

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2025

Het college van burgemeester en wethouders van **gemeente** Berkelland;

Overwegende dat het de bevoegdheid heeft om beleidsregels te stellen voor zover noodzakelijk voor de uitvoering van de Verordening Sociaal Domein Berkelland 2025, nader te noemen de Verordening.

Gelet op de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Jeugdwet en het bepaalde in artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht;

Besluit:

Vast te stellen de navolgende:

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2025

Inleiding

De **gemeente** Berkelland vindt het belangrijk dat inwoners actief kunnen **meedoen** in de samenleving. Ook is het belangrijk dat inwoners een eigen huishouding kunnen voeren en dat **kinderen** gezond en veilig opgroeien. Inwoners moeten in de eerste plaats daar zelf voor zorgen. Lukt dat niet, dan is het de taak van de **gemeente** om inwoners te helpen.

Het document dat u leest beschrijft de beleidsregels en de manier waarop de **gemeente** Berkelland werkt.

Deze beleidsregels geven algemene regels over de volgende onderwerpen:

- Werken en **meedoen** in de samenleving (Wmo en Jeugd);
- Gezond en veilig opgroeien (Jeugd);
- Wonen in een veilige en gezonde omgeving (Wmo).

Waarom deze regels?

De beleidsregels vullen de wettelijke regels en de regels uit de Verordening Sociaal Domein Berkelland 2025 en het Besluit maatschappelijk ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2025 aan. Het zijn algemene regels waarin bepaalde zaken uit de Verordening en het besluit zijn uitgewerkt en die door de **gemeente** zijn vastgesteld. In onderstaande tabel is toegelicht welk type documenten er zijn, wat er in ieder document is geregeld en wie het document heeft vastgesteld.

Document	Wat	Vaststelling	Toelichting
Verordening Sociaal Domein Berkelland 2025	Algemeen verbindende voorschriften die gemeente en inwoner binden	Gemeenteraad	Het stellen van detailregels wordt vaak gedelegeerd aan het college
Besluit maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2025	Verlengstuk van de Verordening: bevat algemeen verbindende voorschriften	College	Dit zijn de financiële detailregels die gedelegeerd zijn door de gemeenteraad
Beleidsregels Maatschappelijke ondersteuning en Jeugdhulp Berkelland 2025	Algemene regels voor de afweging van belangen, de vaststelling van feiten of uitleg van wettelijke voorschriften bij gebruik van een bevoegdheid van een bestuursorgaan. Ze binden alleen het bestuursorgaan dat de regels zelf mag stellen	College	Worden vastgesteld op basis van de eigen bevoegdheid van het college. Dit zijn geen gedelegeerde regels vanuit de gemeenteraad

Kernwaarden

In dit deel zijn de kernwaarden opgenomen die invulling geven aan wat de gemeente van inwoners verwacht en wat inwoners van de gemeente mogen verwachten. De kernwaarden geven de koers aan die de gemeente binnen het sociaal domein wil varen en zijn het eerste (afwegings)kader waarbinnen een hulpvraag beoordeeld wordt. Zie onderstaand:

1. Iedere inwoner kan naar vermogen deelnemen aan de samenleving.
2. Iedere inwoner heeft onderdak en een gezonde financiële huishouding.
3. **Kinderen** groeien veilig en gezond op.
4. De inwoner benut maximaal eigen mogelijkheden, talenten en zijn sociale netwerk (bijvoorbeeld familie, vrienden of het verenigingsleven).
5. De hulpvraag staat centraal. De gemeente helpt bij het duidelijk maken van de hulpvraag.
6. Vrij toegankelijke hulp gaat voor **hulp-op-maat**.
7. De inwoner is zelf verantwoordelijk, de gemeente helpt als dat nodig is. Dit betekent niet dat de gemeente altijd met een oplossing komt.

De kernwaarden geven richting aan de uitvoering van de Verordening en de beleidsregels. Het zijn geen regels, maar principes en overtuigingen. Die vormen de basis van de regels. De gemeente zorgt ervoor dat het effect van een besluit past bij de bedoeling van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Jeugdwet.

Binnen de gemeente Berkelland werken we met Positieve Gezondheid. Bij Positieve Gezondheid is de aanwezigheid van ziekten en beperkingen niet meer het uitgangspunt, maar het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren. Het gaat om veerkracht in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.

*Vanuit die visie wordt samen naar oplossingen gezocht in eigen kracht, gebruikelijke zorg, **mantelzorg**, sociaal netwerk etc. (5 stappenplan CRVB).*

Hoofdstuk 1 De toegang naar maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp

[Wmo , Jeugdwet]

Inleiding

Dit hoofdstuk beschrijft hoe inwoners in Berkelland toegang tot maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp kunnen aanvragen.

Melding

Inwoners die hulp nodig hebben kunnen zich melden bij de . De aanvraag voor maatschappelijke ondersteuning begint bij de **gemeente** met een melding. Inwoners melden zich bij de **gemeente** met een hulpvraag. Andere betrokkenen hebben ook de mogelijkheid een melding in te dienen voor een inwoner in het kader van de Wmo. In de Verordening Sociaal Domein Berkelland 2025, in artikel 2.1.1 is vastgesteld op welke manier inwoners een melding bij de **gemeente** Berkelland kunnen indienen. Wanneer een melding is ingediend start de meldingsfase. Het doel van de meldingsfase is dat de **gemeente** zorgvuldig onderzoek doet naar de hulpvraag.

Inwoners die een aanvraag indienen voor maatschappelijke ondersteuning, zoals voorgeschreven in artikel 2.3.2 lid 1 Wmo, moeten eerst een melding indienen bij de **gemeente**. Direct een aanvraag indienen voor maatschappelijke ondersteuning is niet mogelijk. Een aanvraag voor maatschappelijke ondersteuning kan worden ingediend zodra het onderzoek naar aanleiding van de melding is afgerond. Een aanvraag voor jeugdhulp kan wel zonder voorafgaand onderzoek naar de hulpvraag worden ingediend (Verordening, artikel 2.1.1 lid 3). Een aanvraag voor jeugdhulp kan alleen door een belanghebbende worden ingediend.

Voordat een hulpvraag voor jeugdhulp formeel in behandeling wordt genomen door de **gemeente**, wordt op grond van het woonplaatsbeginsel gecontroleerd of de inwoner onder de verantwoordelijkheid van de **gemeente** Berkelland valt. Dit geldt ook voor jeugdige vreemdelingen die zich melden bij de **gemeente**. De **gemeente** moet inwoners die een aanvraag indienen voor maatschappelijke ondersteuning identificeren (Wmo, artikel 2.3.4). Voor de Jeugdwet is het genoeg het Burgerservicenummer te controleren. Dit kan met een document waar dit op staat of met een check in de Basisregistratie Personen.

Inwoners kunnen de **gemeente** een **persoonlijk plan** aanbieden (artikel 2.1.2 lid 4 van de Verordening). De **gemeente** wijst op de mogelijkheid om gebruik te maken van gratis onafhankelijke cliëntondersteuning.

Het onderzoek

De **gemeente** bevestigt een melding voor maatschappelijke ondersteuning na ontvangst en start zo snel mogelijk met het onderzoek. Ook een Jeugdwet aanvraag wordt na ontvangst bevestigd en ook dan wordt zo snel als mogelijk een onderzoek gestart. Het onderzoek bestaat uit verschillende fasen en begint meestal met een (keukentafel)gesprek met de betrokkene(n).

De **gemeente** doet onderzoek naar de omvang van de hulpvraag en de mogelijkheden voor de inwoner en/of het gezin om zelf een oplossing te vinden. Tijdens het onderzoek worden oplossingen onderzocht waaronder het gebruik van eigen kracht, **gebruikelijke hulp**, **mantelzorg**, het sociale netwerk, algemeen gebruikelijke **voorzieningen**, andere **voorzieningen**, algemene **voorzieningen** of vrijwilligerswerk. De **gemeente** verstrekt informatie over de beschikbare **voorzieningen**, vrijwilligerswerk en de eigen bijdrage voor **hulp-op-maat** en **pgb**.

De **gemeente** doet samen met de inwoner onderzoek naar de melding voor maatschappelijke ondersteuning of de aanvraag voor jeugdhulp. De **gemeente** hanteert tijdens het onderzoek het 5 stappenplan van de Centrale Raad van Beroep, zoals voorgeschreven in artikel 2.2.2 lid 1 van de Verordening. Dit stappenplan is opgesteld als beoordelingskader om een besluit voor maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp toe te kennen.

Het onderzoek doorloopt de volgende stappen:

	Zorgvuldige besluitvorming voor jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning
Stap 1	De gemeente stelt eerst vast wat de hulpvraag van de inwoner is en welk effect de inwoner daarmee wil bereiken.
Stap 2	De gemeente stelt hierna vast welke problemen, beperkingen of (on)mogelijkheden er precies zijn die belangrijk zijn voor het beoordelen van de hulpvraag.
Stap 3	De gemeente brengt in kaart welke hulp nodig is.
Stap 4	De gemeente onderzoekt wat de inwoner zelf kan doen om het probleem op te lossen (eigen kracht), al dan niet met gebruikelijke hulp , met hulp van mantelzorg anderen uit het sociale netwerk of van organisaties, met algemeen gebruikelijke voorzieningen of andere voorzieningen .
Stap 5	De gemeente bepaalt welke aanvullende hulp de gemeente kan geven om het probleem op te lossen en het gewenste effect te bereiken. Eventueel kan de gemeente hiervoor extern medisch advies inwinnen.

In de volgende hoofdstukken worden de stappen van het stappenplan nader toegelicht. Tijdens het onderzoek kan de **gemeente** te allen tijde advies van een deskundige inschakelen.

1.1 Vaststellen van de hulpvraag [Wmo , Jeugdwet]

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

De **jongere**, ouders of inwoner kan ook een **persoonlijk plan** of, in het kader van jeugdhulp een **familiegroepsplan**, overhandigen, waarin hij deze punten heeft beschreven en aangeeft welke maatschappelijke ondersteuning of jeugdhulp naar zijn mening het meest aangewezen is. Dit plan dient dan als basis voor het onderzoek. Hierbij onderzoekt de **gemeente** ook of de door de inwoner gewenste professionele ondersteuning of ondersteuning binnen het informele netwerk, voldoet aan de door de **gemeente** gestelde eisen.

1.2 Vaststellen problemen zelfredzaamheid en meedoen [Wmo , Jeugdwet]

De **gemeente** is verplicht om zorgvuldig onderzoek te doen naar de persoonlijke omstandigheden van de inwoner (Wmo 2015, artikel 2.3.2) bij het vaststellen van specifieke problemen die de inwoner vindt bij de **zelfredzaamheid** of maatschappelijke **participatie**. De **gemeente** moet zorgvuldig onderzoeken welke beperkingen of moeilijkheden de inwoner ervaart in zijn dagelijks leven, zoals opgroei- en opvoedingsproblemen of psychische problemen, zoals voorgeschreven in artikel 2.3 Jeugdwet. In het kader

van de Jeugdwet moet op basis van artikel 2.3 worden onderzocht of er sprake is van opgroei- of opvoedproblemen of psychische stoornissen. De **gemeente** onderzoekt en legt deze problemen vast om een compleet en integraal beeld van de persoonlijke situatie van de inwoner te krijgen. Hierdoor kan de **gemeente** bepalen welke ondersteuning de inwoner nodig heeft. De **gemeente** zorgt ervoor dat alle relevante factoren zorgvuldig worden afgewogen om een passende bijdrage te leveren aan de verbetering van de **zelfredzaamheid** en **participatie** van de inwoner.

De **gemeente** moet bij dit onderzoek rekening houden met de mogelijkheden van de inwoner om zelf oplossingen te vinden, zoals hulp vanuit het eigen netwerk of **gebruikelijke hulp** (Wmo 2015, artikel 2.3.5). De **gemeente** onderzoekt welke veerkracht ten aanzien van sociale, geestelijke en lichamelijke uitdagingen, bij de inwoner aanwezig is, om zo oplossingen te vinden in eigen kracht en in het eigen netwerk.

Het is van belang dat de **gemeente** niet alleen kijkt naar de problemen die zich voordoen, maar ook naar welke ondersteuning nodig is om deze problemen op te lossen. De mate van **zelfredzaamheid** en **participatie** moet worden beoordeeld op basis van de individuele omstandigheden van de inwoner, waarbij de **gemeente** moet nagaan in hoeverre **hulp-op-maat** noodzakelijk is (Jeugdwet, artikel 2.3). Als er voorliggende algemene **voorzieningen** beschikbaar zijn die de problemen kunnen oplossen, moet dit zoals voorgeschreven in artikel 2.3.2 Wmo 2015 ook worden onderzocht.

1.3 Vaststellen benodigde ondersteuning [Wmo , Jeugdwet]

Het goed beoordelen van de aard en omvang van de ondersteuning zorgt ervoor dat mensen precies de hulp krijgen die ze nodig hebben, niet te veel en niet te weinig. Het voorkomt ook dat er onnodige of verkeerde hulp wordt ingezet.

Bij de Wmo helpt het mensen om zelfstandig en actief mee te doen in de samenleving.

Bij de Jeugdwet zorgt het ervoor dat **kinderen** en gezinnen de ondersteuning krijgen die hen helpt om beter te functioneren en zich te ontwikkelen.

Vanuit de Jeugdwet wordt onderzocht welke hulp naar aard en omvang nodig is voor de jeugdige om, rekening houdend met zijn leeftijd en ontwikkelingsniveau, gezond en veilig op te groeien, te groeien naar zelfstandigheid, voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren (artikel 2.3 Jeugdwet)

Vanuit de Wmo wordt onderzocht welke beperkingen de inwoner in de **zelfredzaamheid** of **participatie** ondervindt.

1.4 Vaststellen mogelijkheden inwoner (bruto) [Wmo , Jeugdwet]

1.4.1 Eigen kracht

Door eerst eigen kracht te benutten, kunnen middelen efficiënter worden ingezet. Zo blijft er meer ruimte voor mensen die echt **hulp-op-maat** nodig hebben.

Er is een onderscheid tussen begeleiding en behandeling. Het accent van begeleiding ligt op het eigen maken van vaardigheden of nieuw gedrag door de inwoner door langdurig oefenen en trainen. Het is een tussenvorm waarbij behandeling te zwaar is en de ondersteuning van de eerstelijns hulpverlener (zoals (jeugd)verpleegkundige of Voormekaar) of een vrijwilliger niet toereikend is. Voor behandeling gelden zwaardere functie-eisen (minimaal postmaster Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ) voor de regiebehandelaar) dan bij begeleiding (Hbo-opleiding, SKJ-registratie). Soms kan binnen behandeling diagnostiek en advisering volstaan om (het systeem van) de inwoner voldoende handvatten te geven om met de problematiek om te gaan en is behandeling of zelfs begeleiding niet noodzakelijk.

Onder de Wmo geldt dat als er reële behandel mogelijkheden zijn, van de inwoner verwacht mag worden dat hij gebruik maakt van de behandel mogelijkheden en zich inspannt om de behandeling optimaal te laten verlopen. In het kader van de eigen kracht mag gevraagd worden dat de inwoner zich inzet om een zo goed mogelijk resultaat te behalen met behandeling. **Hulp-op-maat** kan in een dergelijke situatie anti-revaliderend werken. Mocht de inwoner geen gebruik willen maken van de behandeling of zich niet willen inspannen om de behandeling goed te laten verlopen, kan **hulp-op-maat** vanuit de Wmo worden geweigerd.

Anders is het als er sprake is van een wachtlijst voor behandeling. In dat geval zou **hulp-op-maat** ter overbrugging kunnen worden ingezet. Ook kan **hulp-op-maat** naast een te volgen behandeling of revalidatie worden toegekend. Hierover is (met toestemming van de inwoner) afstemming met de behandelaar nodig. Een dergelijke **indicatie** heeft dan in principe een korte geldigheidsduur, afgeleid van de duur van het behandel- of revalidatietraject.

Voorbeeld

Een inwoner meldt zich bij de gemeente met het verzoek om diverse woningaanpassingen en een scooter vanwege chronische pijnklachten. Uit het onderzoek naar de melding blijkt dat een multidisciplinaire behandeling een reële kans op verbetering van de klachten geeft, maar de inwoner staat hier niet voor open. De gemeente wijst in dat geval de aanvraag voor de Wmo-voorzieningen af. De redenering is dan dat iemand alleen hulp-op-maat kan krijgen als de behandelingsmogelijkheden al zijn benut en de mogelijkheid tot behandeling niet meer open staat.

De **gemeente** verstrekt **hulp-op-maat** alleen als iemand niet op eigen kracht, inclusief mogelijkheden om die eigen kracht te versterken zoals **gebruikelijke hulp**, **mantelzorg**, algemene **voorzieningen** en verzekeringen, in de hulpvraag kan voorzien, waarbij rekening wordt gehouden met de individuele situatie en beperkingen van de cliënt of jeugdige, en de **gemeente** stimuleert het probleemoplossend vermogen van burgers en hun omgeving om maatschappelijke ondersteuning te minimaliseren.

Eigen kracht van het gezin

Ga na of en in hoeverre de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de ouder(s) en het sociale netwerk toereikend zijn om zelf de nodige hulp en ondersteuning te kunnen bieden zoals bepaald in artikel 4.1.2. van de Verordening. De eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen worden ook wel de 'eigen kracht' genoemd. Er wordt dus uitgegaan van de 'eigen kracht' van de jeugdige, zijn ouders en het sociale netwerk. Bij stap 4 wordt dus onderzocht wat de mogelijkheden van de jeugdige zelf en diens sociale omgeving zijn tegen de achtergrond van de specifieke problematiek van de jeugdige. Het gaat om een individuele afweging.

1.4.2 Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is de mate waarin de inwoner met hulp van huisgenoten het aanvaardbare niveau van **zelfredzaamheid** en **participatie** of het zich handhaven in de samenleving kan bereiken of behouden. In de Verordening is in artikel 2.2.2.1 vastgelegd dat **gebruikelijke hulp** de hulp is die over het algemeen mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende **kinderen** of andere huisgenoten. Voor de Jeugdwet worden met ouders ook andere opvoeders en verzorgers bedoeld. Bij huisgenoten spelen de vragen; Kan hij het, heeft hij er de tijd voor en is hij niet overbelast? Als deze 3 vragen met ja beantwoord kunnen worden, dan kan verwacht worden dat ook niet-**gebruikelijke hulp** gewoon wordt gegeven. Lukt dat niet meer, dan kan de **gemeente** te hulp komen.

Voor zover **gebruikelijke hulp** kan worden verwacht, hoeft de **gemeente** geen **hulp-op-maat** toe te kennen. De **gemeente** kan voor de niet-**gebruikelijke hulp**, **hulp-op-maat** verlenen. Daar waar sprake is van overbelasting, zal **hulp-op-maat** niet op basis van een **pgb** worden verstrekt.

Hieronder een aantal voorbeelden van hoe de **gemeentegebruikelijke hulp** beoordeelt:

a. Leeftijd van de jongere

Bij de beoordeling van **gebruikelijke hulp** wordt rekening gehouden met verschillen die tussen **jongeren** in dezelfde leeftijdscategorie bestaan. Ook bij **jongeren** met een **normaal ontwikkelingsprofiel** van dezelfde leeftijd kan de ene **jongere** meer zorg nodig hebben dan de andere. Het ene **kind** is nu eenmaal 'gemakkelijker' of sneller zelfstandig dan het andere **kind**.

