of een lening af te sluiten. Ook als er sprake is van een plotseling optredende, onvoorziene noodzaak, kunnen voorzieningen of kosten die als algemeen gebruikelijk aangemerkt hadden kunnen worden, dat toch niet zijn. Zo zijn de kosten van een verhuizing die plotseling noodzakelijk is omdat iemand een hersenbloeding heeft gekregen, niet algemeen gebruikelijk. Wanneer deze plotselinge gebeurtenis wel te voorzien was gezien het verloop van de beperking dan kan een verhuiskostenvergoeding alsnog worden afgewezen, zie ook paragraaf 5.1.2.

### 3.6 Andere voorzieningen/afbakening andere wetten

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

#### 3.6.1 Afbakening Wlz

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

- een somatische, psychiatrische of psychogeriatrische aandoening of beperking;
- een verstandelijke beperking;
- een lichamelijke beperking;
- meervoudige beperkingen.

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

#### *Afbakening ondersteuning Wmo – Wlz*

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

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

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

Wanneer een inwoner met een Wlz-indicatie thuis blijft wonen, kan de inwoner vanuit de Wmo een hulpmiddel, vervoersvoorziening en/of woningaanpassing toegekend krijgen. Dit is niet mogelijk als de inwoner in een instelling verblijft. Wanneer een inwoner verhuist naar een Wlz-instelling en er zijn eerder hulpmiddelen vanuit de Wmo verstrekt, dan kan het Sociaal Team contact opnemen met het



Zorgkantoor om na te gaan of zij deze hulpmiddelen kan overnemen. Het doel hiervan is de inwoner (administratief) minder te belasten.

### **Afbakening ondersteuning Jeugdwet - Wlz**

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

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

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

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

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

Het Sociaal Team kan een maatwerkvoorziening Jeugdhulp weigeren als:

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

Het Sociaal Team neemt een melding op gebruikelijke wijze in behandeling en start een onderzoek, ook als zij weet dat de inwoner ondersteuning vanuit de Wlz ontvangt of denkt dat de inwoner daarop aanspraak kan maken. De uitkomst van het onderzoek kan zijn dat de ondersteuningsvraag voldoende is/kan worden opgelost met zorg vanuit de Wlz als andere voorziening. Er is dan geen reden voor het verstrekken van een maatwerkvoorziening Jeugdhulp.

Sommige vormen van hulp biedt de Wlz niet en vallen dus altijd onder het bereik van de Jeugdwet (bijv. jeugd-ggz of pleegzorg). Een Wlz-indicatie en jeugdhulp kunnen dus naast elkaar bestaan. Als de jeugdige met een Wlz-indicatie vervoer naar de locatie waar jeugdhulp geboden wordt nodig heeft, valt dat onder de Jeugdwet. De Wlz vergoedt namelijk enkel vervoer van en naar de locatie waar Wlz-begeleiding of behandeling wordt ontvangen.

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

### **3.6.2 Afbakening Zvw**

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

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

### **Afbakening Wmo-Zvw**





Naast de hierboven beschreven geneeskundige zorg kunnen hulpmiddelen die een lichaamsfunctie vervangen (hoorapparaat, taststok, ADL-hond) en allerlei medische apparaten zoals antidecubitus matrassen of ligorthesen vanuit de Zvw worden geboden. Sommige hulpmiddelen kunnen zowel vanuit de Zvw worden verstrekt als vanuit de Wmo. Bij een kortdurende ondersteuningsbehoefte is de Zvw aan zet, bij een langdurige ondersteuningsbehoefte de Wmo (zie paragraaf 5.5 van deze Beleidsregels). Wanneer een inwoner voor zijn ondersteuningsvraag aanspraak kan maken op een andere voorziening (zorg/ondersteuning Zvw) kan het Sociaal Team een maatwerkvoorziening Wmo weigeren omdat de inwoner op eigen kracht zijn ondersteuningsvraag met de andere voorziening kan oplossen. Het kan ook voorkomen dat een combinatie van voorzieningen nodig is. In die situaties is afstemming van de maatwerkvoorziening Wmo op de andere voorziening noodzakelijk.

#### ***Afbakening Jeugdwet-Zvw***

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

#### **3.6.3 Afbakening Wet passend onderwijs**

Scholen hebben een zorgplicht en moeten extra ondersteuning bieden aan leerlingen die dit nodig hebben. De afbakening tussen de zorgplicht van scholen en de jeugdhulpplicht van gemeenten is echter niet altijd even duidelijk. Grofweg kan het volgende onderscheid gemaakt worden: extra ondersteuning die primair is gericht op het leerproces, is de verantwoordelijkheid van de school. Is extra ondersteuning ook op andere gebieden nodig, dan kan de gemeente verantwoordelijk zijn. Dit kan alleen als er een persoonlijk Ontwikkel Perspectiefplan (OPP) is opgesteld en alle basisondersteuning vanuit het onderwijs is benut.

Zo wordt huiswerkbegeleiding en Remedial Teaching nooit vergoed vanuit de Jeugdwet, dit is de verantwoordelijkheid van ouders en school.

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

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

Een intelligentieonderzoek kan wél onder de verantwoordelijkheid van het Sociaal Team vallen als het onderdeel is van een diagnoseproces in het kader van jeugdhulp.

Begeleiding tijdens de schooluren kan vallen onder de Jeugdwet. Dit is alleen als er extra begeleiding nodig is tijdens vrije lessen of activiteiten die niet direct zien op het leerproces van het kind zoals het speelkwartier, het lopen naar de gymlessen etc.

Om de jeugdhulp goed aan te laten sluiten bij het onderwijs zijn samenwerkingsafspraken nodig. Zie ook **6.2.1** over OnderwijsZorgArrangementen.

#### ***Afstemming met kinderopvang***

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

#### **3.7 Maatwerkvoorzieningen**

Wanneer een ondersteuningsvraag van een inwoner niet of onvoldoende op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, hulp van personen uit het sociaal netwerk (inclusief eventuele mantelzorg) of door gebruik te maken van algemeen gebruikelijke, andere of algemene voorzieningen kan worden opgelost, kan een maatwerkvoorziening worden toegekend (zie artikel 2.6 van de Verordening). Een overzicht van de maatwerkvoorzieningen Wmo en Jeugdhulp is te vinden op de website van de Regionale Backoffice Lekstroom. Zie ook: <https://www.houten.nl/regionale-backoffice-lekstroom>

Er zijn drie verschillende vormen waarin een maatwerkvoorziening kan worden toegekend, namelijk in natura, in de vorm van persoonsgebonden budget (pgb) of als financiële tegemoetkoming bij de maatwerkvoorziening Wmo. De inwoner heeft in principe vrije keuze of hij de maatwerkvoorziening in



natura of in pgb wil ontvangen, waarbij wel bij pgb aanvullende criteria gelden. Slechts enkele specifieke voorzieningen kunnen toegekend worden in de vorm van een financiële tegemoetkoming. Het is van belang om continuïteit in de zorg te behouden om deze efficiënt en doelmatig te kunnen uitvoeren. Om deze reden worden er grenzen gesteld aan de frequentie waarin een inwoner kan wisselen tussen een aanbieder of de financieringsvorm kan veranderen van zorg in natura naar pgb of andersom:

- een inwoner kan maximaal één keer per jaar wisselen tussen aanbieders van diensten, tenzij de wisseling wordt veroorzaakt door een situatie die niet aan de inwoner te wijten is.
- een inwoner kan maximaal tweemaal per jaar wisselen tussen zorg in natura en een pgb. Dat wil zeggen: één keer overschakelen van pgb naar zorg in natura en één keer weer terug.
- bij hulpmiddelen of woonvoorzieningen kan niet worden gewisseld van pgb naar zorg in natura

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

### **Natura**

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

### **Pgb**

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

### **Financiële tegemoetkoming bij maatwerkvoorziening Wmo**

Een financiële tegemoetkoming is een bijdrage in de kosten van een bepaalde dienst of hulpmiddel. Zoals in de Verordening en het Besluit is opgenomen kan deze verstrekkingvorm slechts voor een gelimiteerd aantal van vier maatwerkvoorzieningen worden toegepast. De inzet van de financiële maatwerkvoorzieningen wordt hiermee beperkt tot die gevallen waar ze een duidelijke meerwaarde hebben of waar geen alternatief in natura voorhanden is. De tegemoetkomingen kennen elk een maximum bedrag. Daarnaast worden algemeen gebruikelijke kosten, zoals lidmaatschap, materialen die elke inwoner dient aan te schaffen of 'extra's' niet vergoed.

### **Goedkoopst passende maatwerkvoorziening**

Er wordt door het Sociaal Team altijd gezocht naar de goedkoopste, adequate, tijdig beschikbare maatwerkvoorziening., die zo lang als nodig wordt ingezet. Indien de inwoner een duurdere voorziening wil (die eveneens adequaat is) komen de meerkosten voor rekening van de inwoner.

## **Hoofdstuk 4 Pgb**

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

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

- 1) de inwoner moet zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat hij de maatwerkvoorziening als pgb geleverd wenst te krijgen en ten aanzien van jeugdhulp aanvullend motiveren waarom een voorziening in natura niet passend is;
- 2) de inwoner moet naar oordeel van het Sociaal Team op eigen kracht voldoende in staat zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen, dan wel met hulp uit zijn sociaal netwerk of van zijn vertegenwoordiger in staat zijn de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren;
- 3) naar oordeel van het Sociaal Team moet gewaarborgd zijn dat de door de inwoner in te kopen ondersteuning, hulpmiddelen en andere maatregelen die daartoe behoren, veilig, doeltreffend en inwonergegericht zijn, oftewel van goede kwaliteit.

Er is een verschil in procedure voor een pgb voor diensten zoals begeleiding en huishoudelijke ondersteuning en voor een eenmalig pgb voor hulpmiddelen en woningaanpassingen. Dit hoofdstuk is met



name gericht op de diensten. In paragraaf 4.7 wordt de procedure voor een eenmalig pgb voor de aanschaf van een hulpmiddel of aanpassing van een woning toegelicht. Op onderdelen wijkt deze af van de standaardprocedure zoals beschreven in paragraaf 4.1 tot en met 4.6.

#### 4.1 Zorg- en budgetplan

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

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

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

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

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

Bij een verlenging van pgb wordt het zorg- en budget plan alleen opnieuw getoetst als sprake is van wijziging van feiten of omstandigheden, zoals de hulpvraag, de problemen die worden ervaren, benodigde hulp (4 stappen CRvB) of dat sprake is van een andere budgethouder. Het zorg- en budgetplan wordt daar op aangepast. Zijn er geen wijzigingen en blijft de budgethouder dezelfde persoon dan hoeft het budgetplan niet opnieuw te worden aangeleverd. Als de budgethouder is gewijzigd of als de budgetvaardigheid in twijfel wordt getrokken, zal opnieuw getoetst worden of de budgethouder voldoende budgetvaardig is.

#### 4.2 Schriftelijke motivatie

Op grond van de Jeugdwet en de Wmo moet een inwoner beargumenteren waarom hij de maatwerkvoorziening als pgb wenst te ontvangen. Uit de motivatie moet blijken dat het de beslissing van de inwoner zelf is om een pgb aan te vragen. In de Jeugdwet is bepaald dat voor een maatwerkvoorziening Jeugdhulp in de vorm van pgb de inwoner aanvullend moet motiveren waarom de maatwerkvoorziening in natura niet passend is en dat hij daarom een pgb wenst. Uit deze aanvullende argumentatie moet duidelijk naar voren komen dat de inwoner zich voldoende heeft georiënteerd op de aangeboden maatwerkvoorziening in natura.

Een inwoner kan ervoor kiezen een maatwerkvoorziening voor diensten gedeeltelijk in de vorm van een pgb en gedeeltelijk in natura te ontvangen. In dat geval moet in de schriftelijke motivatie duidelijk worden aangegeven hoe de inwoner deze verdeling wil maken en ligt de verplichting bij de inwoner of zijn vertegenwoordiger om de ondersteuning te coördineren en op elkaar af te stemmen.

#### 4.3 Pgb-vaardigheid budgethouder

Om er zeker van te zijn dat bij toekenning een pgb goed wordt besteed, is het belangrijk dat de inwoner naar het oordeel van het Sociaal Team voldoende in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen én in staat is de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Kortgezegd oordeelt het Sociaal Team daarom of de inwoner al dan niet met hulp uit het sociaal netwerk of hulp van zijn wettelijke vertegenwoordiger, in staat is een pgb te beheren. Onder andere het afsluiten van



een zorgovereenkomst en het kunnen afleggen van een verantwoording over de besteding van het budget wordt hiertoe gerekend. Het Sociaal Team kan bij deze beoordeling gebruik maken van de checklist '10 punten pgb-vaardigheid' zoals gepubliceerd door het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS).

### ***Belangenverstrengeling***

Uit een verzoek tot verstrekking van een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb, kan blijken dat de ondersteuning met het gewenste pgb ingekocht gaat worden bij de persoon die ook het pgb zal gaan beheren. Dit is bijvoorbeeld het geval bij een ouder die namens zijn kind het pgb wil beheren en ook zelf de ondersteuning vanuit het pgb aan het kind zal bieden. Het Sociaal Team hanteert als uitgangspunt dat het pgb-beheer en het bieden van de ondersteuning vanuit een pgb niet bij één en dezelfde persoon mag liggen. Enkel wanneer naar oordeel van het Sociaal Team geen sprake is van een onacceptabele belangenverstrengeling en uiteraard ook als aan alle overige criteria (inclusief de kwaliteitseisen) wordt voldaan, kan deze dubbelrol worden toegestaan.

### **4.4 Kwaliteitstoets in te kopen ondersteuning**

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

Allereerst wordt in paragraaf 4.4.1 beschreven wat verstaan wordt onder de begrippen 'veilig', 'doeltreffend' en 'inwonergegericht'. In de paragrafen daarna worden deze begrippen vertaald naar concrete kwaliteitseisen.

#### **4.4.1 Veilig, doeltreffend en inwonergegericht**

##### ***Veilig***

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

##### ***Doeltreffend***

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

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

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

##### ***Inwonergegericht***

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



dienstige gezindheid) of de specialisatie/deskundigheid van de persoon of organisatie waar de inwoner de ondersteuning wil inkopen.

Voorbeelden waarbij de in te kopen ondersteuning (specialistische begeleiding) niet van goede kwaliteit (veilig, doeltreffend en inwonergericht) is:

een inwoner heeft naar het oordeel van het Sociaal Team gedurende 4 dagdelen specialistische begeleiding nodig op de locatie van dagbesteding. De locatie van de dagbesteding waar inwoner de ondersteuning vanuit een pgb wenst in te kopen, is echter maar 2 dagdelen per week open. Daarnaast blijkt op de locatie geen gekwalificeerd persoon aanwezig te zijn om de naar het oordeel van het Sociaal Team benodigde ondersteuning te bieden (toedienen van insuline). ECLI:NL:RBOVE:2019:2353.

Naar het oordeel van het Sociaal Team heeft een inwoner gespecialiseerde dagbesteding met hoog intensieve ondersteuning nodig in een groepssetting gedurende 9 dagdelen per week. De partner van de inwoner is niet in staat dit te bieden. De partner is wel in staat de gebruikelijke hulp te kunnen bieden: ECLI:NL:RBAMS:2017:3998.

Naar het oordeel van het Sociaal Team heeft een jeugdige die onder meer agressief gedrag vertoont specialistische begeleiding nodig. De expertise gericht op gedragsregulering en deskundigheid om de begeleiding te bieden, ontbreekt bij de moeder en stiefvader van de inwoner. ECLI:NL:CRVB:2019:1815.

#### 4.4.2 Basiskwaliteitseisen ondersteuning pgb

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

- de ondersteuning leidt tot het behalen van de doelen en resultaten waarvoor de maatwerkvoorziening is/ wordt toegekend;
- de ondersteuning is afgestemd op de reële ondersteuningsbehoefte van de inwoner en op andere vormen van zorg of hulp die de inwoner ontvangt;
- de ondersteuning wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de inwoner;
- de ondersteuning wordt tijdig en conform afspraak geboden;
- de ondersteuningscontinuïteit is gewaarborgd;
- de inwoner heeft vertrouwen in de zorgverlener;
- de inwoner kan zijn familie en mantelzorger betrekken in de zorg, de zorgverlener houdt daar rekening mee;
- de zorgverlener heeft oog voor alle levensgebieden, zoals de woon-, werk- en leefomgeving van de inwoner;
- de zorgverlener heeft een actieve signaleringsplicht ten aanzien van veranderingen in de gezondheid (fysiek en psychisch), de sociale situatie en de behoefte van de inwoner aan meer of andere zorg.

#### 4.4.3 Kwaliteitseisen formele hulp

Van formele hulp is sprake als de hulp wordt verleend door een zorgverlener die werkzaam is bij een instelling of is aangemerkt als een zelfstandige zonder personeel. Zie ook de verordening artikel 4.2. Wanneer de formele hulp die de inwoner vanuit een pgb wenst in te kopen, geboden gaat worden door een van deze personen, gelden de volgende kwaliteitseisen in aanvulling op artikel 4.2, vierde lid:

- de zorgverlener voldoet aan de basiskwaliteitseisen zoals geformuleerd in paragraaf 4.4.2
- de zorgverlener is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel
- de zorgverlener draagt zorg voor het naleven van beroeps- en meldcodes door de medewerkers. Voor professionele jeugdhulpaanbieders betreft het in ieder geval de meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling
- de zorgverlener heeft een systeem voor het bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit
- de zorgverlener heeft de meldplicht om calamiteiten en geweld te melden aan de daarvoor aangewezen toezichthoudende instantie
- de zorgverlener maakt gebruik van de verwijzingsindex
- de zorgverlener stelt voor het bieden van de ondersteuning een plan van aanpak op hoe de doelen en resultaten gehaald gaan worden en stelt dit plan periodiek bij met een evaluatie en eventueel nieuwe aanpak.

#### **Professionele zorgverlener Jeugdhulp (oftewel jeugdhulpaanbieder)**

De jeugdwet kent een zelfstandig kwaliteitsregime. Dit betekent dat de kwaliteitseisen zoals vastgelegd in de Jeugdwet en de regeling Jeugdwet van toepassing zijn op alle professionele jeugdhulpaanbieders ongeacht of ze jeugdhulp bieden in natura of bekostigd worden vanuit een pgb. Veel van deze wettelijke kwaliteitseisen staan hierboven al opgesomd of beschreven als basiseisen in paragraaf 4.4.2. Een wette-



lijke kwaliteitseis die in deze opsommingen nog ontbrak, maar dus eveneens van toepassing is op ondersteuning die geboden wordt door een professionele jeugdhulpaanbieder ongeacht of deze ondersteuning biedt in natura of vanuit een pgb, is de eis dat:

- de professionele jeugdhulpaanbieder voldoet aan de norm van de verantwoorde werktoedeling, oftewel:
  - de zorgverlener zet een SKJ of BIG<sup>3</sup>-geregistreeerde professional in of kan aannemelijk maken dat een niet-geregistreeerde professional niet afdoet aan de kwaliteit van de hulp of deze zelfs vergroot
  - de zorgverlener zet professionals in met de kennis en vaardigheden die passen bij de ondersteuningsvraag van de inwoner.
  - de zorgverlener stelt professionals in staat om te werken volgens de voor hen geldende professionele standaard<sup>4</sup>

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

#### ***Professionele zorgverlener maatschappelijke ondersteuning***

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

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

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

#### ***Overige mogelijkheden om de kwaliteit van professionele ondersteuning te toetsen***

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

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

#### **4.4.4 Kwaliteitseisen informele hulp**

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

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

Het Sociaal Team stelt in aanvulling op artikel 4.2, vijfde lid de volgende kwaliteitseisen aan ondersteuning die geboden wordt door een hulpverlener uit het sociaal netwerk van de inwoner:

- de hulpverlener voldoet aan de basiskwaliteitseisen zoals geformuleerd in paragraaf 4.4.2.
- de hulpverlener heeft de in relatie tot de behoeften, persoonskenmerken en de ondersteuningsvraag van de inwoner benodigde expertise en ervaring
- de ondersteuning vanuit het sociaal netwerk is beter, meer effectief en doelmatiger dan ondersteuning door een professionele aanbieder

3) In het geval van vaktherapie geldt het register vaktherapie

4) Hierbij worden beroepscode en vakinhoudelijke richtlijnen bedoeld. Zie voor richtlijnen jeugdhulp: [www.richtlijnenjeugdhulp.nl](http://www.richtlijnenjeugdhulp.nl)



- de hulpverlener uit het sociaal netwerk is voldoende op de hoogte van de verantwoordelijkheden die aan het bieden van de ondersteuning verbonden zijn

Het Sociaal Team neemt de kwaliteitseisen die zij stelt aan professionele zorgverleners als uitgangspunt bij haar toets of de hulpverlener over de benodigde expertise en ervaring beschikt, evenals of de ondersteuning meer effectief en doelmatiger is dan professionele ondersteuning. Zie paragraaf 4.4.3.

#### ***Afwegingskader informele hulp vanuit de Jeugdwet***

Gemeenten hoeven geen jeugdhulp in te zetten als de jeugdige of ouders de problemen zelf kunnen oplossen, zo is dat geregeld in artikel 2.3 van de Jeugdwet. Oftewel zover de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen (eigen kracht) van de ouder(s) of jeugdige toereikend zijn. De eigen kracht staat dus voorop, maar als zij er zelf niet uitkomen moet de gemeente hulp bieden, zo ver er sprake van een jeugdhulp vraag.

Allereerst wordt uitgegaan van de eigen kracht van de jeugdige en diens sociale netwerk. Ook als de hulp meer vraagt dan gemiddeld wordt verwacht, kan het zijn dat ouders of het informele netwerk voldoende draagkracht hebben om deze hulp zelf te bieden en valt dit onder de 'eigen kracht'. De wettelijke mogelijkheid van een informeel PGB is slechts bedoeld voor gevallen waarin deze hulp aantoonbaar leidt tot een beter en effectievere ondersteuning, die ook aantoonbaar doelmatiger is.

#### **Werkwijze Sociaal Team**

Het Sociaal Team Houten kent de informele pgb alleen toe als het gaat om handelingen die geboden worden door een professional en door de persoon uit het sociaal netwerk van de jeugdige kan worden aangeleerd en toegepast. Het zijn de professionele handelingen waarbij het gaat om infrequente en/of zeer korte zorgmomenten en voor de professional onplanbare uren (bijv. gedurende de nacht). In de praktijk gaat het hier om persoonlijke verzorging en begeleiding bij algemene dagelijkse levensverrichtingen. Bijvoorbeeld nachtelijke verzorging, intensieve zorg bij het wassen, ondersteuning toiletbezoek, lichamelijke hygiëne, etc. De zorg die geboden moet worden neemt een groot deel van de dag in beslag en is niet altijd op voorhand in te plannen. Niet alle personen uit het netwerk kunnen aanvankelijk de handelingen zelf uitvoeren en krijgen deze aangeleerd van een professional. Oftewel er is een bepaalde mate van complexiteit. Als de persoon uit het sociaal netwerk die complexe vorm van hulp kan bieden, is het mogelijk de Pgb toe te kennen. Ondersteuning kan niet worden geboden door iemand vanuit het sociaal netwerk als die, conform het afwegingskader voor een verantwoorde werktoedeling op basis van het Kwaliteitskader Jeugd, geboden moet worden door een geregistreerde professional. Denk aan een GGZ behandeling.

Het Sociaal Team werkt volgens de beroepsrichtlijn Jeugd 'Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp' (Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming) voor de jeugdprofessional. Met dit laatste is het verkennen en mobiliseren van het sociaal netwerk rond het gezin een onderdeel.

#### ***Geen toekenning Individuele begeleiding( Wmo ) en Behandeling en Begeleiding Zwaar (Jeugdhulp)***

Het Sociaal Team is van mening dat voor bepaalde maatwerkvoorzieningen Wmo voor Individuele Begeleiding en de maatwerkvoorzieningen Jeugdhulp Behandeling en Begeleiding Zwaar, alleen sprake kan zijn van een goede kwaliteit van de ondersteuning wanneer de hulpverlener naar het oordeel van het Sociaal Team:

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

Dit, gezien de complexe aard en/of zwaarte van de problematiek kan deze maatwerkvoorzieningen alleen in natura of formele pgb worden toegekend.

#### ***Duur van de toekenning en combinatiemogelijkheid***

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

#### **4.5 Hoogte pgb**

De berekeningswijze die het Sociaal Team als uitgangspunt voor het bepalen van de hoogte van een pgb hanteert, is vastgelegd in de Verordening. De exacte tarieven zijn opgenomen in het Financieel besluit Jeugd en Wmo. Het Sociaal Team berekent de hoogte op basis van omvang van de benodigde



Pgb maal het tarief. De hoogte van een pgb zoals berekend op grond van de berekeningswijze, kan slechts als het Sociaal Team van oordeel is dat dat nodig is, op verzoek of naar eigen inzicht naar boven of naar beneden worden bijgesteld. Algemeen gebruikelijke kosten komen niet voor bekostiging in aanmerking.