Voorbeeld

Veel kinderen van 4 jaar zijn overdag zindelijk en gaan zelf naar het toilet. Maar het is niet ongevoel dat een kind van deze leeftijd hier stimulans, hulp of toezicht bij nodig heeft. Deze stimulans en hulp mag je verwachten van ouders/verzorgers en is **gebruikelijke hulp**.

Aard van de zorghandelingen

Voor zorghandelingen die de **jongere** zelfstandig kan uitvoeren, hoeft geen hulp te worden toegekend. **Gebruikelijke hulp** bij **kinderen** kan ook handelingen omvatten die niet standaard bij alle **kinderen** voorkomen. Het gaat dan om handelingen die een **gebruikelijke hulp**-handeling vervangen, zoals het geven van sondevoeding in plaats van eten. Of om handelingen die in samenhang met reguliere zorgmomenten kunnen worden geboden, zoals het geven van medicijnen.

Voorbeeld

- Het legen van een katheterzakje is een handeling die het verschonen kan vervangen. Als dat het geval is, is sprake van **gebruikelijke hulp**.

- Oefenen met het gebruik van pictogrammen bij een jongere met een verstandelijke beperking is een handeling die oefenen met lezen of topografie kan vervangen. Dit is in dat geval **gebruikelijke hulp**.

b. Frequentie en patroon van de zorghandelingen

Zorghandelingen die meelopen in het normale patroon van dagelijkse zorg voor een **kind**, zoals 3 keer eten per dag, kunnen als **gebruikelijke hulp** worden aangemerkt.

Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met die zorgsituaties waarbij ouders voortdurend in de nabijheid moeten zijn om onplanbare zorg en toezicht te leveren vanwege de (chronische) aandoening, stoornissen en beperkingen van het **kind**.

Voorbeeld

- Als een kind bij het ontbijt en het naar bed gaan medicatie aangereikt moet krijgen, loopt dit mee in het normale patroon van dagelijkse zorg voor een kind en wordt dit als **gebruikelijke hulp** aangemerkt.
- Het aanreiken van spullen of speelgoed bij kinderen met een lichamelijke beperking na afloop van de maaltijd of na een drinkmoment, past in een normaal patroon van dagelijkse zorg en is dus **gebruikelijke hulp**.
- Als een ouder meerdere malen per nacht zorg moet bieden aan een ouder kind, lopen die handelingen niet mee in het normale patroon van dagelijkse zorg. Dit is geen **gebruikelijke hulp**.

De aard van de relatie van de persoon binnen de leefeenheid met de inwoner

Als algemeen uitgangspunt geldt dat huisgenoten elkaar onderling **gebruikelijke hulp** moeten bieden. Immers huisgenoten binnen de **leefeenheid** kiezen ervoor om gezamenlijk een huishouden te voeren. Dat maakt hen gezamenlijk verantwoordelijk voor het functioneren van het huishouden.

De **gemeente** moet wel rekening houden met de aard van de relatie die de persoon binnen de **leefeenheid** heeft met de inwoner. Dat betekent dat er onderscheid kan bestaan tussen wat van echtgenoten/partners ten opzichte van elkaar als **gebruikelijke hulp** kan worden aangemerkt, tussen **kinderen** ten opzichte van hun ouders en huisgenoten die bijvoorbeeld geen bloedverwantschap hebben met de inwoner.

Huishoudelijke taken

Bij het overnemen van huishoudelijke taken wordt in principe geen rekening gehouden met de aard van de relatie. Het gaat er om of sprake is van een huisgenoot binnen de **leefeenheid**.

Echtgenoten/partners

Als uitgangspunt geldt dat wat van echtgenoten/partners ten opzichte van elkaar meer wordt verwacht in het kader van **gebruikelijke hulp** dan van **kinderen** ten opzichte van hun ouders. Dat heeft te maken met wat gebruikelijk is volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer; de onderhoudsplicht die echtgenoten/partners naar elkaar toe hebben. Zo wordt het normaal geacht dat de ene partner de ander aanspoort tot bijvoorbeeld zelfzorg of hulp biedt bij de sociale redzaamheid. Bij een substantiële omvang in de ondersteuningsbehoefte kan dit er evenwel toe leiden dat sprake is van niet-**gebruikelijke hulp**.

Kinderen ten opzichte van ouders

Het algemene principe van de verantwoordelijkheid voor de **leefeenheid** geldt ook voor de hulp of ondersteuning van **kinderen** aan hun ouders. Daarbij moet vooral gedacht worden aan het overnemen van de huishoudelijke taken. Voor **kinderen** ten opzichte van hun ouders kan het bieden van begeleiding als **gebruikelijke hulp** anders liggen. Het hoeft ook niet in alle gevallen zo te zijn dat het volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer gebruikelijk is dat meerderjarige inwonende **kinderen** hun ouder(s) individuele ondersteuning bieden. De **gemeente** zal dat in het individuele geval moeten beoordelen.

Huisgenoten ten opzichte van elkaar

Het algemene principe van de verantwoordelijkheid voor de **leefeenheid** geldt ook voor de hulp of ondersteuning van huisgenoten ten opzichte van elkaar. Voor huisgenoten ten opzichte van elkaar kan het bieden van begeleiding als **gebruikelijke hulp** anders liggen. Gelet op aard van de relatie (bijvoorbeeld niet familierechtelijk) kan het ook zijn dat het volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer niet gebruikelijk is dat de ene huisgenoot de ander bijvoorbeeld aanspoort tot zelfzorg.

Ouders en kinderen

De zorgplicht van ouders voor hun **kinderen** strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger), onder meer afhankelijk van de leeftijd en verstandelijke ontwikkeling van het **kind**, normaal gesproken geeft aan een **kind**, inclusief de 'zorg' bij kortdurende ziekte.

Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de **gebruikelijke hulp/zorg** voor de **kinderen** over. **Gebruikelijke hulp/zorg** voor **kinderen** omvat in ieder geval de aanwezigheid van een verantwoordelijke ouder of derde persoon, die past bij de leeftijd en ontwikkeling van het **kind**. Het tijdelijk overnemen van de **gebruikelijke hulp/zorg** van de **kinderen** kan een Wmo-aanspraak zijn, maar structurele opvang van **kinderen** in beginsel niet.

De leeftijd en de ontwikkelingsfase van inwonende kinderen

Als de inwoner thuiswonende **kinderen** heeft, gaat de **gemeente** er in beginsel vanuit dat de **kinderen**, afhankelijk van hun leeftijd en de ontwikkelingsfase, een bijdrage kunnen leveren aan het overnemen van huishoudelijke taken. Dat beoordeelt de **gemeente** in het individuele geval.

Kind eren binnen de leefeenheid

In geval de **leefeenheid** van de inwoner mede bestaat uit (pleeg en/of stief-) **kinderen**, gaat de **gemeente** ervan uit dat de **kinderen**, afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken. Een volwassen huisgenoot van 23 jaar en ouder dient het huishouden in principe geheel over te nemen. Een 18-jarige wordt verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. Daarnaast kunnen zij eventuele **jongere** gezinsleden verzorgen en begeleiden. Onder de omstandigheden in het individuele geval kan ook andere hulp of ondersteuning van het meerderjarige **kind** aan de ouder(s) onder de **gebruikelijke hulp** vallen.

Verder gelden de volgende uitgangspunten bij de huishoudelijke taken:

- **Kinderen** tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding.
- **Kinderen** tussen 5-12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafeldekken/afruimen, afwassen/afdrogen, boodschap doen, kleding in de wasmand gooien.
- **Kinderen** vanaf 13 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken hun eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen.

De leerbaarheid van de inwoner en/of de personen van wie gebruikelijke hulp kan worden gevergd

Het kan voorkomen dat er (tijdelijk) geen **gebruikelijke hulp** van een huisgenoot kan worden verlangd. Een reden daarvoor kan zijn dat de huisgenoot niet weet op welke manier **gebruikelijke hulp** kan of moet worden verleend, maar dat wel kan aanleren. Denk bijvoorbeeld aan situaties waarin men wordt geconfronteerd met een nog niet eerder aanwezige ondersteuningsbehoefte van de inwoner zoals bij een niet aangeboren hersenletsel (NAH) of (beginnende) dementie het geval kan zijn. Of een huisgenoot die nooit heeft geleerd huishoudelijke taken uit te voeren, maar die wel leerbaar is. De **gemeente** kan dan tijdelijk **hulp-op-maat** inzetten om de '**gebruikelijke hulp**' aan te leren. De ondersteuning kan dan ook gericht zijn op het leren om te gaan met (de gevolgen van) de beperkingen van de inwoner. Er moet in die gevallen wel sprake zijn van een noodzaak tot het verlenen van **hulp-op-maat** die in overwegende mate is gericht op de inwoner. Het spreekt voor zich dat hierbij de leerbaarheid van de inwoner ook een belangrijke rol kan spelen. Dat kan ook betrekking hebben op het (leren) accepteren van de te bieden **gebruikelijke hulp**.

Het kan zijn dat de gebruikelijk hulp (substantieel) wordt overschreden. Denk bijvoorbeeld aan de situatie van een langdurige ondersteuningsbehoefte in combinatie met het uitvoeren van huishoudelijke taken en/of het bieden van noodzakelijke individuele ondersteuning. Ook de hulp/zorg van ouders voor **kinderen** kan niet-gebruikelijk zijn gelet op de omvang daarvan. In vergelijking met gezonde **kinderen** met een **normaal ontwikkelingsprofiel** kan deze hulp/zorg worden overschreden. Als ouders voldoende eigen kracht hebben en in staat zijn om de meer dan **gebruikelijke hulp** aan hun **kind(eren)** te bieden, komen ouders niet in aanmerking voor **hulp-op-maat**.

Het is echter niet zo dat de **gemeente** in Beleidsregels kan vaststellen hoeveel hulp precies gebruikelijk is te bieden. De medewerker Voormekaar moet daarvoor de omstandigheden van het individuele geval beoordelen. In voorkomende gevallen kan **hulp-op-maat** aangewezen zijn, tenzij (bij **kinderen**) aanspraak bestaat op begeleiding of **persoonlijke verzorging** op grond van de Jeugdwet of intensieve **kindzorg** op grond van de Zorgverzekeringswet.

Uitzonderingen op het bieden van gebruikelijke hulp

In de volgende situaties gaat de **gemeente** er in principe van uit dat de huisgenoot (tijdelijk) geen **gebruikelijke hulp** biedt of kan bieden:

- de huisgenoot is overbelast of dreigt te worden overbelast;
- de huisgenoot heeft beperkingen en mist de kennis/vaardigheden om **gebruikelijke hulp** uit te voeren en kan deze vaardigheden niet aanleren;
- de inwoner heeft een zeer korte levensverwachting;
- de huisgenoot is regelmatig langdurig niet aanwezig, vanwege activiteiten elders met een verplichtend karakter niet zijnde studie en/of werkzaamheden;

- er is naar het oordeel van de **gemeente** sprake van bijzondere omstandigheden. Hieronder kan bijvoorbeeld een stapeling van ondersteunings- en/of zorgtaken worden verstaan.

Begeleiding en gebruikelijke hulp

Hieronder komen enkele uitzonderingen dan wel bijzondere situaties aan de orde die specifiek voor begeleiding vanuit Jeugdhulp gelden.

- De ouder/verzorger heeft zelf beperkingen**
Als een ouder of verzorger/opvoeder geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke begeleiding uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren, wordt geen bijdrage van hem verwacht.
- Begeleiding gedurende werk of studie ouders/verzorgers**
Wanneer ouders of verzorgers werken of studeren, blijven zij verantwoordelijk voor de opvang/verzorging van hun **kinderen**. De begeleiding die buiten dit werk om als **gebruikelijke hulp** wordt beschouwd, kan gedurende de tijd dat de ouders werken of studeren niet als **voorziening** worden toegekend.
- Begeleiding tijdens onderwijs**
Als een **kind**, vanwege een aandoening, stoornis of beperkingen, gedrag heeft dat het leren bemoeilijkt, valt de daarbij behorende begeleiding onder het onderwijs. Het gaat daarbij om begeleiding die te maken heeft met de lessen, het leren, de vakinhoud en de pedagogische en didactische omgang. In het kader van passend onderwijs voorziet een school in begeleiding van leerlingen tijdens het onderwijs. Ook remedial teaching of huiswerkbegeleiding richten zich op het helpen van **kinderen** met leerproblemen. Dit zijn onderwijs gebonden problemen en behoren tot het domein van het onderwijs.
Als het gedrag de omgang met andere leerlingen bemoeilijkt, kan **hulp-op-maat** nodig zijn. Essentieel is dat het leren voor iedereen doorgang kan vinden. Te denken valt hierbij aan begeleiding bij 'vrije' of praktijklessen als schoolzwemmen of schoolgym. Bij dit type lessen/activiteiten is sprake van een minder strakke structuur en een ander type (leer)omgeving. Dit is vaak van invloed op het gedrag van het **kind** met een zorgvraag. Hiervoor kan begeleiding ingezet kan worden.
- Ouderlijk toezicht**
Ouderlijk toezicht aan **kinderen** is **gebruikelijke hulp**. **Kinderen** (met of zonder ziekte of handicap) hebben ouderlijk toezicht nodig. Dit toezicht wordt anders van aard naarmate een **kind** ouder wordt en zich ontwikkelt. Begeleiding bij **kinderen** tot 3 jaar wordt in de regel als **gebruikelijke hulp** gezien. **Kinderen** in deze leeftijd hebben volledige verzorging en begeleiding van een ouder nodig. Toch kan ondersteuning aan de orde zijn bijvoorbeeld omdat toezicht nodig is vanwege de aandoeningen, stoornissen of beperkingen van het **kind** en aanvullend is op gebruikelijk ouderlijk toezicht. Het kan gericht zijn op (toezicht op en aansturen van) gedrag vanwege een aandoening, stoornis of beperking, of op het bieden van fysieke zorg zodat tijdig kan worden ingegrepen bij bijvoorbeeld complicaties bij een ziekte.

Voorbeeld

- bij kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel is pedagogische correctie op gedrag gebruikelijk. Bij een cognitief beperkt kind met gedragsproblemen kan het zijn, dat er meer dan gebruikelijk correctie en aansturing van gedrag en vaak ook meer aandacht voor vaste structuur nodig is.
- Begeleiding naar ziekenhuis: als een kind vanwege bijvoorbeeld nierdialyse meerdere keren per week naar het ziekenhuis moet, is het gebruikelijk dat een ouder of verzorger meegaat. Hiervoor hoeft de gemeente geen voorziening toe te kennen. Deze uren worden wel meegewogen in de wegging van de (over)belasting van ouders/verzorgers voor de zorg van hun kind vanwege de aandoening.
- Begeleiding naar zwembles: hiervoor hoeft de gemeente geen voorziening toe te kennen. Het is gebruikelijk dat ouders met hun kind meegaan naar zwembles.

Persoonlijke verzorging en gebruikelijke hulp

Er zijn enkele bijzondere situaties die specifiek voor **persoonlijke verzorging** gelden:

- Persoonlijke verzorging tijdens kinderopvang**
De opvang/zorg die instanties voor **kinderopvang** plegen te bieden is **gebruikelijke hulp**. Alleen voor de hulp die aanvullend nodig is aan de opvang/zorg zoals instanties voor **kinderopvang** die plegen te bieden, kan de **gemeente** een **voorziening** verstrekken. De niet-uitstelbare **persoonlijke verzorging** kan tijdens **kinderopvang** geïndiceerd worden.

Voorbeeld

- Een baby krijgt bij de kinderopvang 3 keer per dag een flesje. Voor een baby valt het geven van een flesje onder normale dagelijkse zorg zoals kinderopvang die biedt. Nu kost het bij deze baby, vanwege ernstige slikproblemen, extra tijd om dat flesje te geven. Voor het geven van een flesje staat gemiddeld 20 minuten per keer en bij deze baby kost het 35 minuten per keer. De minuten meertijd komen voort uit aandoeninggerelateerde stoornissen en beperkingen. Voor de extra tijd die het kost om het flesje te geven, kan de gemeente hulp inzetten: 3 keer 15 minuten = 45 minuten per dag dat het kind gebruik maakt van de kinderopvang. Deze extra tijd valt niet onder **gebruikelijke hulp**.
- Wanneer de baby geen flesje zou krijgen maar sondevoeding, dan is de volledige tijd voor het toedienen van de sondevoeding tijdens de kinderopvang niet **gebruikelijke hulp** en dus zorg waarvoor een voorziening kan worden verstrekt. Het geven van sondevoeding valt namelijk niet onder zorg zoals instanties voor kinderopvang die bieden.

b. Persoonlijke verzorging tijdens onderwijs

De school biedt gangbare en normale dagelijkse zorg, zoals het strikken van veters, het aantrekken van een jas en hulp bij toiletgang bij kleuters. Voor deze gangbare en normale dagelijkse zorg kan geen **voorziening** worden verstrekt.

Verzorging aan jeugdigen tot 18 jaar valt deels onder de Zorgverzekeringswet en deels onder de Jeugdwet. De Jeugdwet spreekt dan van **persoonlijke verzorging**.

Onder de Zorgverzekeringswet valt de **persoonlijke verzorging** die nodig is in verband met een 'behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop'. Bedoeld wordt de verpleging en verzorging die verpleegkundigen bieden. Dit wordt ook wel wijkverpleging genoemd. Voor jeugdigen tot 18 jaar beoordeelt een **kinderverpleegkundige** of er sprake is van 'behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop'. Als dat zo is, geeft de **kinderverpleegkundige** een **indicatie** af voor **persoonlijke verzorging** op grond van de Zorgverzekeringswet.

Onder de Jeugdwet valt de **persoonlijke verzorging** bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Bedoeld wordt de zorg die gericht is op het opheffen van een tekort aan **zelfredzaamheid**. Voor jeugdigen tot 18 jaar beoordeelt een medewerker van het jeugdteam of de **persoonlijke verzorging** onder de Jeugdwet valt. Bijvoorbeeld zorg bij: wassen, lichamelijke hygiëne, toiletbezoek, reguliere huidverzorging, mond- en gebitsverzorging en hand- en voetverzorging. Voor deze hulp kan de **gemeente** dus een **voorziening** toekennen.

c. Intieme persoonlijke verzorging voor een jongere ouder dan 12 jaar

Voor zover een **jongere** van 12 jaar of ouder geen intieme **persoonlijke verzorging** wil ontvangen van de ouder of verzorger/opvoeder wordt geen bijdrage verwacht van die ouder/verzorger. Er is dan dus geen sprake van te verwachten **gebruikelijke hulp**.

Mantelzorg en gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp en **mantelzorg** zijn op elkaar aansluitende begrippen. Waar **gebruikelijke hulp** eindigt, begint **mantelzorg**. Bij **mantelzorg** overstijgt de hulp in zwaarte, tijd en/of intensiteit, wanneer het door inwonende partners, **kinderen** of andere huisgenoten wordt geleverd. Anderzijds kan **mantelzorg** ook door niet inwonende familieleden of personen uit het netwerk van de persoon worden geleverd. Bijvoorbeeld door uitwonende **kinderen**, vrienden of andere personen uit het sociaal netwerk van de persoon.

1.4.3 Mantelzorg

Inwoners die ziek zijn of een beperking hebben, worden vaak geholpen door familieleden, vrienden of kennissen. Deze hulp wordt **mantelzorg** genoemd als de hulp langdurig en onbetaald wordt gegeven en verder gaat dan wat gebruikelijk is tussen mensen. Zie hiervoor artikel 5.5 uit de Verordening. Degene die deze hulp geeft is de **mantelzorger**. **Mantelzorg** is maatschappelijk van groot belang voor een leefbare samenleving en sociale samenhang.

Relatie met Wlz

Als de **mantelzorg** erg zwaar is en ook als zodanig wordt ervaren kan het zijn dat het gaat om een inwoner die aangewezen is op verblijf en daarmee samenhangende Wlz-zorg. Kiest deze inwoner ervoor zelfstandig te blijven wonen, dan zal de Wlz het kader zijn van waaruit ondersteuning bij **mantelzorg** geboden moet worden (Wmo, artikel 2.3.5, lid 6). **Mantelzorg**ondersteuning die als algemene **voorziening** wordt geboden valt wel onder de Wmo. Bij een vraag om **hulp-op-maat** over de ondersteuning van **mantelzorg** is de vraag dus of iemand aanspraak heeft op verblijf vanuit de Wlz of dat hij daar van het CIZ een **indicatie** voor kan krijgen.

Is er sprake van een **Wlz-indicatie** dan is er voor de **gemeente** geen taak. Opgemerkt moet worden dat het in artikel 2.3.5, lid 6 Wmo om een "kan" bepaling gaat. De **gemeente** kan dus **hulp-op-maat** weigeren, maar kan ook besluiten wel iets te doen, al dan niet in de vorm van een **hulp-op-maat**. Het is niet zo dat er geen groep overblijft door deze regel. De groep mensen met dementie kan, zonder dat er een **indicatie** is voor verblijf in een instelling, een zware wissel trekken op de **mantelzorger**. Overbelasting van de **mantelzorger** moeten worden voorkomen. Het gaat er dus om de **mantelzorger** op een zodanig moment zoveel noodzakelijke hulp - in wat voor vorm dan ook - te geven dat het punt van dreigende overbelasting wordt voorkomen.

De mantelzorgregeling

Ondersteuning van **mantelzorg** biedt de inwoner de mogelijkheid in zijn eigen leefomgeving te blijven wonen. Het kan voorkomen dat de **mantelzorger** zo zwaar belast is dat **mantelzorg**verlening in gevaar komt. Dat kan het geval zijn als de **mantelzorger** door verlening van **mantelzorg** in combinatie met diens eigen dagelijkse activiteiten overbelast raakt of dreigt te raken.

Het is bij overbelasting van de **mantelzorger** van het grootste belang dat het onderzoek uitgevoerd wordt tijdens een gesprek waarbij de **mantelzorger** aanwezig is. Alleen in aanwezigheid van de **mantelzorger** kan een juist beeld ontstaan van de situatie, het stadium waarin de **mantelzorger** zich bevindt en de behoefte aan ondersteuning en de vorm waarin deze ondersteuning het beste gegeven kan worden.

Er zijn veel mogelijkheden denkbaar om de **mantelzorger** te ontlasten (artikel 5.5.1 Verordening). Er kan gekeken worden naar andere vormen van persoonlijke hulp of **mantelzorg**:

- a. De inwoner die **mantelzorg** ontvangt kan in aanmerking komen voor respijtzorg als dit niet vanuit een voorliggende **voorziening** of andere wetgeving wordt verstrekt. Respijtzorg is het logeren in een accommodatie van een instelling of in een logeergezin. Respijtzorg heeft als doel het tijdelijk ontlasten van de **mantelzorger** of zijn omgeving, of om ontsporing van de situatie te voorkomen.
- b. De **mantelzorger** kan voor (specialistische) vragen op het gebied van **mantelzorg** terecht bij de aandachtfunctionaris **mantelzorg** van het Voormekaar team.
- c. De jonge **mantelzorger** kan voor (specialistische) vragen op het gebied van **mantelzorg** terecht bij de aandachtfunctionaris **mantelzorg** van het Voormekaar team of bij de jeugd-jongerenwerker van Jong in Berkelland (JiB).
- d. De **mantelzorger** kan een beroep doen op de algemene **voorziening** "Mantelzorgregeling Berkelland 2024-2026". **Mantelzorgers** die een beroep doen op deze **voorziening** kunnen huishoudelijke ondersteuning krijgen in hun eigen huishouden. De huishoudelijke ondersteuning kan alleen in de **gemeente** Berkelland worden geleverd.
- e. De **gemeente** verstrekt jaarlijks **mantelzorg**waardering op grond van artikel 5.5.2. van de Verordening.
- f. Ondersteuning bij plaatsing **mantelzorg**woning (voorlichting en beoordeling **mantelzorg**situatie).

1.4.4 Sociaal netwerk

Het sociaal netwerk is het geheel van mensen rondom een persoon die kunnen helpen bij het dagelijks leven of bij het bieden van ondersteuning. Dit netwerk kan bestaan uit familieleden, vrienden, burens, collega's en kennissen. Zowel bij de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) als bij de Jeugdwet is het sociaal netwerk een belangrijk uitgangspunt voordat professionele hulp wordt ingezet.

1.4.5 Algemeen gebruikelijke voorziening

Van algemeen gebruikelijk is sprake als een **voorziening** of dienstverlening:

- Niet specifiek bedoeld is voor personen met een beperking;
- Daadwerkelijk beschikbaar is;
- Een passende bijdrage levert aan het realiseren van **zelfredzaamheid** of **participatie** en;
- Financieel kan worden gedragen met een inkomen op minimumniveau.

Volgens de CRvB is dit het geval wanneer een hulpmiddel, woningaanpassing of andere maatregel naar algemeen aanvaarde maatschappelijke opvattingen onder de gehele bevolking gangbaar is te achten. Daarnaast geldt dat er geen sprake mag zijn van een – al dan niet deels – gebruikelijke vervanging of renovatie.

Voorbeelden zijn:

- kreuk- en strijkvrije kleding
- fiets zonder elektrische ondersteuning

- fiets met lage instap
- bakfiets zonder elektrische ondersteuning
- schoonmaakmiddelen
- wandelstok
- rollator
- wasdroger
- wasmachine
- vaatwasser
- boodschappendiensten
- inductiekookplaat
- maaltijd**voorzieningen**
- drempels in de woning verwijderen
- drempelhulpen
- wandbeugels
- douchestoel op poten
- douchezitje aan de muur, met of zonder hulppoot
- toiletverhoger, met of zonder armlenningen
- anti-slipvloer
- kant- en klaar maaltijden, bijvoorbeeld verkrijgbaar in de supermarkt en slager
- glazenwasser

Bovengenoemde voorbeelden zijn niet limitatief.

Let op:

Bovenstaande **voorzieningen** kunnen op zichzelf algemeen gebruikelijk zijn. Per geval moet echter een beoordeling plaatsvinden. Relevant is de vraag of een zaak, die op zichzelf als algemeen gebruikelijk te beschouwen is, ook voor de aanvrager algemeen gebruikelijk is. Dat hoeft namelijk in bepaalde individuele situaties niet het geval te zijn. Bijvoorbeeld:

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

Belangrijk is om op te merken dat de aanwezigheid van een medische noodzaak niet inhoudt dat de **voorziening** daarom niet algemeen gebruikelijk kan zijn. Ook zal bij inwoners met een chronisch of zelfs progressief ziektebeeld verwacht worden dat zij anticiperen op de toekomst. Bij de keuze van een nieuw te betrekken woning mag uiteraard verwacht worden dat men rekening houdt met de eigen situatie. Dat betekent ook dat er met bestaande of bekende komende beperkingen rekening wordt gehouden. Blijft men wonen in de huidige woning, dan wordt van de inwoner gevraagd te anticiperen op, en te sparen voor de toekomst. Er zijn **voorzieningen** waarvan voorzienbaar is dat deze ooit nodig zullen zijn en waarvoor men zelf moet zorgen. Dit zijn in principe ook algemeen gebruikelijke **voorzieningen**.

Tot het jaar 2020 was het begrip algemeen gebruikelijk niet opgenomen in de wet. Sinds 2020 is dit wel het geval. Voor de uitleg van het begrip verwijst de wetgever naar de jurisprudentie. Met de hierboven genoemde criteria sluiten we aan op de rechtspraak en laten we zien dat we ook de nieuwe koers van de hoogste rechter (ingezet op 3-7-2024, zie ECLI:NL:CRVB:2024:1362 en ECLI:NL:CRVB:2024:1364) volgen.

De memorie van toelichting van de Wmo 2015 omschrijft het als volgt: een algemeen gebruikelijke **voorziening** bestaat uit zaken, diensten die in de reguliere handel verkrijgbaar zijn; niet speciaal voor mensen met een beperking zijn ontworpen en niet aanzienlijk duurder zijn dan een vergelijkbaar product met hetzelfde doel (passend in een normaal aanschaffingspatroon bij een gelijke financiële positie).

1.4.6 Andere voorzieningen

Dit zijn **voorzieningen** waar eerst een beroep op kan worden gedaan, bijvoorbeeld een andere wet of verzekering, alvorens **hulp-op-maat** wordt overwogen. Zijn er andere **voorzieningen** aanwezig die tot het gewenste resultaat kunnen leiden? Dan hoeft de **gemeente** (hierin) niet te ondersteunen met **hulp-op-maat**.

Wet langdurige zorg (Wlz)

Bij het onderzoek door de **gemeente** moet beoordeeld worden of iemand in aanmerking komt voor een **indicatie** vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) of daarover al beschikt. Ook een Wlz-**indicatie** van huisgenoten kan een oplossing bieden voor de hulpvraag. Als dat zo is, kan Wmo **hulp-op-maat** op basis van artikel 2.3.5, lid 6 Wmo worden geweigerd en Jeugdwet **hulp-op-maat** op basis van artikel 2.1 lid 1 onder a van de Jeugdwet.

Uitzondering hierop zijn hulpmiddelen en woningaanpassingen voor thuiswonende Wlz-cliënten (artikel 8.6a onderdeel a Wmo 2015). Er is echter geen noodzaak om een woningaanpassing of hulpmiddel te verstrekken aan een thuiswonende Wlz-cliënt, als de beperkingen in de **zelfredzaamheid** of **participatie** voldoende kunnen worden gecompenseerd met inzet van zorg uit de Wlz-**indicatie**.

Ook wanneer de inwoner weigert mee te werken aan een onderzoek of er recht is op een Wlz-**indicatie** kan een **voorziening** vanuit de Wmo worden geweigerd. Het is goed om het recht op Wlz eerst te onderzoeken om onnodig onderzoek vanuit de **gemeente** te voorkomen. Voor gratis hulp bij het aanvragen van een Wlz **indicatie** kan gebruik worden gemaakt van cliëntondersteuning. Als duidelijk is dat de inwoner geen recht heeft of kan hebben op een Wlz-**indicatie**, gaat het onderzoek naar de hulpvraag vanuit de **gemeente** verder.

Zorgverzekeringswet (Zvw)

Bij het onderzoek door de **gemeente** moet ook beoordeeld worden of iemand in behandeling is of aanspraak kan maken op de Zorgverzekeringswet (Zvw). Een voorbeeld is dat de Zvw ook de mogelijkheid om dagbesteding te declareren financiert. Als de dagbesteding ingezet wordt ter voorbereiding van de behandeling of om de behandeling beter te laten slagen, dan is er sprake van een therapeutisch doel. Ondersteuning met een therapeutisch doel valt niet onder de Wmo. Een ander voorbeeld is de mogelijkheid om gedurende 6 maanden gratis hulpmiddelen te lenen via de Zvw.

Regresrecht

Als een inwoner slachtoffer is van een ongeluk waarbij een andere partij aansprakelijk is en een beroep doet op Wmo-**voorzieningen**, dan probeert de **gemeente** de kosten hiervoor te verhalen op de verzekeraar van de veroorzakende partij. De medewerker Voormekaar neemt contact op met de medewerker Bezwaar en beroep van Voormekaar of juridisch adviseur Wmo/Jeugd van team Juridisch.

Arbeidsvoorzieningen

Er zijn (wettelijke) arbeids**voorzieningen** waar eerst een beroep op kan worden gedaan voordat **hulp-op-maat** "begeleiding" wordt overwogen. Op grond van de Ziektewet, Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA), Wajong en **Participatiewet** zijn er namelijk mogelijkheden voor aangepast werk en trajecten die toe leiden naar werk. Wanneer er geen mogelijkheden zijn voor aangepast werk, een re-integratietraject of speciaal onderwijs op grond van de genoemde regelingen dan kan begeleiding groep (dagbesteding) worden overwogen.

Jeugdgezondheidszorg

In de Wet publieke gezondheid is het basispakket jeugdgezondheidszorg vastgesteld. De jeugdgezondheidszorg heeft o.a. als taak het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding over thema's die betrekking hebben op opvoeden en opgroeien. Voorbeelden hiervan zijn het consultatiebureau, videotraining, taalstimulering, consult bij een schoolarts, etc.

Onderwijs

Vanuit de zorgplicht voor passend onderwijs is het onderwijs ervoor verantwoordelijk alle leerlingen een goede onderwijsplek te bieden. Ook voor leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben. Alle samenwerkende reguliere scholen in een regio bieden dezelfde basisondersteuning. In de **ondersteuningsplannen** van de twee regionale samenwerkingsverbanden passend onderwijs (Samenwerkingsverband Slinge-Berkel voor het voortgezet onderwijs en Samenwerkingsverband IJssel-Berkel voor het basisonderwijs) staat wat onder de basisondersteuning valt. Naast de basisondersteuning bieden sommige reguliere scholen extra begeleiding aan leerlingen. Leerlingen die speciale of intensieve begeleiding nodig hebben, kunnen naar het speciaal onderwijs. Als toezicht en begeleiding van een **kind** meer vraagt dan van school en ouders kan worden verwacht, kan **hulp-op-maat** worden ingezet.

Kinderopvang

Kind eren die extra ondersteuning nodig hebben, kunnen ook terecht op een **kinderdagverblijf** of bij een gastouder. Dit is geregeld in de Wet op de **kinderopvang**. Leidsters leren omgaan met een **kind** met een beperking wordt gerekend tot de **gebruikelijke hulp** van ouders. Alleen in uitzonderlijke situaties als een **kind** extra begeleiding nodig heeft die niet door leidsters kan worden geboden en niet van ouders kan worden verwacht, kan **hulp-op-maat** worden ingezet. Dit kan alleen in de situaties waarbij opvang niet het doel is, maar er sprake is van ontwikkelingsdoelstellingen. Daarbij kan gedacht worden aan (ernstige) gedragsproblematiek.

1.4.7 Algemene voorziening

De **gemeente** kan algemene **voorzieningen** bieden aan ingezetenen die maatschappelijke ondersteuning of jeugdhulp behoeven. Een algemene **voorziening** is een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning.

Als blijkt dat de inwoner niet op eigen kracht of met hulp van het sociaal netwerk tot een oplossing kan komen, beoordeelt een medewerker van het Voormekaar team of er algemene **voorzieningen** zijn die de ondersteuningsbehoefte van de inwoner (gedeeltelijk) kunnen oplossen.

Inwoners kunnen ook rechtstreeks gebruik maken van algemene **voorzieningen** zonder een voorafgaand keukentafelgesprek. De toegang tot algemene **voorzieningen** is laagdrempelig. Voor het gebruik van algemene **voorzieningen** kan een bijdrage worden gevraagd.

De bedoeling is dat er steeds meer algemene **voorzieningen** komen. Deze algemene **voorzieningen** zorgen voor een ondersteuningsaanbod waardoor meer mensen kunnen deelnemen aan het "gewone" maatschappelijke leven. Er moet altijd naar de individuele situatie worden gekeken of de **voorziening** voldoende compenserend is. Zijn er algemene **voorzieningen** aanwezig die tot het gewenste resultaat kunnen leiden? Dan hoeft de **gemeente** (hierin) niet te ondersteunen.

1.4.8 Vrijwilligersinitiatieven

Wanneer inwoners ondersteuning nodig hebben, kijkt de **gemeente** eerst naar wat er al beschikbaar is binnen de samenleving. **Vrijwilligersinitiatieven gaan vóór op hulp-op-maat**. Dit betekent dat als er een passend vrijwilligersinitiatief is, dit eerst wordt ingezet voordat de **gemeente** individuele, professionele ondersteuning biedt.

- Vrijwilligersinitiatieven helpen inwoners op een laagdrempelige manier en bevorderen **zelfstandigheid en sociale contacten**.
- Het voorkomt dat er onnodig **hulp-op-maat** wordt ingezet, waardoor de **gemeente** de beschikbare middelen doelgericht kan gebruiken.

Als vrijwilligerswerk of andere **voorzieningen** niet voldoende zijn om iemand te ondersteunen, dan wordt gekeken of **hulp-op-maat** nodig is.

1.5 Hulp-op-maat [Wmo , Jeugdwet]

Als een noodzaak voor ondersteuning bestaat en de eigen mogelijkheden zoals opgenomen in de vierde stap niet toereikend zijn dan kan de **gemeente** beslissen dat aanvullend **hulp-op-maat** moet worden ingezet.

1.5.1 Advies van een deskundige

Waar nodig schakelt de **gemeente** deskundigheid in om op zorgvuldige wijze en dus op basis van voldoende en adequate gegevens, te kunnen besluiten. Voorbeelden hiervan zijn een medisch, ergonomisch en bouwkundig advies. Het uitgangspunt is daarbij dat de adviseur onafhankelijk is en er geen sprake is van een cliënt/patiëntrelatie.

Per situatie zal beoordeeld worden of advies nodig is. Bij twijfel wordt altijd een (medisch) advies gevraagd.

Advies kan bijvoorbeeld worden gevraagd als:

- Het gaat om een aanvraag van iemand die nog geen eerdere Wmo-aanvragen heeft ingediend. Het belang van een medisch advies in een dergelijke situatie is dat er voor de **gemeente** een uitgangssituatie geschapen wordt, waarin (medisch) geobjectiveerd is vastgesteld wat er met de inwoner (medisch) aan de hand is, welke problemen ervaren worden en wat de prognose is. Het verstrekken van **voorzieningen** zonder een objectieve bepaling van de huidige (uitgangs)situatie brengt risico's met zich mee. Bijvoorbeeld in situaties waarbij vanuit medisch oogpunt beter geen verstrekking van een **voorziening** plaats had kunnen vinden. De **voorziening** kan anti-revaliderend werken of afhankelijk maken.

Daarnaast kan een advies voor de Voormekaar medewerker zinvol zijn om te beoordelen wat de grondslag voor de aanvraag is en voor het in kaart brengen van de behandel- en ontwikkelingsmogelijkheden van de inwoner.

- Afwijzing om medische redenen wordt overwogen.

Ook kan de **gemeente** aanleiding zien om medisch advies te vragen bij bijvoorbeeld een progressief ziektebeeld, maar zeker ook bij medisch moeilijk te objectiveren aandoeningen.

- Het gaat om een combinatie van verschillende aanvragen.
- De kosten van de aanvraag een bepaald bedrag te boven gaan.
- (Medisch) advies om andere redenen gewenst is.

De **gemeente** beoordeelt het medisch advies en neemt dit advies mee in de beoordeling van de melding. De **gemeente** kan met onderbouwing afwijken van het medisch advies. De **gemeente** toetst het advies op basis van de vergewisplicht (artikel 3:9 Awb). Het onderzoek en de conclusies van het advies moeten volledig zijn en inhoudelijk logisch op elkaar aansluiten en door of onder verantwoordelijkheid van een medicus worden gegeven wanneer het een medische beoordeling betreft.