#### **4.6 Uitbetaling, besteding en verantwoording pgb**

##### ***Uitbetaling***

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

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

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

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

##### ***Besteding***

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

##### ***Ondersteuning in het buitenland***

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

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

##### ***Oneigenlijke besteding***

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

- bemiddelings- en administratiekosten;
- kosten verbonden aan het opstellen van het zorg- en budgetplan;
- reistijd, vervoers- en parkeerkosten van de hulpverlener;
- overheadkosten van de hulpverlener waaronder mede begrepen kosten van de hulpverlener voor het opstellen van een zorg- of werkplan en/of opleiding en training;
- feestdagen- en/of eenmalige uitkering of cadeau aan de hulpverlener;





- kosten die te beschouwen zijn als algemeen gebruikelijk (zoals abonnementskosten, kosten verbonden aan het uitoefenen van een hobby of sport, uitstapjes en dergelijke);
- kosten van zorg en ondersteuning die onder een andere of algemene voorziening vallen;
- een op grond van wet- en/of regelgeving te betalen eigen bijdrage.

#### **4.7 Pgb bij hulpmiddelen en woningaanpassingen**

Een inwoner hoeft voor het indienen van een verzoek tot verstrekking van de maatwerkvoorziening Wmo betreffende een hulpmiddel of woningaanpassing, geen zorg- en budgetplan in te dienen zoals beschreven staat in paragraaf 4.1. Deze maatwerkvoorzieningen worden immers als éénmalig pgb toegekend door het Sociaal Team. Er is geen sprake van een zorgovereenkomst en de SVB is ook niet betrokken.

Indien de inwoner tijdens het onderzoek aangeeft een hulpmiddel of woningaanpassing als pgb wenst te ontvangen, voert het Sociaal Team een korte toets uit op de pgb-vaardigheid.

Wanneer de inwoner naar het oordeel van het Sociaal Team in aanmerking komt voor de betreffende maatwerkvoorziening Wmo en de pgb-vaardigheid hiervoor op orde is, wordt in de beschikking als onderdeel van het plan van aanpak opgenomen onder welke voorwaarden de betreffende maatwerkvoorziening als pgb wordt toegekend. Het betreft in ieder geval:

- de hoogte van het pgb (inclusief kosten voor verzekering, onderhoud en reparatie);
- het Programma van Eisen (PvE), oftewel een beschrijving van het doel en resultaat waarvoor de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wordt toegekend en eventuele voorwaarden aan de invulling;
- de duur van de verstrekking;
- eventuele verplichtingen voor het afsluiten van een wettelijke aansprakelijkheidsverzekering (WA) of een onderhoudscontract;
- besteding en verantwoording.

#### ***Hoogte pgb voor hulpmiddelen en woningaanpassingen***

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

#### ***Programma van Eisen (PvE)***

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

#### ***Duur van de toekenning***

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

Wanneer er sprake is van risico op snelle/vroegtijdige vervanging dan wordt er in principe geen pgb ingezet. Bijvoorbeeld kindvoorzieningen of daar waar een progressieve aandoening is. Dit is omdat het



risico op vroegtijdige vervanging heel erg groot is en een voorziening bij een gecontracteerde leverancier sneller kan inspringen op de veranderende ondersteuningsvraag.

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

#### **Besteding en verantwoording**

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

### **Hoofdstuk 5 Maatwerkvoorzieningen Wmo**

#### **5.1 Wonen in een geschikt huis**

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

##### **5.1.1 Normaal gebruik van de woning**

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

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

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

#### **Afwegingskader**

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

- Een verhoogde toiletpot
- Een sanibroyeur
- Een douchestoel/-krukje op poten en/of losse toiletverhogers
- Een douchezitje aan de wand
- Eenvoudige wandbeugels (handgrepen)
- Hendelmengkranen en thermostatische kranen
- Een badkamervloer voorzien van anti-slip behandeling of anti-slip bad-/douchematten
- Een telecom met videoverbinding naar smartphone



- Kleine drempeloplopen
- Een elektrische garagedeur
- Een deurvastzetter
- Tweede trapleuning
- Tussentrede

Als inwoners niet zelfstandig of met hun netwerk een voorziening kunnen plaatsen kan hiervoor contact worden gezocht met de klussendienst van Van Houten&co. De voorziening moet dan wel zelf worden bekostigd.

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

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

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

Met informatie en advies kunnen inwoners bewust worden gemaakt van diverse mogelijkheden rondom wonen en van de voor- en nadelen van al dan niet verhuizen. De gemeente organiseert hiervoor samen met Viveste en Van Houten & co informatiebijeenkomsten voor inwoners.

### 5.1.2 Verhuizen

Kosten van een verhuizing zijn in principe algemeen gebruikelijk. Bijna iedereen verhuist wel één of meerdere keren in zijn leven. Bijvoorbeeld door veranderen van gezinssituatie of het veranderen van baan. Voor de kosten van een verhuizing is dan ook in principe geen maatwerkvoorziening mogelijk. Dit is anders als de verhuizing plotseling noodzakelijk is, bijvoorbeeld als gevolg van een hersenbloeding of ongeluk. In specifieke situaties kan de inwoner in aanmerking komen voor een 'financiële tegemoetkoming voor verhuiskosten'. De inwoner krijgt deze tegemoetkoming met een programma van eisen waar de nieuwe woning aan moet voldoen. Het maximale tarief hiervoor staat in het besluit Jeugdhulp en Wmo. De vergoeding wordt alleen geboden voor kosten die ook daadwerkelijk gemaakt worden/zijn. De medewerker van het Sociaal Team kan bonnetjes of facturen opvragen van de kosten. Er wordt alleen een vergoeding geboden voor de noodzakelijke kosten. Ook hierbij wordt gekeken naar de goedkoopst adequate oplossing en in hoeverre een inwoner (niet) in staat is zelf een bijdrage te leveren. Wat er vergoed wordt, staat vastgelegd in het programma van eisen die de inwoner ontvangt. Voorbeelden zijn: kosten voor de huur van een bus voor de verhuizing, eenmalige kosten van materiaal voor het witten, schilderen en behangen van de nieuwe woning.

Als een inwoner voor het eerst op zichzelf gaat wonen, komt de inwoner niet in aanmerking voor een verhuiskostenvergoeding. Dit valt onder algemene gebruikelijk kosten zoals bij ieder ander. En als er sprake is van een verhuizing naar een instelling vanuit de WLZ, wordt er geen verhuiskostenvergoeding verstrekt. In dit geval is er sprake van een WLZ-indicatie die wordt verzilverd.

### 5.1.3 Woning / afschrijvingstermijn

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

Wanneer een ruimte of voorwerpen hun afschrijvingsduur voorbij zijn, mag worden verwacht dat de inwoner (of woningeigenaar) de kosten (deels) voor zijn rekening neemt die horen bij de vervanging. Zo is het gangbaar dat bijvoorbeeld een badkamer na verloop van tijd wordt gerenoveerd. Vaak zal bij een dergelijke vervanging ook de belemmeringen kunnen worden weggenomen waarmee er geen



voorziening vanuit de Wmo nodig is. Wanneer een inwoner huurt zal de verhuurder worden verzocht om de technisch afgeschreven badkamer of keuken te vervangen of renoveren. Zo nodig kan het Sociaal Team ook dit verzoek doen en hierin bemiddelen. Dit blijft echter een verzoek, als de verhuurder dit niet doet zal er toch een noodzakelijke maatwerkvoorziening worden ingezet zodat de inwoner zelfredzaam kan zijn in zijn huurwoning. Vanuit de Wmo worden alleen voorzieningen ingezet die specifiek horen bij het wegnemen van de belemmering die is ontstaan als gevolg van een beperking. In de praktijk betekent dit dat er vanuit de Wmo geen technisch afgeschreven badkamers of keukens volledig worden gerenoveerd. Dit is woningverbetering en is voor rekening van de woningeigenaar. De gemeente sluit voor de technische afschrijvingstermijnen aan op de termijnen uit het "Beleidsboek huurverhoging na woningverbetering" de Vereniging overleg voorzitters huurcommissies<sup>5</sup>. Hierin worden termijnen benoemd wanneer aanpassingen aan delen van een woning als algemeen gebruikelijk worden gezien. Alleen mogelijke kosten die specifiek betrekking hebben op de beperking én bijdragen aan de ondersteuningsvraag kunnen in aanmerking komen voor ondersteuning. Voor sanitair en badkamer gaat het om een afschrijvingstermijn van 25 jaar. Voor een keuken en toilet 15 jaar.

Ook wanneer er sprake is van achterstallig onderhoud en het is aantoonbaar dat de beperking voortkomt uit het achterstallig onderhoud, dan kan het Sociaal Team een maatwerkvoorziening Wmo 'Wonen' weigeren. Immers, de inwoner met een beperking zou dan bevoordeeld worden ten opzichte van woningeigenaren zonder beperking die na verloop van tijd wel hun eigen woning renoveren.

#### 5.1.4 Grote woningaanpassing versus verhuizen (primaat van verhuizen)

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

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

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

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

#### 5.1.5 Woonvoorzieningen

Er wordt onderscheid gemaakt tussen twee soorten woonvoorzieningen, namelijk;

1. Losse woonvoorzieningen: Voorzieningen die niet nagelvast en dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een toiletstoel of een verrijdbare tillift). Dit worden ook wel roerende woonvoorzieningen genoemd.
2. Bouwkundige- en woontechnische woningaanpassingen: Nagelvaste voorzieningen die verwijderd kunnen worden (bijvoorbeeld een traplift of een plafondblift) en Nagelvaste voorzieningen die

5) Het meest recente beleidsboek is te vinden op [www.huurcommissie.nl](http://www.huurcommissie.nl)



niet omkeerbaar zijn (bijvoorbeeld een aangepaste keuken of badkamer, of het verwijderen van drempels).

#### **Losse woonvoorzieningen**

Losse woonvoorzieningen gaan voor op bouwkundige woonvoorzieningen. Een verrijdbare tillift is bijvoorbeeld te verkiezen boven een plafondlift en een losse douchestoel boven een douchezitje aan de muur. Losse voorzieningen hebben als voordeel dat ze veelal snel kunnen worden ingezet, herbruikbaar zijn en voor meerdere doeleinden kunnen worden ingezet. Zo kan een douchestoel bijvoorbeeld ook gebruikt worden om aan de wastafel te zitten of om op te zitten bij het aankleden.

Losse woonvoorzieningen worden overwegend in bruikleen verstrekt en geleverd door de leverancier. Bij de verstrekking dient de inwoner een bruikleenovereenkomst te tekenen. De toekenning is eventueel inclusief keuring, onderhoud en reparatie.

#### **Bouwkundige- en woontechnische woonvoorzieningen**

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

Te denken valt aan:

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

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

Voor het aanbrengen van bouwkundige of woontechnische voorzieningen aan de eigen woning stelt het Sociaal Team een programma van eisen op. Als het gaat om een uitbreiding van ruimten onderzoekt zij welke benodigde ruimteoppervlakte aangehouden moeten worden, rekening houdend met de hulpmiddelen die de inwoner nodig heeft. Bij aanpassingen vanaf een bedrag van € 2.000,- wordt aan de hand van het programma van eisen twee of meer offertes opgevraagd en beoordeeld. De goedkoopst passende oplossing zal worden gerealiseerd.

Indien een bouwkundige nagelvaste woonvoorziening in natura in eigendom aan de woningeigenaar wordt verstrekt is de woningeigenaar verantwoordelijk voor onderhoud en reparatie van de voorziening. Een uitzondering op deze regel is dat trapliften en plafondliften wel eigendom blijven van de gemeente en de gemeente ook verantwoordelijk is voor keuring, onderhoud en reparatie van deze voorzieningen.

Als het plaatsen van een aanbouw bij kan dragenaan het zelfstandig wonen, besluit het Sociaal Team vanwege financieel-economische argumenten alleen tot een aanbouw als van tevoren vast staat dat de aanbouw hergebruikt kan worden, zoals bij huurwoningen van woningcorporaties. Bij eigen woningen zal de kans op hergebruik miniem zijn. Daarom kiest het Sociaal Team bij eigen woningen als het maar enigszins kan voor het plaatsen van een herbruikbare losse woonunit en heeft aandacht voor de RO-vergunning (ruimtelijke ordening) indien deze nodig is.

Bij het vergroten van de woning, waaronder ook begrepen het plaatsen van een losse woonunit, wordt er van uitgegaan dat de eigenaar van de woning zijn opstalverzekering aan de hogere herbouwwaarde van de woning aanpast.

#### **5.1.6 Aanpassen gemeenschappelijke ruimte in een wooncomplex voor meerdere bewoners.**

Van de eigenaar van een wooncomplex wordt verwacht dat deze toegankelijk is voor iedere inwoner. Het plaatsen van een voorziening in, aan of voor een gemeenschappelijke ruimte (zoals een deurauto-maat, traplift) wordt gezien als een voorziening waarbij sprake is van collectief gebruik, omdat alle inwoners profiteren van deze woningverbetering. Daarmee ligt primair de verantwoordelijkheid bij de eigenaar c.q. eigenaren van een pand. Dit is gelijk aan de situaties waarin eerst een beroep wordt gedaan op de Vereniging van Eigenaren. De Wmo vergoedt enkel voorzieningen die in- en aan de eigen woning noodzakelijk zijn.

#### **5.1.7 Mantelzorgwoning**

Als sprake is van een aanvraag van een mantelzorgwoning (woonunit in de tuin op of het erf waar de degene woont die zorg verleent) gaat de gemeente ook daarbij uit van de eigen verantwoordelijkheid voor het hebben van een woning. Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein



nabij de woning van de mantelzorgers kan worden geplaatst. Daarbij is uitgangspunt dat de uitgaven die de verzorgde(n) had(den) voor de situatie van de mantelzorg in de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteed kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan huur, kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen enz. Met die middelen zou een mantelzorgwoning gehuurd kunnen worden. Ook zouden deze middelen besteed kunnen worden aan een lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) van te betalen. Daarnaast is het met de landelijke wetgeving ook mogelijk om een urgentie te krijgen voor een woning als iemand mantelzorger is.

## 5.2 Verplaatsen in en om de woning (Verplaatsen)

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

### **Afwegingskader**

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

Een individuele rolstoel wordt alleen verstrekt indien 'dagelijks zittend verplaatsen in en om de woning' noodzakelijk is. Rolstoelen voor het zogenaamde 'incidentele' gebruik, waarbij de rolstoel in de auto wordt meegenomen om bij het winkelen of bij uitstapjes te gebruiken, vallen niet onder dit te bereiken doel. De inwoner kan in dergelijke situaties gebruik maken van de uitleen op grond van de Zvw of van rolstoelen die te tijdelijk te leen zijn op verschillende bestemmingen, zoals bij het ziekenhuis of in een dierentuin.

De sportrolstoel wordt niet gerekend tot een rolstoel voor het verplaatsen in en rond de woning.

### 5.2.1 De Rolstoel

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

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

De wens is dat de inwoner, binnen zijn fysieke mogelijkheden en indien dit past binnen de medische behandeling, zijn fysieke spierkracht kan gebruiken (zodat het gebruik van een rolstoel geen anti-revaliderend effect heeft). In het geval van een minderjarige kan soms een aangepaste buggy of kinderduwwandelwagen als maatwerkvoorziening Wmo worden toegekend. Dit is alleen mogelijk wanneer uit het onderzoek blijkt dat een reguliere buggy of kinderduwwandelwagen niet voldoet, bijvoorbeeld vanwege de leeftijd of beperkingen van de minderjarige.

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

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



### 5.3 Lokaal verplaatsen per vervoermiddel (Vervoer)

De Wmo heeft onder andere tot doel om het mogelijk te maken dat inwoners deel nemen in de samenleving. Vervoer speelt hierbij een belangrijke rol. Als een inwoner zich (tijdelijk) niet zelfstandig kan verplaatsen buiten zijn woning, vanwege een beperking of chronische ziekte, kan hiervoor een maatwerkvoorziening 'vervoer' worden toegekend om zich lokaal en regionaal te verplaatsen. Hierbij geldt ook het afwegingskader zoals staat beschreven in hoofdstuk 3, namelijk dat eerst wordt beoordeeld of de inwoner vanuit eigen kracht of via het sociaal netwerk kan worden voorzien in de vervoersbehoefte of anders via gebruikelijke, algemene of voorliggende voorzieningen een oplossing kan worden geboden.

De vanuit de Wmo geboden ondersteuning bij het lokaal/regionaal verplaatsen, beperkt zich tot het vervoer met een sociaal recreatief doel. Denk aan het doen van boodschappen, winkelen, het bezoeken van familie/vrienden, van bijeenkomsten en (sport)activiteiten, van sociaal-culturele instellingen (theater/bioscoop) en plekken om te recreëren of een hobby uit te oefenen. Het uitgangspunt is dat de maatwerkvoorziening Wmo 'Vervoer' niet bedoeld is voor het verplaatsen van en naar werk, school, jeugdhulpvoorziening of een ziekenhuisbezoek om zelf opgenomen of behandeld te worden. Wanneer een inwoner bij deze verplaatsingen belemmeringen ondervindt, zijn andere vervoersvoorzieningen voorliggend aan maatwerkvoorziening 'vervoer'. Denk bijvoorbeeld aan ziekenvervoer vanuit de zorgverzekeringwet, Jeugdwetvervoer of de regeling leerlingenvervoer. Ook het woon-werkverkeer valt niet onder de Wmo 2015, daarvoor blijven werkgever en werknemer gezamenlijk verantwoordelijk (aanvraag via UWV). Een bezoek brengen aan iemand die in het ziekenhuis ligt, kan wel met een maatwerkvoorziening 'Vervoer' vanuit de Wmo. Het vervoer naar het ziekenhuis heeft dan een sociaal doel. Oneigenlijk gebruik van de maatwerkvoorziening kan tot gevolg hebben dat de maatwerkvoorziening wordt ingetrokken.

#### 5.3.2 De vervoersbehoefte

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

##### *Afwegingskader*

Zoals eerder genoemd in het afwegingskader in hoofdstuk 3, onderzoekt het Sociaal Team altijd eerst of de belemmeringen op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, hulp van personen uit het sociaal netwerk, algemeen gebruikelijke, andere of algemene voorzieningen, kunnen worden verminderd of weggenomen. Bij 'Vervoer' ziet de gemeente Houten onder eigen kracht de aanschaf van een algemeen gebruikelijke voorziening als deze het ondervonden vervoersprobleem kan verminderen of wegnemen. Dit kan bijvoorbeeld een tweedehands of nieuwe fiets, een fiets met een lage instap, een elektrische fiets of scooter zijn. De gebruikskosten van een (eigen) auto zijn tevens algemeen gebruikelijk. Verder valt ook het aanleren van vaardigheden, zoals het leren fietsen of behalen van een scoot rijbewijs onder algemeen gebruikelijke voorzieningen. Ook onderzoekt het Sociaal Team in welke mate er een beroep kan worden gedaan op gebruikelijke hulp of hulp vanuit het sociaal netwerk. Beschikt de partner of een meerjarige huisgenoot over een auto, kan de inwoner met de buurvrouw meerijsen naar het zangkoor of kan een vriend of vriendin de inwoner ophalen voor een koffieafspraak? Wanneer de huisgenoot van de inwoner ook een beperking heeft en hiervan belemmeringen ondervindt bij het lokaal verplaatsen, kan de vervoersbehoefte van de inwoner en die van de huisgenoot samen worden beoordeeld. In het onderzoek weegt het Sociaal Team ook de leeftijd van de inwoner en de mate waarin zijn vervoersbehoefte afwijkt van die van een leeftijdgenoot zonder een beperking mee.

Voorbeelden van andere voorzieningen waarop een beroep kan worden gedaan, zijn zoals eerder genoemd leerlingenvervoer (vervoer van huis naar school en visa versa), ziekenhuisvervoer vanuit de Zvw of vervoer van- en naar werk vanuit het UWV. Wanneer een inwoner op basis van een Wlz-indicatie in een instelling verblijft, dan dient ook het vervoer vanuit de Wlz te worden gefinancierd.

#### 5.3.3 Algemeen gebruikelijke voorzieningen voor vervoer

##### *Openbaar vervoer*

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

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



- Is in staat om 400 meter zelfstandig, al dan niet met hulpmiddelen, af te leggen om de dichtstbijzijnde bushalte te bereiken.
- Is in staat de wachttijd voor het instappen te overbruggen (is er mogelijkheid om te zitten bij de bushalte?)
- Is in staat om zelf in/ en uit te stappen uit de bus, tram of trein.
- Is zelf in staat om regie te voeren tijdens en na de reis.

U-flex is een flexibele aanvullend openbaarvervoerservice tussen Schalkwijk en Houten-Zuid. De bus rijdt op afroep, alleen waar en wanneer hij nodig is. Het vervoer gaat van halte naar halte, volgens de snelst mogelijke route.

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

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

### 5.3.4 Duurzaam Vervoer Houten als algemene voorziening

Een algemene voorziening die beschikbaar is voor vervoer is het Duurzaam Vervoer Houten. Dit betreft kleinschalig vervoer dat primair bedoeld is voor mindervaliden, met uitzondering van inwoners die permanent aan een rolstoel zijn gebonden. Duurzaam Vervoer Houten kent twee vervoerstypen:

- Binnen de Rondweg kan gebruik worden gemaakt van de elektrokar.
- Buiten de Rondweg is dat het ANWB AutoMaatje Houten.

Voor gebruik van deze vervoerstypen wordt een bijdrage gevraagd. De tarieven zijn terug te vinden op <https://www.vervoerhouten.nl/>.

### 5.3.1 Valys

Voor verplaatsingen buiten de regio (als er verder gereisd moet worden dan 25 km vanaf het woonadres) kan men reizen met Valys. Dit, door de Rijksoverheid georganiseerde bovenregionale vervoer maakt geen deel uit van het vervoer in het kader van de Wmo, waarvoor de gemeente verantwoordelijk is. Valys is een aanvullende vervoersvoorziening voor het vervoer voor mensen met een beperking buiten de eigen regio. Het Sociaal Team kan een verklaring afgeven voor het aanvragen hiervan. Voor meer informatie over de richtlijnen en kosten: <https://valys.nl/>

### 5.3.5 Vervoer als maatwerkvoorziening

#### **Een aangepaste fiets**

Hiermee worden fietsen bedoeld die speciaal ontworpen en bestemd zijn voor mensen met een beperking en die alleen bij gespecialiseerde bedrijven worden verkocht, denk aan de driewielers en de duofiets. Om in aanmerking te komen voor een aangepaste fiets of fietsvoorziening op grond van de Wmo, moet uit het onderzoek blijken dat er een medische grondslag is die maakt dat een algemeen gebruikelijk alternatief in de situatie van de inwoner niet volstaat en dat de inwoner in staat is om de beoogde aangepaste fiets of fietsvoorziening veilig te gebruiken. Het (nog) niet beschikken over een fiets of nog niet kunnen fietsen zijn geen redenen om een aangepaste fiets of fietsvoorziening als maatwerkvoorziening Wmo Vervoer te verstrekken.

#### **Scootmobiel**

Een scootmobiel is bedoeld om te voorzien in de dagelijkse vervoersbehoefte op de (zeer) korte en middellange afstanden. Voorwaarden voor een scootmobiel zijn ernstige belemmeringen in de sta- en loopfunctie en dat er ten gevolge hiervan problemen bij het verplaatsen buitenshuis zijn op de zeer korte afstand (tot 100 meter) of de iets langere afstanden (tot 500 meter). Verder moet de inwoner in staat is om zelfstandig op en van de scootmobiel te stappen en om de scootmobiel op een adequate wijze (technisch) te bedienen en zelfstandig en veilig deel te nemen aan het verkeer op de openbare weg.

#### **Stallingsmogelijkheid**

De inwoner zal moeten beschikken over een adequate stallingsruimte om de scootmobiel op te laden en te beschermen tegen weersinvloeden, vernieling en diefstal. Met een adequate stallingsruimte wordt een afgesloten ruimte (schuur, garage of hal van een wooncomplex, mits de scootmobiel de veiligheid in het complex niet in gevaar brengt) bedoeld of een (af)dak waar het voertuig onder gestald kan worden. De minimale eisen bij een niet afgesloten ruimte zijn drie wanden en een dak, en een haak aan de muur om de voorziening te beschermen tegen diefstal. Daarnaast is stroomvoorziening vereist. Indien erg





geen adequate stallingsmogelijkheid aanwezig is en de inwoner aantoonbaar niet in staat is om adequate stalling te realiseren, kan een maatwerkvoorziening vanuit de Wmo worden toegekend. Hierbij wordt uitgegaan van de goedkoopst passende oplossing.