Wanneer een inwoner zelf een medisch advies, bijvoorbeeld als second opinion, wil aanvragen, kan hij dit via de eigen zorgverzekering doen. Dit advies wordt dan ook meegenomen in het onderzoek.

1.5.2 Zorg in natura

Zorg in Natura (ZIN) betekent dat de **gemeente** of zorgverzekeraar de zorg direct regelt met gecontracteerde **aanbieders**. De zorg wordt dan geleverd door een organisatie waarmee de **gemeente** een contract heeft afgesloten. In hoofdstuk 2 wordt verder ingegaan op de mogelijkheden van **hulp-op-maat** vanuit de Wmo en in hoofdstuk 3 op de mogelijkheden vanuit de Jeugdwet.

1.5.3 Persoonsgebonden budget

Een persoonsgebonden budget (**pgb**) is een bedrag waarmee iemand zelf zorg, hulp of ondersteuning kan inkopen. In plaats van dat de **gemeente** of zorgverzekeraar de zorg regelt, kies je als **pgb**-houder zelf welke zorgverlener je inhuurt en wanneer de zorg plaatsvindt. Om voor een **pgb** in aanmerking te komen moet voldaan zijn aan wat is opgenomen onder 8.3 in de Verordening. Het gesprek om te bepalen of men in aanmerking komt voor een **pgb** wordt pas aan het einde van het onderzoek met de inwoner besproken nadat alle onderzoek stappen zijn doorlopen. In hoofdstuk 5 wordt dit verder uitgelegd.

Hoofdstuk 2 Hulp-op-maat in de Wmo

[Wmo]

Inleiding

Als 'hulp-op-maat' nodig is, is de inzet het vergroten van de **zelfredzaamheid** van de inwoner. Het uitgangspunt is wat de inwoner en het netwerk van de inwoner nog wél kunnen. Of hoe de inwoner geholpen kan worden dingen anders te organiseren, waardoor weer meer mogelijk wordt voor de inwoner.

De **gemeente** vindt het belangrijk dat de **aanbieder** doet wat nodig is om de inwoner te helpen. Al dan niet met hulp van het eigen netwerk en een clientondersteuner bepaalt de inwoner wat hij wil bereiken (het resultaat) en de **aanbieder** krijgt de ruimte om een passend ondersteuningstraject te bieden. De **gemeente** heeft de regie (en besluit) over de inzet van de ondersteuning. Zij legt dit vast in het **ondersteuningsplan**.

De **aanbieder** verbindt zich aan het behalen van een resultaat voor de inwoner en kan daarbij zelf, met de inwoner, bepalen hoe dit resultaat het beste gerealiseerd kan worden. Dit legt de **zorgaanbieder** vast in het **zorgplan**. Dit plan sluit aan op de behoefte en eigen mogelijkheden van de inwoner en zijn/haar omgeving. Tussentijds en aan het eind van het ondersteuningstraject evalueren de inwoner, Voormekaar en de **aanbieder** de zorg en of het resultaat is bereikt.

Worden de resultaten en effecten behaald? Is de inwoner tevreden? Door deze evaluaties ontstaat meer contact tussen de inwoner en **aanbieder** en Voormekaar.

2.1 Herstelgerichte Ondersteuning

[Wmo]

Om vanuit de inzet op preventie de **zelfredzaamheid** te stimuleren, richten we ons op andere manieren van ondersteunen van onze inwoners. De focus verschuift daarmee naar het bevorderen en herstellen van het zelfstandig functioneren van inwoners in hun eigen leefomgeving. Herstelgerichte ondersteuning in plaats van de inzet van overnemende ondersteuning of hulpmiddelen. Zie hiervoor ook artikel 3.7.1 van de Verordening.

Als sprake is van (dreigende) beperkingen in de **zelfredzaamheid**, kan herstelgerichte ondersteuning als **hulp-op-maat** vanuit de Wmo ingezet worden. Herstelgerichte ondersteuning is een interventie die zich richt op het in beweging komen van 55-plussers, die niet of minder actief zijn. Door de inzet van herstelgerichte ondersteuning (gerichte fysiotherapie) wordt voor een langere periode gewerkt aan het versterken van de explosieve spiermassa. Dit leidt tot verhoging van de dagelijkse fysieke activiteit,

verbetering van de ervaren gezondheid en kwaliteit van leven en verbetering van fysiek functioneren waardoor de burger zelfredzamer wordt. Het doel is dat de 55-plussers zelfstandig zijn en blijven en maatschappelijk kunnen blijven **meedoen**. De groepstrainingen zorgen ervoor dat eenzame ouderen onder de mensen komen. Meer en langer zelfstandig blijven, zorgt er niet alleen voor dat inwoners minder zorg en ondersteuning nodig hebben, maar ze voelen zich ook beter.

Herstelgerichte ondersteuning kan worden ingezet bij inwoners van 55 jaar en ouder, die zich bij de **gemeente** melden met een hulpvraag in het kader van de Wmo. Het gaat specifiek om hulpvragen die zich richten op problemen in het huishouden, vervoer of de woning. Er wordt deskundig advies ingewonnen om te beoordelen of herstelgerichte ondersteuning een passende **voorziening** voor de inwoner is.

2.1.1 Nadere beschrijving herstelgerichte ondersteuning

Herstelgerichte ondersteuning is opgebouwd uit een aantal fases.

1. De eerste fase duurt 14 weken met 2 trainingen per week in klein groepsverband. De training bestaat uit: snelheid- en wendbaarheidstraining, functionele activiteiten (ADL), balans, reactiesnelheid en (explosieve) krachttraining. De 14 weken durende training wordt afgesloten met een eindmeting en rapportage.
2. Wanneer de eerste fase positief is doorlopen, komt de inwoner in aanmerking voor de borgingfase. Tijdens het borgingsjaar wordt 2 keer in de week in groter groepsverband gewerkt aan het behouden van de opgebouwde vaardigheden.
3. Als nodig, kan een tweede borgingsjaar worden ingezet.

De trainingen worden gegeven door de hiervoor geselecteerde en opgeleide fysiotherapeuten, werkzaam binnen de **gemeente** Berkelland.

Afwegingskader

1. Een inwoner van 55 jaar of ouder kan in aanmerking komen voor herstelgerichte ondersteuning, als uit het deskundig advies (artikel 2.1.2 lid 2 van de Verordening) blijkt dat herstelgerichte ondersteuning een passende **voorziening** is.
2. Herstelgerichte ondersteuning kan op zichzelf staand worden geïndiceerd, maar kan ook gecombineerd worden met andere **hulp-op-maat**, als uit het deskundig advies hiervoor de noodzaak blijkt.
3. Andere **hulp-op-maat** wordt niet ingezet als uit het advies van de deskundige blijkt dat die **voorziening(en)** anti-revaliderend werken voor de inwoner. (ECLI:NL:CRVB:2013:2254 en ECLI:NL:CRVB:2016:1741).
4. Andere **hulp-op-maat** wordt niet ingezet als herstelgerichte ondersteuning is ingezet als goedkoopste **voorziening**, die geschikt is om het gewenste effect te bereiken (artikel 2.3.2. lid 3 van de Verordening).
5. Als de herstelgerichte ondersteuning voortijds is beëindigd, ontvangt de **gemeente** een afrondende rapportage van de deskundige.
6. Als herstelgerichte ondersteuning is ingezet als goedkoopste passende **voorziening** (artikel 2.3.2 lid 3 van de Verordening) en hiervan zonder gegronde reden geen gebruik wordt gemaakt, dan bestaat er ten aanzien van de ondersteuningsbehoefte waarvoor de **voorziening** is ingezet, geen aanspraak op andere **hulp-op-maat**. Gegronde reden wil zeggen dat uit het advies van de deskundige blijkt dat er redenen zijn waardoor deelname niet mogelijk is. Denk daarbij bijvoorbeeld aan het niet veilig kunnen deelnemen in de trainingsgroep, de instructies niet kunnen opvolgen of bijvoorbeeld een acute klacht hebben waardoor bewegen niet kan of mag (bijvoorbeeld een gebroken been).

2.2 Huishoudelijke ondersteuning (het voeren van een huishouden)

[Wmo]

Hulp-op-maat in de vorm van huishoudelijke ondersteuning bevat de volgende resultaten:

- Schoon en leefbaar huis
- Wasverzorging
- Maaltijden
- Boodschappen
- Advies, instructie en voorlichting
- **Kindzorg**

Een inwoner kan in aanmerking komen voor huishoudelijke ondersteuning als er beperkingen zijn, die geheel of gedeeltelijk het voeren van een huishouden belemmeren. Ook moet uit onderzoek volgens artikel 2.3.2 Wmo 2015 en hoofdstuk 1 uit deze beleidsregels blijken dat de inwoner aangewezen is op huishoudelijke ondersteuning.

De inwoner en/of een meerderjarige huisgenoot heeft zelf de regie over het huishouden en kan deze regie uitvoeren. Is dit niet het geval dan kan het nodig zijn om ook ondersteuning te leveren in de dagelijkse organisatie van het huishouden.

Voor het toekennen van huishoudelijke ondersteuning, maken we gebruik van het HHM-normenkader 2025. Het normenkader en een toelichting daarop vindt u in bijlage 1. Voormekaar gebruikt dit normenkader als hulpmiddel om te komen tot een afweging over de ondersteuning op maat van de individuele inwoner, die nodig is. Bij huishoudelijke ondersteuning kent de **gemeente** de hulp toe in uren/minuten. Er wordt gekeken per resultaatgebied. Hierbij wordt de situatie van de inwoners vergeleken met een gemiddelde cliëntsituatie en wordt er meer of minder ondersteuning ingezet. Er volgt een **indicatiehulp-op-maat** voor de inwoner.

2.2.1 Schoon en leefbaar huis

Het resultaat “een schoon en leefbaar huis” omvat alle activiteiten die erop gericht zijn het huis schoon en leefbaar te houden. Een huis is schoon en leefbaar als 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.

Tot een schoon en leefbaar huis behoort het zwaar en licht huishoudelijk werk. Alleen de essentiële ruimtes die door de bewoner(s) in gebruik zijn worden schoongemaakt/gehouden. Huishoudelijke ondersteuning wordt alleen toegekend voor noodzakelijke activiteiten.

Het gaat daarbij concreet om het stofzuigen en dweilen van de vloeren in de woning, het schoonmaken van de keuken, badkamer en toilet, (afval) opruimen en stof afnemen. De woonkamer, slaapkamer(s), keuken, badkamer en toilet en hal (inclusief trap) zijn de ruimten die, volgens het normenkader HHM in bijlage 1, één of tweewekelijks schoongemaakt moeten worden. Het beperkt zich tot de binnenzijde van de woning, dus de schoonmaak is exclusief balkon, bijkeuken, zolder, berging en tuin.

Uitgangspunten:

- Bij het zwaar en licht huishoudelijk werk gaat het veelal om uitstelbare taken.
- Onder schoon en leefbaar huis kan ook het aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van activiteiten vallen. Dit wordt (tijdelijk) ingezet als de inwoner of de partner leerbaar wordt geacht. Voor advies, instructie en voorlichting is een aparte normtijd opgenomen in het normenkader HHM in bijlage 1.
- Er zijn factoren die van invloed zijn en die minder of juist meer ondersteuning nodig maken. We gaan uit van het principe ‘zorgen dat’ in plaats van ‘zorgen voor’. Dit betekent dat we daar waar mogelijk stimuleren dat de inwoner zelf huishoudelijke activiteiten uit blijft voeren. Inwoners kunnen meestal nog schoonmaken op middenniveau (afstoffen en nat afnemen) en algemeen opruimen. Maar soms kan de inwoner duidelijk meer doen, bijvoorbeeld badkamer en toilet schoonmaken, keuken schoonmaken, stofzuigen. Dan kan zeker nog één of zelfs tweemaal extra mindering van 15 minuten plaatsvinden. Daarnaast kan het ook zijn dat het netwerk veel doet wat maakt dat de ondersteuning in mindering gebracht kan worden.
- De beschikbaarheid van **voorzieningen** in de markt zoals commerciële thuiszorgaanbieders, zorgverzekeraars die gemaksdiensten aanbieden, een particuliere schoonmaakkracht, als inwoner hier gebruik van wil en kan maken, gaan voor op **hulp-op-maat**.
- **Mantelzorgers** kunnen ook problemen krijgen met het schoonhouden van hun huis. **Mantelzorgers** hebben een zelfstandig recht op compensatie, maar hun draagkracht moet bij de afweging wel betrokken worden. Zie hiervoor hoofdstuk 4.3.1. artikel ‘**mantelzorgregeling**’.

2.2.2 Wasverzorging

Het resultaat “wasverzorging” omvat alle activiteiten gericht op met enige regelmaat schoonmaken van het wasgoed. De dagelijkse kleding moet met enige regelmaat schoongemaakt worden. Dit betekent de was sorteren, wassen in de wasmachine, was drogen (in droger of ophangen) en de was opvouwen en opbergen. We spreken hier uitsluitend over normale kleding voor alledag. Daarbij is het uitgangspunt dat strijken niet noodzakelijk is, alleen bij hoge uitzondering zoals bij een huidziekte waarvoor gestreken kleding essentieel is. Met het kopen van strijkvrije kleding en beddengoed kan hier rekening mee worden gehouden. Het beddengoed, handdoeken, washandjes, theedoeken, vaatdoeken, zakdoeken, ondergoed en onderkleding etc. hoeven (in principe) niet gestreken te worden. Bij het wassen en drogen van kleding is het normaal gebruik te maken van de beschikbare - algemeen gebruikelijke - moderne hulpmiddelen, zoals een wasmachine en een droger.

Uitgangspunten:

- Bij beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding zal het over het algemeen gaan om uitstelbare taken. Alleen als de was niet kan blijven liggen zal dat direct moeten gebeuren. Hier zal dan ondanks de gedeeltelijke **gebruikelijke hulp** wel voor geïndiceerd kunnen worden.
- De **gemeente** zal beoordelen of er andere eigen mogelijkheden zijn die benut kunnen worden. Hierbij kan gedacht worden aan de aanschaf door betrokkene van een wasmachine en/of droger, strijkvrije kleding en beddengoed en het gebruik van een wasserij. De wasmachine en droger kunnen op een verhoging worden verplaatst.
- Van de inwoner wordt verwacht al het mogelijke te doen om het ontstaan van extra was te beperken. Door bijvoorbeeld incontinentiemateriaal of anti-allergieproducten te gebruiken.

2.2.3 Maaltijden en boodschappen

Het resultaat "boodschappen" omvat alle activiteiten gericht op het doen van boodschappen van levens- en schoonmaakmiddelen. Het resultaat "maaltijden" omvat het bereiden van maaltijden, het afruimen, afwassen of de vaatwasser in/uitruimen.

In elk huishouden zijn boodschappen voor de dagelijkse activiteiten nodig. De eventuele **hulp-op-maat** is beperkt tot de levensmiddelen en schoonmaakmiddelen, zaken die dagelijks/wekelijks gebruikt worden in elk huishouden. Hieronder vallen niet de grotere inkopen zoals kleding en duurzame goederen zoals apparaten.

Het is gebruikelijk dat mensen éénmaal per week een grote voorraad boodschappen in huis halen. Daar kan de Wmo bij aansluiten door uit te gaan van éénmaal per week boodschappen. Indien mogelijk wordt daarbij gebruik gemaakt van boodschappendiensten. De meeste supermarkten hebben inmiddels een dergelijke service. Een boodschappendienst wordt volgens de jurisprudentie aanvaardbaar geacht als er niet al te hoge kosten aan verbonden zijn.

Voor maaltijden geldt dat er geen rekening wordt gehouden met voorkeuren van de inwoner, behalve als er een aantoonbare medische reden voor is. Uit jurisprudentie (Rechtbank 's Hertogenbosch 25-10-2012, nr. AWB 12/1795) blijkt dat twee broodmaaltijden en één warme maaltijd per dag adequaat kan worden geacht. Als er jonge **kinderen** woonachtig zijn in het huishouden, kan het bereiden van de warme maaltijd wel geïndiceerd worden. Bij de aanwezigheid van **kinderen** die jonger dan 12 jaar zijn, kan 20 minuten per keer extra geïndiceerd worden.

Uitgangspunten:

- Het doen van boodschappen is uitstelbare hulp. Het bereiden van maaltijden is niet-uitstelbare hulp en hier kan dan ondanks de gedeeltelijke **gebruikelijke hulp** wel voor geïndiceerd worden.
- De **gemeente** zal beoordelen of er andere eigen mogelijkheden zijn die benut kunnen worden. Hierbij kan gedacht worden aan de situatie dat in de omgeving wonende bekenden en/of **kinderen** gewend of bereid zijn deze boodschappen te doen. Maar ook een boodschappenservice, maaltijd-service of het kopen van kant- en klaar maaltijden die soms (tijdelijk) een oplossing kunnen bieden. De **gemeente** kan ook op voorhand rekening houden met periodes van afwezigheid van de **mantelzorger** voor vakantie of anderszins.
- Bij boodschappen is het uitgangspunt: éénmaal in de week boodschappen doen. Een uitzondering wordt door de **gemeente** alleen gemaakt als volstrekt helder is dat dit niet in éénmaal per week mogelijk is.

2.2.4 Thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren

Het resultaat "**kindzorg**" omvat het tijdelijk opvangen van **kinderen** in een acute probleemsituatie waardoor ouders de mogelijkheid krijgen om een tijdelijke of permanente oplossing te vinden. De zorg voor minderjarige **kinderen** die tot het gezin/huishouden behoren is in eerste instantie een taak van de ouders. Werkende ouders hebben de verantwoordelijkheid te regelen dat er op tijden dat zij beiden werken er opvang voor de **kinderen** is. Hoe zij die opvang regelen is hun eigen keuze (Oppas door grootouder(s), **kinderopvang**, gastouderschap etc.). Deze verantwoordelijkheid geldt ook voor ouders die door beperkingen niet in staat zijn hun **kinderen** op te vangen. In die situatie zal men een permanente oplossing moeten zoeken.

De Wmo heeft vooral een taak om tijdelijk in te springen zodat de ruimte ontstaat om een, al dan niet tijdelijke, oplossing te zoeken. Dat wil zeggen: de acute problemen worden opgelost zodat er gezocht kan worden naar een permanente oplossing. Het gaat hier om verzorging van gezonde **kinderen**, waarbij de ouder door beperkingen de verzorging/opvang niet uit kan voeren.

Uitgangspunten:

- De **gemeente** zal beoordelen of er andere eigen mogelijkheden zijn die benut kunnen worden, zoals ouderschapsverlof bij beide ouders. Maar ook valt te denken aan bijvoorbeeld voorschoolse, tussenschoolse en naschoolse opvang, **kinderopvang**, opvang door grootouders enz.

- Bij tijdelijke opvang gaat het om die tijden dat de partner vanwege werkzaamheden niet thuis is. Dat kan dus gaan om maximaal 40 uur, bij een 40-urige werkweek, plus de noodzakelijke reistijden.
- Het is mogelijk om taken te combineren. Bijvoorbeeld **kinderen** in bad doen of naar bed of school brengen. Als een activiteit plaatsvindt voor meerdere **kinderen**, dan tellen de benodigde aantal minuten éénmaal (1x indiceren) en niet per **kind**. De frequentie is gerelateerd aan de leeftijd en ontwikkelingsfase van het **kind**.
- Bij de toekenning bepaalt de **gemeente** de duur van de tijdelijke opvang en legt in de beschikking vast op welke termijn de inwoner een definitieve oplossing moet vinden. Er wordt in totaal maximaal 40 uur per week geïndiceerd.

2.2.5 Voortzetten hulp na overlijden

Als een inwoner met een **indicatie** voor Huishoudelijke Ondersteuning (ook de ondersteuning die via **Mantelzorg**regeling Berkelland 2024-2026 loopt) overlijdt, dan mag de toegekende **indicatie** voor de duur van maximaal 6 weken na de overlijdensdatum worden voortgezet in het geval het huishouden meerdere huisgenoten betreft. Door een medewerker van het Voormekaar team zal opnieuw worden bekeken of er nog steeds ondersteuning nodig is en voor wie. Bij een alleenstaande wordt de ondersteuning per direct beëindigd. De inning van de eigen bijdrage door het CAK stopt de maand na de datum van overlijden. Dit betekent, dat over de periode na het overlijden geen eigen bijdrage wordt betaald door de nabestaanden van de inwoner.

2.3 Woonvoorzieningen

[Wmo]

Om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving (dat kan de eigen woning zijn of een geschiktere woning binnen de **gemeente**) zijn er tegenwoordig veel **voorzieningen** die dit mogelijk maken. Het uitgangspunt is dat inwoners eerst zelf zorg dienen te dragen voor een woning. Inwoners hebben een eigen verantwoordelijkheid in de keuzes die zij maken in hun wooncarrière. Bij een nieuw te betrekken woning wordt verwacht dat men rekening houdt met de eigen situatie. Denk hierbij aan bekende beperkingen en de te verwachten ontwikkeling in de toekomst, zoals bij een chronisch of progressief ziektebeeld. Ondanks dat hier rekening mee gehouden is, kan het voorkomen dat door veranderende omstandigheden ondersteuning nodig is in de vorm van een **woonvoorziening**. Daarnaast gelden de regels uit het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap.

Wij onderscheiden de volgende woon**voorzieningen**:

- Niet bouwkundige (losse) woon**voorzieningen**: **voorzieningen** die niet nagelvast, dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een toiletstoel).
- Bouwkundige woon**voorzieningen**; nagelvaste **voorzieningen** (bijvoorbeeld het rolstoeltoegankelijk maken van een badkamer).
- Bezoekbaar maken van woning, tijdelijke huisvesting, verwijderen van aanpassingen, ondersteuning bij verhuizing en inrichting.

Niet bouwkundige **voorzieningen** hebben als voordeel dat ze vaak snel kunnen worden ingezet en meestal voordeliger zijn. Deze zijn vaak voor meerdere doeleinden bruikbaar en kunnen meegenomen worden in geval van verhuizing. Niet bouwkundige **voorzieningen** zijn daarom voorliggend op bouwkundige woon**voorzieningen**.

Voor alle woon**voorzieningen** wordt een bijdrage in de kosten geïnd door het CAK. Niet bouwkundige woon**voorzieningen** en hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt. Van de inwoner wordt verwacht dat hij zorgvuldig met de **voorziening** omgaat zodat de normale afschrijvingsduur niet verkort wordt.

2.3.1 Primaat van verhuizen

Onder het primaat van verhuizen verstaan wij dat de verlening van de **voorziening** voor verhuizing en inrichting voorrang heeft op andere woon**voorzieningen**. De achterliggende gedachte bij het primaat van verhuizen is dat er zo efficiënt mogelijk met de beschikbare middelen en de woningvoorraad wordt omgegaan (goedkoopst passende **voorziening**). Het onderzoek richt zich op de beperkingen van de inwoner, de bouw- en woontechnische kenmerken van zijn woning en alle andere voor die beoordeling relevante feiten en omstandigheden. Hierbij wordt niet alleen gekeken naar de kosten van de aanpassing op dat moment, maar ook naar de nog te verwachten kosten voor aanpassingen in de (nabije) toekomst. Een medewerker van het Voormekaar team inventariseert kijkt naar de situatie van de inwoner. Onderzocht wordt hoe een verhuizing naar een geschikte woning past bij de behoeften van de inwoner. Hierbij wordt gelet op de beperkingen en, waar mogelijk, de wensen van de inwoner. Het doel is om te zorgen dat de inwoner zelfstandig kan blijven wonen en mee kan doen in de samenleving. Bij de belangenafweging die de medewerker van het Voormekaar team moet maken gelden nog meer aspecten.

Enkele aspecten zijn:

- **De aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen**
De **gemeente** heeft een Samenwerkingsovereenkomst afgesloten met woningcorporatie ProWonen. Als het gaat om een melding van een woningaanpassing voor een huurwoning van ProWonen dient de Voormekaar medewerker de gemaakte werkafspraken te volgen.
- **De snelheid waarmee het woonprobleem kan worden opgelost**
Een belangrijk aspect is de termijn waarbinnen de verhuizing kan plaatsvinden en of die termijn medisch aanvaardbaar is. Als binnen de medisch aanvaardbare termijn geen woning beschikbaar is, is de verhuizing niet de compenserende oplossing.
- **De sociale omstandigheden**
De binding die de inwoner heeft met de buurt waarin hij woont, de aanwezigheid van familie en/of vrienden, de **mantelzorg** die door verhuizing mogelijk zou wegvallen en de aanwezigheid en afstand tot verschillende **voorzieningen** als winkels spelen een rol bij de belangenafweging.
- **Een kostenafweging tussen het aanpassen van de huidige woonruimte enerzijds en verhuizen (inclusief eventuele aanpassingskosten in de nieuwe woonruimte) anderzijds**
Bij het maken van een kostenvergelijking moeten alle kosten worden betrokken. Dat houdt in dat de aanpassingskosten van de huidige woning afgezet moeten worden tegen de financiële tegemoetkoming voor verhuizing en inrichting, het eventueel aanpassen van de nieuwe woning, het eventueel vrijmaken van de nieuwe woning en een eventuele financiële tegemoetkoming voor huurdering;
- **Integrale afweging verschillende (maatwerk)voorzieningen hulp-op-maat**
Voor het maken van de keuze tussen verhuizing of aanpassing is ook de afstemming met overige (maatwerk)**voorzieningen** van belang. Vooral de afstemming met eventuele vervoers**voorzieningen** kan van groot belang zijn. Hoe is de afstand tot het openbaar vervoer en de aanwezigheid van winkels, huisarts etc.? Als een woning dicht bij dergelijke **voorzieningen** ligt, kan het adequater en goedkoper zijn om de huidige woning aan te passen dan de ondersteuningsvrager te laten verhuizen;
- **Het feit dat een aan te passen koopwoning waarschijnlijk minder kans heeft om voor hergebruik in aanmerking te komen**
- **Volkshuisvestelijke afwegingen**
Als een aangepaste woning beschikbaar is, kan het ondoelmatig zijn om ook een andere woning aan te passen. Niet alle aangepaste woningen zullen even goed verhuurbaar zijn.
- **De werksituatie**
Verhuizing kan tot gevolg hebben dat de inwoner dicht bij zijn werk kan komen te wonen. Echter andersom kan ook. Als de inwoner zijn werk "aan huis" heeft (eigen bedrijf), dienen de consequenties van verhuizing ook vanuit de bedrijfsmatige kant meegewogen te worden. Dit geldt ook wanneer een inwoner vanuit de werkgever gefaciliteerd wordt om thuis te werken.
- **De woonlastenconsequenties**
Bij de afweging wordt rekening gehouden met de woonlastenconsequenties van de verschillende opties. Daarbij moet een vergelijking worden gemaakt tussen de woonlasten bij het aanpassen van en blijven wonen in de huidige woning en het verhuizen naar een andere woning. Daarbij geldt dat de financiële gevolgen van een verhuizing binnen aanvaardbare grenzen moeten vallen;
- **Is de inwoner huurder of eigenaar van de woning**
Bij het verkopen van een huis komen meer aspecten aan de orde dan bij het verlaten van een huurwoning. Een aantal aspecten zal pleiten voor het verkopen van de woning en verhuizen naar een huurwoning. Andere aspecten daarentegen zullen de balans naar het aanpassen van de eigen woning doen doorslaan. Een punt betreft de vraag in hoeverre vermogenswinsten of -verliezen optreden. Als de inwoner, al dan niet geheel op eigen kosten, veel aan de woning heeft verbeterd of aanpassingen heeft getroffen, ligt verhuizing soms minder voor de hand. Als de financiële situatie van een eigenaar van een woning, die gehandicapt raakt, door zijn handicap drastisch verandert (doorgaans brengt een handicap negatieve inkomensgevolgen met zich mee), kunnen moeilijkheden optreden met het opbrengen van de woonlasten van de eigen woning, en zal de inwoner ook problemen hebben met verhuizen.
- **De wil van de inwoner om te verhuizen**
Vaak zal een aangeboden mogelijkheid te verhuizen naar een andere woning door de inwoner als negatief worden beoordeeld: vaak zal men graag willen blijven wonen in de vertrouwde woning. Als de bovenomschreven afweging in het voordeel van verhuizing uitvalt, is die wens niet meer doorslaggevend. Dat heeft gevolgen voor het weigeren van aangeboden geschikte woningen. Na weigering beoordeelt een medewerker van het Voormekaar team of er van uit kan worden gegaan dat voldoende is gedaan om een compenserende oplossing te bieden. Dit wordt afgemeten aan de oorzaak voor het weigeren.

2.3.2 Woningaanpassing

Een woningaanpassing heeft als doel normaal gebruik van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn, zoals slapen, lichaams-

reiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en het kunnen verplaatsen in de primaire leefruimtes in de woning. Voor **kinderen** komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woning. Er worden geen hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt, omdat het hier geen elementaire woonfuncties betreft.

Belangrijk! Woningaanpassingen die na 1 januari 2015 zijn geplaatst worden in principe niet door de **gemeente** verwijderd (zie artikel 2.3.7 lid 3 van de Wmo 2015). Er kunnen afspraken zijn met de leverancier over het hergebruik van trapliften waarbij de traplift wel in opdracht van de **gemeente** wordt verwijderd door de leverancier.

Inpandige aanpassing

Als een inpandige aanpassing mogelijk is, bijvoorbeeld in de situatie van een ruime benedenverdieping, zal de **gemeente** allereerst die situatie beoordelen, voordat uitbreiding van de woning aan de orde komt. Bij deze beoordeling worden ook de verwachte kosten voor de aanpassingen meegenomen om een totale afweging te kunnen maken.

Aanbouw

Als voor het bereiken van het resultaat noodzakelijk is dat er een aanbouw geplaatst wordt, besluit de **gemeente** op grond van 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 kan bij eigen woningen ook worden gezien of het plaatsen van een herbruikbare losse woonunit de goedkoopst passende oplossing is. Waar mogelijk worden deze in bruikleen verstrekt.

Aanpassing gemeenschappelijke ruimten

Over het algemeen zal de woningcorporatie dan wel de Vereniging van Eigenaars (VvE) een verantwoordelijkheid hebben. Aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten betreffen meestal (het verbeteren van de toe- en doorgankelijkheid van) entrees en portieken, maar ook stallings- en oplaadfaciliteiten zijn denkbaar. Voorwaarde is dat de **voorzieningen** voor de inwoner noodzakelijk zijn om de woning te kunnen bereiken. Dat hoort immers bij het normale gebruik van de woning. **Voorzieningen** in gemeenschappelijke ruimten mogen geen overlast opleveren voor overige bewoners en moeten voldoen aan bouwvoorschriften. Bij aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten beoordeelt de **gemeente** of het verantwoord is **voorzieningen** op een voor eenieder bereikbare plaats te zetten. Ook kijkt de **gemeente** naar zaken als slijtage door weer en wind.

Doelgroepgebouwen

Bij het aanpassen van doelgroepgebouwen wordt, gezien de aard van het gebouw en de groep bewoners, verondersteld dat bepaalde **voorzieningen** standaard aanwezig zijn en de woningen geschikt zijn. In bepaalde gevallen kunnen toegankelijkheids**voorzieningen** in gemeenschappelijke ruimten algemeen gebruikelijk zijn, zie bijvoorbeeld de uitspraak ECLI:NL:CRVB:2008:BD0268 en ECLI:NL:CRVB:2010:BL7235.

Bouwkundige aanpassingen

Bij bouwkundige aanpassingen aan de woning werkt de **gemeente** altijd eerst met een programma van eisen, waarmee zo nodig een bouwkundige calculatie wordt opgevraagd bij een deskundige. De volgende kosten in het kader van een woningaanpassing kunnen, voor zover van toepassing, in aanmerking worden genomen bij de bepaling van de kosten van de **hulp-op-maat**:

- a. De aanneemsom (hierin begrepen de loon- en materiaalkosten) voor het treffen van de **voorziening**;
- b. De risicoverrekening van loon- en materiaalkosten, met inachtneming van het bepaalde in de Risicoregeling Woning- en Utiliteitsbouw 2025;
- c. Het architectenhonorarium tot ten hoogste 10% van de aanneemsom met dien verstande dat dit niet hoger is dan het maximale honorarium als bepaald in SR 1997 van de BNA. Alleen in die gevallen dat de **gemeente** vindt dat het noodzakelijk is dat een architect voor de woningaanpassing moet worden ingeschakeld, komen deze kosten voor vergoeding in aanmerking. Het betreft dan veelal de ingrijpende woningaanpassingen. Hierbij wordt de inwoner gevraagd minimaal 2 offertes te laten opstellen, waarbij de hoogte van de vergoeding maximaal ten bedrage van de laagste offerte zal zijn;
- d. De door de **gemeente** (schriftelijk) goedgekeurde kostenverhogingen, die ten tijde van de raming van de kosten redelijkerwijs niet voorzien hadden kunnen zijn;
- e. De kosten in verband met noodzakelijk technisch onderzoek en adviezen met betrekking tot het verrichten van de aanpassing;
- f. De kosten van aansluiting op een openbare nuts**voorziening**.

Het uitgangspunt is "kale oplevering", zoals ook een huurwoning wordt opgeleverd. Dat betekent dat schilderwerk en stoffering etc. geen onderdeel is van de **voorziening**.

N.B. De **gemeente** is niet verantwoordelijk om te zorgen dat de aanwezige **kinderen** in de leefsituatie van de inwoner beschikken over hun eigen slaapkamer in de aan te passen woning.

Begunstigde in geval bouwkundige aanpassing

Hulp-op-maat in de vorm van een woningaanpassing kan zowel aan de eigenaar als aan de huurder worden toegekend. Net als de eigenaar kan ook een huurder een **pgb** voor een woningaanpassing krijgen.

Voorzieningen speciaal voor professionals

De **gemeente** kan **voorzieningen** verstrekken **voor de inwoner**. **Voorzieningen** die speciaal bedoeld zijn voor gebruik door (bijvoorbeeld via een **pgb**-ingehuurde) professionals, ten behoeve van het opheffen van een beperking van die professional, worden niet verstrekt.

Bij het plaatsen van al dan niet bouwkundige woon**voorzieningen** houdt de **gemeente** rekening met de kenmerken van **mantelzorgers**, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door **mantelzorgers** bediend moeten worden.

Woningaanpassingen en Wlz

Er is geen noodzaak om een woningaanpassing of hulpmiddel te verstrekken aan een thuiswonende Wlz-cliënt, als de beperkingen in de **zelfredzaamheid** of **participatie** voldoende kunnen worden gecompenseerd met inzet van zorg uit de Wlz-indicatie. (CRvB 5-8-2020, ECLI:NL:CRVB:2020:1747)

In de situatie dat inwoners met een modulair pakket thuis (MPT) of volledig pakket thuis (VPT) extramuurraal verblijven op een speciaal door de woningcorporatie daarvoor aangewezen locatie, kan van bijvoorbeeld de woningcorporatie of VvE verwacht worden dat deze locaties toegankelijk en bouwkundig geschikt zijn en blijven voor deze doelgroep.

Woningsanering

Hulp-op-maat voor woningsanering is mogelijk in gevallen waarin dit als gevolg van allergie, astma of chronische bronchitis (Chronic Obstructive Pulmonary Disease = COPD) noodzakelijk is. De noodzaak voor het verstrekken van een vergoeding, wordt mede in relatie tot het leefpatroon en leefregels, de gehele woninginrichting en ventilatiemogelijkheden bepaald en op basis van een onafhankelijk deskundig medisch advies. Verwacht wordt dat de inwoner zich in het vervolg bij de aanschaf van nieuwe materialen aan het programma van eisen voor de woninginrichting zal houden. Ook mag verwacht worden dat inwoner zelf maatregelen treft ter voorkoming van COPD-klachten. De woningsanering betreft in de regel het vervangen van gestoffeerde gebruiksruimten waar mensen vaak of langere tijd achtereen verblijven, zoals de woon- en slaapkamer. Voor stoffering bij een verhuizing wordt geen **hulp-op-maat** verstrekt omdat dit bij een verhuizing algemeen gebruikelijke kosten zijn. Ook als de te vervangen stoffering nog niet is afgeschreven wordt geen **hulp-op-maat** verstrekt. In de regel kan voor woningsanering **hulp-op-maat** worden verstrekt als:

- er een duidelijke recente diagnose door een medisch specialist (niet zijnde de huisarts) is;
- de inwoner bij de aanschaf van de woning of **voorziening** niet van tevoren had kunnen weten dat COPD zou ontstaan/verergeren;
- vervanging van de **voorziening** medisch gezien op zeer korte termijn noodzakelijk is;

Uitraasruimte

Bepaalde stoornissen van inwoners (met een verstandelijk beperking) bijvoorbeeld hyperactiviteit en moeilijkheden in het doseren van omgevingsprikkels, kunnen aanleiding geven tot problemen bij het verblijf in de woning. Deze problemen kunnen worden opgevangen door in de woning over een uitraasruimte te beschikken. Onder een uitraasruimte wordt verstaan een verblijfsruimte waarin een inwoner die vanwege een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont zich kan afzonderen of tot rust kan komen. **Indicaties** waaruit blijkt dat iemand aangewezen kan zijn op een uitraasruimte zijn:

- De inwoner beschadigt zichzelf (zelfverwonding);
- De inwoner beschadigt de omgeving (vernielzucht);
- Er is sprake van niet corrigeerbaar gedrag door ongecontroleerde driftbuien of overmatige apathie.

Het gaat om **hulp-op-maat** voor (aanpassen van) een ruimte die alleen ten behoeve van de persoon met een aantoonbare gedragsstoornis noodzakelijk is, om hem/haar tot rust te doen komen. Op basis van deskundigenadvies (met name een advies van een onafhankelijk psycholoog of orthopedagoog is hierbij van belang en verplicht) zal op individuele basis worden vastgesteld aan welke eisen de uitraasruimte moet voldoen. Waar mogelijk zullen bestaande ruimten in de woning worden aangepast.

In sommige situaties kan het verstandig zijn om bij wijze van proef, eerst een tijdelijke mobiele uitraasruimte te plaatsen.