### ***Uitvoeringen***

Er zijn verschillende uitvoeringen met onder andere verschil in actieradius en snelheid. Het Sociaal Team betreft bij de afweging het doel waarvoor de scootmobiel wordt toegekend. Uiteindelijk verstrekt het Sociaal Team de goedkoopst passende scootmobiel. Scootmobielen met extra grote actieradius en afwijkende hoge snelheid (meer dan 15 kilometer per uur) worden niet verstrekt. Aan personen voor wie een zwaardere, bredere of beter geveerde uitvoering medisch noodzakelijk is, kan wel een andere dan de gebruikelijke uitvoering worden toegekend.

Accessoires bij de scootmobiel (denk aan een windscherm bij bijvoorbeeld longproblematiek wat het rijden beïnvloed etc.) worden enkel verstrekt als dit naar het oordeel van het Sociaal Team noodzakelijk is vanwege de beperkingen van de inwoner en/of het doel waarvoor de scootmobiel als maatwerkvoorziening wordt toegekend. Wenselijke accessoires vanuit de inwoner kunnen bij de leverancier op eigen kosten aangeschaft worden. Ditzelfde geldt voor andere accu's die een grotere actieradius bewerkstelligen.

### **5.3.4 Wmo vervoerspas – Regiotaxi**

De Regiotaxi is een systeem van collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV) dat met (rolstoel)busjes en taxi's vervoer van deur tot deur tot deur/halte (en vice versa) biedt voor iedere inwoner van Houten. Een inwoner die een Wmo-vervoerspas als maatwerkvoorziening Wmo 'Vervoer' toegekend krijgt, kan tegen gereduceerd tarief een aan hem toegekend aantal kilometers per jaar (kilometerbudget) met de regiotaxi reizen in de regio (binnen een straal van 25 kilometer hemelsbreed gemeten vanaf zijn woning). Er geldt buiten het instap- en reizigerstarief, geen eigen bijdrage op grond van de Wmo. De hoogte van het tarief van Wmo-vervoerspas wordt jaarlijks bij collegebesluit vastgesteld en gecommuniceerd. Het tarief is terug te vinden in het Besluit. De Regiotaxi kan ook zonder Wmo-vervoerspas gebruikt worden. De gebruiker betaalt dan een commercieel tarief. Het commerciële tarief ligt boven dat van het openbaar vervoer maar onder dat van een reguliere taxi.

Een Wmo-vervoerspas wordt alleen toegekend als andere opties (uit het afwegingskader) onvoldoende mogelijkheden biedt en als sprake is van sociaal recreatieve doeleinden. Denk hierbij aan een ritje naar de sportclub, het zangkoor, de kapper, of om familie of vrienden te bezoeken (in het ziekenhuis). De Regiotaxi kan ook worden gebruikt voor vervoer naar werk, school of de dagbesteding, maar in dat geval geldt er geen kortingstarief. Ook voor medisch vervoer geldt het volledige tarief. Voor deze doeleinden gelden andere wetgeving / regelgevingen:

- Wmo: als vervoer van en naar een dagbesteding noodzakelijk is, kan hiervoor bij de maatwerkvoorziening OMD een extra indicatie worden afgegeven.
- Wlz: als een inwoner gedurende een dagdeel begeleiding of behandeling ontvangt op een locatie die niet dezelfde is als de verblijfslocatie, kan het verzekerd pakket tevens het vervoer van en naar die locatie omvatten.
- Zorgverzekeringswet (Zvw); bijvoorbeeld vervoer in verband met een medische behandeling
- UWV: vervoer in het kader van arbeid
- Onderwijs: leerlingenvervoer
- Jeugdwet: Jeugdwetvervoer.

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

### **5.3.5 Kilometerbudget**

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

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



- Eventuele andere maatwerkvoorzieningen Wmo 'Vervoer' die zijn of worden toegekend.

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

Soorten kilometerbudget	Omschrijving
Midden (tot 750 kilometer per jaar)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inwoner is deels afhankelijk van de Regiotaxi.</li> <li>• Inwoner kan (delen van de) afstanden afleggen op eigen kracht en/of gebruik te maken van algemene voorzieningen, maar is voor (delen van de) afstanden ook afhankelijk van de Regiotaxi.</li> <li>• Inwoner beschikt over een maatwerkvoorziening waarmee (delen van de) afstanden kunnen worden afgelegd. Denk aan een aangepaste fiets of scootmobiel.</li> </ul>
Groot (750-1500 kilometer per jaar)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inwoner is volledig afhankelijk van de Regiotaxi en reist regelmatig.</li> </ul>

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

### 5.3.6 Reizen met begeleider

Wanneer er een medische noodzaak is voor het meereizen van een begeleider, kan het Sociaal Team hiervoor een indicatie afgeven. Dit geldt alleen in situaties waarin medische handelingen nodig zijn tijdens de rit. De begeleider reist gratis mee. Als men een dergelijke indicatie heeft, mag de inwoner niet meer zonder begeleider reizen.

### 5.3.7 Afzeggen Ritten

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

### 5.3.8 Individueel vervoer per regiotaxi

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

### 5.3.9 Financiële tegemoetkoming voor individueel vervoer

Als een maatwerkvoorziening wordt toegekend, wordt door het Sociaal Team altijd de goedkoopst passende maatwerkvoorziening verstrekt. Bij een vervoersprobleem is de Regiotaxi (het collectief vervoer) in veruit de meeste gevallen de goedkoopst passende maatwerkvoorziening Wmo 'Vervoer'. In uitzonderlijke situaties kan het voorkomen dat dit niet de best passende vorm van vervoer, of het goedkoopst is. Bijvoorbeeld in uitzonderlijke gevallen dat een inwoner met een vervoersprobleem op de korte afstanden een eigen auto voor de deur heeft staan en deze ook voor de korte afstanden kan/wil gebruiken. Het Sociaal Team onderzoekt of de inwoner daadwerkelijk meerkosten heeft ten opzichte van personen zonder beperkingen omdat de inwoner ook voor korte afstanden aangewezen is op het gebruik van eigen auto en of dit kan worden aangemerkt als de goedkoopst passende oplossing. Zoals gezegd beperkt de tegemoetkoming zich tot de bovengebruikelijke kosten van het gebruik van de eigen auto voor de korte afstanden. In het besluit staat beschreven hoe de hoogte van de financiële tegemoetkoming voor het gebruik van de eigen auto voor korte afstanden als individueel vervoer, wordt bepaald.

### 5.3.10 Vervoersbehoefte kinderen

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



een maatwerkvoorziening Wmo Vervoer kan worden toegekend. Denk aan het meedoen in het spel buiten met andere kinderen of het fietsen (al dan niet onder begeleiding van een volwassene) naar opa of oma in de wijk.

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

#### **5.4 Voeren van een huishouden**

Huishoudelijke ondersteuning (HO) kan als maatwerkvoorziening worden ingezet als er beperkingen zijn bij het voeren van een huishouden of wanneer er sprake is van een (dreigend) disfunctioneren van het huishouden. De inzet van de maatwerkvoorziening 'Huishoudelijke ondersteuning' ondersteunt inwoners die problemen hebben bij het voeren van een huishouden. Deze ondersteuning kan bestaan uit het schoonmaken van het huis, wassen en/of strijken van kleding, doen van boodschappen of bereiden van een broodmaaltijd of warme maaltijd. Maar ook kan ondersteuning worden geboden bij de dagelijkse organisatie van het huishouden, het aanleren van of activeren tot het uitvoeren van huishoudelijke taken of tijdelijke verzorging van inwonende (minderjarige) kinderen. Wanneer uit het onderzoek blijkt dat een maatwerkvoorziening HO noodzakelijk is, wordt vervolgens de omvang van de maatwerkvoorziening bepaald om te komen tot een schoon en leefbaar huis. Hierbij wordt het HHM normenkader gebruikt, zie bijlage 2

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

Binnen het sociaal netwerk wordt nagegaan of bijvoorbeeld burens, kinderen of vrienden iets kunnen betekenen, zoals bij het doen van de boodschappen of de was-verzorging. Ook kan ondersteuning vanuit de Wlz aan de orde zijn. Indien het vermoeden is dat een inwoner in aanmerking komt voor een Wlz indicatie, dan kan als voorwaarde gesteld worden dat deze wordt aangevraagd (zie hoofdstuk 3.7.1 van deze beleidsregels). Er kan dan slechts ondersteuning vanuit de Wmo geboden worden voor de overbruggingsperiode. Dit is maximaal 6 weken, gelijk aan de aanvraagperiode van een Wlz-indicatie. Bij toekenning van een Wlz-indicatie wordt op basis hiervan de HO ondersteuning vanuit de Wmo geweigerd. Er is dan sprake van een andere voorziening waarop een beroep kan worden gedaan.

In principe komt een inwoner alleen in aanmerking voor een maatwerkvoorziening HO indien het een langdurige ondersteuningsbehoefte betreft. Bij bijvoorbeeld een herstelperiode na een (geplande) operatie van circa zes weken, wordt de inwoner geacht zelf, of met hulp van personen uit zijn sociaal netwerk een oplossing te zoeken voor deze kortdurende ondersteuningsbehoefte (zie ook het afwegingskader).

#### **Afwegingskader**

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

Bijdrage van huisgenoten en inwonende kinderen aan het huishouden
---



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

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

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

#### *Beperkingen*

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

#### *Fysieke afwezigheid in verband met werk*

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

#### *(Dreigende) overbelasting*

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

### **Algemene voorzieningen of algemeen gebruikelijke voorzieningen**

Als algemene voorziening worden de volgende diensten of hulpmiddelen aangemerkt:

Diensten:

- Was- en strijkservice
- Sociale alarmering
- Boodschappenservice
- Maaltijdvoorzieningen
- Klussendienst of vrijwilligers
- Ramenwasservice (buitenzijde)
- Kinderopvang/peuterspeelzaal
- Begeleiding Sociaal Team

Hulpmiddelen:

- Verhoging voor de wasmachine
- Droger
- Afwasmachine
- Gripper (om spullen van de grond op te ruimen)

Bij de beoordeling of de inzet van een dienst of een technisch hulpmiddel zoals hierboven beschreven het probleem kan oplossen wordt naar de aanwezigheid en beschikbaarheid van het hulpmiddel gekeken. Tevens wordt de afweging gemaakt of de inwoner de technische en financiële mogelijkheid heeft om hier in te voorzien.

### **HHM Normenkader**

Voor het bepalen van de benodigde omvang van de maatwerkvoorziening 'huishoudelijke ondersteuning' hanteert het college het normenkader van bureau HHM (zie bijlage 2). Het normenkader bevat richtlijnen



voor de duur en frequentie van de uit te voeren taken. Er wordt uitgegaan van zes verschillende resultaatgebieden, namelijk: 'een schoon en leefbaar huis', 'wasverzorging', 'boodschappen', 'maaltijden', 'regie/organisatie' en 'kindzorg'.

### Uitgangspunten

- *Definitie van het resultaat:*

Een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van inwoners worden voorkomen. Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.

- *De afbakening van de ruimtes waarop de voorziening betrekking heeft:*

De inwoner moet gebruik kunnen maken van de elementaire leefruimten: een schone woonkamer, slaapvertrek(ken), de keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap. De inrichting en bewerkelijkheid van de woning kan maken dat er meer inzet nodig is om de woning schoon te houden. Bijvoorbeeld door ouderdom van de woning, staat van onderhoud, hoogte van plafonds, tocht en stof. De grootte van het huis is geen aanleiding om meer hulp toe te kennen. Dit geldt ook voor veel meubels of beeldjes/ foto's/ lijstjes of huisdieren, etc. In basis is dit een eigen keuze tenzij het persoonskenmerken betreft (bijvoorbeeld als het huisdier een functie heeft ten aanzien van participatie). Overleg voor maatwerk zal altijd plaatsvinden met de kwaliteitsmedewerker of gedragswetenschapper.

- *De afbakening van activiteiten die niet onder de voorziening vallen:*

Het schoonmaken van de buitenruimte bij het huis (ramen, tuin, balkon, het opruimen van schuur, wassen van de auto of schoonmaken van de stoep etc.) vallen buiten de gemeentelijke compensatieplicht op grond van voorliggende voorzieningen en maken dus geen onderdeel uit van Huishoudelijke Ondersteuning.

- *De normering van de voorziening:*

Huishoudelijke Ondersteuning wordt geïndiceerd in minuten en uren, de indicatiestelling voor HO wordt gedaan door de gemeente. Voor de onderbouwing van de maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp, maken we gebruik van het HHM-normenkader.

Dit normenkader geldt als richtlijn. Het daadwerkelijk aantal toe te kennen minuten/uren HO wordt afgestemd op de individuele situatie en is maatwerk.

- *De mogelijkheid om voor bijzondere situaties af te wijken van het normenkader:*

Wanneer inwoners als gevolg van hun (medische) beperkingen onvoldoende ondersteund worden door de basisvoorziening schoon huis, kunnen aanvullende maatwerkmodules ingezet worden. Dit zijn bijvoorbeeld een hoger niveau van hygiëne of schoonhouden realiseren, het klaarzetten van maaltijden en beschikken over schone kleding.

Tijdens een gesprek wordt onderzocht of de inwoner op eigen kracht of met behulp van zijn netwerk het gewenste resultaat, een schoon en leefbaar huis, kan behalen. Met de inwoner wordt besproken welke beperkingen hij ondervindt in het schoon en leefbaar houden van zijn woning. Hierbij wordt gekeken naar hoe de inwoner denkt dat hier invulling aan kan worden gegeven.

Vervolgens wordt nadat een aanvraag is ingediend, een beschikking afgegeven, waarin wordt aangegeven welk resultaat moet worden behaald en welke tijd hiervoor beschikbaar is. Het toegekende resultaat en de benodigde tijd (te bepalen door het Sociaal Team) worden door de zorgaanbieder uitgevoerd te worden in samenspraak met de inwoner. De aanbieder stemt met zijn klant af welke taken met welke frequentie worden uitgevoerd voor het realiseren van een schoon en leefbaar huis. Dit wordt opgenomen in het ondersteuningsplan.

### **Resultaten**

De inzet op deelresultaten kan van tijdelijke aard zijn. Bijvoorbeeld omdat er mogelijkheden zijn voor de inwoner om de ondersteuning op termijn anders te organiseren waardoor er geen inzet op dit resultaat meer nodig is. Dit is bijvoorbeeld het geval met kindzorg.

### Resultaat Schoon en Leefbaar Huis



Het resultaat van de ondersteuning is dat de bewoner beschikt over een schoon en leefbaar huis. Het omvat het lichte en zware schoonmaakwerk. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van inwoners worden voorkomen. Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen. Dit betekent dat inwoners gebruik moeten kunnen maken van een schone woonkamer, als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimtes, de keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap.

De genoemde ruimtes dienen met enige regelmaat schoongemaakt te worden. Een schoon huis wil niet zeggen dat alle vertrekken wekelijks schoongemaakt worden. Het betekent dat het huis niet vervuilt en periodiek schoongemaakt wordt om zo een algemeen aanvaardbaar basishygiëne niveau van schoon te realiseren, volgens de moderne normen van hygiëne. Indien bewoner eigen regie heeft, mag van hem/haar worden verwacht dat de werkzaamheden worden geprioriteerd en in afstemming met de aanbieder keuzes worden gemaakt.

#### Resultaat Wasverzorging

Van de inwoner verwachten we dat hij voor het verzorgen van de was zoveel mogelijk gebruik maakt van voorliggende voorzieningen. Indien dit niet mogelijk is kan het resultaat wasverzorging worden ingezet. Het gaat hierbij om het wassen, drogen en in uitzonderlijke situaties strijken van bovenkleding. En/of indien noodzakelijk om het wassen en drogen voor bed- en linnengoed. Het doel van dit resultaat is dat de persoon beschikt over schone kleding en schoon bedden en linnengoed. Het gaat hier uitsluitend over normale kleding voor alledag. De verzorging van de was, zoals bedoeld binnen dit resultaatgebied, omvat het behandelen van vlekken, het wassen, het drogen en vouwen van de was en het terugleggen van kleding en beddengoed in de kast. De uiteindelijke invulling hiervan is aan de klant in overleg met de aanbieder. Verwacht mag worden dat de bewoner beschikt over een wasmachine en zoveel mogelijk strijkvrije kleding. Het voorkomen van extra was kan bijvoorbeeld door incontinentiemateriaal of anti-allergieproducten te gebruiken. Ook de aanschaf van een droger of het kopen van kleding die niet gestreken hoeft te worden kan bijdragen aan het voorkomen van extra waswerkzaamheden. Deze opsomming is niet limitatief. Dat betekent dat er ook andere dingen gevraagd kunnen worden, ter voorkoming van extra was. Bedden- en linnengoed wordt nooit gestreken.

Tabel 4 van het normenkader (bijlage 2) bevat een overzicht van de activiteiten die uitgevoerd kunnen worden voor het bereiken van de resultaten 'wasverzorging'.

#### Resultaat Boodschappen

Iedereen moet beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften. Tot de goederen voor primaire levensbehoeften worden boodschappen gerekend die nodig zijn voor dagelijkse levensbehoeften. Hieronder vallen levensmiddelen, toiletartikelen en schoonmaakmiddelen, zaken die dagelijks/wekelijks worden gebruikt. Grotere inkopen, zoals kleding en duurzame goederen zoals (huishoudelijke) apparaten, vallen hier niet onder. De Wmo is aanvullend op de eigen mogelijkheden en heeft uitsluitend een taak als boodschappen- en/of maaltijdservices ontoereikend zijn.

#### Resultaat Regie en organisatie

De bewoner moet zelf regie over het huishouden kunnen hebben om zelfstandig te kunnen blijven wonen. Hiervoor heeft hij regelvermogen nodig, moet hij besluitvaardig kunnen zijn en initiatief kunnen nemen. Indien de inwoner moeite heeft met regie houden en planning van de werkzaamheden, zelfstandig, of met behulp van het netwerk, kan er ondersteuning worden geboden.

Er dient per individu een inschatting gemaakt te worden of er in alle redelijkheid kan worden verondersteld dat een nieuwe taak als het doen van het huishouden nog is te trainen. Er zijn geen weegfactoren voor het resultaatgebied 'regie en organisatie' geformuleerd. Wel zijn er beïnvloedende factoren, zoals de leerbaarheid van een inwoner. Hoe sneller de activiteiten zijn aangeleerd, hoe sneller de ondersteuning eindigt. Het gaat bij het resultaatgebied 'regie en organisatie' om 2 categorieën:

Categorie 1 Het aanleren (en samen uitvoeren) van activiteiten gericht op de resultaten:

- 'schoon en leefbaar huis'
- 'schone was'
- 'maaltijden'

Deze categorie ondersteuning wordt ingezet bij inwoners die leerbaar zijn, zoals mensen met een (recente) lichamelijke beperking of mensen die de activiteiten nooit hebben aangeleerd maar deze moeten gaan uitvoeren door het wegvallen van een partner of gezinslid. Het gaat om tijdelijke ondersteuning (maximaal 6 weken), waarbij aansluiting wordt gezocht bij het onderzoek van Bureau HHM en KPMG Plexus.

Categorie 2 Structureel adviseren, organiseren (en samen uitvoeren) van activiteiten gericht op de resultaten:

- 'schoon en leefbaar huis'
- 'schone was'



- 'maaltijden'

Dit betreft inwoners die beperkter leerbaar zijn, bijvoorbeeld vanwege psychiatrische of cognitieve problemen als dementie, niet aangeboren hersenletsel (NAH), of een licht verstandelijke beperking (LVB). De ondersteuning is structureel noodzakelijk. Bij deze categorie wordt aansluiting gezocht bij de normen die door het CIZ zijn bepaald.

#### Resultaat Maaltijdverzorging

Onder maaltijdverzorging wordt verstaan het verzorgen van de broodmaaltijd, koffie en thee zetten, warme maaltijd opwarmen. Het uitgangspunt voor het te behalen resultaat is dat indien nodig één keer per dag de broodmaaltijd(en) wordt bereid en klaargezet en één keer per dag een warme maaltijd wordt opgewarmd en/of klaargezet.

In het onderzoek wordt gekeken of voorliggende voorzieningen, zoals kant en klaar maaltijden van de supermarkt, mee-eten bij een verzorgingshuis, maaltijdbezorging aan huis etc. oplossingen bieden. Daarbij dient ook betrokken te worden of de persoon aanspraak kan maken op ondersteuning via zijn/haar zorgverzekering. Indien een persoon niet (meer) in staat is zelf of met hulp van de omgeving maaltijden te verzorgen en voorliggende voorzieningen niet of onvoldoende tot de noodzakelijke oplossing leiden, kan ondersteuning door de gemeente worden gezien.

Broodmaaltijden: tafel dekken, eten en drinken klaarzetten (1 maaltijd op tafel, 1 maaltijd in de koelkast), afruimen, afwassen of vaatwasser inruimen/uitruimen.

20 minuten per dag, of zoveel minder indien inwoner netwerk heeft of eigen mogelijkheden

Warme maaltijd: Opwarmen maaltijd: maaltijd opwarmen, tafel dekken, eten en drinken klaarzetten, afruimen, afwassen of vaatwasser in/uitruimen.

20 minuten per dag, of zoveel minder indien inwoner netwerk heeft of eigen mogelijkheden.

Voor het bereiden van maaltijden (= koken) wordt geen voorziening op basis van de wet verstrekt. De reden hiervoor is dat er voldoende algemeen toegankelijke voorzieningen beschikbaar zijn.

Voor het resultaat 'maaltijden' is alleen de weegfactor 'de aanwezigheid van een vaatwasser' van toepassing. Dit bepaalt of in het huishouden de vaatwasser moet worden in- en uitgeruimd, of dat er moet worden af gewassen. Als inwoner ondersteund moet worden bij het feitelijke eten en/of drinken valt deze hulp onder de Zorgverzekeringswet.

#### Resultaat Kindzorg

Het zorgen voor kinderen is een taak van ouder en/of verzorgers. Dat geldt ook voor ouders die door beperkingen en/of ziekte (tijdelijk) niet in staat zijn hun kinderen te verzorgen. Elke ouder is zelf verantwoordelijk voor de opvang en (het organiseren van de noodzakelijke) verzorging van zijn of haar kinderen. Uitgangspunt is hierbij dat bij uitval van een van de ouders de andere ouder deze zorg of zijn aandeel in de zorg daar waar mogelijk overneemt. Op grond van gebruikelijke zorg hoeft het college niet te compenseren. Het college ondersteunt alleen als ouders door acuut ontstane problemen een oplossing nodig hebben voor kinderen tot en met de leeftijd van vijf jaar. De ondersteuning is dus per definitie tijdelijk, in afwachting van een definitieve oplossing. Een indicatie wordt afgegeven met een maximale duur van drie maanden om ouder(s) of verzorger(s) de mogelijkheid te bieden in een oplossing te voorzien. Van ouders mag worden verwacht dat zij zich tot het uiterste zullen inspannen om die oplossing zo snel mogelijk te vinden. Daarbij dient ook betrokken te worden of de persoon aanspraak kan maken op ondersteuning via zijn/haar zorgverzekering. Individuele ondersteuning voor structurele opvang van kinderen is niet mogelijk binnen de Wmo.

Zorg voor de kinderen omvat het:

- wassen,
- douchen,
- aankleden,
- verschonen van luiers
- het voeden van baby's.

Het passen op kinderen valt niet onder dit resultaat.

#### Normtijden Kindzorg:



Voor kinderen tot 5 jaar geldt:

Naar bed brengen: 10 minuten per keer per kind

Uit bed halen: 10 minuten per keer per kind

Wassen en kleden: 30 minuten per kind

Eten/en of drinken geven: 20 minuten per broodmaaltijd/ 25 minuten per warme maaltijd

Babyvoeding (fles geven): 20 minuten per keer per kind

Luier verschonen: 10 minuten per keer per kind

Naar school/kinderdagverblijf/ peuterspeelzaal brengen: 15 minuten per keer per gezin

Bovenstaande tijden gelden tot een maximum van 40 uur per week voor een maximum van 3 maanden en zoveel korter indien mogelijk.

*Bron: CIZ normtijden 2006*

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

### **Persoonsgebonden budget Huishoudelijke Ondersteuning**

In het gesprek met inwoner wordt een indicatie gesteld voor een maatwerkvoorziening in de vorm van huishoudelijke ondersteuning. Bij de keuze van inwoner voor HO in de vorm van een Persoonsgebonden budget (pgb) worden in het ondersteuningsplan de activiteiten beschreven welke inwoner of zijn sociale netwerk zelf kan uitvoeren en welke activiteiten ondersteuning behoeven.

Op basis van dit ondersteuningsplan wordt door de gemeente het aantal uren en minuten HO bepaald op basis van het normenkader HHM. Deze opgebouwde tijd wordt naar boven afgerond naar een veelvoud van een kwartier tot een maximum van 40 uur per week.

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

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

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

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

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

### **Afwegingskader**

Het Sociaal Team onderzoekt in eerste instantie in hoeverre de inwoner op eigen kracht een oplossing kan vinden voor de problemen die hij ervaart op het gebied van regie en structuur in zijn dag/week. Kunnen bepaalde zaken anders worden georganiseerd of ingericht? Of kunnen bepaalde vaardigheden worden aangeleerd? Bijvoorbeeld het hanteren van een duidelijke vaste structuur in dagelijks terugkomende taken of het gebruik maken van een kalender voor de dag/weekplanning. Of gebruik maken van





handige digitale hulpmiddelen waardoor de inwoner (een deel van de) activiteiten weer zelf kan doen, bijvoorbeeld de kook-app die ondersteunt bij het doen van de boodschappen en koken voor mensen met een verstandelijke beperking of de GoOV-app die ondersteunt bij het zelfstandig reizen met het openbaar vervoer. Om deze zaken uit te gaan voeren of aan te leren kan (tijdelijk) ondersteuning van buitenaf nodig zijn.

Ook kan er mogelijk een beroep worden gedaan op gebruikelijke hulp, bijvoorbeeld ouders die hun 20-jarige zoon ondersteunen bij het maken van een weekplanning om hem zo de structuur aan te leren of kinderen die helpen bij de administratie van hun ouder wordende ouders.

Binnen het bredere sociaal netwerk is het denkbaar dat er bijvoorbeeld bureaus of familieleden zijn die kunnen helpen bij het (samen) doen van de administratie of boodschappen, regelmatig een oogje in het zeil houden, structuur in de week aanbrengen, samen activiteiten ondernemen en zorgen voor een zinvolle invulling van (een deel van) de dag. Het Sociaal Team beoordeelt verder in gesprek met de inwoner of er gebruik kan worden gemaakt van algemene voorzieningen in de vorm van welzijnsactiviteiten. Bijvoorbeeld een koffie-inloop bij van Houten&co (waar ontmoeting en activiteiten plaatsvinden), een cursus waardoor de inwoner zijn sociaal netwerk uitbreidt, een administratie-maatjes project, ondersteuning bij financiën of bureaucratische vragen door Infospreekuur, gezelschap of ondersteuning van vrijwilligers, deelname aan sportactiviteiten, etc. Ook de begeleiding door het Sociaal Team valt hieronder.

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

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

### **5.5.1 Individuele Begeleiding (IB)**

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

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

#### ***Sociaal netwerk en voorliggend veld***

Zoals omschreven wordt, is het van belang dat, het voorliggend veld en het eigen netwerk zoveel mogelijk onderdeel uitmaken van de aanpak en dus in het behalen van doelen en resultaten. Wanneer dit niet vanaf het melden van de ondersteuningsvraag haalbaar is en er een noodzaak is voor individuele begeleiding dan is het van belang dat de zorgaanbieder bij de totstandkoming van het begeleidingsplan het voorliggend veld zoveel mogelijk integreert in de begeleiding. Hetzelfde geldt wanneer het netwerk kan ondersteunen bij het behalen van de doelen en resultaten. De begeleiding is gericht op blijvende participatie en stimulering van de zelfredzaamheid, passend bij de levens- en ontwikkelfase van de inwoner. Het bevorderen van de eigen kracht, de inzet van het sociaal netwerk en ondersteuning vanuit het voorliggend veld en vrij toegankelijke voorzieningen en de wijze waarop dit in samenhang met de geboden individuele begeleiding wordt vormgegeven, is een samenwerking tussen de inwoner, het Sociaal Team en de zorgaanbieder.

### **5.5.2 Niveaus in Individuele Begeleiding**

Als blijkt dat een inwoner als gevolg van een bepaalde aandoening of beperking ondersteuning in de vorm van begeleiding nodig heeft en dit na het doorlopen van het afwegingskader niet op een andere



manier kan worden opgelost, kan een maatwerkvoorziening Wmo individuele begeleiding (IB) worden ingezet.

Het gaat dan om het versterken van de lichamelijke, cognitieve, sociale en psychische mogelijkheden en vaardigheden die de inwoner in staat stelt om zich staande te houden in de samenleving en te functioneren binnen de persoonlijke levenssfeer. Het functioneren en de behoefte aan ondersteuning is afhankelijk van veel factoren (persoonskenmerken, sociaal netwerk, leerbaarheid, motivatie, gedrag etc.) en kan voor iedere inwoner anders zijn en in tijd fluctueren.

De maatwerkvoorziening IB, richt zich op het actief herstellen of (gedeeltelijk) behouden van het (beperkt) aanwezige vaardigheden van de inwoner, zodat de inwoner wordt begeleid naar een zo hoog mogelijk niveau van zelfredzaamheid. Er wordt niet uitgegaan van de beperking maar vooral van de eigen kracht, het leervermogen en de te behalen resultaten in samenspraak, met de inwoner. Er wordt gestreefd naar het zoveel mogelijk voeren van regie over het eigen leven, met een minimale inzet van professionals. Indien mogelijk wordt ook het sociaal netwerk of het voorliggend veld betrokken. Ook dient de begeleiding goed aan te sluiten bij de leefwereld van de inwoner.

De resultaat gebieden van de maatwerkvoorziening IB liggen op de volgende verschillende leefgebieden:

1. Zelfzorg en (geestelijke en lichamelijke) gezondheid
2. Regelvermogen en dagstructuur
3. Administratie en financiën (alleen i.c.m. andere doelen, anders voorliggend of informeel)
4. Sociaal en persoonlijk functioneren
5. Zingeving en meedoen
6. Woonvaardigheden/Zelfstandig voeren van huishouden

#### Afwegingskader productenmodel

Op basis van het onderzoek dat het Sociaal Team heeft met de inwoner moet duidelijk worden hoe de ondersteuning van de inwoner eruit moet komen te zien. Aan de hand van vier aspecten wordt bepaald welke vorm van ondersteuning het beste aansluit bij de ondersteuningsvraag.

De vier aspecten die onderscheiden worden zijn:

1. Type ondersteuning: behouden of ontwikkelen?
2. Omvang van de ondersteuningsvraag: het aantal resultaatgebieden.
3. Benodigde intensiteit van de ondersteuning: zijn er verzwarende omstandigheden?
4. Duur van de ondersteuning.

Deze vier aspecten helpen om op een logische wijze de ondersteuningsvraag van de inwoner af te pellen en tot een passend ondersteuningsaanbod te komen die het beste aansluit bij de vraag.

#### **Productmodel**

	1 tot 2 resultaatgebieden		3 tot 4 resultaatgebieden		5-6 resultaatgebieden	
	Behouden	Ontwikkelen	Behouden	Ontwikkelen	Behouden	Ontwikkelen
Gemiddelde intensiteit						
Intensiteit +						
Intensiteit ++						

Wanneer sprake is van een indicatie "lichter dan het lichtste product met het laagste tarief" of "zwaarder dan het zwaarste product met het hoogste tarief" dan gelden hiervoor de vastgestelde maatwerk-uurtarieven. Deze is opgenomen in het Financieel besluit Jeugd en Wmo.

#### **1. Type ondersteuning: behouden of ontwikkelen?**

Er worden 2 typen ondersteuning onderscheiden, namelijk:

- Behouden van zelfredzaamheid en participatie
- Ontwikkelen van zelfredzaamheid en participatie

Bij 'behouden' kunnen ook wel degelijk kleine stappen gezet worden, maar de situatie zelf blijft over de jaren heen min of meer vergelijkbaar.

Bij ouderen is vrijwel altijd sprake van een behouden zorgproduct. Dit geldt ook bij bijv. dementie, waar het vooral gaat over zoveel mogelijk stabiel houden van de situatie. Bij 'ontwikkelen' wordt er uit gegaan



van grote stappen ter verbetering van de zelfredzaamheid. Voor 'ontwikkelen' is het nodig dat er sprake is van leervermogen. Vooral bij jongeren kunnen er mogelijkheden zijn voor het zorgproduct 'ontwikkelen'.

Is de situatie (inmiddels weer) stabiel? Na 'ontwikkelen' kan in de meeste situaties overgestapt worden naar 'behouden', tenzij onderbouwd aangegeven kan worden dat de inwoner de komende periode nog grote stappen kan maken.

## 2. Omvang van de ondersteuningsvraag: het aantal resultaatgebieden.

Bij dit criterium 'aantal resultaatgebieden' kijken we naar het aantal resultaatgebieden dat tegelijkertijd in het begeleidingstraject wordt opgepakt.

Hierbij onderscheiden we drie categorieën:

- Gemiddeld aantal resultaatgebieden: de maatwerkvoorziening bestaat uit ondersteuning op 1 tot 2 resultaatgebieden.
- Een bovengemiddeld aantal resultaatgebieden: de maatwerkvoorziening bestaat uit ondersteuning op 3 tot 4 resultaatgebieden.
- Groot aantal resultaatgebieden: de maatwerkvoorziening bestaat uit ondersteuning op 5 tot 6 resultaatgebieden.

Binnen elk resultaatgebied dient oog voor het gehele huishouden te zijn, voor kinderen en voor mantelzorger(s), zodat de ondersteuningsvraag helder wordt.

## 3. Benodigde intensiteit van de ondersteuning: zijn er verzwarende omstandigheden?

Het uitgangspunt van de intensiteit is de 'gemiddelde intensiteit'. Verzwarende omstandigheden zijn afhankelijk van de context. De afweging die gemaakt moet worden is welke extra ondersteuning dient de aanbieder te geven ten opzichte van andere inwoners binnen dezelfde doelgroep en in relatie tot normaal. Hierbij kan gedacht worden aan extra contactmomenten om het resultaat te behalen. Ook is het belangrijk om de impact op de overige huisgenoten mee te nemen in de afweging.

Bij verzwarende omstandigheden gaat het om in de persoon of het gezin gelegen factoren. Dit staat los van welke (of hoeveel) resultaatgebieden zijn benoemd. De verzwarende omstandigheid leidt ertoe dat de begeleiding intensiever zal zijn en meer contactmomenten kent. Een bepaalde diagnose of een ziektebeeld zoals NAH, LVB of autisme leidt niet per definitie tot een verzwarende omstandigheid. Niet elk ziektebeeld levert voor elke persoon precies dezelfde beperking op. De zwaarte van het ziektebeeld, of het gegeven dat overige familie- of gezinsleden slecht kunnen omgaan met dit ziektebeeld kunnen wel tot een verzwarende omstandigheid leiden omdat de begeleider in dat geval een andere of bredere scope krijgt. Ook wanneer de inwoner vanwege zijn stoornis bovengemiddeld moeilijk gedrag vertoont, die vraagt om meer inzet, is sprake van een verzwarende omstandigheid.

Voorbeelden van verzwarende omstandigheden:

- Gedragmatige kant van de inwoner (verminderd regelvermogen, waardoor iemand onverwacht de draad kwijtraakt gedurende de dag/week);
- Zware psychiatrische problematiek met acute situaties (psychoses, zwaar alcoholisme, paniekaanvallen);
- Life-events die voor de inwoner zodanig ontregelend zijn dat de zelfredzaamheid afneemt; zoals de geboorte van een kind, een verhuizing, overlijden van een naaste;
- Kans op agressief gedrag of zorgmijding, gevaar voor zichzelf of omgeving waardoor een specifieke benadering of meer contactmomenten nodig zijn;
- (Tijdelijk) extra aandacht die nodig is voor andere leden van het huishouden, waaronder kinderen.

Gemiddelde intensiteit	Uitgangspunt voor alle inwoners
Intensiteit +	Eén verzwarende omstandigheid
Intensiteit ++	Combinatie van verzwarende omstandigheden

NB: De context verandert gedurende de tijd, daarom wordt bij iedere nieuwe (her)indicatie opnieuw naar de intensiteit gekeken. Een verzwarende omstandigheid kan van tijdelijke aard zijn waardoor er voor een kortdurende periode hierop geïndiceerd kan worden.

## 4. Duur van de ondersteuning



De toekenningsduur van het zorgproduct is maatwerk en per situatie verschillend. De duur kan liggen tussen een aantal maanden en maximaal een aantal jaar. Aanpassing is tussentijds mogelijk indien hier aanleiding voor is.

Zoals beschreven in paragraaf 4.4.4 kunnen de maatwerkvoorzieningen "ontwikkelen" en/of de intensiteit + en ++ in principe niet worden ingezet in de vorm van een pgb voor ondersteuning vanuit het sociaal netwerk.

### 5.5.3 Bepaling inzet

De behoefte aan ondersteuning is afhankelijk van veel factoren en dus voor iedere inwoner maatwerk. Er wordt gekeken naar het gemiddelde; de intensiteit van de begeleiding kan binnen een niveau per week fluctueren. Daarnaast speelt mee of er een noodzaak is om alle ondersteuningsvragen (bijna) tegelijk aan te pakken of de mogelijkheid om een prioritering aan te brengen, waardoor ze achter elkaar aan de orde kunnen komen. Het Sociaal Team kan hierbij, als dit nodig is, advies bij de aanbieder inwinnen. Op basis van de indicatie stelt de zorgaanbieder in samenspraak met de inwoner een begeleidingsplan op (inclusief doelen, activiteiten, frequentie, etc).

Bij een eventuele aanvraag voor een verlenging van een indicatie wordt het begeleidingsplan geëvalueerd en beoordeeld in hoeverre de doelen behaald zijn (waarom wel/niet) en of deze aanpassing behoeven. Indien bij de evaluatie blijkt dat de inwoner en zorgaanbieder, verwijtbaar, niet werken aan de gestelde doelen, dan heeft het Sociaal Team de mogelijkheid om de inwoner te verwijzen naar een andere zorgaanbieder, dan wel de begeleiding stop te zetten.

Bij hoge indicaties, van meer dan 6 uur per week, in combinatie met de behoefte van de inwoner aan 24-uurs zorg in nabijheid, kan het Sociaal Team in overweging nemen of een (lichte) vorm van Beschermd Wonen meer passend is. In situaties waarbij levenslang intensieve (psychische) zorg nodig is kan de Wet Langdurige Zorg voorliggend zijn

Indien de aanbieder van mening is dat het door het Sociaal Team geïndiceerde begeleidingsniveau of de omvang van de indicatie niet toereikend is, dan zal de aanbieder moeten kunnen onderbouwen waarom dit het geval is. Bijvoorbeeld door in het ondersteuningsplan dat samen met de inwoner is opgesteld, te beschrijven wat de benodigde begeleiding is, hoe deze vormgegeven gaat worden en waarin en waarom deze afwijkt. Het Sociaal Team gaat na of op basis van de onderbouwing van de aanbieder het eerder genomen besluit wordt herzien.

### Waakvlam

Het is van belang dat er al tijdens het ondersteuningstraject wordt nagedacht over eventuele nazorg en waakvlamfunctie bij het afsluiten van de individuele begeleiding; is er iemand die vinger aan de pols kan houden en kan opschalen indien nodig? Deze waakvlamfunctie wordt eerst gezocht in eigen kracht, eigen netwerk of voorliggend veld.

### 5.5.4 Ondersteuning maatschappelijke deelname (OMD)

De maatwerkvoorziening Ondersteuning maatschappelijke deelname (OMD) richt zich op het realiseren van een zinvolle (halve) daginvulling. De dagactiviteiten zijn gericht op het bevorderen en behouden van de zelfredzaamheid of vertragen van de achteruitgang van de zelfredzaamheid. Maar ook het voorkomen van een sociaal isolement en het bevorderen van een gevoel van eigenwaarde, gezondheid, welbevinden en kwaliteit van leven. Er is een verschil met welzijnsactiviteiten als algemene voorziening. Voor een grote groep inwoners kan deelname aan welzijnsactiviteiten voldoende zijn om structuur te bieden aan de dag en medemensen te ontmoeten. Inwoners die in aanmerking komen voor de maatwerkvoorziening 'OMD' hebben behoefte aan een meer structurele, programmatische en/of methodische vorm van dagactiviteiten met meer professionele begeleiding. Het gaat bijvoorbeeld om ouderen met een vorm van dementie en personen met niet aangeboren hersenletsel die ernstig beperkt zijn in hun zelfredzaamheid en (nagenoeg) niet meer in staat zijn om hun eigen dagstructuur vorm te geven.

De maatwerkvoorziening OMD kan ook worden ingezet om de mantelzorger te ontlasten in de thuissituatie zodat hij niet overbelast raakt

### 5.5.5 Drie niveaus OMD

De maatwerkvoorziening 'OMD' kan ook op verschillende niveaus worden ingezet.

<b><i>Ondersteuning maatschappelijke deelname 1</i></b>
<b><i>Kernbegrip: stimuleren en toezicht</i></b>



- Gestimuleerd en geactiveerd worden
- Een lichte vorm van toezicht
- Er is geen noodzaak tot het overnemen van taken. Bijvoorbeeld bij de dagelijkse routine en met het uitvoeren van vooral complexere activiteiten. De inwoner kan zelf om hulp vragen.

#### *Ondersteuning maatschappelijke deelname 2*

##### *Kernbegrip: helpen bij*

- Gestimuleerd, gemotiveerd en aangespoord worden
- Beschikbaarheid ondersteuner in de nabijheid
- Een middelmatige vorm van sociale veiligheid
- De ondersteuning wordt geboden bij het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van de dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine (gebrek aan dag- en nachtritme), die voor de inwoner niet vanzelfsprekend zijn. Dit kan zodanige problemen opleveren dat de inwoner afhankelijk is van ondersteuning.
- De communicatie gaat niet altijd vanzelf door de inwoner soms niet goed begrijpt wat anderen zeggen en/of zichzelf niet voldoende begrijpelijk kan maken.

#### *Ondersteuning maatschappelijke deelname 3*

##### *Kernbegrip: overnemen en regie*

- Gestimuleerd, gemotiveerd en aangespoord worden
- Voortdurende aanwezigheid van begeleiding in dezelfde ruimte, veel individuele aandacht
- Een zwaardere vorm van sociale veiligheid
- De ondersteuning richt zich op het overnemen van taken door een professional, omdat de inwoner ernstige problemen heeft. Het gaat dan bijvoorbeeld om ondersteuning bij complexe taken die voor de inwoner moeten worden overgenomen. Ook het uitvoeren van eenvoudige taken en communiceren gaan moeizaam. De inwoner kan niet zelfstandig problemen oplossen en/of besluiten nemen.
- Voor de dag-structuur en het voeren van regie is de inwoner afhankelijk van de hulp van anderen.

### 5.5.6 Bepaling inzet

OMD wordt vastgesteld in dagdelen. Een dagdeel staat gelijk aan maximaal vier aaneengesloten uren. Het maximum is in principe 6 dagdelen, tenzij situatie dermate schrijnend is én WLZ niet aan de orde is. Dit vanuit de gedachte dat als er meer ondersteuning nodig is dan 6 dagdelen, de inwoner dermate zware zorg nodig heeft dat WLZ aan de orde is. Het aantal dagdelen dat wordt ingezet is afhankelijk van:

- **Het doel** dat deze maatwerkvoorziening heeft voor deze specifieke inwoner
- **De noodzaak** Hoeveel structuur, activering, toezicht is nodig? Wat biedt het eigen sociaal netwerk, hoe staat het met de belastbaarheid van de mantelzorg? Welke algemene of andere voorzieningen kunnen worden ingezet?
- **Mogelijkheden van inwoner en netwerk:** Hoeveel kan de inwoner fysiek en mentaal aan? Hoeveel is nodig om de mantelzorger te ontlasten.

### 5.5.7 Vervoer

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

#### *Kortdurend verblijf*



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

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

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

### 5.5.8 Respijtzorg Wmo

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

### 5.5.9 Begeleiding aan zintuigelijke gehandicapten, Specialistische ZG ondersteuning

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

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

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

De ondersteuning richt zich daarbij op het:

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

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

### 5.5.10 Voorziening voor sportbeoefening

Wanneer een inwoner een hulpvraag voor sportbeoefening heeft, kan een 'Financiële tegemoetkoming in de kosten van sportbeoefening' worden verstrekt als maatwerkvoorziening. Ook een sportvoorziening,



bijvoorbeeld een sportrolstoel, kan bijdragen aan de zelfredzaamheid en participatie van een inwoner. Uitgangspunt hierbij is dat inwoners in principe zelf verantwoordelijk is voor de aanschaf van zaken die nodig zijn bij sportbeoefening. Wanneer vanwege de beperking extra kosten worden gemaakt, kan een financiële tegemoetkoming worden verstrekt. De financiële tegemoetkoming voor sportvoorzieningen is gemaximeerd en is opgenomen in het besluit. De financiële tegemoetkoming wordt maximaal eens in de drie jaar verstrekt, voor de aanschaf, het onderhoud en reparatie. Verder is de inwoner zelf verantwoordelijk voor de aanschaf van zaken die nodig zijn bij het uitoefenen van een sport en zijn algemeen gebruikelijke kosten voor eigen rekening. Denk aan kosten voor lidmaatschap, noodzakelijke kleding, vervoer van en naar de sportlocatie etc.

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

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

## Hoofdstuk 6 Maatwerkvoorzieningen jeugdhulp

### 6.1 Opgroeien in veiligheid

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

Voor het toekennen van een maatwerkvoorziening Jeugdhulp wordt gewerkt volgens de richtlijnen Jeugdhulp en Jeugdbescherming, zoals 'Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp', 'Crisisplaatsing' en 'Uithuisplaatsing en terugplaatsing'. Zie hiervoor: [Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming](#).

Een uitgebreide omschrijving van de maatwerkvoorzieningen zijn terug te vinden op de website aan de regionale backoffice van de regio Lekstroom: [Regionale Backoffice Lekstroom | Gemeente Houten](#)

#### 6.1.1 Gezinsvormen

In bepaalde situaties is een andere vorm van wonen met jeugdhulp noodzakelijk. Bijvoorbeeld in een thuisvervangende situatie zoals pleegzorg of gezinshuis of een behandelgroep. In de regio Lekstroom heeft De Combinatie (dit is een samenwerking tussen de aanbieders Timon, Youké, De Rading en Het Leger des Heils) de opdracht een zo duurzaam en effectief mogelijke integrale zorg aan jeugdigen/gezinnen te bieden die (tijdelijk) verblijven in een (deeltijd en 24-uurs) gezinsvorm, wanneer dit voor hen de meest passende oplossing is.

Onder gezinsvormen wordt verstaan:

- Deeltijd en dag en nacht verblijf (24 x 7) anders dan thuis (gezinshuizen, pleegzorg en verblijf met behandeling) onder verantwoordelijkheid van een jeugdhulpaanbieder of aanbieder die bijdraagt aan het informeel buitenshuis opvangen van jeugdigen
- Integrale zorg:
  - Individuele of groepsgerichte ambulante (GGZ/J&O/forensisch) hulp voor jeugdigen en/of ouders gedurende verblijf gericht op het bereiken van het perspectief naar huis of naar zelfstandigheid.



- Logeeropvang of informele gezinsvormen gedurende verblijf gericht op perspectief naar huis of zelfstandigheid.

Eventuele extra onderwijsbegeleiding gedurende verblijf.

- Begeleidingsvormen gericht op zelfstandigheid (zelfstandigheidstraining, begeleid wonen, Kamers met Aandacht, Kamers met Kansen) voor jongeren onder de 18 jaar.

Hier valt niet onder:

- Alle ambulante/forensische hulp voorafgaand aan/ná verblijf in gezinsvorm.
- Jeugdhulp in Onderwijstijd als er géén sprake is van verblijf in gezinsvorm.
- Logeren en informele gezinsvormen als er geen sprake is van verblijf in gezinsvorm.
- Onderwijs Zorg Arrangementen (OZA).
- Alle crisiszorg.
- De essentiële functies zoals gesloten Jeugdzorg en driemilieuvoorzieningen. Deze wordt uitgevoerd door YEPH (samenwerking tussen Youké, 's Heerenloo en Pluryr)
- Landelijk Transitie Arrangement, landelijk gecontracteerde jeugdhulp met uitzonderlijk aanbod.
- Domein overstijgende zorg (zoals bijv. schuldhulpverlening aan gezin).

In deze paragraaf worden de Gezinsvormen nader toegelicht en wordt beschreven hoe gehandeld wordt bij de toekenning daarvan.

#### **Toekenning Gezinsvormen**

Het Sociaal Team beoordeelt op basis van de problematiek en de behoeften samen met het gezin en de Combinatie welke zorg passend is. Als eerste wordt onderzocht of een ambulant alternatief is om uithuisplaatsing te voorkomen en anders welke gezinsvorm het meest passend is bij de situatie van de jeugdige. Als er samen (met kind/gezin/betrokkenen) weloverwogen geconstateerd wordt dat verblijf in een Gezinsvorm het meest passend is, dan zijn wordt er kortdurend of integraal (langdurend) verblijf toegekend voor o.b.v. het perspectief van het kind/gezin:

<b>Kortdurend of integraal</b>	<b>Ambulante hulp tijdens Gezinsvorm</b>
Gezinsvorm Kort Verblijf (excl. behandeling) Perspectief korter verblijf dan 6 maanden	Alle ambulante hulp naast verblijf wordt toegewezen door het Sociaal Team Houten
Gezinsvorm Integraal (incl. behandeling) Perspectief langer verblijf dan 6 maanden	Alle ambulante/aanvullende hulp wordt georganiseerd door de Combinatie

### **6.1.2 Pleegzorg (voltijd en deeltijd)**

#### ***Uitvoering***

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

Bij de start van de pleegzorgbegeleiding maken betrokkenen (de jeugdige, de ouders, pleegouders, de pleegzorgaanbieder, Sociaal Team en eventueel de gecertificeerde instelling) afspraken over de doelen van de pleegzorgbegeleiding, de ondersteuning van de biologische ouder(s), coördinatie van zorg en wie het initiatief neemt voor evaluatiegesprekken en het opstellen van een perspectiefplan.