2.3.3 Voorzienbaarheid

Dit is een verdere uitwerking van artikel 5.1 lid 2 onder c en artikel 5.2.1 lid 4 onder d van de verordening. Van inwoners mag verwacht worden dat ze bij het betrekken van een nieuwe woning rekening houden met hun beperkingen. In CRvB 28-10-2015, nr. 14/3463 WMO oordeelt de CRvB dat de **gemeente** de woningaanpassing terecht heeft afgewezen, aangezien de inwoner al ten tijde van de verhuizing naar de huidige woning heeft kunnen voorzien dat op een zeker moment aanpassingen nodig zouden zijn. Door een niet rolstoeltoegankelijke woning te betrekken heeft de inwoner niet adequaat ingespeeld op haar beperkingen en de als gevolg daarvan te verwachten belemmeringen in het betreden van de woning. Het is niet mogelijk om een **voorziening** af te wijzen omdat het in zogenoemde algemeen gebruikelijke verhuizing betreft. Het weigeren van een woon**voorziening** omdat de verhuizing in verband met de overgang naar een volgende levensfase als algemeen gebruikelijk bestempeld wordt, is een uitsluitingsgrond die niet in de Wmo genoemd wordt.

2.3.4 Verhuis- en herinrichtingskosten

Als een inwoner verhuist in het kader van een normale wooncarrière hoeft geen tegemoetkoming in de verhuiskosten verstrekt te worden. Denk hierbij aan voor het eerst zelfstandig gaan wonen, verhuizingen vanwege gezinsuitbreiding, echtscheiding enz. Een tegemoetkoming is dan niet aan de orde omdat ook personen zonder beperkingen deze kosten hebben. Wel blijft een compensatieplicht bestaan voor eventueel noodzakelijke woningaanpassingen in de nieuwe woning. Als de inwoner door de beperkingen (onverwacht) moet verhuizen, (dit blijkt uit een urgentieverklaring) dan kan een financiële tegemoetkoming verstrekt worden in de kosten van verhuizing en (her)inrichting. De hoogte van de financiële tegemoetkoming in de verhuiskosten is opgenomen in de Verordening Sociaal Domein Berkelland 2025, artikel 5.2.1 lid 2.

Inboedelkosten (meubels, lampen, apparatuur) worden niet vergoed. De inwoner dient zelf te zoeken naar een geschikte woonruimte. Een medewerker van het Voormekaar team kan hierbij, indien nodig, ondersteuning bieden. Aangepaste woningen onder de huurtoeslaggrens melden de corporaties leeg bij de **gemeente**. Een medewerker van het Voormekaar team bekijkt wie er wacht op een aangepaste woning en voor wie de woning (bijvoorbeeld gezien het aantal kamers) geschikt zou zijn. Een medewerker van het Voormekaar team bezichtigt samen met de inwoner de woning om te beoordelen of deze geschikt is. Uiteraard beslist inwoner zelf of hij de woning wil aanvaarden. Het weigeren van een geschikte woning kan echter wel effect hebben op de mogelijkheid om nog een beroep te doen op de Wmo voor het aanpassen van een niet geschikte woning.

2.3.5 Mantelzorgwoning

Een **mantelzorgwoning** is tijdelijke woonruimte op het terrein van een inwoner, en is bedoeld om goede **mantelzorg** mogelijk te maken. De **mantelzorgwoning** kan bewoond worden door de **mantelzorger** of door de inwoner die **mantelzorg** ontvangt zoals bepaald in artikel 5.5.3 van de Verordening. Als sprake is van een aanvraag van een **mantelzorgwoning** wordt uitgegaan 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 **mantelzorger** kan worden geplaatst. Daarbij is uitgangspunt dat de uitgaven die de inwoners(s) 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 nuts**voorzieningen**, 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. De **gemeente** kan adviseren over de mogelijkheden van- en ondersteunen bij de plaatsing van een **mantelzorgwoning**.

2.4 Ondersteuning bij het lokaal verplaatsen per vervoermiddel [Wmo , Jeugdwet]

Als er een vervoers**voorziening** wordt ingezet, dan gaat het om het verplaatsen in de eigen woon- en leefomgeving zoals opgenomen in artikel 3.7.4 van de Verordening. Er wordt gesproken over lokaal verplaatsen, waarbij gedacht moet worden aan verplaatsingen in een straal tot 20 kilometer rond de woning. Buiten dit gebied kan gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van het bovenregionale vervoer Valys. Er wordt geen onbeperkte kosteloze vervoermogelijkheid aangeboden. Ook personen zonder beperkingen betalen de kosten voor hun vervoer.

Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (CVV) is in de **gemeente** geregeld via "ZOOV". ZOOV is een collectief vervoerssysteem met (rolstoel)busjes en taxi's dat vervoer van deur tot deur biedt. De inwoner kan een loophulpmiddel, rolstoel of scootmobiel meenemen in het vervoer. ZOOV is een gezamenlijk initiatief van de Achterhoekse **gemeenten** en heeft prioriteit als ondersteuningsmogelijkheid.

Een auto (al dan niet in deelgebruik) kan doorgaans als een algemeen gebruikelijke oplossing worden gezien. Als er na het optreden van beperkingen geen sprake is van een andere situatie op vervoersgebied dan daarvoor is er geen noodzaak om **hulp-op-maat** te verstrekken. Iemand heeft bijvoorbeeld al 40 jaar een auto, is gewend daar alles mee te doen en kan deze met zijn beperkingen ook nog gebruiken, dan is er geen vervoersprobleem. Diegene kan het zelf oplossen. Dat kan anders zijn als door het optreden van de beperkingen bijvoorbeeld ook het inkomen daalt.

2.4.1 Afwegingskader bij het lokaal verplaatsen per vervoermiddel

Alternatieve mogelijkheden

Om voor **hulp-op-maat** voor lokaal verplaatsen in aanmerking te komen, gaat de **gemeente** na of in het onderzoek alle mogelijke alternatieven al zijn beoordeeld. Allereerst wordt er gekeken of iemand bijvoorbeeld nog zelf kan fietsen. Dat kan ook op een fiets in bijzondere uitvoering zijn, zoals een fiets met lage instap. Ook kan het gewone openbaar vervoer of de buurtbus voorliggend zijn, voor alle of voor bepaalde verplaatsingen op langere afstanden. Hetzelfde geldt voor de mogelijkheden om mee te rijden met huisgenoten, **mantelzorgers** of vrijwilligers. Ook het zelf "leren" reizen kan de voorkeur hebben boven het verstrekken van **hulp-op-maat**.

Omvang en vorm van de vervoersbehoefte

Als de **gemeentehulp-op-maat** moet verstrekken zal allereerst gekeken worden waaruit de vervoersbehoefte van de inwoner bestaat. Daarbij wordt gekeken naar de persoonskenmerken en (vervoers)behoefte op de korte en lange afstanden, de frequentie en het motief van de verplaatsingen en eventuele bijzondere eisen. Ook wordt gekeken naar en eventuele (loop)hulpmiddelen voor het lokaal verplaatsen in plaats van een vervoersvoorziening.

Ook bewoners van een Wlz-instelling kunnen een vervoersbehoefte hebben die onder de Wmo valt. Vaak hebben zij een beperkte vervoersbehoefte, soms door hun beperkingen, maar ook door het feit dat zij geen boodschappen hoeven te doen. Bij het bepalen van de vervoersbehoefte gaat het niet om de vraag hoe vaak de inwoner een bepaalde bestemming wil kunnen bereiken, maar hoe vaak hij bestemmingen moet kunnen bereiken om deel te nemen aan het leven van alle dag en om de wezenlijke contacten die daarvan deel uit maken te kunnen onderhouden. Daarnaast is het van belang hoe de inwoner zich tot nu toe heeft gered, al dan niet met behulp van anderen en wat hij daarbij als belemmeringen heeft ondervonden.

De Wmo kan niet alle beperkingen wegnemen. De verplichting om **hulp-op-maat** te bieden gaat echter niet zo ver dat de aanvrager in exact dezelfde of wellicht zelfs betere positie wordt gebracht dan waarin hij verkeerde voor hij de ondersteuning nodig had, dat is in de Memorie van Toelichting genoemd, zoals ook aangegeven in onderdeel 5.6.2 van deze uitspraak. De gevraagde ondersteuning moet in een redelijke verhouding staan tot wat de situatie van de aanvrager was voor hij ondersteuning nodig had (Kamerstukken II, 2013/14, 33 841, nr. 3, blz. 149 en 150).

Leeftijd en vervoersbehoefte

Er bestaat een duidelijke relatie tussen de leeftijd van een inwoner en diens verplaatsingsgedrag.

Kinderen jonger dan 5 jaar hebben geen zelfstandige verplaatsingsbehoefte. Uitzonderingen worden in verband met het bieden van maatwerk individueel beoordeeld. **Kinderen** van 5 tot en met 11 jaar hebben geen zelfstandig verplaatsingsgedrag maar wel in toenemende mate een individuele vervoersbehoefte voor deelname aan het maatschappelijk verkeer (dit is verplaatsingsgedrag naast het reguliere woon-schoolverkeer). **Kinderen** van 12 jaar en ouder hebben over het algemeen een beperkt zelfstandig verplaatsingsgedrag. De verplaatsingen spelen zich veelal af binnen de mogelijkheden van de fietsafstand of openbaar vervoer. Vanaf de volwassen leeftijd van 18 jaar kan sprake zijn van een individueel vervoersprobleem. In elke situatie geldt echter een individuele beoordeling van die specifieke situatie zodat een oplossing op maat geboden kan worden.

Loopafstand

Aan de hand van de vastgestelde vervoersbehoefte zal de **gemeente** beoordelen of deze behoefte bij een inwoner met een maximale loopafstand van 800 meter opgelost kan worden door gebruik van ZOOV. Hierbij houdt de **gemeente** rekening met de individuele situatie, de persoonskenmerken en de behoeften van de inwoner.

Doel van het vervoer

Relevant is voor de Wmo het zogenaamde **sociaal vervoer**, oftewel vervoer in het kader van het leven van alledag in de eigen woon- of leefomgeving. Het gaat niet alleen om het vervoer van A naar B, maar ook vervoer om sociale contacten te onderhouden en een sociaal isolement te voorkomen. Vervoer in verband met werk en het volgen van onderwijs hoort daar niet bij, vervoer in verband met bezoek aan (para-)medische behandelaars in de eigen regio wel. Voor noodzakelijk vervoer in verband met dagbesteding gelden afwijkende regels, deze verantwoordelijkheid ligt bij de **aanbieder** als hiervoor door de

gemeente een **indicatie** wordt gegeven. ZOOV mag dus niet worden ingezet voor woonwerk-verkeer en het reizen naar dagbesteding, tenzij gereisd wordt op basis van het OV-tarief (dus zonder korting) of de **gemeente** een vervoers**indicatie** voor het reizen met ZOOV naar de dagbesteding heeft afgegeven.

Ook recreatief gebruik kan soms onder de Wmo vallen. Maar dat is alleen het geval als iemand nu onvoldoende kan participeren. Uitgangspunt in de Wmo is dat iemand in aanvaardbare mate kan deelnemen aan het leven van alledag en dat hij of zij sociale contacten in de directe woon- en leefomgeving kan onderhouden. Iemand moet zich lokaal kunnen verplaatsen met een vervoermiddel. Maar er moet dan wel een vervoersbehoefte zijn. En als er ook andere vervoermiddelen beschikbaar zijn, dan is het niet nodig nog apart iets te verstrekken voor **recreatief vervoer**.

Reikwijdte ondersteuningsplicht

Lokaal vervoer is een wettelijk uitgangspunt. In bijzondere gevallen van (dreigende) vereenzaming kan de ondersteuningsverplichting van de **gemeente** op dit terrein verder gaan. Of er sprake is van dreigende vereenzaming wordt beoordeeld aan de hand van de volgende criteria:

- Er is sprake van dusdanig wezenlijke -uitsluitend door persoonlijk bezoek te onderhouden- contacten, dat zonder die contacten een sociaal isolement ontstaat.
- Er zijn bijzondere omstandigheden waardoor bijvoorbeeld ouders hun volwassen **kind** niet kunnen bezoeken, zoals een slechte gezondheid waardoor men moeilijk of niet kan reizen.

Bepalend voor het beoordelen van de aanvraag is de psychosociale betekenis van het weekendbezoek aan ouders en familie.

Ernstig beperkte mobiliteit

Bij personen met een loopafstand van minder dan 100 meter en een relevante vervoersbehoefte op korte afstanden zal de **gemeente** beoordelen of naast een **voorziening** als ZOOV ook nog een **voorziening** verstrekt moet worden voor de zeer korte afstand. In veel gevallen zal men overigens kunnen volstaan met een verstrekte rolstoel voor het verplaatsen in en rond de woning.

Collectief vervoer is voorliggend

Als het collectief vervoer van ZOOV een passende oplossing kan bieden, heeft die oplossing voorrang. Als collectief vervoer geen adequate ondersteuning biedt of niet beschikbaar is, kan de **gemeente** andere **hulp-op-maat** voor een vervoers**voorziening** verstrekken. Welke **voorziening** dat is, hangt helemaal af van de vervoersbehoefte op korte en langere afstanden, en de fysieke en geestelijke mogelijkheden van de inwoner. Het kan bijvoorbeeld – in zeer uitzonderlijke situaties – gaan om een aangepaste auto, maar ook om een scootmobiel, een aangepaste fiets of andere **hulp-op-maat** voor lokaal verplaatsen.

Kilometerbudget ZOOV

Met collectief vervoer of met andere **hulp-op-maat** of combinatie van **hulp-op-maat** moet in beginsel tenminste een afstand van 1500 - 2000 km per jaar kunnen worden afgelegd. Het jaarlijkse maximum kilometerbudget van ZOOV is 2000 kilometer. Binnen dit kilometerbudget kan iemand met korting reizen. Buiten dit budget betaalt iemand het reguliere OV-tarief.

Het reisbereik tegen Wmo-tarief bedraagt 20 kilometer per rit. Bij dit aantal kilometers kan het gebruik van een andere verstrekte **voorziening** zoals een scootmobiel meegenomen worden, hetgeen invloed kan hebben op het aantal kilometers. De volgende budgetten zijn mogelijk:

- Jaarlijkse standaard maximum kilometerbudget voor Wmo-geïndiceerden van 2.000 kilometer.
- Als de inwoner in het bezit is van een andere passende vervoers**voorziening** (vanuit de Wmo) zoals een scootmobiel, driewielers, etc., bedraagt het jaarlijkse maximum kilometerbudget 1.000 kilometer.
- Afhankelijk van de situatie kan (enkel in zéér uitzonderlijke gevallen) dit aantal naar boven of beneden worden bijgesteld door de Voormekaar medewerker.

Persoonlijke puntbestemmingen ZOOV

Een geïndiceerde inwoner kan 2 persoonlijke puntbestemming toegewezen krijgen. Deze mogen 1x per jaar worden gewijzigd. Te denken valt aan situaties waarin iemand met grote regelmaat naar een bestemming net iets verder dan 20 kilometer moet reizen en Valys niet voldoet (i.v.m. zone-indeling), met een maximale afstand van 40 kilometer.

Begeleiding bij vervoer ZOOV

Er kan voor twee soorten begeleiding een **indicatie** worden toegekend voor ZOOV: medische begeleiding en sociale begeleiding. De **gemeente** betaalt daarvoor een opslag aan de vervoerder.

Verplichte/medische begeleiding

Van medische begeleiding is sprake als de inwoner vanwege medische of andere redenen (zoals vanwege psychiatrische, psychische of psychogeriatrische problematiek) niet in staat is zelfstandig te reizen. Hierbij moet gedacht worden aan situaties waarbij de begeleider moet kunnen ingrijpen tijdens de rit.

Als er medische redenen zijn, kan de **gemeente** een **indicatie** afgeven voor verplichte/medische begeleiding. De ZOOV-reiziger met verplichte/medische begeleiding mag niet alleen reizen. De medische begeleider is ten minste 12 jaar oud, is in staat om hulp te verlenen als dat nodig is en gebruikt zelf geen rolstoel. Ze reizen gezamenlijk van A naar B. De medische begeleider betaalt geen reizigersbijdrage. De **indicatie** wordt verwerkt als een toeslag van 10% op de reiseenheden van de rit van de Wmo-reiziger. Voor de begeleider worden geen aparte reiseenheden bij de **gemeente** in rekening gebracht.

Sociale begeleiding

In gevallen waar de inwoner (zo goed als) structureel zowel thuis als op de locatie van bestemming ondersteuning nodig heeft van een begeleider kan er een **indicatie** voor sociale begeleiding worden toegekend. Er hoeft hierbij geen sprake te zijn van acuut handelen om medische redenen.

De begeleider betaalt hetzelfde reizigerstarief als de inwoner met een **indicatie**. Zij reizen gezamenlijk van A naar B. De **indicatie** wordt verwerkt als een toeslag van 10% op de reiseenheden van de rit van de ZOOV-reiziger. Voor de begeleider worden geen aparte reiseenheden bij de **gemeente** in rekening gebracht. Indien een begeleider meereist zonder deze **indicatie** van de **gemeente**, reist die als ov-reiziger mee en betaalt het ov-tarief.

2.4.2 Vervoersmiddelen voor inwoners met een beperking

Er is een breed scala aan vervoersmiddelen voor mensen met een beperking, die tegenwoordig niet alleen via bedrijven voor revalidatietechniek maar ook steeds meer rechte reeks aan inwoners worden aangeboden. Hierdoor zijn deze **voorzieningen** toegankelijker geworden, mensen kunnen zelf kiezen hoeveel ze eraan willen besteden. Steeds meer van deze **voorzieningen** worden als algemeen gebruikelijk beschouwd en komen dus niet meer voor een vergoeding in aanmerking. Een goed advies over waar op te letten bij de aanschaf en het wijzen op de mogelijkheden van rijles e.d. kan dan nog steeds wel een taak van de **gemeente** zijn.

Een aantal veelgevraagde vervoersmiddelen voor inwoners met een beperking zijn:

- Aangepaste fietsen: Er zijn fietsen zoals de driewielers en een duofiets die speciaal ontworpen en bestemd zijn voor mensen met een beperking en alleen bij gespecialiseerde bedrijven worden verkocht.
- Een scootmobiel is bedoeld voor vervoer over de korte en middellange afstanden en kan worden gebruikt als aanvulling op het collectief vervoer.
- Als een inwoner zonder autoaanpassingen langdurig geen gebruik kan maken van zijn auto en het openbaar en collectief vervoer niet voldoet, en het vervoer met de auto voor inwoner noodzakelijk is voor het behoud van **zelfredzaamheid** en **participatie**, kunnen autoaanpassingen worden vergoed. Bij autoaanpassingen wordt beoordeeld of het specifiek voor mensen met een beperking bedoelde **voorzieningen** betreft die meer kosten dan gebruikelijke autoaanpassingen (dus geen stuurbeheersing of cruise control). In de Wmo werd uitgegaan van een levensduur van minimaal 5 jaar van de aanpassingen; dit is in de praktijk een redelijke termijn gebleken waarop nieuwe aanpassingen kunnen worden verstrekt (uiteraard rekening houdend met de persoonskenmerken van de aanvrager op dat moment). Bij verstrekking van autoaanpassingen is het daarom redelijk om van de aanvrager te verlangen dat hij aantoont dat de aan te passen auto de investering nog waard is (dus naar verwachting nog minimaal 5 jaar mee kan).