Pleegjongeren mogen tot hun 21 jaar in het pleeggezin verblijven en verlengd worden tot 23 jaar. In deze evaluatiegesprekken wordt gekeken of de eerder gestelde doelen behaald of nog van toepassing zijn, of en zo ja welke vervolghulp/ begeleiding nodig is, wie daarvoor aanspreekpunt is en indien de pleegzorg stopt (dit kan ook omdat de jongere 18 jaar is en zelf daartoe besluit) hoe men terugkijkt op de hulpverlening. Zie de overige voorwaarden voor verlengde jeugdhulp in paragraaf 6.6.

#### ***Pleegvergoeding, toeslagen en vergoeding bijzondere kosten***

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





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

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

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

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

## 6.1.2 Gezinshuizen

### ***Verblijf in een gezinshuis vanaf 18 jaar***

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

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

Net als bij pleegzorg is verblijf in een gezinshuis als vorm van verlengde jeugdhulp mogelijk vanaf 21 jaar tot 23 jaar (verlengd verblijf in een gezinshuis).

## 6.1.3 Andere vormen van wonen met begeleiding en/of behandeling

Het scala aan andere vormen van wonen ('verblijf') met begeleiding en/of behandeling als maatwerkvoorziening is groot. Het gaat om leef-, woon- of behandelgroepen in een meer open setting en een meer besloten setting (essentiële verblijfsvoorziening) of JeugdzorgPluys. De aard van de problematiek bepaalt wat de best passende maatwerkvoorziening is. Wat de best passende maatwerkvoorziening is wordt door het Sociaal Team bepaald.

### ***Residentiële Crisishulp***

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

### ***Essentiële functies***

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

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



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

De vier aanbieders Youké, 's Heerenloo en Plurn vormden het samenwerkingsverband YEPH en bieden de toegang naar de essentiële functies. Het expertiseteam YEPH werkt samen met jeugdigen, ouders en professionals om tot het passend aanbod te komen.

## 6.2 Ontwikkelkansen

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

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

### 6.2.1 Begeleiding

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

- Begeleiding Licht
- Begeleiding Midden
- Begeleiding Midden B (waaronder Vaktherapie)
- Begeleiding Zwaar

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

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

#### Begeleidingsniveaus

Binnen de maatwerkvoorziening Begeleiding worden drie niveaus onderscheiden: licht, midden, midden B (waaronder vaktherapie) en zwaar. In onderstaand overzicht dat bedoeld is als richtlijn, staat voor elk niveau een korte beschrijving en wat voorbeelden.

Begeleiding Licht	Omschrijving
<b>Omschrijving en problematiek</b>	Begeleiding licht is bedoeld voor jeugdigen (en ouders) met enkelvoudige ondersteuningsvragen rondom opvoeden en opgroeien. Dit kan worden ingezet wanneer er behoefte is aan een vinger aan pols de functie en kan veelal worden ingezet als afschaling van de zwaardere begeleiding en/of behandeling. Het gaat hier specifiek om voorspelbare, veilige situaties waarbij de risico's goed zijn in te schatten.
<b>Doel</b>	De problematiek van de jeugdige en zijn/haar systeem is door interventies met een lage frequentie (enkele contactmomenten per maand tot 1 per week) in het jeugddomein, in combinatie met versterking van het normale leven, het netwerk en inzet van voorliggende voorzieningen binnen een half jaar tot 1 jaar te herstellen. Het systeem kan op eigen kracht, zonder hulp verder.
<b>Begeleiding Midden</b>	<b>Omschrijving</b>
<b>Omschrijving en problematiek</b>	Begeleiding Midden is bedoeld als ondersteuning of begeleiding aan jeugdigen, ouders en/of hun omgeving, gericht op het verbeteren, ontwikkelen, stabiliseren en/of compenseren van de zelfredzaamheid, het welbevinden en/of de kwaliteit van leven. Hiermee wordt zelfstandigheid en deelname aan maatschappelijk verkeer



	vergroot. Het betreft veelal jeugdigen met een (lichte) beperking en/of ontwikkelingsachterstand.
<b>Doel</b>	<p>De begeleiding kan bestaan uit het:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aanleren van vaardigheden (sociale vaardigheden, zelfstandigheid)</li> <li>• Langdurig ondersteunen bij het functioneren en/of (deels) overnemen</li> <li>• Oefenen of trainen van vaardigheden, handelingen of gedrag</li> <li>• Aanbrengen van structuur/zinnvolle dag invulling</li> <li>• Ontwikkelen van een steunend netwerk</li> <li>• Aansturen van gedrag</li> </ul> <p>De hulp en ondersteuning zijn gericht op behoud, compensatie (acceptatie) of trainen van het functioneren en/of deels overnemen zodat de mogelijkheden van de jeugdige worden vergroot. Daarnaast/tegelijkertijd wordt inzet specifiek gericht op de opvoedingsvaardigheden van de ouder(s). De hulp richt zich dan op het gedrag en handelen van de ouder(s) in de opvoeding. Het gaat hierbij om het bieden van veiligheid, het stimuleren van de sociale en affectieve ontwikkeling van de jeugdige, gedragsregulatie en gezondheid.</p> <p>Aanleren van vaardigheden die zijn aangeleerd tijdens behandeling J&amp;O of behandeling GGZ. Het gaat hier specifiek om begeleiding die wordt uitgevoerd door SKJ geregistreerde professionals.</p>
<b>Begeleiding Midden B (Vaktherapie)</b>	<b>Omschrijving</b>
<b>Omschrijving en problematiek</b>	<p>Begeleiding Midden B betreft de ondersteuning bij lichtere en enkelvoudige problematiek. Tevens kan de hulp onderdeel zijn van een traject bij meervoudige problematiek waarbij meer aanbieders hulp bieden. Hier kan ook Vaktherapie onderdeel worden verstaan.</p> <p>Vaktherapie eigenstandig wordt ingezet en niet een onderdeel is van een bredere jeugdhulpvoorziening, wordt het in eerste instantie bekostigd vanuit de zorgverzekeringswet. Wanneer het resultaat na inzet van vaktherapie vanuit de zorgverzekeringswet onvoldoende is en verwacht kan worden dat verlenging van het traject passend is om het resultaat te behalen kan een aanvraag worden gedaan bij het Sociaal Team.</p> <p>Voor Vaktherapie geldt een tenzij-bepaling: zij zijn niet SKJ geregistreerd maar staan in het Register Vaktherapie zijn ingeschreven. Daarbij moet het Sociaal Team voor oordeel zijn dat de inzet de best passende hulp kan bieden aan de doelen die zijn gesteld in het ondersteuningsplan.<sup>6</sup></p>
<b>Begeleiding Zwaar</b>	<b>Omschrijving</b>
<b>Omschrijving en problematiek</b>	<p>Begeleiding Zwaar is bedoeld voor begeleiding van bij jeugdigen met complexe en zwaardere gedragsproblematiek, beperkingen en/of ontwikkelingsachterstanden. Waarbij het noodzakelijk is dat ook een orthopedagoog wordt ingezet. Ook begeleiding bij de gevolgen voor jeugdigen mbt echtscheidingsproblematiek waarbij het aantoonbaar is dat de jeugdige schade ondervindt van de situatie en de inzet grotendeels gericht is op het verbeteren van de samenwerking tussen ouders binnen de opvoeding, valt binnen dit product.</p>
<b>Doel</b>	<p>Het doel van Begeleiding Zwaar is voorkoming van erger, veelal samen met andere behandelingen. Maar ook als activerende begeleiding bij zwaardere clientproblematiek, dan wel complexere systemische situatie.</p>

#### **Bepalen van het begeleidingsniveau**

Op basis van de ondersteuningsvraag en beoogde doelen kent het Sociaal Team de maatwerkvoorziening Begeleiding toe en bepaalt daarbij ook welk begeleidingsniveau passend is. Indien dit nodig wordt gevonden, wint het Sociaal Team hiervoor advies in bij de jeugdhulpaanbieder. Vervolgens stelt de jeugdhulpaanbieder vanuit het plan van aanpak dat door het Sociaal Team is opgesteld samen met de inwoner vast hoe de begeleiding er in activiteiten uit gaat zien en welke doelen moeten worden gehaald. Bij een eventuele aanvraag voor een verlenging van een indicatie wordt het plan van aanpak geëvalueerd en wordt beoordeeld in hoeverre de doelen behaald zijn (waarom wel/niet). Indien bij de evaluatie blijkt

6 ) Zie jeugdwet en Kwaliteitskader jeugd, toepassing van de norm verantwoorde werktoedeling in de praktijk, versie 2.0 sept 2016): <https://skjeugd.nl/wp-content/uploads/2017/01/kwaliteitskader-Jeugd-v2.1.pdf>



dat de inwoner en jeugdhulpaanbieder, verwijtbaar, niet werken aan de gestelde doelen, dan heeft het Sociaal Team de mogelijkheid om de inwoner te verwijzen naar een andere jeugdhulpaanbieder, dan wel de maatwerkvoorziening in te trekken.

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

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

### ***Vormen van begeleiding***

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

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

## **6.2.2 Vormen van behandeling Jeugd-GGZ**

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

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

We kennen verschillende niveaus van behandeling die worden geboden:

<b>Behandeling regulier</b>	<b>Omschrijving</b>
<b>Omschrijving en problematiek</b>	<p>Basis GGZ-Behandeling is primair gericht op het behandelen van minder complexe psychische problemen met waarneembare beperkingen in het dagelijks leven, met als doel het voorkomen of beperken van (verdere) stagnatie in de ontwikkeling en de gevolgen daarvan voor het dagelijks functioneren. De basis GGZ is gericht op vraagverheldering (kortdurende diagnose) en generalistische behandeling van mensen met niet-complexe psychische problemen in combinatie met de context/ omgeving (gezin, school, vrijetijd).</p> <p>Tevens gaat het ook om een groep jeugdigen met enigszins stabiele psychische problematieken (zoals angststoornis/depressie) die geen gespecialiseerde behandeling (meer) nodig hebben, maar waarbij monitoring noodzakelijk is. Het betreft een doelgroep waarbij geen tot matig risico tot gevaar (voor zichzelf of anderen) aanwezig is.</p>
<b>Doel</b>	De behandeling regulier is erop gericht om diagnostiek en/of een passende behandeling aan te bieden. De behandeling is gericht op het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag, met een programmatische aanpak



	<p>waarvoor specifieke deskundigheid nodig is. Tevens gaat het om het versterken van eigen kracht, het netwerk, beschermende factoren en zelfredzaamheid en het normaliseren van problemen. Ook EMDR valt hier onder.</p>
<b>Behandeling Specialistisch</b>	<b>Omschrijving</b>
<b>Omschrijving en problematiek</b>	<p>GGZ-Behandeling specialistisch is primair gericht op het behandelen van complexe psychische/ psychiatrische stoornissen met waarneembare beperkingen in het dagelijks leven, met als doel het voorkomen of beperken van (verdere) stagnatie in de ontwikkeling en de gevolgen daarvan voor het dagelijks functioneren. In de specialistische jeugd-GGZ worden mensen behandeld met ernstige psychiatrische aandoeningen. Hierbij gaat het om complexe en/of meervoudige en/of risicovolle problematiek.</p>
<b>Doel</b>	<p>GGZ-Behandeling is primair gericht op het (diagnosticeren en) behandelen van psychische/ psychiatrische stoornissen met als doel het voorkómen of beperken van (verdere) stagnatie in de ontwikkeling en de gevolgen daarvan voor het dagelijks functioneren. De jeugdige en het gezin kunnen naar omstandigheden omgaan met de stoornis. Een (vermoeden van een) DSM 5-benoemde stoornis is een voorwaarde voor inzet van GGZ-behandeling.</p>
<b>Hoog Specialistisch</b>	<b>Omschrijving</b>
<b>Omschrijving en problematiek</b>	<p>Specifieke inzet van hoog specialistische jeugd-GGZ bij ernstige psychiatrische aandoeningen. Hierbij gaat het om complexe en/of meervoudige en/of risicovolle problematiek (gediagnosticeerd volgens de DSM5). Daarnaast omvat dit product ook medicatiecontrole uitgevoerd binnen Kindergeneeskunde.</p> <p>Omschrijving: Voor jeugdigen die naast of aansluitend op een (psychologische) behandeling kortdurend/ eenmalig een psychiatrisch consult behoeven. Of jeugdigen waarbij psychofarmaca/ medicatie gecontroleerd moet worden op het goed afgesteld zijn op de lichaamsfuncties van een jeugdige, de zg. medicatiecontrole. Het toekennen en inregelen van psychofarmaca hoort niet binnen de medicatiecontrole maar is onderdeel van het behandeltraject waarin de diagnose wordt gesteld waarbij medicatie-inzet onderdeel is van het hulpverleningsplan en de te behalen doelen.</p> <p>De psychiater kan in een lopende behandeling (basis GGZ, specialistische GGZ) eenmalig en/of kortdurend worden ingezet. Daarnaast kenmerkt de inzet zich vooral voor het instellen van medicatie of voor een second opinion.</p> <p>Als een jeugdige aan onderstaand profiel voldoet, kan verwacht worden dat hij/zij hoog specialistische GGZ-behandeling nodig heeft:</p> <p>Onderstaande criteria gelden als leidraad/hulpmiddel, niet als bindend kader.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• DSM-5 stoornis: Er is sprake van een DSM 5-benoemde stoornis. De kernsymptomen behorend bij het ziektebeeld zijn aanwezig en daarnaast is er sprake van aanvullende symptomen.</li> <li>• Ernst: De ernst van de problematiek is zwaar. De meeste symptomen behorend bij het ziektebeeld zijn aanwezig. Er is sprake van uitval en/of substantiële beperkingen in het dagelijks functioneren (bijvoorbeeld niet naar school kunnen).</li> <li>• Risico: Risicofactoren zijn hoog, er zijn duidelijke aanwijzingen (ook intuïtief) die kunnen duiden op gevaar voor ernstige zelfverwaarlozing of verwaarlozing van naasten, decompensatie, suicide, (huiselijk) geweld of automutilatie.</li> <li>• Complexiteit; Complexiteit is hoog. Een hoog risico en/of hoge complexiteit bij vermoeden van een DSM 5 benoemde stoornis zijn doorslaggevend voor inzet specialistische GGZ-behandeling</li> <li>• Beloop van de klachten; Problematiek is meervoudig, er zijn problemen op meerdere levensgebieden en/of er is sprake van co-morbiditeit (aanwezigheid van meerdere diagnoses).</li> </ul>
<b>Doel</b>	<p>GGZ-inzet hoog specialistisch is primair gericht op het (diagnosticeren en) behandelen van psychiatrische stoornissen met als doel het voorkómen of beperken van stagnatie in de ontwikkeling en de gevolgen daarvan voor het dagelijks functioneren. Een DSM 5-benoemde stoornis is een voorwaarde voor inzet van hoog specialistische GGZ-behandeling.</p>



<p>Medicatiecontroles worden uitgevoerd om te onderzoeken of het voorgeschreven middel goed werkt, of er bijwerkingen zijn en om eventueel de dosis of het middel te wijzigen. Psychofarmaca worden terughoudend voorgeschreven. De jeugdige en het gezin ervaren een vermindering van de problemen en deze zijn hanteerbaar.</p>
---

#### **Vormen van hulp aan jeugdigen die niet onder de Jeugdwet vallen**

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

Indien na het 18<sup>e</sup> jaar de behandeling moet worden voortgezet, wordt dit bekostigd vanuit de Zorgverzekeringswet. Is de behandeling een onderdeel van de instelling waar de jeugdige na zijn 18e in het kader van verlengde jeugdhulp op dat moment verblijft, wordt dit wel bekostigd vanuit de Jeugdwet.

#### **6.3 Jeugdhulp in Onderwijstijd**

Naast ambulante begeleiding of behandeling is er ook jeugdhulp dat geboden wordt voor, tijdens en na het onderwijs. De ondersteuning vindt plaats tijdens onderwijstijd. Daarnaast valt binnen dit segment jeugdigen die niet zelfstandig of zonder hulp kunnen functioneren en behoefte hebben aan dagbesteding/dagbehandeling. De doelgroep bestaat in de meeste gevallen uit kinderen met een licht verstandelijke beperking (LVB). Jeugdigen in de leeftijd van 0- 18 jaar, die leven in een (gezins-)systeem met ernstige of meervoudige problematiek. Hiermee wordt gestreefd naar minder schooluitval doordat met Jeugdhulp onderwijs kan worden gevolgd. Regulier waar het kan, specialistisch waar nodig, door onderwijs en zorg als continuüm in elkaar over te laten lopen. Er zijn diverse jeugdhulpvoorzieningen die in onderwijstijd worden geboden.

#### **BSO+**

Het betreft hier de buitenschoolse opvang met begeleiding aan jeugdigen die problemen hebben met betrekking tot opgroeien, gedrag, niveau van functioneren, het gezin, omgang met andere jeugdigen. De BSO+ is gericht op opvang waarbij het verbeteren, ontwikkelen, stabiliseren en/of compenseren van de zelfredzaamheid, het welbevinden en/of de kwaliteit van leven onderdeel is van de begeleiding. Hiermee wordt zelfstandigheid en deelname aan maatschappelijk verkeer vergroot. De begeleiding vindt plaats op de locatie van de BSO.

Er wordt oplossingsgericht gewerkt aan doelen en vraagt betrokkenheid van jeugdige, gezin en context (school, vrijetijd, sociaal netwerk).

De kosten jeugdhulp deel begeleiding komen ten laste van jeugdwet. De kosten van kinderopvang komen ten laste van ouders/ verzorgers Wet Kinder Opvang (WKO) wanneer sprake is van BSO+ volgens de WKO. Ouders kunnen hiervoor zelf aanvraag doen voor kinderopvangtoeslag. Het Sociaal Team bepaalt samen met gezin, het onderwijs en de aanbieder welke naschoolse ondersteuning nodig is en legt dit vast in het Plan van Aanpak.

#### **Naschoolse dagbesteding**

Indien de jongere niet de ondersteuning kan krijgen binnen een reguliere BSO of BSO+ is het mogelijk specifieke groepsondersteuning te bieden met begeleiding aan jeugdigen die problemen hebben met betrekking tot opgroeien, gedrag, niveau van functioneren, het gezin, omgang met andere jeugdigen. De dagbesteding is gericht op het verbeteren, ontwikkelen, stabiliseren en/of compenseren van de zelfredzaamheid, het welbevinden en/of de kwaliteit van leven. Hiermee wordt zelfstandigheid en deelname aan maatschappelijk verkeer vergroot. Tevens kan de dagbesteding tijdelijk worden ingezet om de draagkracht van het gezin te vergroten.

Er wordt oplossingsgericht gewerkt aan doelen en vraagt betrokkenheid van jeugdige, gezin en context (school, vrijetijd, sociaal netwerk).

#### **Onderwijszorgarrangementen**

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



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

Het Sociaal Team en het onderwijs bekijken steeds per situatie (en bij individuele arrangementen in nauwe afstemming met ouders) hoe het OZA het beste vorm kan worden gegeven. Het Sociaal Team en het onderwijs maken daarbij afspraken over de benodigde inzet vanuit passend onderwijs en jeugdhulp, de beoogde doelen, monitoring en wie de regie voert. Het gaat immers om maatwerk. Hierbij wordt aangesloten bij regionale afspraken. Welk deel van de ondersteuning in een OZA voor rekening van het onderwijs komt en welk deel voor de gemeente, wordt in goed overleg (niet in het bijzijn van de jeugdige en/of zijn ouders) bepaald. Hieronder staat de doelen van een OZA opgesomd met enkele voorbeelden.

<b>Doel OZA</b>	<b>Omschrijving</b>
<b>Terugleiden</b>	<i>Kinderen die in het onderwijs zijn uitgevallen worden door middel van een onderwijszorgarrangement teruggeleid naar onderwijs.</i>
<b>Opbouwen</b>	<i>Onderwijsdeelname geleidelijk opbouwen. Voor kinderen die nooit of niet langdurig op school hebben gezeten.</i>
<b>Versterken</b>	<i>Kinderen binnen het onderwijs goed laten functioneren, in de bestaande setting. Ondersteuning vindt plaats binnen de klas en soms deels ook buiten de klas.</i>
<b>Aanpassen</b>	<i>De onderwijsleersituatie structureel aanpassen. Jeugdhulp en onderwijs zijn hiervoor samen verantwoordelijk. Denk aan een aparte klas of structuurgroep voor kinderen met autisme.</i>
<b>Doorleiden</b>	<i>Ondersteuning bij breukvlakken in de schoolloopbaan en de overgang naar werk. Denk o.a. aan begeleiding van jeugdhulp bij dagbesteding, stages en/of doorleiding naar arbeid.</i>

#### **School vervangende (dag)behandeling groep**

Indien de jeugdige tijdelijk niet naar school kan omdat behandeling nodig is ten aanzien van een psychische – en/of gedragsstoornis en/of trauma, kan dit worden geboden op een groeps(dag)behandeling, met (op termijn) een onderwijsperspectief. Dit betreft een herstelgerichte behandeling van psychische en/of gedragsstoornis en/of trauma waarbij het werken aan het onderwijsperspectief danwel opbouwen van levensinvulling onderdeel uitmaakt van de behandeling o.a. ter voorkoming van schooluitval en onderbreking van doorgaande leer- en zorglijn tijdens of na de behandeling.

#### **Dagbesteding zonder onderwijsperspectief**

Voor jeugdigen van 4 tot 18 jaar met lichamelijke of verstandelijke beperking, of JGGZ-stoornis die vanwege hun beperking geen (passend) onderwijs kunnen volgen, komen in aanmerking voor dagbesteding in groepsverband op locatie van de aanbieders. Doel van deze ondersteuning is: zinvolle dagbesteding, aanleren van vaardigheden, structuur bieden, ontlasting van thuissituatie. Er worden leerdoelen geformuleerd, passend bij de jeugdige en zijn/haar beperking. Er wordt toegewerkt naar zo veel mogelijk participatie aan de maatschappij (in de vorm van arbeidsmatige dagbesteding of betaald werk met ondersteuning).

#### **Behandeling – Ernstige Dyslexiezorg (ED)**

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

Dyslexiezorg wordt vanuit de Jeugdwet alleen vergoed aan kinderen in de leeftijd tussen 7 en 12 jaar die basisonderwijs volgen (groep 3 t/m 8), en is gericht op taal- en leesproblematiek. Voor beschrijving van de doelgroep en de aanpak verwijzen we naar Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling 3.0 van het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie.

Bron: <https://www.nkd.nl/app/uploads/2022/01/Protocol-Dyslexie-Diagnostieken-Behandeling-3.0-versie-1.0.pdf>

Het doel van de dyslexiebehandeling is het bereiken van een voldoende niveau van technisch lezen en spellen, uitgedrukt in gangbare eisen en criteria passend bij de leeftijd, schoolniveau en/of beroepspectief van cliënt en een voor cliënt acceptabel niveau van zelfredzaamheid.

De aanpak voor de behandeling van ED zie erop hoofdlijnen als volgt uit:



- Er wordt door aanbieder gestart met een fase van diagnosticeren en indiceren. Er wordt door de aanbieder een hulpverleningsplan opgesteld, waarin naast de behandeling van de lees- en spellingproblemen in een centrale rol, ook aandacht is voor mogelijke bijkomende klachten, belemmeringen en beschermende factoren en de problematiek.
- Er wordt zoveel als mogelijk vanuit één regie en één plan gewerkt en integrale hulp geboden.
- De aanbieder betreft ouders actief bij de behandeling en maakt afspraken over de ondersteuning thuis door ouder.

#### ***Hulpmiddelen van dyslexiezorg die niet onder de Jeugdwet vallen en dyscalculie***

Het bieden van hulpmiddelen bij dyslexie behoort niet tot de maatwerkvoorziening Jeugdhulp Dyslexiezorg. Voor hulpmiddelen bij dyslexie in het onderwijs zijn scholen verantwoordelijk in het kader van passend onderwijs. Daarnaast kan er op grond van de Zvw recht zijn op een Daisyspeler als de dyslexie bij de jeugdige is uitbehandeld.

Bij dyscalculie is er sprake van problemen bij het rekenen. Dyscalculie valt daarom niet onder Dyslexiezorg. In sommige gevallen vergoedt het onderwijs de kosten van het laten stellen van een diagnose en/of laten behandelen van dyscalculie of kan hiervoor aanspraak gemaakt worden op een aanvullende zorgverzekering.

#### **6.4 Opvoedondersteuning**

Op grond van de Jeugdwet kan jeugdhulp ook als maatwerkvoorziening ten behoeve van de ouders worden toegekend. Dit wordt opvoedondersteuning of opvoedhulp genoemd. De hulp richt zich op het versterken van opvoeders in hun rol. Het betreft de maatwerkvoorziening met gezinsgerichte ondersteuning bij opvoedproblemen of een maatwerkvoorziening die ouders tijdelijk ontlasten in hun rol als opvoeder (samen Respijtzorg genoemd).

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

##### **6.4.1 Gezinsgerichte ondersteuning bij opvoedproblemen**

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

#### ***Doelgroep***

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

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

#### ***Begeleiding bij omgang kind***

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

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

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

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

#### ***Toekenning aan de ouder of de jeugdige***

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





### 6.4.2 Respijtzorg jeugd

Respijtzorg is een overkoepelende term voor maatwerkvoorzieningen Jeugdhulp en Wmo die worden ingezet om de mantelzorger tijdelijk te ontlasten. Voor Jeugdhulp gaat het om maatwerkvoorzieningen die een ouder kunnen ontlasten in de ondersteuning of mantelzorg die hij zijn kind biedt zodat de ouder zijn rol als opvoeder/ verzorger kan blijven vervullen.

#### **Logeren**

Veelal gaat het om maatwerkvoorzieningen Jeugdhulp met verblijf waarbij de jeugdige korte tijd buiten de thuissituatie kan verblijven. Het gaat bijvoorbeeld om logeeropvang of dagdelen zorgboerderij, dag- of weekendopvang of deeltijdpleegzorg. Ouders/verzorgers worden ontlast, voor gemiddeld 3 etmalen per week; de etmalen kunnen ook worden ingezet voor vakantieopvang. Door logeren is de draagkracht thuis groter en kan de jeugdige langer thuis blijven wonen.

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

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

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

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

Er zijn verschillende oorzaken denkbaar waarom permanent toezicht nodig zou zijn:

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

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

### 6.5 Jeugdhulpvervoer

#### **Doelgroep, moment van toekenning en doorgeven van wijzigingen**

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

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

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

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

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

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

#### **De verschillende voorzieningen vervoer Jeugdwet**

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



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

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

#### **Redenen voor vervoersvoorziening**

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

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

Deze criteria gelden onder A in combinatie met B, of A in combinatie met C en D en E en F. Bij de tweede situatie wordt onderstaand afwegingskader toegepast.

#### **Afwegingskader**

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

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



- h. er wordt een vrijwilliger geworven die de jeugdige begeleidt (b en f) of vervoert (g);
- i. de jeugdhulpaanbieder verplaatst de begeleiding/behandeling naar het verblijfadres van de jeugdige.

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

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

### **6.6 Overgang 18-/18+ en verlengde jeugdhulp**

Vanaf 16,5 jaar stelt het Sociaal Team en/of de jeugdhulpaanbieder samen met de jeugdige/ouders een toekomstplan op om te beoordelen wat nodig is richting de 18e verjaardag van de jeugdige in het kader van volwassenheid. Het toekomstplan bevat vijf pijlers (de Big 5). De gedachte hierachter is dat jongeren een stevige basis nodig hebben op vijf leefdomeinen, te weten:

- Support: gericht op het versterken van het sociale netwerk
- Wonen: gericht op een stabiele woonplek
- School en werk: gericht op een passende en stabiele dagbesteding, school of werk.
- Inkomen: gericht op het verantwoord om te kunnen gaan met geld
- Welzijn: gericht op de (mentale) gezondheid.

Op basis van dit plan worden partners die nodig zijn om de doelen te bereiken in stelling gebracht. De verantwoordelijkheid van het te behalen resultaat eindigt niet bij het eigen aanbod.

Voor pleegzorg of verblijf in gezinshuis geldt dat de jongeren hier tot hun 21e jaar mogen verblijven. Daarnaast is het mogelijk om het verblijf onder voorwaarden te verlengen tot 23 jaar. Om te bepalen of verlengde pleegzorg of verblijf in gezinshuis ook nog vanaf 21 jaar nodig is, is het belangrijk dat de betrokkenen (de jongere, ouders, pleegouders, pleegzorgaanbieder, sociaal team en eventueel de gecertificeerde instelling) rond de 20ste verjaardag van de jongere een evaluatiegesprek voeren waarbij het perspectief op de toekomst wordt besproken en afspraken worden vastgelegd in een plan.

### **Ondersteuning na de Jeugdwet**

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

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

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

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

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

### **Wonen**

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

Vanuit deze overtuiging zal de Combinatie (aanbieder Gezinsvormen) in afstemming met het Sociaal Team bij een verlengde jeugdhulp plaatsing van een jongere van 18 jaar of ouder vanuit een andere gemeente buiten de Lekstroomregio op een jeugdhulplocatie met verblijf in de Lekstroomregio altijd contact zoeken met de gemeente van herkomst. Enerzijds om te verkennen of jeugdhulp met verblijf in of dichtbij de gemeente van herkomst realiseerbaar is en wanneer (zo dicht mogelijk bij huis). Anderzijds om het aantal locaties in regio Lekstroom waar jeugdhulp met verblijf geboden wordt (ook aan jongeren van 18+), vooral ook beschikbaar te houden voor jongeren uit de Lekstroomgemeenten die jeugdhulp met verblijf als verlengde jeugdhulp nodig hebben.

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



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

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

*Houten, 19 december 2023*

*Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Houten,*

*de secretaris,*

*A.J. Barink*

*de burgemeester,*

*G.P. Isabella*



## Bijlage 1: Afschrijvingstermijn hulpmiddelen

*\*onderstaande tabel bevat de meest voorkomende voorzieningen en is dus niet uitputtend*

*\*CAK periode vanaf 2021 is 1 maand, er zijn dus 12 periodes per jaar.*

<b>Voorziening</b>	<b>afschrijvingstermijn</b>
<b>Kinderduwwandelwagens (handbewogen of elektrisch)</b>	5 jaar (60 periodes)
<b>Douche- en toiletvoorzieningen</b>	5 jaar (60 periodes)
<b>Handbewogen of elektrische rolstoel</b>	7 jaar (84 periodes)
<b>Scootmobiel</b>	7 jaar (84 periodes)
<b>Tilliften (actief of passief)</b>	7 jaar (84 periodes)
<b>Duo-fietsen</b>	7 jaar (84 periodes)
<b>Driewielfietsen kinderen</b>	7 jaar (84 periodes)
<b>Driewielfietsen</b>	7 jaar (84 periodes)
<b>Elektrische aandrijfunits voor duwondersteuning</b>	7 jaar (84 periodes)
<b>Rolstoelfietsen</b>	7 jaar (84 periodes)
<b>Trapliften,</b>	10 jaar (120 periodes)
<b>Plafonfondliften</b>	14 jaar (168 periodes)
<b>Elektrische deurdrangers</b>	14 jaar (168 periodes)
<b>Woningaanpassingen</b>	14 jaar (168 periodes)



**Bijlage 2: Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019**



ONDERZOEKT | ADVISEERT | BEWEEGT



**Inhoud**

1. Hoe ziet het normenkader eruit?.....	5
2. Hoe moet ik het normenkader toepassen?.....	7
3. Is het normenkader toe te passen in mijn gemeente?.....	9
4. Welke uitgangspunten verankeren in het beleid?.....	10
5. Bekostiging in relatie tot het normenkader?.....	11
6. Wat is het doel van het normenkader?.....	12
7. Hoe is het normenkader tot stand gekomen?.....	13
8. Houdt dit stand bij bezwaar en beroep?.....	15
9. Is lokaal aanvullend onderzoek nodig?.....	16
10. Kan ik het normenkader toepassen per jaar?.....	17
11. Kan ik losse onderdelen uit het normenkader gebruiken?.....	18
12. Is het normenkader voor elke cliënt op maat?.....	19
13. Is 'X' minuten voor 'dweilen' wel voldoende?.....	23
Bijlage 1. Aanvullende instructie toepassing Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019.....	24
Bijlage 2. Normenkader in uren per jaar.....	33
Bijlage 3. Normenkader: activiteiten en frequenties.....	34

Auteur(s)  
 Nico Dam  
 Evelien Rijken  
 Marco Wolves  
 Bureau HHM  
 Kenmerk  
 MW/22/1235  
 Publicatiedatum  
 Juni 2019  
 Aanvulling september 2022  
 © Bureau HHM



## INLEIDING

Bureau HHM hielp veel gemeenten bij het aanpassen van de regelgeving en het beleid rond de Huishoudelijke Ondersteuning<sup>1</sup>. Dit begon na de uitspraken van de Centrale Raad van Beroep in mei 2016 met empirisch onderzoek naar normtijden en de objectieve en onafhankelijke onderbouwing daarvan, in collegiale samenwerking met KPMG Plexus. De uitkomsten daarvan toetsten we binnen een groot aantal gemeenten aan de lokale situatie om het zo te vertalen naar lokaal beleid.

Hieruit is een normenkader tot stand gekomen dat alle gemeenten kunnen gebruiken bij het toekennen van Huishoudelijke Ondersteuning. In haar uitspraken van december 2018 bevestigde de CRvB dat dit normenkader voldoet aan de eisen die in mei 2016 werden gesteld aan de onderbouwing van normtijden.

Door uit te gaan van een 'gemiddelde cliëntsituatie' en de mogelijkheid tot meer of minder inzet om te komen tot ondersteuning op maat van de persoon, gaan wij ervan uit dat dit normenkader in elke gemeente en voor elke cliënt kan worden toegepast. Wij denken dat de kennis over de noodzakelijke inzet van huishoudelijke ondersteuning inmiddels zo is uitgekristalliseerd, dat gemeenten met behulp van deze handreiking zelf de normtijden en de onderbouwing van het beleid rond de Huishoudelijke Ondersteuning kunnen vaststellen.

Aan de hand van 13 vragen geven we inzicht in het algemene normenkader voor Huishoudelijke Ondersteuning en de mogelijkheden voor toepassing daarvan door gemeenten. Wat ons betreft kunnen gemeenten deze handreiking naar hartenlust gebruiken. Bronvermelding wordt op prijs gesteld, net als reacties van gemeenten die deze handreiking gebruiken.

<sup>1</sup> De terminologie varieert in het land. Veelgebruikte termen zijn Huishoudelijke Ondersteuning, Hulp bij het Huishouden, Huishoudelijke Hulp en Huishoudelijke Verzorging. Wij gebruiken het begrip Huishoudelijke Ondersteuning.



In september 2022 hebben we een 'aangevulde' versie van het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 uitgebracht. Deze versie is inhoudelijk en wat normtijden betreft volledig gelijk aan de eerste uitgave in 2019. De aanvulling bestaat uit bijlage 1 met aanvullende instructies voor de toepassing van het normenkader die we hebben opgenomen.

De aanvullende instructies zijn tot stand gekomen op basis van de vele tientallen gesprekken die we over de details en instructie van de toepassing van het normenkader hebben gevoerd. Met name tijdens en naar aanleiding van de vele trainingen die we in het veld hebben verzorgd en voorgelegde praktijkcasussen over hoe dit normenkader te gebruiken bij het indiceren.

Met deze aanvullende instructies verandert er niets in het normenkader op zich. Dit blijft onveranderd gebaseerd op dezelfde onderzoeken. De bedoeling en de concrete toepassing ervan hebben we verder verduidelijkt, volledig in lijn met de onderliggende onderzoeken.

Veel succes!  
Bureau HHM

NB. Wij hebben geprobeerd deze tekst geheel voor zichzelf te laten spreken, hierbij is geen extern onderzoek of advies noodzakelijk. Heeft u toch vragen, opmerkingen of verbeteringsuggesties voor deze handreiking, dan horen wij die uiteraard graag: [info@hmm.nl](mailto:info@hmm.nl) | telefoon 053 433 0548



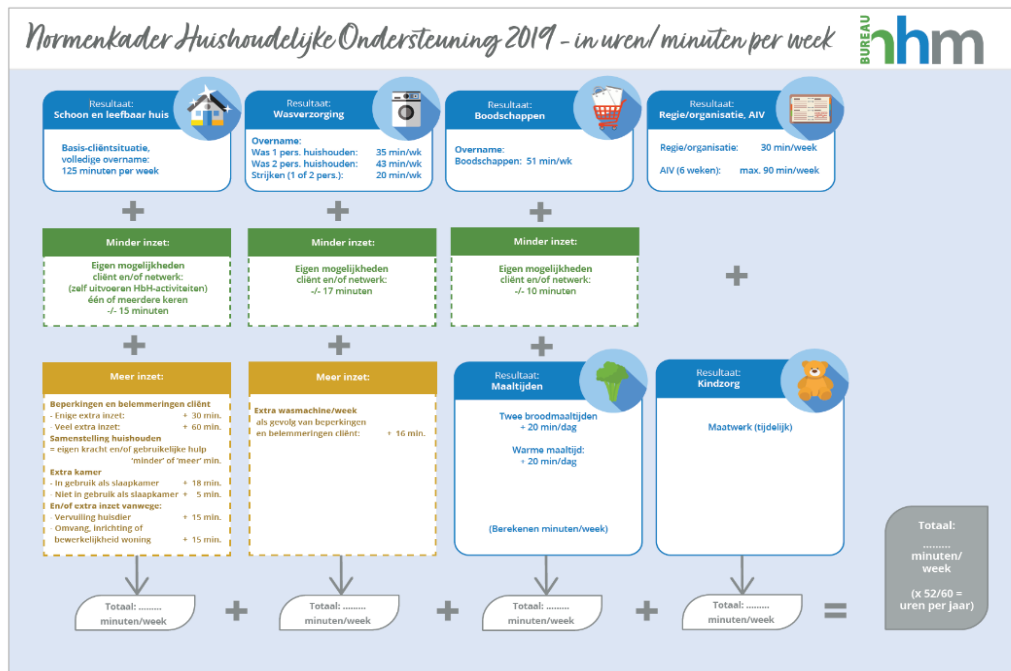
# 1

## Hoe ziet het normenkader eruit?

De volgende pagina geeft het normenkader voor de Huishoudelijke Ondersteuning weer. Per resultaatgebied is uitgewerkt hoeveel professionele inzet nodig is voor de verschillende resultaten in de gemiddelde cliëntsituatie en wat het effect hierop is van verschillende factoren, zodat uiteindelijk wordt gekomen tot ondersteuning op maat van de persoon.

De normtijden zijn in navolgend 'blokkenschema' weergegeven in 'uren/minuten per week'. Daarmee wordt tegemoetgekomen aan de wettelijke plicht om tijdbesteding inzichtelijk te maken voor de cliënt en daarmee diens rechtspositie te bewaken. Maar tegelijk wordt flexibele toepassing naar individuele cliëntsituaties mogelijk, zodat er ruimte is voor het maatwerk dat van week tot week nodig is. Bijlage 2 bevat dit normenkader uitgedrukt in 'uren per jaar'.

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 5



MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 6





# 2

## Hoe moet ik het normenkader toepassen?

De toegangsmedewerker van de gemeente doet naar aanleiding van de hulpvraag van een cliënt integraal onderzoek. Daarbij onderzoekt de toegangsmedewerker welke ondersteuning de cliënt naar aard en omvang nodig heeft. Vervolgens onderzoekt deze wat de mogelijkheden zijn vanuit eigen kracht, netwerk of andere voorliggende opties/voorzieningen om invulling te geven aan deze ondersteuningsvraag. Daaruit volgt welke ondersteuning vanuit de Wmo nodig is, in de vorm van een maatwerkvoorziening voor ondersteuning bij het huishouden.

De toegangsmedewerker gebruikt dit normenkader als hulpmiddel, als leidraad, om te komen tot een professionele afweging over de ondersteuning op maat van de individuele cliënt die nodig is. Dit wordt per subresultaat (schoon en leefbaar huis, wasverzorging, etc.) bekeken en daarna opgeteld tot de totaal te indiceren tijd. Hierbij wordt de situatie van de cliënt vergeleken met de 'gemiddelde cliëntsituatie'. Dit leidt tot 'meer' of 'minder' inzet van ondersteuning dan in de gemiddelde cliëntsituatie het geval zou zijn. Het resultaat is dan ondersteuning op maat van de individuele cliënt, die wordt vastgelegd in de indicatie (beschikking).

Het normenkader wordt op de volgende manier geïnterpreteerd:

- De ondersteuningstijd in het normenkader voor de 'gemiddelde cliëntsituatie', betreft volledige professionele overname van alle activiteiten. De situatie van de cliënt wordt hier tegen afgezet / mee vergeleken.
- Het normenkader is hiervoor weergegeven in uren/minuten per week. In bijlage 2 in uren per jaar.
- De professionele hulp maakt, in samenspraak met de cliënt, een planning wanneer welke werkzaamheden worden gedaan. Binnen de gegeven omvang van de indicatie. Zo worden in de tijd uiteindelijk alle activiteiten opgenomen in het ondersteuningsplan uitgevoerd. In bijlage 3 is een overzicht opgenomen van de activiteiten en frequentie van uitvoering hiervan waarop het normenkader is gebaseerd. Dit betreft dan volledige professionele overname van alle

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 7



werkzaamheden, zonder dat sprake is van bijzonderheden in de cliëntsituatie die minder inzet mogelijk of meer inzet nodig maken.

- Het normenkader betreft de voor de hulp beschikbare totale tijd. Er is geen sprake van 'instructietijden' per activiteit. In ieder huishouden, in iedere situatie, is sprake van net weer wat andere verdelingen van activiteiten en van de tijd die dit vergt per activiteit.
- In het normenkader is naast directe tijd ook indirecte tijd opgenomen. Dit is tijd die nodig is voor binnenkomen, afspraken maken, interactie met de cliënt en bijvoorbeeld het pakken en opruimen van schoonmaakmiddelen. Deze indirecte tijd is even noodzakelijk als de directe tijd om de beoogde resultaten te behalen.
- De totale tijd die wordt geïndiceerd, is te zien als een totaal over het jaar heen voor alle te bereiken resultaten. Uit diverse onderzoeken is gebleken dat deze totaaltijd toereikend is om te doen wat nodig is in de gemiddelde cliëntsituatie (zie vraag 12). Voorwaarde hiervoor is wel dat goed onderzoek wordt gedaan naar de individuele situatie van de cliënt (keukentafelgesprek) om te komen tot een individuele afweging op maat.
- Met dit normenkader kan een verantwoord niveau van een schoon, opgeruimd en georganiseerd huishouden worden gerealiseerd. Aandachtspunt is dat persoonlijke opvattingen van cliënten of hulpen soms anders zijn dan waarop dit normenkader is gebaseerd. In deze is dan het normenkader leidend, omdat dit op basis van onderzoek bij en met vele cliënten en in afstemming met diverse deskundigen tot stand is gekomen.

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 8



# 3

## Is het normenkader toe te passen in mijn gemeente?

Iedere gemeente kan het normenkader gebruiken door het te verankeren in het beleid. De gemeente bepaalt uiteraard haar eigen beleid ten aanzien van de Huishoudelijke Ondersteuning voor haar inwoners. Dat doet zij op grond van de Wmo 2015. Dit normenkader is gebaseerd op de algemene beleidsuitgangspunten die meerdere gemeenten toepassen (zie bij vraag 4). Als een gemeente hiervan substantieel afwijkt, kan dat tot gevolg hebben dat het normenkader niet meer van toepassing is.

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 9

# 4

## Welke uitgangspunten verankeren in het beleid?

Het normenkader is gebaseerd op de navolgende uitgangspunten. Die moeten in het beleid worden vastgelegd. Deze teksten zijn voorbeelden die we in meerdere gemeenten zijn tegengekomen.

- Definitie van het resultaat:  
*Een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen.*  
*Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.*
- De afbakening van de ruimtes waarop de voorziening betrekking heeft:  
*De inwoner moet gebruik kunnen maken van een schone woonkamer, slaapvertrekken, keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap/overloop.*
- De afbakening van activiteiten die onder de voorziening vallen en welke niet:  
*Het schoonmaken van de buitenruimte bij het huis (ramen, tuin, balkon, etc.) maakt geen onderdeel uit van HO.*
- De normering van de voorziening:  
*Voor de onderbouwing van de maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp, maken we gebruik van het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 (bureau HHM).*
- De mogelijkheid om voor bijzondere situaties af te wijken van het normenkader:  
*Wanneer cliënten als gevolg van hun (medische) beperkingen onvoldoende ondersteund worden door de basisvoorziening schoon huis, kunnen aanvullende maatwerkmodules ingezet worden. Dit zijn bijvoorbeeld een hoger niveau van hygiëne of schoonhouden realiseren, het klaarzetten van maaltijden en beschikken over schone kleding. Als zij minder ondersteuning nodig hebben, dan wordt rekening gehouden met de mogelijkheden van eigen kracht, gebruikelijke hulp en het netwerk. Als sprake is van voorliggende voorzieningen/oplossingen, dan wordt hiervoor geen Wmo-maatwerkvoorziening inzet.*

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 10



# 5

## Bekostiging in relatie tot het normenkader?

Voor de bekostiging van de Huishoudelijke Ondersteuning zijn verschillende modellen denkbaar. Die hebben in de kern steeds twee componenten: een 'p' (een reëel uurtarief) en een 'q' (het aantal uren dat bekostigd wordt). Doorgaans wordt de 'p' eenmalig bepaald en periodiek bijgesteld. Over de 'q' kunnen verschillende afspraken worden gemaakt, variërend van declaratie van feitelijk geleverde inzet, tot een normatief bepaalde omvang van de ondersteuning, bijvoorbeeld gebaseerd op het gerepresenteerde normenkader.

### Reëel uurtarief (p)

De gemeente is gehouden om voor de maatschappelijke ondersteuning een reëel tarief te betalen. De AMVB 'Reële Prijs Wmo 2015' die sinds de zomer van 2017 van kracht is, beschrijft op basis van welke parameters (kostprijsbestanddelen) het tarief tot stand komt. Het begrip 'reëel' weerspiegelt daarbij de (goede) prijs- kwaliteitverhouding. Wanneer een tarief 'reëel' is, is niet in de AMVB bepaald, dat is en blijft een keuze van de gemeente. Belangrijke toetssteen hierbij is dat het tarief tot stand komt in een transparant proces naar/met de aanbieders en dat het tarief herleidbaar en herkenbaar is.

Op grond van onze ervaringen, denken wij dat de discussie over de juiste parameters van een kostprijsmodel voor Huishoudelijke Ondersteuning en de passende waarden daarbij, inmiddels is uitgekristalliseerd. Ook op dit punt is naar ons inzicht, net als bij normtijden, geen aanvullend onderzoek nodig.

### Aantal uren (q)

Hierbij ligt het voor de hand om aan te sluiten bij het normenkader en daarmee bij de uren die de cliënt krijgt toegekend. Daardoor ontstaat balans tussen het belang van de aanbieder en dat van de cliënt en is er volstreekte duidelijkheid over de omvang van de inzet en daarmee over de rechtspositie van de inwoner.

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 11

# 6

## Wat is het doel van het normenkader?

Met dit normenkader willen we gemeenten helpen om inwoners die dit nodig hebben, passende Huishoudelijke Ondersteuning op maat van de persoon te bieden. Deze handreiking maakt de daarvoor benodigde kennis toegankelijk voor iedereen. Het is een hulpmiddel voor de toegangsmedewerkers om te komen tot een zorgvuldige professionele afweging voor ondersteuning op maat van de individuele cliënt. Gemeenten kunnen met dit normenkader kostenefficiënt komen tot Huishoudelijke Ondersteuning die voldoet aan de eisen die de Centrale Raad in mei 2016 stelde aan de onderbouwing van normtijden.

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 12

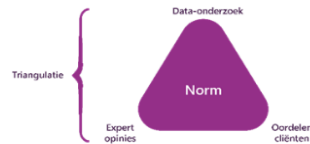


# 7

## Hoe is het normenkader tot stand gekomen?

Gemeenten bieden hun inwoners ondersteuning in de vorm van Huishoudelijke Ondersteuning op grond van de Wmo 2015. De Centrale Raad van Beroep (CRVB) deed op 18 mei 2016 vier uitspraken waarin zij kritisch was over de keuzes die gemeenten hierbij tot dan toe maakten. Dit had betrekking op de onderbouwing van de omvang van de ondersteuning en op de positie van de inwoner ten opzichte van de professional.

Naar aanleiding van deze uitspraken herzag veel gemeenten hun beleid. Bureau HHM en KPMG Plexus onderbouwden met onderzoek de benodigde omvang van de ondersteuning. De kern van deze onderzoeken is het uitgangspunt van triangulatie: het grondig onderzoeken van een vraagstuk vanuit meerdere perspectieven. Dit betreft de oordelen van cliënten, expert-oordelen en onderbouwing met data vanuit de uitvoeringspraktijk.



Zowel gezamenlijk als apart hebben beide bureaus een groot aantal gemeenten geadviseerd op basis van deze onderzoeken. Met name het onderzoek dat we hebben uitgevoerd voor de gemeente Utrecht is in veel gemeenten overgenomen als basis voor het eigen beleid.