2.5 Rolstoelvoorziening

[Wmo]

Dat inwoners zich in en om hun woning kunnen verplaatsen, is essentieel bij **zelfredzaamheid** en **participatie**. Dit verplaatsen kan op verschillende manieren plaatsvinden: bijvoorbeeld met een rollator, lopend met krukken, met een trippelstoel, maar ook met een rolstoel (artikel 3.7.5 Verordening). Inwoners die voor het dagelijks verplaatsen zijn aangewezen op een rolstoel voor gebruik langer dan een half jaar kunnen deze **voorziening** aanvragen bij de Wmo. Het gaat hier dan om een rolstoel voor dagelijks zittend gebruik. Rolstoelen voor het zogenaamde incidenteel en kortdurend gebruik worden in principe niet verstrekt; de incidentele rolstoel is dan bedoeld voor verplaatsingen over langere afstanden elders, tijdens uitstapjes. Hiervoor kan gebruik worden gemaakt van de uitleenservice en/of de verhuurservice. Als een noodzaak bestaat voor een rolstoel voor het dagelijks verplaatsen langer dan een half jaar, zal via een ergotherapeutisch (of medisch) advies door de Voormekaar medewerker een programma van eisen worden opgesteld. Een rolstoel wordt in principe in bruikleen verstrekt en hierbij vallen alle kosten van onderhoud en verzekering onder de verstrekking. Ten aanzien van **mantelzorgers** wordt rekening

gehouden met hun belangen. Bij een verstrekking als **pgb** wordt de rolstoel die inwoner zou hebben gekregen als **voorziening** in natura als uitgangspunt genomen.

Wij onderscheiden de volgende rolstoel**voorzieningen**:

- handmatig voortbewogen rolstoel
- elektrisch voortbewogen rolstoel

Daarnaast kan het zijn dat er aanpassingen moeten worden gedaan aan een rolstoel. Het gaat hier enkel om extra onderdelen die niet al standaard op een rolstoel zitten zoals comfort beensteunen of een werkblad. Voor rolstoelen geldt geen eigen bijdrage. Een rolstoel voor het dagelijks gebruik die korter dan een half jaar nodig is, is gratis te leen via de Ziektekostenverzekeringswet. Een eigen bijdrage is wel van toepassing als er een accessoire op een rolstoel nodig is voor verplaatsingen buitenshuis. Bijvoorbeeld een duwondersteuning die noodzakelijk is voor het zich buitenshuis verplaatsen. Er geldt dan voor de duwondersteuning wel een eigen bijdrage.

2.6 Sportvoorziening

[Wmo]

Sporten kan een belangrijk middel tot **participatie** zijn. Wanneer het voor de inwoner zonder sporthulpmiddel niet mogelijk is om op een aanvaardbaar niveau te participeren kan eens in de 3 jaar een financiële bijdrage voor een sport**voorziening** worden verstrekt. Dat kan voor een sportrolstoel zijn, maar ook voor een ander hulpmiddel. De inwoner moet aantonen dat sprake is van een actieve, niet beroepsmatige, sportbeoefening. Voor de hoogte van de bijdrage wordt aansluiting gezocht bij de kosten van het hulpmiddel, maar is niet hoger dan het vastgestelde maximale bedrag van de financiële tegemoetkoming. Het maximale bedrag dat wordt verstrekt is vastgesteld in de Verordening en is dus een tegemoetkoming en niet kostendekkend.

De ervaring leert dat sportclubs, sponsors of fondsen vaak bereid zijn een deel van de kosten te vergoeden. Tijdens de onderzoeksfase worden mogelijkheden van sponsoring of fondsenwerving in kaart gebracht. Als de **voorziening** ook via sponsoring aangeschaft kan worden, dan valt dit onder de eigen kracht van inwoner. Inwoner kan dan zijn beperkingen op eigen kracht oplossen door gebruik te maken van de sponsoring.

2.7 Wmo integrale ondersteuning, Wonen en Logeren

[Wmo]

Algemene doelstellingen;

- Iedere inwoner heeft een passende daginvulling, die aansluit bij zijn/haar eigen talenten en capaciteiten;
- De ondersteuning sluit aan op de behoeften en leefwereld van de inwoner;
- De ondersteuning is zoveel mogelijk gericht op behoud en ontwikkelen van de regie op het eigen leven;
- De ondersteuning is zo licht en kort als mogelijk, zo zwaar en lang als nodig;
- Inwoners zijn tevreden over de ontvangen zorg en ondersteuning. Inwoners ervaren:
 - o een verbetering van hun dagelijks functioneren en kwaliteit van leven;
 - o meer controle over het proces van ondersteuning/zorg;
 - o een goede samenwerking tussen hulpverleners en maatschappelijke partners;
 - o gelijkwaardig contact met de hulpverlener.

Hieronder de segmentindeling:

Segment	Sub-segment	Sub-segment	Sub-segment
Wmo Integrale Ondersteuning	Ondersteuning	Persoonlijke Verzorging	
Wmo Wonen	Beschermd Wonen	Beschut Wonen	Beschermd Thuis
Wmo Logeren			

2.7.1 Wmo Integrale ondersteuning

Definitie:

Wmo Integrale Ondersteuning is gericht op de ondersteuning van personen vanaf 18 jaar met een beperking of met (chronische) psychische of psychosociale problemen zoals opgenomen in artikel 3.7.2 van de Verordening. De ondersteuning vindt zoveel mogelijk plaats in de eigen leefomgeving van de inwoner. Voorliggende **voorzieningen** en ondersteuning in de **sociale basis** zijn voor deze inwoner niet voldoende passend.

Wmo Integrale Ondersteuning is gericht op het vergroten van de **zelfredzaamheid** en **participatie** van de inwoner. Deze dienstverlening wordt ingezet om bijvoorbeeld praktische vaardigheden te stimuleren die nodig zijn in het dagelijks leven. Maar ook om de eigen regie en **zelfredzaamheid** van de inwoner te vergroten en de inwoner maatschappelijk te laten participeren.

De verschillende vormen van Wmo Integrale Ondersteuning zijn bedoeld om de eigen kracht en mogelijkheden van de inwoner te vergroten. Onder dit segment valt een waaier van ondersteuning, begeleiding, methodieken en in te zetten interventies. Afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte van de inwoner vindt de ondersteuning individueel of groepsgewijs plaats.

Wmo Integrale Ondersteuning kent twee sub-segmenten:

- a. Ondersteuning
- b. **Persoonlijke verzorging**

Ondersteuning

Is gericht op herstel, verbeteren, ontwikkelen, stabiliseren en/of compenseren van de **zelfredzaamheid** en het welbevinden en/of de kwaliteit van leven. **Persoonlijke verzorging** valt hier niet onder. De ondersteuning kan gericht zijn op door-, uitstroom, stabilisatie of voorkomen van achteruitgang. De ondersteuningsbehoefte, complexiteit van de problematiek en benodigde intensiteit van de ondersteuning verschilt per inwoner. Hieraan kan somatische, psychogeriatrische, psychosociale, psychiatrische problematiek ten grondslag liggen en/of kan sprake zijn van een lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke beperking.

Nadere beschrijving Wmo Ondersteuning :

1. Aard dienstverlening: De **aanbieder** zet de ondersteuning in om de inwoner te ondersteunen bij de praktische vaardigheden die hij/zij nodig heeft in het dagelijks leven. Of om deze vaardigheden te stimuleren. Ook wordt de ondersteuning ingezet om de eigen regie en **zelfredzaamheid** van de inwoner te vergroten en om maatschappelijk te participeren. Afhankelijk van de behoefte en noodzaak is de ondersteuning individueel en/of in groepsverband. Wat niet onder het sub-segment Ondersteuning valt, is onder andere de vrij toegankelijke ondersteuning. Bijvoorbeeld begeleiding bij vrijetijdsactiviteiten en **mantelzorg** ondersteuning.
2. Doel: Er moet een concreet en haalbaar ondersteuningsdoel zijn, waardoor duurzame verbetering in het functioneren wordt bereikt/verwacht. Of waardoor achteruitgang wordt voorkomen.
3. Ontwikkelvermogen: Door de inzet van de ondersteuning blijft de situatie van de inwoner stabiel of wordt achteruitgang voorkomen of beperkt. Is de inwoner nog leerbaar en heeft hij/zij ontwikkelvermogen, dan wordt daarop ingezet.
4. Op- en afschalen: Verandert de situatie van de inwoner (al dan niet door de inzet van de ondersteuning) en is daardoor meer of minder intensieve ondersteuning noodzakelijk, dan zorgt de **aanbieder** voor een warme overdracht naar de juiste ondersteuning. Dit kan een andere **voorziening** zijn bij een andere **aanbieder**. Bijvoorbeeld in geval van een zwaardere ondersteuningsvraag. Het kan ook een **voorziening** zijn in de **sociale basis**. Dit laatste is met name het geval bij een minder zware en/of stabiele ondersteuningsvraag.
5. Beschikbaarheid: De **aanbieder** zet de ondersteuning binnen twee weken in.

Persoonlijke verzorging

Richt zich op het ondersteunen bij en overnemen van Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL) op het gebied van **persoonlijke verzorging**. De dienstverlening is gericht op het opheffen van een tekort aan **zelfredzaamheid** op dit gebied. Dit sub-segment richt zich op het aanleren, oefenen, verbeteren en bestendigen van vaardigheden en gedrag rondom persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg. Het uitgangspunt is het vergroten van de **zelfredzaamheid** van de inwoner. De inzet is in principe eindig. Indien mogelijk, wordt erop ingezet dat de inwoner in de toekomst (weer) zelfstandig of met inzet van het sociaal netwerk de taken kan uitvoeren. **Persoonlijke verzorging** kan ook bestaan uit advies, instructie en voorlichting aan de inwoner. Hiertoe behoort desgevraagd ook het adviseren van informele verzorgers van de inwoner. Het kan gaan om inwoners met verschillende problematieken. Zoals inwoners met psychogeriatrische, psychosociale, psychiatrische, lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke problematiek. De intensiteit van de ondersteuning verschilt per inwoner.

De aard van de ondersteuningsbehoefte ligt nadrukkelijk niet op een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico hierop. De **gemeente** is alleen verantwoordelijk voor het gedeelte van **persoonlijke verzorging** dat niet onder voorliggende wet- en regelgeving valt, zoals de Zorgverzekeringswet (Zvw) of Wet Langdurige Zorg (Wlz).

Nadere beschrijving sub-segment Wmo **Persoonlijke verzorging**

1. Aard dienstverlening: **Persoonlijke verzorging** richt zich op het inslijten en/of aanleren van Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL), persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg.
2. Doel: **Persoonlijke verzorging** is gericht op het aanleren, oefenen en bestendigen van vaardigheden en gedrag. Zodat de inwoner deze taken (weer) zelfstandig of met behulp van zijn/haar omgeving kan uitvoeren.
3. Ontwikkelvermogen: De inwoner is (beperkt) leerbaar.
4. Op- en afschalen: Bij verbetering is de inwoner in staat om samen met zijn/haar omgeving de beperkingen te hanteren zonder inzet van **Persoonlijke verzorging**. Bij verslechtering kan in aanspraak met de wijkverpleging worden beoordeeld of er sprake is van zorg waarop de Zvw of Wlz van toepassing is.
5. Beschikbaarheid: De **aanbieder** zet de **Persoonlijke verzorging** binnen twee weken in.
6. Duur inzet: De duur van de ondersteuning wordt bepaald aan de hand van het opgestelde plan van aanpak. De duur is gelijk aan de duur van de afgegeven **indicatie** voor Wmo Ondersteuning, Wmo Beschermd Thuis, Wmo Beschut Wonen of Wmo Beschermd Wonen.

2.7.2 Wmo Wonen (hulp bij (zelfstandig) wonen)

Definitie:

Een inwoner behoort tot de doelgroep van Wmo Wonen wanneer deze 18 jaar of ouder is en problemen ervaart op één of meerdere levensgebieden, bijvoorbeeld bij het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine. Inwoners zijn bij het voorkomen en/of oplossen van problemen en het nemen van besluiten afhankelijk van anderen. De inwoner kan zijn zorgvraag niet (uit)stellen. Hierdoor heeft de cliënt 24-uurs toezicht of bereikbaarheid van een professionele organisatie nodig.

Bij Wmo Wonen is er bijvoorbeeld sprake van onderstaande problematieken (al dan niet meervoudig of een combinatie hiervan):

- psychiatrische stoornissen, conform DSM V;
- psychische problemen (kenmerk kan zijn: hechtingsproblemen, trauma, suïcidaliteit, fluctuerende zorgbehoefte vanwege psychische problematiek);
- verslaving;
- achterstand in de functieontwikkeling/licht verstandelijke beperking;
- psychosociale problematiek (denk aan gezondheidsproblemen, crimineel gedrag, zorgmijding, huiselijk geweld, **kindermishandeling** en verwaarlozing, financiële problemen).

In het segment Wmo Wonen richt de dienstverlening zich op:

- Creëren van een gezonde en veilige woonomgeving;
- Stimuleren van inwoner om deel te nemen aan sociale activiteiten;
- Ondersteunen van inwoner bij het omgaan met financiën. Indien vermogensbeheer tijdelijk noodzakelijk is, wordt dit door een onafhankelijke derde uitgevoerd;
- Waar mogelijk activeren van betreffende inwoner om bij te dragen en kwaliteiten in te zetten voor de samenleving, buurt (of buurtgenoten), woonplek (of medebewoners) of voor anderen;
- Ondersteunen van de inwoner bij persoonlijke hygiëne;
- Ondersteunen van de inwoner bij het vinden van een passende, stimulerende daginvulling. Deze is bij voorkeur dicht bij de woonplek, zodat de inwoner hier zelfstandig naartoe kan. Indien nodig, krijgt de inwoner vaardigheden aangeleerd om zelfstandig te reizen naar de daginvulling.

Bovengenoemde voorbeelden zijn niet limitatief.

De in te zetten ondersteuning of zorg is flexibel, gericht op samenwerking en ambulantisering. Dat houdt in dat inwoners zoveel mogelijk in hun eigen wijk en bij voorkeur ambulant geholpen moeten worden.

Het segment Wmo Wonen kent drie sub-segmenten:

- a. Beschermd wonen
- b. Beschut wonen
- c. Beschermd thuis

Melding behoefte aan Wmo Wonen

In de Wmo 2015 is landelijke toegankelijkheid voor **hulp-op-maat Wmo Wonen** (beschermd wonen) geregeld. Dit betekent dat iemand in elke **gemeente** van Nederland een melding kan doen om voor Wmo Wonen in aanmerking te komen. Het document landelijke toegankelijkheid van de Vereniging van Nederlandse **Gemeenten** (VNG) wordt gebruikt als uitgangspunt voor de toegang tot Wmo wonen in **centrumgemeente** Doetinchem en **regiogemeenten**.

De melding van behoefte aan Wmo Wonen kan binnen elke Achterhoekse **gemeente** binnenkomen afhankelijk van de lokale inrichting: het sociale team, het wijkteam, het Wmo-loket, het Buurtplein etc. Gegevensuitwisseling tussen **gemeenten** vindt plaats met inachtneming van de bepalingen van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de privacyreglementen van de betrokken **gemeenten**.

Beschermd Wonen (24-uurszorg)

Is 24-uurs integraal ondersteuningsaanbod, met continu toezicht en nabijheid. De zorg is niet planbaar of uitstelbaar. Daarom is continue aanwezigheid noodzakelijk. Onder integraal ondersteuningsaanbod wordt verstaan: begeleiding op het gebied van wonen, begeleiding bij de individuele ondersteuningsbehoefte en een passende daginvulling. Het doel van de begeleiding is aanleren van vaardigheden en vergroten van de **zelfredzaamheid** van de inwoner, naar vermogen van de inwoner. Het doel van de begeleiding is ook het waarborgen van de stabiliteit van de inwoner. Er kan sprake zijn van (forse) gedragsproblematiek, psychiatrie of dat zij een gevaar voor zichzelf of voor hun omgeving kunnen vormen.

Randvoorwaarden Beschermd Wonen

1. Aard dienstverlening: De ondersteuning is gericht op het aanleren van vaardigheden, het werken aan herstel en het behouden of vergroten van **zelfredzaamheid** en zelfstandigheid. Dit vanuit een context waar 24-uurs toezicht en nabijheid wordt geboden om de veiligheid te kunnen waarborgen.
2. Doel: De inzet van de ondersteuning is gericht op het tijdelijk opnemen van de inwoner in een beschermde woonvorm. Met als doel te werken aan het leren omgaan met een psychiatrisch ziektebeeld, het aanleren van vaardigheden en het vergroten van de zelfstandigheid.
3. Invulling ondersteuning: De dienstverlening bestaat uit begeleiding op het wonen, begeleiding op de individuele ondersteuningsbehoefte en een passende daginvulling.
4. Ontwikkelvermogen: De ondersteuning is gericht op een tijdelijk karakter en is gericht op doorstroom en uitstroom naar zelfstandig wonen. De inwoner is in principe leerbaar. Er zijn situaties denkbaar, waarbij de inwoner meer gebaat is bij stabilisatie en langdurige ondersteuning. Een verwijzing naar de Wlz kan dan aan de orde zijn.
5. Op- en afschalen: Volstaat 24-uurs zorg met continu toezicht niet, dan kan worden opgeschaald naar de Wlz. Wanneer de inwoner zich zodanig ontwikkelt dat 24-uurs zorg niet meer noodzakelijk is, kan worden afgeschaald naar 24 uren bereikbaarheid, reguliere ondersteuning en/of de **sociale basis**. De opdrachtnemer spant zich in om dit met de inwoner te bereiken.
6. Zorglocatie: De ondersteuning vindt plaats op een passende (zorg)locatie, zo dicht mogelijk bij de leefomgeving en het netwerk van de inwoner. De (zorg)locatie is passend bij het ziektebeeld/de ondersteuningsbehoefte van de inwoner. De begeleiding is 24 uur op locatie aanwezig. Er is een gezamenlijke ruimte waar inwoners elkaar kunnen ontmoeten.

Duur toekenning Beschermd Wonen

De decentralisatie van Beschermd Wonen heeft onder andere tot doel mensen niet langer dan nodig in een instelling en beschermd te laten wonen. Door het stimuleren van de eigen kracht en het uitgaan van de eigen mogelijkheden van de inwoner kan de huidige gemiddelde verblijfsduur mogelijk worden bekort. Daarom is de **indicatie** voor Wmo Wonen in beginsel voor maximaal twee jaar. Dit om sturing te geven aan het structureel begeleiden van mensen in Beschermd Wonen en daar waar het kan mensen daadwerkelijk de kans te geven door/uit te stromen.

Dat een **indicatie** een einddatum heeft betekent niet dat na afloop van de **indicatie** geen Beschermd Wonen meer mogelijk is. Als blijkt dat na deze periode **hulp-op-maat** (Wmo Wonen of Integrale ondersteuning) nodig blijft, wordt door de **aanbieder** of de inwoner een nieuwe melding gedaan. Dit moet minimaal acht weken voor afloop van de **indicatie** worden gedaan. Een melding kan bij de (centrum)**gemeente** worden gedaan. Als de inwoner minder dan acht weken voor afloop van de **indicatie** een melding doet, kan het zijn dat de nieuwe **indicatie** niet direct aansluit op de oude.