In meerdere gevallen heeft de rechtbank en uiteindelijk ook de CRVB (10 december 2018, ECLI:NL:CRVB:2018:3835) het onderzoek dat door bureau HHM en KPMG Plexus is uitgevoerd, beoordeeld als 'objectief, onafhankelijk en deugdelijk'.

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 13



Daarmee voldoet het aan de criteria die eerder door de Raad zijn gesteld. En kan het worden benut voor onderbouwing van de in te zetten omvang van de Huishoudelijke Ondersteuning door een gemeente.

Bureau HHM en KPMG Plexus ontwikkelden in opdracht van verschillende gemeenten een nieuwe actuele maatstaf voor de Huishoudelijk Ondersteuning, passend bij het beleidskader van de betreffende gemeenten. Deze gemeenten vullen het resultaatgericht werken ieder op een andere manier in. De kern van de aanpak was steeds de combinatie van tijdbestedingsonderzoek, professionele ervaringen, onafhankelijk experts en cliëntinterviews. Hiermee bepaalden we de benodigde activiteiten, frequentie van uitvoering en de tijdbesteding hieraan die nodig zijn voor het behalen van de resultaten die met de voorzieningen Huishoudelijke Ondersteuning worden beoogd.

Voor enkele activiteiten, die in de praktijk zeer weinig voorkomen en die we daarom in de onderzoeken in 2016/2017 niet in voldoende aantallen hebben kunnen onderzoeken, blijven we gebruik maken van de normtijden zoals die in de CIZ-richtlijn uit 2006 zijn opgenomen. Ook omdat de deskundigen in de verschillende expertgroepen hebben aangegeven dat voor deze onderdelen nog steeds sprake is van relevante normtijden vanuit de CIZ-richtlijn. Dit betreft het voeren van de regie over het huishouden, advies/instructie/voorlichting en de verzorging van maaltijden.

In het verlengde van deze onderzoeken hebben wij vanuit HHM in de periode najaar 2016 tot op heden voor enkele tientallen gemeenten/regio's de uitkomsten in de lokale praktijk getoetst. Op basis van het onderzoek in meerdere gemeenten en toetsing van de uitkomsten in een groot aantal andere gemeenten en regio's, concluderen wij dat de tijdnormen die we in deze handreiking beschrijven, breed toepasbaar zijn en daarmee de CIZ-richtlijn uit 2006 op die onderdelen kunnen vervangen.

<sup>2</sup> Het empirisch onderzoek is uitgevoerd in Utrecht, Amsterdam, Haarlem, Hoorn, Emmen en nog een grote gemeente (naam wordt niet genoemd omdat deze gemeente niet formeel heeft gepubliceerd, de inhoud van het onderzoek mogen we wel gebruiken t.b.v. dit normenkader). Het rapport dat we voor Utrecht hebben opgesteld, is door de CRVB als 'deugdelijk' bestempeld. De onderzoeken in andere gemeenten zijn op overeenkomstige wijze uitgevoerd.

<sup>3</sup> Een uitgebreide beschrijving en toelichting op de uitgevoerde onderzoeken is desgewenst beschikbaar.

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 14



# 8

## Houdt dit stand bij bezwaar en beroep?

Als gemeenten de in deze handreiking gepresenteerde norm voor de toekenning van huishoudelijke hulp onder de Wmo 2015 onverkort overnemen en verankeren in hun beleid, verwachten wij dat dit juridisch stand zal houden in geval van bezwaarzaken. Bureau HHM biedt geen definitieve juridische zekerheid, daarvoor kunnen individuele zaken te veel onvoorziene omstandigheden bevatten. Bureau HHM kan op generlei wijze aansprakelijk worden gesteld door de gebruiker van deze norm c.q. deze handreiking.

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 15



# 9

## Is lokaal aanvullend onderzoek nodig?

Ten behoeve van het toetsen van uitkomsten van de elders uitgevoerde onderzoeken voor een bepaalde gemeente, analyseerden wij steeds eerst het lokale beleid. Dat is vertaald naar de uitkomsten van het onderzoek elders. Die uitkomsten toetsten we vervolgens bij lokale stakeholders. Soms met onafhankelijke experts, soms met vertegenwoordigers van cliënten en cliëntenorganisaties en steeds met professionals die de lokale praktijk van Huishoudelijke Ondersteuning goed kennen. Zo ontwikkelden we onafhankelijke lokale normenkaders, zonder aanvullend empirisch onderzoek te doen. Voortschrijdend inzicht heeft ertoe geleid dat we in het normenkader 108 uur op jaarbasis presenteren in plaats van de 105 uur op jaarbasis die is gevonden in het allereerste onderzoek in Utrecht. Daarbij bleek steeds dat de cijfermatige basis van de uitgevoerde onderzoeken kon worden gebruikt om te komen tot een normenkader dat specifiek is afgestemd op de lokale beleidskeuzes van die gemeente. Er is veelal wel sprake van enige verschillen in het beleid tussen gemeenten. Reden daarvan is dat het normenkader ruimte biedt voor individuele verschillen.

Gemeenten kunnen dit normenkader overnemen als het aansluit op het lokale beleid. Aanvullend onderzoek is dan ook niet noodzakelijk. Het verdient echter wel aanbeveling dat zowel beleid als normenkader worden besproken met lokale stakeholders. Daarmee ontstaat draagvlak voor de toepassing ervan en kunnen eventueel lokale factoren worden onderkend die van belang zijn bij de toepassing van het normenkader voor deze gemeente.

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 16



# 10

## Kan ik het normenkader toepassen per jaar?

Ja, dat kan. Bij vraag 2 presenteerden wij het normenkader uitgedrukt in uren en minuten per week. Gemeenten kunnen kiezen om een andere tijdseenheid te hanteren (zoals uren per maand, kwartaal of jaar). Bijlage 2 bevat het normenkader in een tabel op basis van uren per jaar. Iedereen kan met deze informatie het normenkader ook terugrekenen naar elke andere denkbare variant. Daarbij moet echter wel worden bedacht dat door afronding verschillen kunnen ontstaan. Een normenkader uitgedrukt in decimalen lijkt ons niet wenselijk. Daarom zijn beide tabellen afgerond op hele uren of minuten per week of per jaar. Wij adviseren te rekenen vanuit de tabel in minuten per week. Indien bij doorrekenen naar andere eenheden decimalen ontstaan, is ons advies om steeds naar boven af te ronden. Daarmee wordt een eventuele marge in het voordeel van de inwoner toegepast.

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 17



# 11

## Kan ik losse onderdelen uit het normenkader gebruiken?

Dit kan alleen als bedoeld wordt op de verschillende resultaatgebieden uit de Huishoudelijke Ondersteuning. Alle activiteiten en beïnvloedende factoren zijn per resultaatgebied gebundeld onderzocht. Zij vormen een logisch en samenhangend geheel. Dus een gemeente kan ervoor kiezen om alleen het normenkader voor 'schoon en leefbaar huis' over te nemen, zonder het kader voor het resultaat 'wasverzorging'. Bijvoorbeeld omdat hiervoor een algemene voorziening is ingericht. Dit kan wanneer deze keuze in het beleid is verankerd. Voor alle onderdelen van het normenkader moet de gemeente op een of andere wijze in mogelijkheden van ondersteuning voorzien voor inwoners die dit nodig hebben, als er geen andere voorliggende oplossingen zijn.

In dit normenkader presenteren we totaalrijen. Die zijn bepaald op grond van de triangulatie-aanpak die we eerder hebben benoemd. In de onderliggende onderzoeken zijn ook onderzoekrijen per activiteit uitgewerkt. Het gebruik van rijen per activiteit (stofzuigen woonkamer, dwellen gang, nat afnemen, etc.) als los te indiceren onderdelen raden wij af. Dit betreft onderzoekrijen die samengevoegd leiden tot een passende omvang van ondersteuning op maat voor de cliënt. Hierbij is dus ook sprake van middeling van rijen. Individuele situaties verschillen altijd wat van elkaar, dit maakt in dit normenkader dat het grote geheel zeker klopt, maar er is geen sprake van 'instructierijen' of uitvoeringsnormen per activiteit. Het zijn de totaalrijen die de toegangsmedewerker helpen om te komen tot passende ondersteuning op maat waarmee de gestelde doelen als geheel kunnen worden gerealiseerd.

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 18



# 12

## Is het normenkader voor elke cliënt op maat?

Het vertrekpunt bij het ontwikkelen van dit normenkader was 'hoe veel tijd is nodig voor volledige professionele overname van het huishouden bij een gemiddelde cliëntsituatie'. Deze gemiddelde cliëntsituatie dient als ijkpunt, waaraan cliënten worden gespiegeld. Het normenkader geeft richtlijnen voor het maken van een afweging door de toegangsmedewerker, die leidt tot ondersteuning op maat van de individuele cliënt.

Door de vele individuele casuïstiek die we in de verschillende onderzoeken hebben gezien, hebben we een scherp beeld van de 'gemiddelde cliëntsituatie' waar huishoudelijke hulp wordt geboden. Op basis van deze gemiddelde cliëntsituatie krijgen de normtijden een algemeen karakter en wordt voorkomen dat op alle mogelijk denkbare uitzonderingen apart beleid moet worden ontwikkeld. De gemiddelde cliëntsituatie is als volgt omschreven:

### Gemiddelde cliëntsituatie:

- een huishouden met 1 of 2 volwassenen zonder thuiswonende kinderen;
- wonend in een zelfstandige huisvestingssituatie, gelijkvloers of met een trap;
- er zijn geen huisdieren aanwezig die extra inzet van ondersteuning vragen;
- de cliënt kan de woning dagelijks op orde houden (bijvoorbeeld aanrecht afnemen, algemeen opruimen) zodat deze gereed is voor de schoonmaak;
- de cliënt heeft geen mogelijkheden om zelf bij te dragen aan de activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
- er is geen ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers bij activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
- er zijn geen beperkingen of belemmeringen aan de orde bij de cliënt die maken dat de woning extra vervuld of dat de woning extra schoon moet zijn;
- de woning heeft geen uitzonderlijke inrichting en is niet extra bewerkelijk of extra omvangrijk.

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 19



Clënten passen zeker niet altijd precies in deze omschrijving van 'de gemiddelde cliëntsituatie'. Er is sprake van invloedsfactoren die minder of juist meer ondersteuning nodig maken (eigen kracht e.d. versus vaker of beter moeten schoonmaken). Door een zorgvuldige afweging te maken hiervan voor iedere cliënt, komt de toegangsmedewerker tot individuele ondersteuning op maat (maatwerk). De volgende invloedsfactoren maken dat inzet van minder ondersteuningstijd mogelijk is of inzet van meer ondersteuningstijd nodig is.

### a. Kenmerken cliënt

- **Mogelijkheden cliënt zelf:** de fysieke mogelijkheden van de cliënt om bij te dragen aan de uit te voeren activiteiten. Dit hangt af van het kunnen bewegen, lopen, bukken en omhoog reiken, het vol kunnen houden van activiteiten, het kunnen overzien wat moet gebeuren en daadwerkelijk tot actie kunnen komen. Ook speelt hier de trainbaarheid en leerbaarheid van de cliënt mee.
- **Beperkingen en belemmeringen van de cliënt,** die gevolgen hebben voor de benodigde inzet. De hoeveelheid extra ondersteuning die nodig is, is leidend, niet de problematiek als zodanig. Voorbeelden zijn Huntington, ALS, Parkinson, dementie, visuele beperking, revalidatie, bedlegerig, psychische aandoeningen, verslaving/alcoholisme e.d. Dit kan op twee manieren uitwerken:
  - Het kan nodig zijn extra vaak schoon te maken of te wassen, doordat meer vervuiling optreedt. Bijvoorbeeld als gevolg van rolstoelgebruik, ernstige incontinentie, overmatig zweten, (ernstige) tremors, besmet wasgoed (bijvoorbeeld bij chemokuur of Norovirus).
  - Het kan nodig zijn de woning extra goed schoon te maken. Ter voorkoming van problemen bij de cliënt voortkomend uit bijvoorbeeld allergie, astma, longemfyseem, COPD.
- **Ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers:** de hoeveelheid ondersteuning die wordt geboden vanuit mantelzorgers, het netwerk van de cliënt en eventuele vrijwilligers, waardoor minder professionele inzet vanuit de gemeente noodzakelijk is omdat een deel activiteiten door niet-professionals wordt gedaan.

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 20



#### b. Kenmerken huishouden

- **Samenstelling van het huishouden:** het aantal personen en de leeftijd van leden in het huishouden. Als sprake is van een huishouden van twee personen, is niet persé extra inzet nodig. Dit is bijvoorbeeld wel het geval als zij gescheiden slapen, waardoor een extra slaapkamer in gebruik is. Het kan ook betekenen dat er minder ondersteuning nodig is, omdat de partner een deel van de activiteiten uitvoert (gebruikelijke hulp).  
De aanwezigheid van een kind of kinderen kan leiden tot extra noodzaak van inzet van ondersteuning. Dit is mede afhankelijk van de leeftijd en leefstijl van de betreffende kinderen en van de bijdrage die het kind levert in de huishouding (leeftijdsafhankelijk, gebruikelijke hulp). Als er kinderen zijn, zijn er vaak ook meer ruimtes in gebruik. Een kind kan eventueel ook een bijdrage leveren in de vorm van mantelzorg en daarmee de benodigde extra inzet beperken of opheffen. Bij een kind kan ook sprake zijn van bijzonderheden (ziekte of beperking) die maken dat extra inzet van ondersteuning nodig is.
- **Huisdieren:** door de aanwezigheid van een of meer huisdieren in het huishouden, kan eventueel door meer vervuiling extra inzet nodig zijn dan in de norm is opgenomen. Verzorging van huisdieren valt niet onder huishoudelijke ondersteuning. Een huisdier veroorzaakt niet altijd extra benodigde inzet (goudvis in een kom, een niet verharende hond, etc.). Een huisdier heeft vaak ook een functie ten aanzien van participatie en eenzaamheidsbestrijding. Met de cliënt moet in voorkomende gevallen overleg plaatsvinden over aantal of aard van huisdieren en welke gevolgen hiervan wel of niet 'voor rekening' van de gemeente/samenleving komen.

#### c. Kenmerken woning

- **Inrichting van de woning:** extra inzet nodig door bijvoorbeeld extra veel beeldjes of fotolijstjes in de woonkamer of een groot aantal meubelstukken in de ruimte. Het gaat in dit geval om de extreme situaties, waarin de inrichting een aanzienlijke extra ondersteuning vergt. Ook hierbij kan nader overleg met de cliënt zijn aangewezen over wie wat doet in het huishouden.

\* Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse hulp die partners, ouders, inwonende kinderen en/of andere huisgenoten elkaar geven.



- **Bewerkelijkheid van de woning:** extra inzet nodig door bouwkundige en externe factoren, bijvoorbeeld de ouderdom van het huis, de staat van onderhoud, de aard van de wand-of vloerafwerking, de aard van de deuren, schuine wanden, hoogte van de plafonds, tocht en stof, eventuele gangetjes en hoekjes.
- **Omvang van de woning:** een grote woning kan, maar hoeft niet persé meer inzet te vragen. Een extra grote oppervlakte van de in gebruik zijnde ruimtes kan meer tijd vergen om bijvoorbeeld stof te zuigen, maar kan het stofzuigen ook makkelijker maken omdat je makkelijk overal omheen kunt werken. Een extra slaapkamer die daadwerkelijk in gebruik is als slaapkamer vergt wel extra tijd.

N.B. Er zijn cliëntsituaties denkbaar die niet passen in het normenkader. Deze zijn zo uitzonderlijk dat hiervoor geen algemene normstelling mogelijk is. Wij adviseren daarom in de toegang in gezamenlijk overleg te bepalen welke ondersteuningsbehoefte er in deze cliëntsituaties is. Dit normenkader kan daarbij veelal wel ondersteunend zijn.





# 13

## Is 'x' minuten voor 'dweilen' wel voldoende?

In dit normenkader presenteren we totaal tijden voor verschillende onderdelen. Deze zijn bepaald op grond van de triangulatie-aanpak die we eerder hebben benoemd bij vraag 7. In de onderzoeken die ten grondslag liggen aan dit normenkader zijn ook onderzoektijden per activiteit uitgewerkt. Het gebruik van tijden per activiteit (stofzuigen woonkamer, dweilen gang, nat afnemen, etc.) als los te indiceren onderdelen raden wij af. Dit betreft onderzoektijden die samengevoegd leiden tot een passende omvang van ondersteuning op maat voor de client. Hierbij is dus ook sprake van middeling van tijden. Individuele situaties verschillen altijd wat van elkaar. Dit maakt in dit normenkader dat het grote geheel zeker klopt, maar er is geen sprake van 'instructietijden of uitvoeringsnormen per activiteit'. Het zijn de totaal tijden die de toegangsmedewerker helpen om te komen tot passende ondersteuning op maat waarmee de gestelde doelen als geheel kunnen worden gerealiseerd.

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau Hm | Hm Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 23

### Bijlage 1. Aanvullende instructie toepassing Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019

In deze bijlage hebben we nadere instructies uitgewerkt voor het toepassen van het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019.

Deze instructies zijn uitgewerkt op basis van:

- de bedoeling van de onderliggende onderzoeken waar het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 op is gebaseerd;
- de vele gesprekken met en praktijkvoorbeelden van Wmo-consulenten van gemeenten en van deskundigen van aanbieders HO tijdens de tientallen trainingen die door bureau Hm zijn verzorgd over het Normenkader HO 2019 sinds 2019.

Tijdens de trainingen over het normenkader voor gemeenten/de Wmo-consulenten geven we de instructies uit deze bijlage mondeling al mee.

Deze instructies zijn te zien als een inhoudelijke verrijking of inkleuring van het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019.

Deze instructies hebben geen invloed op de tijdnormen uit het normenkader, de eerder uitgevoerde onderliggende onderzoeken vormen hiervoor de basis.

Onderwerpen in deze bijlage:

1. Minder inzet dan volledige overname/afschalen.....	25
2. Enige extra inzet of veel extra inzet (30 of 60 minuten).....	26
3. Kamer wel/niet in gebruik (als slaapkamer).....	26
4. Wanneer ruimtes wel of niet als 'extra kamer' aanmerken.....	27
5. Samenstelling huishouden (= eigen kracht + gebruikelijke hulp).....	28
6. Huisdieren (die extra inzet van ondersteuning noodzakelijk maken).....	28
7. Overige kenmerken woning: omvang, bewerkelijkheid, inrichting.....	29
8. Strijken en boodschappen (beide meestal voorliggend op te lossen).....	30
9. Regie en organisatie; Advies-instructie-voorlichting.....	30
10. Algemeen (activiteiten en -onderzoektijden).....	31
11. Afronding van de indicatie (op 5 minuten of per kwartier).....	31
12. Herindicaties.....	32



### 1. Minder inzet dan volledige overname/afschalen

We krijgen regelmatig vragen over het 'afschalen' of 'minderen' ten opzichte van de in de norm aangegeven minuten per week in geval van volledige overname. De vragen die worden gesteld, gaan over waarop dit 'afschalen' is gebaseerd en of het mogelijk is om verder af te schalen dan de 10, 15 of 17 minuten die in het normenkader staan benoemd.

Hierbij geldt:

1. We hebben in 2016 de uitvoerders HO gevraagd hoeveel cliënten, die géén volledige overname nodig hebben zoals beschreven in de 'gemiddelde cliëntsituatie', zelf gemiddeld doen onder het resultaat Schoon en Leefbaar huis. Dat bleek gemiddeld zo'n 15 minuten te zijn.
2. Dat betreft meestal schoonmaken op middenniveau (afstoffen en nat afnemen) en algemeen opruimen. Het afstoffen op middenniveau is dus zonder bukken of klimmen/reiken. Dit hebben we in het normenkader 'licht HbH' genoemd. Zonder ons toen te realiseren dat dit een andere invulling kent dan het 'licht HbH' in de ClZ-richtlijn 2006. Daarin omvat 'licht HbH' meer activiteiten en staat dan ook voor 30 minuten.
3. Als de cliënt nog duidelijk meer kan doen en ook werkelijk duurzaam doet dan afstoffen op middenniveau, bijvoorbeeld t.a.v. het sanitair schoonmaken of de keuken of stofzuigen, dan kan zeker nog één of zelfs twee maal extra mindering met 15 minuten plaatsvinden. Mits dit duidelijk wordt toegelicht/gemotiveerd.
4. Bovenop of in plaats van de mindering vanwege de mogelijkheden van de cliënt zelf, kan ook nog aftrek plaatsvinden vanwege ondersteuning vanuit het netwerk of door inwonende personen op

basis van het beleid gebruikelijke hulp. Dit kan 15 minuten zijn, maar dit kan ook meer dan 15 minuten zijn. Vaak is dat dan vanwege gebruikelijke hulp.

5. De taak van de gemeente op grond van de Wmo 2015 is ondersteuning op maat te bieden. Als dat bij een cliënt 2 uur of bijvoorbeeld 3 uur per 2 weken is, dan kan dit zeker worden geïndiceerd.
6. Het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 is gebaseerd op volledige professionele overname op wekelijkse basis. Maar het normenkader staat niet in de weg dat een andere oplossing (minder uren per week) de best passende ondersteuning is voor de cliënt. Dit kan dan ook worden geïndiceerd.
7. Zeker bij de was is vaak ruimte voor eigen inzet door de cliënt. Daarom staat hierbij ook een aftrekoepie voor de helft van de omvang (-/ 17 minuten). Je ziet vaak dat de zware/grote stukken was niet meer kan hanteren, maar de kleine stukken nog wel, zoals kleding, ondergoed e.d.
8. Bij alle punten hierboven bedoelen we specifiek: het betreft inzet van de cliënt zelf of het netwerk, de eigen kracht, waardoor dit werk niet door de huishoudelijke hulp hoeft te worden gedaan.

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 25



### 2. Enige extra inzet of veel extra inzet (30 of 60 minuten)

Wanneer moet ik enige extra inzet of juist veel extra inzet indiceren? Dit gaat over situaties waarin door beperkingen of belemmeringen van de cliënt extra goed of extra vaak moet worden schoongemaakt.

We zien dit in de volgende situaties:

1. Oorzaak 1: allergieën/COPD en dergelijke waardoor het huis beter stofvrij moet blijven.
2. Oorzaak 2: incontinentie, overmatig zweten, specifieke medicijnen met lichamelijke reacties, rolstoelgebruik binnen-buiten (en geen stofzuigrobot mogelijk voor het zand opzuigen) en dergelijke, waardoor het huis sneller vervuult.
3. Tot 30 minuten extra inzet is vooral aan de orde als uitbreiding op het ene bezoek/werkmoment per week van de hulp nodig is. Vanwege extra vaak of extra goed moeten schoonmaken.
4. Tot 60 minuten extra inzet is in het algemeen aan de orde als een tweede bezoek/werkmoment per week van de hulp nodig is. Vanwege extra vaak of extra goed moeten schoonmaken.
5. Aandachtspunt: inzetten van medisch advies kan nodig zijn om duidelijk te krijgen wat op objectieve medische gronden noodzakelijk is om aan extra ondersteuning in te zetten.
6. In geval van en tweede keer moeten komen vanwege stof of zand/haren op de vloer vanwege huisdieren, vanwege allergie, vanwege rolstoelgebruik et cetera: overweeg of het mogelijk is dat de cliënt zelf een eenvoudige robotstofzuiger aanschaf als algemeen gebruikelijke voorziening.

7. Advies van ons: laat de cliënt een eenvoudige robotstofzuiger zelf kopen en gebruiken, mits dit iemand is die met een (eenvoudig) apparaat uit de voeten kan.

### 3. Kamer wel/niet in gebruik (als slaapkamer)

Binnen het normenkader rekenen we extra tijd voor extra kamers. Er is een verschil tussen de tijd die wordt gerekend wanneer een extra kamer 'wel of niet in gebruik' is. Maar wanneer moeten we als gemeente een kamer aanmerken als 'in gebruik' en wanneer als 'niet in gebruik'?

Instructie:

1. De terminologie waar deze instructie op rust is: een extra kamer 'in gebruik als slaapkamer' of een extra kamer 'niet in gebruik als slaapkamer'. Als het geen slaapkamer is, dan is het dus voor 'iets anders', het maakt in principe niet uit waarvoor dat is.
2. Extra (slaap)kamers in de woning, naast de hoofdslaapkamer van de cliënt (die in de standaardtijd is opgenomen), moeten worden schoongemaakt om de woning uiteindelijk niet te laten vervuilen.
3. Als een extra kamer daadwerkelijk als slaapkamer in gebruik is, dan vergt dat 18 minuten per week zoals genoemd in het normenkader (bijv. voor een stel dat altijd apart slaapt, twee mensen -geen stel- die samen een huis bewonen, een kind, mits geen gebruikelijke hulp mogelijk is: betekent zelf schoonmaken door het kind), et cetera.
4. Voor de niet-slaapkamers indiceer je 5 minuten per week. Dat is in principe onafhankelijk waar deze andere kamer voor wordt gebruikt. Van leeg tot logeerkamer tot strijkkamer tot computerkamer etc.

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 26



- Want: met 20 minuten per maand heeft de hulp genoeg tijd om die kamer een keer te kunnen stoffen en stofzuigen e.d. en blijft deze acceptabel schoon. Toegangsm medewerkers kunnen op basis van hun professionele oordeel in een uitzonderlijke situatie zo nodig een uitzonderlijke beslissing nemen en toch 18 minuten toekennen.
5. Een zolder en dus ook een eventuele helemaal leegstaande zolderkamer: die neem je in principe niet mee, behalve als er duidelijke redenen zijn om dit wel te doen. Het eventueel eens per jaar een stofzuiger door de zolder halen, lost zich in de praktijk eigenlijk altijd wel op.
  6. De 18 minuten voor een kamer in gebruik als slaapkamer komen voort uit het moeten verschonen van het bed en de extra benodigde tijd voor stoffen en schoonmaken vanwege de aard van het gebruik van de kamer.
  7. Een logeerkamer die (zeer) incidenteel wordt beslapen: die kan in principe door de logee weer schoon worden opgeleverd. Of door de ouders van het kleinkind dat komt logeren. Het is niet aan de gemeente om dit soort zaken altijd te moeten oplossen. In principe blijft dan de genoemde 5 minuten per week (20 minuten per maand) toereikend om die kamer voldoende schoon te houden. Ook hier geldt weer: uitzonderingen daargelaten, zoals bijvoorbeeld: twee kleinkinderen logeren enkele dagen per week bij opa en oma om het gezin te ontlasten waar al Jeugdzorg in zit: dan is HO inzetten een betere optie dan meer Jeugdzorg inzetten.
  8. Het professionele oordeel van de consulent is uiteindelijk leidend, deze kan zo nodig de hardheidsclausule benutten.

#### 4. Wanneer ruimtes wel of niet als 'extra kamer' aanmerken

Binnen het normenkader rekenen we extra tijd voor extra kamers. Er is een verschil tussen de tijd die wordt gerekend wanneer een extra kamer wel of niet in gebruik is als slaapkamer. Maar wanneer merk je een extra ruimte nu ook aan als extra kamer? Hier kan sprake zijn van interpretatieverschillen, vooral als het meer om een 'overige ruimte' gaat en niet zozeer een extra kamer.

Instructie:

1. Grote bijkeuken: een bijkeuken is in principe onderdeel van 'de keuken'. Het kan natuurlijk voorkomen dat sprake is van een serieus grote keuken in combinatie met een serieus grote bijkeuken: dan kan opplussen op basis van 'extra kamer niet in gebruik als slaapkamer' of op basis van de factor 'omvang van de woning' aan de orde zijn. Dat kan spelen als de hele woning duidelijk bovengemiddeld groot is.
2. Tweede badkamer: kern: bespreken met de cliënt dat deze in principe niet wordt gebruikt als badkamer en deze dan aanmerken als 'extra kamer niet zijnde een slaapkamer: plus 5 minuten/week.
3. Separaat toilet boven: als er geen toilet in de badkamer zit: zien als onderdeel van 'het sanitair boven': vergt geen extra tijdsinzet.
4. Kantoor: als het echt een kantoor is en niet een slaap/logeerkamer die als werkplek wordt gebruikt: deze moet zakelijk schoongemaakt en dan is het geen Wmo. Als het een thuiswerkplek betreft, dan is het een kamer 'niet in gebruik als slaapkamer'.
5. Grote kelder: afwegen op basis van het werkelijke gebruik hiervan. Geen extra tijd toekennen, net zoals de zolder of eventueel meenemen als 'extra kamer niet in gebruik als slaapkamer'.

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 27

#### 5. Samenstelling huishouden (= eigen kracht + gebruikelijke hulp)

In het normenkader is de mogelijkheid benoemt om extra tijd toe te kennen op grond van de 'samenstelling van het huishouden'. Hiervoor hanteren we een aanvullende instructie, gebaseerd op de uitgangspunten van eigen kracht en het beleid gebruikelijke hulp van de gemeente.

1. De instructie voor deze regel in het normenkader is:
  - a. beoordeel de eigen kracht van de cliënt(en)
  - b. beoordeel de situatie op grond van het beleid gebruikelijke hulp van de gemeente.
2. Als sprake is van meer personen in het huishouden, dan zijn eigen kracht en gebruikelijke hulp bepalend of er MINDER dan volledige overname of MEER dan volledige overname moet worden ingezet.
3. De 30 minuten zoals (oorspronkelijk) vermeld in het normenkader: kom tot een specifieke afweging die kan leiden tot het toekennen van minder tijd of tot het toekennen van meer tijd, dit kan zo nodig ook meer dan 30 minuten zijn.

#### 6. Huisdieren (die extra inzet van ondersteuning noodzakelijk maken)

Omdat huisdieren een extra bron van vervulling kunnen zijn binnen een huishouden, kan het nodig zijn vanwege de noodzaak van extra vaak of extra goed schoonmaken 15 minuten extra ondersteuningstijd toe te kennen.

Instructie:

1. Er zijn gemeenten die uitsluiten dat er extra ondersteuningstijd nodig kan zijn vanwege de aanwezigheid van huisdieren, omdat dit een 'eigen keuze van de cliënt' is. Andere gemeenten zien juist de belangrijke rol die huisdieren in het leven van mensen kunnen hebben en komen hier zo nodig in tegemoet als dit nodig is.
2. Voor hulpverleners kan extra inzet van ondersteuning noodzakelijk zijn. Dat zijn namelijk 'hulpmiddelen' en geen huisdieren.
3. De verzorging van huisdieren is eigen verantwoordelijkheid van de cliënt, hier indiceer je geen extra inzet voor.
4. Zolang sprake is van een 'gewone situatie', dus één of twee katten of honden/hondjes: dan kan het aan de orde zijn dat je extra tijd indiceert, als daadwerkelijk sprake is van extra bewerkelijkheid/werk voor de hulp (bijvoorbeeld stofzuigen moet sowieso al gebeuren).
5. Als sprake is van keuzen van de cliënt die boven het 'gewone' uitstijgen, dan is gesprek nodig over wat aan de cliënt zelf is en wat aan de gemeente/samenleving is. Ofwel: als de cliënt ervoor kiest meer vervulling te laten ontstaan door huisdieren dan als algemeen redelijk is aan te merken, dan wordt dat vervolgens niet door de gemeente opgelost.

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 28



Want: in het beleid van de gemeente staat dat de cliënt is gehouden om niet meer ondersteuning te vragen of noodzakelijk te maken dan in redelijkheid nodig is.

Voorbeelden: meerdere honden die vrij door het hele huis mogen lopen of losvliegende vogels die veel troep maken. Cliënten met COPD die binnen roken en binnen 20 parkieten houden en vervolgens om extra vaak schoonmaak vragen.

In dezelfde lijn: cliënten met zware allergie of COPD, die weigeren de woning te saneren, maar wel extra ondersteuning vragen.

#### **7. Overige kenmerken van de woning: omvang, bewerkelijkheid, inrichting**

Op basis van het normenkader is het mogelijk om 15 minuten extra ondersteuningstijd toe te kennen op basis van 'overige kenmerken'.

Wat zijn deze overige kenmerken?

1. Pas dit alleen toe in heel duidelijke gevallen.
2. Omvang van het huis: alleen in uitzonderlijke situaties neem je een kwartier extra op vanwege een heel groot huis. Dit aspect wordt namelijk mede gedekt door de mogelijkheid van toekennen van extra ondersteuningstijd voor 'extra kamers wel of niet in gebruik als slaapkamer'.
3. Bewerkelijkheid: idem. Alleen in uitzonderlijke situaties hiervoor extra ondersteuningstijd opnemen.
4. Inrichting: idem. Eerste verantwoordelijkheid ligt bij de cliënt om niet meer inzet nodig te maken dan redelijkerwijs nodig is. In uitzonderlijke situaties kun je het meenemen.
5. Voor deze drie items apart dan wel gezamenlijk ken je in principe 1 x 15 minuten extra toe.

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 29

#### **8. Strijken en boodschappen (meestal voorliggend op te lossen)**

De afgelopen jaren zijn er diverse ontwikkelingen geweest rondom strijken en boodschappen. Deze hebben invloed op het indiceren van hulp bij het huishouden:

1. Strijken wordt over het algemeen niet meer geïndiceerd, hier zijn in de vorm van strijkvrije kleding voorliggende oplossingen voor beschikbaar.
2. Boodschappen halen wordt in het algemeen niet meer geïndiceerd. Hier zijn veelal boodschappenservices voor beschikbaar als voorliggende oplossing.

#### **9. Regie en organisatie; Advies-instructie-voorlichting**

Het kan zijn dat een cliënt niet meer zelf (volledig) de regie kan voeren over het huishouden. Als het zo is dat een hulp daardoor aantoonbaar extra werkzaamheden moet doen of bijvoorbeeld door het gedrag van de cliënt extra tijd nodig heeft, dan kun je hiervoor 30 minuten per week structureel extra indiceren. Van hulpen mag worden verwacht dat deze zelfstandig hun werkzaamheden kunnen plannen. Het gegeven dat een cliënt de hulp niet kan instrueren, betekent dus niet automatisch inzet van extra ondersteuningstijd. Er moet wel sprake zijn van extra werk.

Advies-instructie-voorlichting heeft betrekking op het, op tijdelijke basis, aanleren van praktisch vaardigheden in het huishouden aan een cliënt. Bijvoorbeeld als een partner net is weggegaan en een cliënt zelf wil kunnen bijdragen aan het huishouden, het schoonmaken, het leren koken van enkele basis-maaltijden, et cetera. Soms is het dan praktisch hiervoor aan de dan in het algemeen al langere tijd vertrouwde huishoudelijke hulp voor een aantal weken extra tijd toe te kennen. Dit is dus altijd tijdelijk en is te onderscheiden van de inzet van Wmo-begeleiding.

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 30



### 10. Algemeen (activiteiten en -onderzoektijden)

Het normenkader is gebaseerd op uitgebreid onderzoek, waarin we ook gemiddelde tijden in kaart hebben gebracht van de verschillende activiteiten.

In het algemeen is het advies: indiceer niet gedetailleerd in minuten op activiteitsniveau. Deze zijn in het Normenkader ook niet opgenomen. Uiteraard staan deze wel in de onderliggende onderzoeksrapporten, zoals dat van Utrecht. Waarom dan niet per activiteit een tijd indiceren?

Hiervoor zijn twee redenen.

1. Ten eerste: de tijden per activiteit in deze onderzoeksrapporten zijn gemiddelde onderzoekstijden over een grote situaties waarin tijd is gemeten. Dit zijn zeker géén instructietijden op activiteitsniveau. Door de verschillende activiteiten en tijden bij elkaar op te tellen, hebben we een totaal tijd verkregen. Deze totaal tijd is toereikend om het resultaat te schoon en leefbaar huis te behalen in veel verschillende situaties. Maar de uitvoeringstijd per activiteit varieert altijd per individuele situatie. En dat is prima, dat is de praktijk, maar de totaal tijd als geheel is uiteindelijk toereikend.
2. Ten tweede: er is ook sprake van tijd die nodig is om schoonmaakspullen te pakken en op te ruimen, even met de klant af te stemmen, etc., dat is allemaal opgenomen in de 'indirecte tijd'. Zou je alleen tijden per activiteit indiceren, dan mis je dus een deel van de tijd.

Een optie is om te werken met een totaal tijd in uren per jaar; dan kun je meer flexibiliteit bieden aan aanbieder en cliënt om bijvoorbeeld in de zomer wat te minderen en een grote schoonmaak in het voorjaar in te

bouwen of mee te bewegen met een variabele gezondheidstoestand van de cliënt. Dit is een nu (nog) niet algemeen gebruikelijke keuze.

Het kan wel handig zijn voor consulenten als zij een lijst met activiteiten en frequenties met de cliënt kunnen bespreken, zoals deze in de bijlagen van het Normenkader staan. Zodat er aan verwachtingenmanagement kan worden gedaan, omdat de cliënt een beeld krijgt van welke activiteiten nodig zijn voor het resultaat 'schoon en leefbaar huis' en welke frequentie gemiddeld genomen verwacht mag worden. Puur om een idee te hebben van de orde van grootte, kunnen de consulenten de onderzoekstijden uit het rapport van Utrecht een keer bekijken. We raden niet aan dit op cliëntniveau te doen, laat staan dit samen met de cliënt te doen.

### 11. Afronding van de indicatie (op 5 minuten of per kwartier)

Bij het indiceren komen consulenten soms op een 'bijzonder' aantal minuten. Hoe ronden we dan af?

Afronding van de indicatie kan het beste per 5 minuten of per kwartier. Het is verstandig hierover met de aanbieders te overleggen. We horen frequent dat wordt gekozen voor afronding per 5 minuten, op kwartierniveau afronden is zeker ook een optie.

Spreek goed af hoe je de afronding met elkaar wilt doen. Indiceer niet op de minuut nauwkeurig, zoals '2 uur en 23 minuten'. Het normenkader is niet bedoeld om met zo'n precisie te kunnen indiceren en dit veroorzaakt verwarring bij cliënten.

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 31

### 12. Herindicaties

Gemeenten die het normenkader gaan gebruiken, maken verschillende keuzen ten aanzien van het herindiceren van cliënten.

1. Veel gemeenten kiezen bij invoeren van het normenkader voor geleidelijk herindiceren, bij afloop van indicaties. Er zijn ook gemeenten die kiezen voor volledige herindicatie of gedeeltelijke herindicatie van met name de (heel) hoge indicaties. Herindicaties vergen optimale zorgvuldigheid, zeker als lopende indicaties vanwege nieuw beleid worden herzien.
2. Wanneer wordt overgegaan op het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 en zeker ook wanneer een herindicatietraject wordt opgestart, is het noodzakelijk vroegtijdig en uitgebreid met de gecontracteerde aanbieders van HO de ontwikkelingen te bespreken.
3. Bij een herindicatie constateert de cliënt vaak dat diens situatie de afgelopen jaren achteruit is gegaan, maar dat de indicatie nu plots omlaag gaat. Dit roept dan vragen op bij de cliënt.
 

*Mogelijke reactie 1:* 'het klopt dat uw situatie achteruit is gegaan, dat begrijpen wij. Maar uw woning raakt daardoor niet meer vervuld dan voorheen. Daarom is geen extra inzet van HO nodig.' (als dit het geval is uiteraard. En als er geen gevolgen zijn vanwege vermindering van eigen kracht).

*Mogelijke reactie 2:* 'de gemeente hanteert nieuw beleid, met een actueel en algemeen geaccepteerd normenkader voor het indiceren van HO. Met dit normenkader indiceren wij 'zinnig en zuinig', in overeenstemming met hedendaagse normen en opvattingen over het huishouden en wat we als schoon en leefbaar aanmerken. We begrijpen dat het verlagen van uw indicatie vervelend is. Wij houden

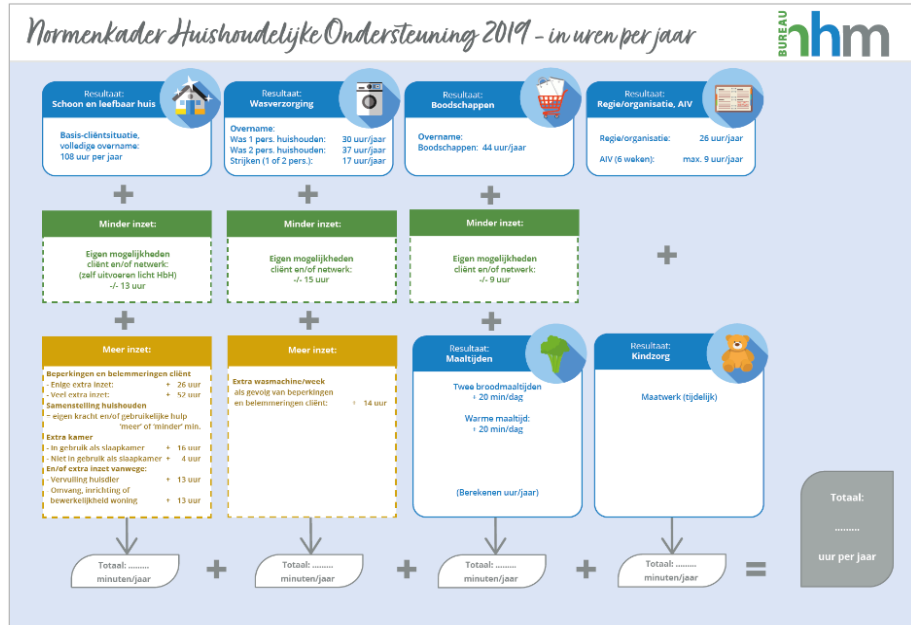
contact met u en met uw aanbieder om in de gaten te houden of het met deze nieuwe indicatie lukt om uw woning schoon en leefbaar te houden.'

4. Dit alles laat onverlet: als de situatie van de cliënt het noodzakelijk maakt juist meer te indiceren, dan moet dat uiteraard ook gebeuren.
5. Ook mogelijk en soms noodzakelijk: bij herindicaties van grote indicaties vooraf met de aanbieder (en de huishoudelijke hulp) afstemmen over wat nu echt nodig is bij deze cliënten. En wat de hulp dan nu allemaal doet in de 5-6-7 uur die zij heeft. En of dat allemaal wel de bedoeling is vanuit de Wmo en of dit in lijn is met het beleid en de inzichten bij de gemeente en de aanbieder. Een indicatie met veel uren is in voorkomende gevallen ook gewoon heel hard nodig, dus zorgvuldigheid is vereist.

MW/22/1235 | juni 2019 – september 2022 | © Bureau HHM | HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 | pagina 32



Bijlage 2. Normenkader in uren per jaar



Bijlage 3. Normenkader: activiteiten en frequenties

	Woonruimten					
	Schoon en leefbaar huis	Woonkamer	Slaapkamer(s)	Keuken	Badkamer en toilet	Hal
Categorie schoonmaakactiviteiten	Afhemen nat en droog	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter</li> <li>Deuren/deurposten nat afvegen incl. deurlichten</li> <li>Zonmeubels afnemen (droog/nat)</li> <li>Radiatoren reinigen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter</li> <li>Deuren/deurposten nat afvegen incl. deurlichten</li> <li>Radiatoren reinigen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Deuren/deurposten nat afvegen incl. deurlichten</li> <li>Radiatoren reinigen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Deuren/deurposten nat afvegen incl. deurlichten</li> <li>Radiatoren reinigen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter</li> <li>Deuren/deurposten nat afvegen incl. deurlichten</li> <li>Radiatoren reinigen</li> </ul>
	Stofzuigen en divellen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stofzuigen</li> <li>Divellen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stofzuigen</li> <li>Divellen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stofzuigen</li> <li>Divellen</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Stofzuigen</li> <li>Divellen</li> <li>Trappstofzuigen (binnenshuis)</li> </ul>
	Ramen en gordijnen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gordijnen wassen</li> <li>Lamellen/jaloezieën reiniging</li> <li>Ramen binnenzijde wassen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gordijnen wassen</li> <li>Lamellen/luxaflex reiniging</li> <li>Ramen binnenzijde wassen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gordijnen wassen</li> <li>Lamellen/luxaflex reiniging</li> <li>Ramen binnenzijde wassen</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Gordijnen wassen</li> <li>Lamellen/jaloezieën reiniging</li> <li>Ramen binnenzijde wassen</li> </ul>
	Bed verschonen		<ul style="list-style-type: none"> <li>Bed verschonen</li> <li>Matras draaien</li> </ul>			
	Keuken schoonmaken			<ul style="list-style-type: none"> <li>Keukenblok en -apparatuur (buitenzijde)</li> <li>Afval opruimen</li> <li>Keukenkastjes (binnenzijde)</li> <li>Koelkast (binnenzijde)</li> <li>Oven/magnetron</li> <li>Vriestros reinigen (binnenzijde (onroooid))</li> <li>Afzuigkap reinigen (binnenzijde)</li> <li>Bovenkant keukenkastjes</li> <li>Tegelwand (los van keukenblok)</li> </ul>		
	Sanitair schoonmaken				<ul style="list-style-type: none"> <li>Badkamer schoonmaken (incl. stofzuigen en divellen)</li> <li>Toilet schoonmaken</li> <li>Tegelwand badkamer afnemen</li> </ul>	
	Opruimen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Opruimen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Opruimen</li> </ul>			

Tabel 1. Activiteiten benodigd voor een schoon en leefbaar huis.



Ruimte	Basisactiviteit	Frequenties
Woonkamer (en andere kamers)	Stof afnemen hoog incl. luchtfilters	1 x per 2 weken
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Opruimen	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per week
Slaapkamer(s)	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters	1 x per 6 weken
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Opruimen	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per 2 weken
	Bed verschonen of opmaken	1 x per 2 weken
Keuken	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per week
	Keukenblok (buitenzijde) inclusief tegelwand, kookplaat, spoelbak, koelkast, eventuele tafel	1 x per week
	Keukenapparatuur (buitenzijde)	1 x per week
	Afval opruimen	1 x per week
	Afwassen (* onderdeel van 'maaltijden')	
Sanitair	Bedkamer schoonmaken (inclusief stofzuigen en dweilen)	1 x per week
	Toilet schoonmaken	1 x per week
Hal	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters	1 x per week
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Trap stofzuigen (binnenshuis)	1 x per week
	Dweilen	1 x per week

Tabel 2. Frequenties benodigd voor een schoon en leefbaar huis (basisactiviteiten).

Ruimte	Incidentele activiteit	Frequenties
Woonkamer (en andere kamers)	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Zitmeubels afnemen (droog/nat)	1 x per 8 weken
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
Slaapkamer(s)	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
	Matras draaien	2 x per jaar
Keuken	Gordijnen wassen	2 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	3 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	3 x per jaar
	Keukenkastjes (binnenzijde)	2 x per jaar
	Koelkast (binnenzijde)	3 x per jaar
	Oven/magnetron (grondig schoonmaken)	4 x per jaar
	Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooid)	1 x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - niet vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Bovenkant keukenkastjes	1 x per 6 weken
	Tegelwand (los van keukenblok)	2 x per jaar
Sanitair	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar



Ruimte	Incidentele activiteit	Frequenties
	Tegelwand badkamer afnemen	4 x per jaar
	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Reinigen lamellen/Luxaflex	3 x per jaar
Hal 	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar

Tabel 3. Frequentie benodigd voor een schoon en leefbaar huis (incidentele activiteiten).


Activiteit	Frequenties*
 Wasgoed sorteren	1x per week
Behandelen van vlekken	5x per 2 weken (indien nodig)
Was in de wasmachine stoppen (incl. wasmachine aanzetten)	5x per 2 weken
Wasmachine leeghalen	5x per 2 weken
Sorteren naar droger of waslijn	5x per 2 weken
Was in de droger stoppen	5x per 2 weken
Droger leeghalen	5x per 2 weken
Was ophangen	5x per 2 weken
Was afhalen	5x per 2 weken
Was opvouwen	5x per 2 weken
Was strijken	1x per week
Was opbergen/opruimen	5x per 2 weken

Tabel 4. Activiteiten en frequenties benodigd voor de wasverzorging

\* In een tweepersoonshuishouden wordt uitgegaan van een frequentie van 5x per 2 weken voor de was, in een eenpersoonshuishouden is dat 2x per week.

Onderdeel	Activiteit	Frequentie
	Het opstellen van boodschappenlijst	1x per week
	Het doen van de boodschappen	1x per week
	Het opruimen van de boodschappen	1x per week

Tabel 5. Activiteiten en frequenties benodigd voor de boodschappen

Onderdeel	Activiteit	Frequentie
	Broodmaaltijden: tafel dekken, eten en drinken klaarzetten (1 maaltijd op tafel, 1 maaltijd in de koelkast), afruimen, afwassen of vaatwasser inruimen/uitruimen	1x per dag*
	Opwarmen maaltijd: maaltijd opwarmen, tafel dekken, eten en drinken klaarzetten, afruimen, afwassen of vaatwasser in/uitruimen	1x per dag*

Tabel 6. Activiteiten en frequenties benodigd voor de maaltijden


\* Of minder als de cliënt hierin een deel van de week zelf of met behulp van het netwerk kan voorzien.





Onderdeel	Activiteit
Verzorgen van minderjarige kinderen 	Was verzorgen
	Kamers opruimen
	Eten maken
	Tasjes school
	Aankleden
	Wassen
	Eten geven
	Structuur bieden
	Meer tijd huishoudelijke taken
	Brengen naar school/crèche
	Naar bed brengen
	Afstemming met andere hulp/informele zorg
	Afstemming/sociaal contact (aankomst, vertrek, administratie, contact met cliënt)

Tabel 7. Activiteiten voor verzorgen van minderjarige kinderen

Onderdeel	Activiteit
Advies, instructie en voorlichting 	Aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van de activiteiten gericht op een schoon en leefbaar huis en de was-verzorging
	Aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van activiteiten gericht op boodschappen en maaltijden

Tabel 8. Activiteiten voor advies, instructie en voorlichting