Wanneer bij een her**indicatie** wordt vastgesteld dat Beschermd Wonen, Beschut wonen of Beschermd Thuis niet meer aan de orde is, wordt een **indicatie** voor Wmo Wonen van maximaal zes maanden afgegeven. In de **indicatie** worden afspraken vastgelegd over bijvoorbeeld de verwachte inspanningen van de inwoner en **aanbieder** om een woning te vinden. Ook worden indien nodig afspraken gemaakt over de overdracht van de inwoner naar de **aanbieders** voor Integrale ondersteuning. De **aanbieder** bereidt volwassenen voor op uitstroom uit beschermd wonen. Zij doen dit tijdig, voordat tot daadwerkelijke uitstroom wordt overgegaan. Deze werkwijze is vastgelegd in afstemming met de woningcorporaties uit de regio. In het plan van aanpak van de inwoner, zijn afspraken opgenomen over inkomen, uitkering en dagbesteding.

Wanneer duidelijk is dat de inwoner niet binnen de gestelde tijd kan uitstromen wordt contact opgenomen met de **gemeente** om te bespreken of verlenging van de **indicatie** Wmo Wonen mogelijk en nodig is.

Beschut Wonen (24-uurs begeleiding)

Dit is een 24-uurs integraal ondersteuningsaanbod, waarbij nabijheid is georganiseerd. Vanwege de instabiliteit van de problematiek en de onvoorspelbaarheid van de hulpvraag kan op elk moment van de dag ondersteuning nodig zijn. Daarom is geclusterd wonen noodzakelijk. Inwoners helpen elkaar en hulp is overdag nabij. Onder integraal ondersteuningsaanbod wordt verstaan: begeleiding op het gebied van wonen, begeleiding bij de individuele ondersteuningsbehoefte en een passende daginvulling. De begeleiding heeft als doel het vergroten van de eigen regie, waaronder het aanleren van nieuwe (of herstel van verloren) competenties en vaardigheden.

Het doel van de begeleiding is ook het vergroten van de **zelfredzaamheid** van de inwoner en het waarborgen van de stabiliteit van de inwoner. De begeleiding is in de nabijheid van de inwoner. Wanneer het nodig is, kan de inwoner er direct een beroep op doen. Deze vorm van wonen is bedoeld voor inwoners die door psychische en/of psychosociale problemen (tijdelijk) niet zelfstandig kunnen wonen.

Nadere beschrijving sub-segment Beschut Wonen:

1. Aard dienstverlening: De ondersteuning is gericht op het aanleren van vaardigheden, het werken aan herstel en het behouden of vergroten van **zelfredzaamheid** en zelfstandigheid. Dit vanuit een context waar 24-uurs nabijheid wordt geboden. De ondersteuning is overwegend planbaar en uitstelbaar, maar kan op onverwachte momenten aan de orde zijn.
2. Doel: De inzet van de ondersteuning is gericht op het tijdelijk opnemen van een inwoner in een beschutte woonvorm. Door middel van het vergroten van de eigen regie bij de inwoner wordt toegewerkt naar zelfstandig wonen (beschermd thuis). Dit gebeurt door het aanleren van nieuwe en het herstellen van verloren competenties en vaardigheden bij het wonen.
3. Invulling ondersteuning: De dienstverlening bestaat uit begeleiding op het wonen, begeleiding op de individuele ondersteuningsbehoefte en een passende dag invulling.
4. Ontwikkelvermogen: De inzet van de ondersteuning heeft een tijdelijk karakter en is gericht op doorstroom en uitstroom naar zelfstandig wonen. De inwoner is in principe leerbaar. Er zijn situaties denkbaar, waaruit blijkt dat de inwoner meer gebaat is bij stabilisatie en langdurige ondersteuning. Een verwijzing naar de Wlz kan dan aan de orde zijn.
5. Op- en afschalen: Als 24-uurs nabijheid van begeleiding niet volstaat, kan worden opgeschaald naar 24-uurs zorg met continu toezicht. Wanneer de inwoner zich zodanig ontwikkelt dat 24-uurs zorg niet meer noodzakelijk is, kan worden afgeschaald naar 24-uurs nabijheid, reguliere ondersteuning en/of de **sociale basis**. De opdrachtnemer spant zich in om dit met de inwoner te bereiken.
6. Zorglocatie: Het betreft geclusterd zelfstandig wonen. De inwoner is in de basis zelf verantwoordelijk voor de betaling van de huur en vaste lasten. Woonlasten kunnen echter onderdeel uitmaken van het pakket. Medewerkers beschut wonen zijn 24/7 uur bereikbaar (op afroep) en indien nodig binnen 20 minuten aanwezig bij de inwoner. Het contact met de inwoner is in principe dagelijks, zo nodig meerdere momenten per dag (in een mix van face-to-face, telefonisch en/of digitaal), ook buiten kantoortijden. De ontwikkelingsfase, problematiek (ook die zich buiten de woonsituatie manifesteert) en leeftijd van de inwoner zijn bepalend voor de aanwezigheid van medewerkers. De aanwezigheid van medewerkers wordt per inwoner in een multidisciplinair team vooraf vastgesteld en schriftelijk vastgelegd.

Beschermd Thuis

Richt zich op de inwoner, die zelfstandig woont en vanuit zijn ondersteuningsbehoefte gebaat is bij onplanbare ondersteuning. Het gaat om 24-uurstoezicht op afstand en/of begeleiding op afroep. Het kan ook gaan om 'waakvlam-contacten', zodat flexibel gereageerd kan worden op de (veranderende) ondersteuningsbehoefte. Ondersteuning op afroep is voldoende om een veilige woon- en verblijfsomgeving te waarborgen. Hieraan kan psychische en/of psychosociale problematiek ten grondslag liggen.

Nadere beschrijving sub-segment Beschermd Thuis:

1. Aard dienstverlening: De ondersteuning richt zich op het vergroten of behouden van de **zelfredzaamheid** in de eigen woning en de deelname aan de samenleving. De **aanbieder** zorgt voor 24-uurs bereikbaarheid, gedurende 7 dagen per week. Wanneer de ondersteuningsbehoefte van de inwoner erom vraagt, is de ondersteuning flexibel inzetbaar. De ondersteuning kan ook fluctueren. Dit is afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte.
2. Doel: Er moet een concreet en haalbaar ondersteuningsdoel zijn, waardoor de inwoner in staat is om in een eigen huis te (blijven) wonen of om (op termijn) volledig zelfstandig te wonen.
3. Invulling ondersteuning: De dienstverlening bestaat uit begeleiding op het wonen, begeleiding op de individuele ondersteuningsbehoefte en een passende daginvulling.

4. Ontwikkelvermogen: Door de inzet van de ondersteuning heeft de inwoner voldoende leervermogen om zich de vaardigheden eigen te maken die nodig zijn bij het zelfstandig wonen. De ondersteuning kan ook worden ingezet met als doel stabiel houden of voorkomen van achteruitgang van de situatie.
5. Op- en afschalen: In het geval van achteruitgang of een terugval, dient de begeleiding hier flexibel op in te spelen, door extra inzet van (24-uurs) begeleiding. Wanneer dit niet voldoende is, kan opschaling naar een instelling voor verblijf aan de orde zijn. Wanneer de inwoner zich zodanig ontwikkelt dat 24-uurs bereikbaarheid niet meer noodzakelijk is, kan worden afgeschaald naar reguliere ondersteuning en/of de **sociale basis**. De **aanbieder** spant zich in om dit met de inwoner te bereiken.

Bijzondere omstandigheden

Wanneer Beschermd Wonen niet direct beschikbaar is.

Wanneer de inwoner in aanmerking komt voor **hulp-op-maat** in de vorm van beschermd wonen, maar het nog niet bekend is vanuit welke **aanbieder** de ondersteuning geboden kan worden, wordt er een beschikking 'advies Wmo Wonen' toegekend. In deze beschikking wordt in ieder geval opgenomen:

- De duur van de **indicatie**;
- Welk sub-segment;
- Op welke wijze bezwaar tegen de beschikking kan worden gemaakt.

Wanneer een passende plek nog niet beschikbaar is wordt de inwoner op de wachtlijst van de instelling geplaatst. De inwoner is hier medeverantwoordelijk voor samen met de Voormekaar medewerker en indien nodig in overleg met de **aanbieder** die al betrokken is. Met hem wordt besproken hoe de periode tot plaatsing kan worden overbrugd.

Wanneer de inwoner ter overbrugging naar de beschermd wonen plek Integrale Ondersteuning nodig heeft kan er worden besloten om overbruggingszorg toe te kennen. In bepaalde situaties heeft de inwoner al integrale ondersteuning die geïndiceerd is door de **gemeente**. Voorwaarde voor overbruggingszorg is dat de ondersteuning gericht is op het voorbereiden en toewerken naar de beschermd wonen plek. Er is sprake van overbruggingszorg als dit wordt geboden door de **aanbieder** waar de inwoner ook wil gaan wonen, of een andere beschermd wonen **aanbieder**.

Tijdelijk verblijf in een andere regio

Het kan voorkomen dat een inwoner uit de **gemeente** Berkelland tijdelijk in een instelling in een andere **gemeente**/regio moet verblijven wanneer er geen passend aanbod in de eigen **gemeente** is. 'Tijdelijk verblijf' is verblijf van maximaal één jaar, waarbij vanaf het begin de intentie aanwezig is om de inwoner terug te laten keren naar de **gemeente** Berkelland. In dergelijke gevallen zal er door de **gemeente** met de (centrum) **gemeente** van plaatsing onderling worden afgestemd en afspraken worden gemaakt.

Tijdelijke afwezigheid bij instelling

Als een inwoner, tijdelijk als gevolg van een behandeling in een ziekenhuis of behandelcentrum of detentie elders wordt opgenomen, moet dit binnen een week na vertrek bij de **aanbieder** bij de **gemeente** worden gerapporteerd door de **aanbieder** Wmo Wonen. Dit geldt ook wanneer de inwoner op eigen initiatief de beschermde woonplek heeft verlaten.

Wanneer duidelijk wordt dat de inwoner langer dan twaalf weken elders zal verblijven, zal in principe zijn plek bij de **aanbieder** vervallen. Wanneer de inwoner na deze periode weer beschermd wil gaan wonen, kan de inwoner hiervoor een melding doen bij het Voormekaar team. De inwoner kan ervoor kiezen zijn ondersteuning bij een andere **aanbieder** voor Beschermd Wonen te verzilveren. De inwoner kan pas weer instromen bij de **aanbieder** als er plaats is.

2.7.3 Wmo Logeren

Wmo Logeren (kortdurend verblijf of respijtzorg) is het logeren in een accommodatie van een instelling. Het doel is tijdelijk ontlasten van de **mantelzorger** en/of de omgeving. Als er ook sprake is van ondersteuning vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw), zoals **persoonlijke verzorging** en verpleging, wordt nauw samengewerkt met partners vanuit deze ondersteuning, zodat deze ondersteuning wel blijft doorgaan (werk volgt cliënt).

Deze inwoners hebben een beschermende woonomgeving nodig, waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd. Als daginvulling in die periode niet is geregeld en wel gewenst is, moet de dienstverlening van Wmo Logeren worden aangevuld met een vorm van integrale ondersteuning. Dus afhankelijk van de zorgvraag van de inwoner en de gestelde doelen kan logeren worden aangevuld met integrale ondersteuning. Een andere organisatie kan deze integrale ondersteuning bieden.

Nadere beschrijving Wmo Logeren

1. Aard dienstverlening: De **aanbieder** zorgt voor een woonomgeving waarin een passend agogisch klimaat wordt geboden. Dit betekent een (dag)structuur en het stimuleren van het aangaan van sociale contacten. Wmo Logeren biedt alleen logeerfaciliteiten. Eventuele aanvullende ondersteuning maakt geen integraal onderdeel van dit segment uit.
2. Doel: Inwoners kunnen gebruikmaken van logeerplekken, zodat **mantelzorgers** en hun omgeving minder overbelast raken. En zodat de inzet van zwaardere zorg zoveel mogelijk wordt voorkomen
3. Invulling zorg en ondersteuning: De ingezette zorg en ondersteuning is afgestemd op de vragen en behoeften van de inwoner. En gaat uit van de mogelijkheden (eigen kracht) van de inwoner. Het gaat er niet om dat een hulpvorm in z'n algemeenheid werkt, maar dat de hulp bijdraagt aan het te behalen resultaat van de inwoner.
4. Bereikbaarheid: De dienstverlening vanuit Wmo Logeren geldt voor de tijd tussen 17.00 en 9.00 uur (dit is een richtlijn) en voorziet niet in daginvulling van de tijd tussen 09.00 en 17.00 uur.
5. Beschikbaarheid: De **aanbieder** zet de zorg binnen twee weken in, indien urgent binnen twee dagen.
6. Duur inzet: De duur van de ondersteuning wordt bepaald aan de hand van het opgestelde plan van aanpak.

Hoofdstuk 3 Hulp-op-maat in de Jeugdhulp

[Jeugdwet]

Inleiding

Wanneer **hulp-op-maat** nodig is vanuit de Jeugdwet, ligt de focus op het bevorderen van de veilige en gezonde ontwikkeling van **kinderen** en jeugdigen, en het versterken van de **zelfredzaamheid** van het gezin. Het uitgangspunt is altijd wat het **kind**, de **jongere** en het gezin nog wel kunnen en hoe zij met passende ondersteuning hun situatie kunnen verbeteren. Waar mogelijk wordt de eigen kracht van het gezin en hun netwerk benut.

De **gemeente** vindt het belangrijk dat de **aanbieder** doet wat nodig is om het **kind**, de **jongere** en het gezin te ondersteunen. Samen met een jeugdhulpverlener, en waar gewenst een onafhankelijke cliëntondersteuner, bepaalt het gezin welke doelen zij willen bereiken. De **aanbieder** krijgt vervolgens de ruimte om een passend hulpverleningstraject aan te bieden dat aansluit op de specifieke situatie en behoeften van het gezin. De **gemeente** houdt regie en besluit over de inzet van jeugdhulp. Deze afspraken worden vastgelegd in een **ondersteuningsplan**.

De **aanbieder** verbindt zich aan het behalen van concrete resultaten voor het **kind** en het gezin. Samen met het gezin bepaalt de **aanbieder** hoe deze resultaten het beste kunnen worden bereikt. Dit wordt vastgelegd in een **zorgplan** dat aansluit bij de behoeften en mogelijkheden van het gezin en hun omgeving.

Tijdens en aan het einde van het hulpverleningstraject evalueren de **gemeente**, de **aanbieder** en het gezin of de gestelde doelen zijn behaald en of aanvullende ondersteuning nodig is. De evaluaties zijn een belangrijk moment om de voortgang te beoordelen en zo nodig bij te sturen.

De kernwaarden van de Jeugdwet – passende zorg, eigen kracht, veiligheid, en **participatie** – staan centraal in deze aanpak. Door samenwerking met gezinnen en **aanbieders** wordt gestreefd naar het bieden van effectieve jeugdhulp die **kinderen** en **jongeren** helpt zich gezond en veilig te ontwikkelen.

- Jeugdigen groeien zo thuis mogelijk op. De **gemeenten** willen de volgende beweging zien:
 - o Van de jeugdigen met jeugdzorg krijgen de meeste **kinderen** ondersteuning vanuit de Integrale Ambulante Jeugdhulp;
 - o Verschuiving van ondersteuning vanuit Hoog Complex Weinig Voorkomend met Verblijf naar Gezins- en Woonvormen en Integrale Ambulante Jeugdhulp;
 - o Ondersteuning vindt plaats in de omgeving van het **kind** (gezin, school, woonplaats, regio);
 - o Uithuisplaatsingen en overplaatsingen worden zoveel mogelijk voorkomen;
 - o Crisissituaties worden voorkomen.
- Jeugdigen groeien op tot zelfstandige volwassenen. Minder **kinderen** met jeugdhulp stromen door naar **voorzieningen** voor volwassenen (ondersteuning, beschermd wonen, uitkering).
- Continuïteit van hulpverlening voor **jongeren** die nog ondersteuning nodig hebben na hun 18e (of 21e) is geborgd.

Jeugd bestaat uit de volgende segmenten:

1. Integrale Ambulante Jeugdhulp,
2. Gezins- en Woonvormen
3. Hoog Complex Weinig Voorkomend Met Verblijf.

Daarnaast kent elk segment nog sub-segmenten.

Segment	Sub-segment	Sub-segment	Sub-segment	Sub-segment
Integraal Ambulante Jeugdhulp	Persoonlijke Verzorging	Ondersteuning	Behandeling	Ambulante Spoedhulp
Gezins- en Woonvormen	Pleegzorg	Gezinshuizenzorg	Verblijf Groep	Wonen gericht op zelfstandigheid
Hoog Complex Weinig Voorkomend Met Verblijf	JeugdzorgPlus	Verblijf Complex	Crisis zorg GGZ	

3.1 Integrale Ambulante Jeugdhulp [Jeugdwet]

Integrale Ambulante Jeugdhulp betreft verschillende vormen van hulp en ondersteuning om de eigen kracht en mogelijkheden van de jeugdige en diens gezin/systeem te vergroten. Jeugdigen, hun ouders, gezin en/of omgeving hebben ondersteuning, behandeling en/ of ambulante spoedhulp nodig, omdat ze op één of meerdere leefgebieden achterlopen of een ontwikkeltaak hebben. Of omdat (enige) bijsturing gewenst is en/of taken moeten worden overgenomen. Ook jeugdigen met een grote hulpbehoefte en veiligheidsrisico's voor zichzelf, hun omgeving en/of hun hulpverlener behoren tot de doelgroep. Dit betreft een groep met een combinatie van meerdere kernproblemen, waarbij niet één van deze problemen bovenliggend is. De problemen grijpen op elkaar in, versterken elkaar en groeien door tot nieuwe problemen. Tegelijkertijd kan er minder beroep worden gedaan op de beschermende factoren. Deze mix van factoren ontregelen het leven dusdanig, dat **kinderen en jongeren** vastlopen. Bij complexe problemen van **kinderen** en gezinnen zelf past geen standaard zorgaanbod. Het is in die gevallen nodig om samen met de ouders en **kinderen** een goede analyse te maken en te zoeken naar uiteenlopende oplossingen. Dit vraagt om realiteitszin. Niet alles is even makkelijk te beïnvloeden, laat staan op te lossen. De combinatie van meerdere problemen brengt grote onvoorspelbaarheid, veiligheidsrisico's en soms zorgmijding met zich mee. Onder Integrale Ambulante Jeugdhulp valt een waaier aan ondersteuning, behandelingen, methodieken en interventies.

Algemene doelstellingen Integrale Ambulante Jeugdhulp

1. Vergroten uitstroom naar **sociale basis** door aansluiting met **sociale basis**.
2. De inwoner ervaart controle over het zorgproces, een goede samenwerking tussen hulpverleners en gelijkwaardig contact.
3. Voorkomen van (langdurige) inzet zorg vanuit Gezins- en Woonvormen en Hoog Complex Weinig Voorkomend met Verblijf.
4. Minder uithuisplaatsingen en crises zoveel mogelijk voorkomen.
5. Stimuleren van doorstroom jeugdigen vanuit Gezins- en Woonvormen en Hoog Complex Weinig Voorkomend met Verblijf naar het segment Integrale Ambulante Jeugdhulp.
6. Zorg en ondersteuning binnen Integrale Ambulante Jeugdhulp wordt op zodanige manier ingezet, dat hulp na het 18e levensjaar niet nodig is.
7. **Gemeenten**, jeugdhulp**aanbieders** en Wmo-**aanbieders** werken actief samen bij de overgang van 18- naar 18+ zorg.

Integrale Ambulante Jeugdhulp kent vier onderdelen:

- a. **Persoonlijke verzorging**
- b. Ondersteuning (individueel en/of groepsgewijs)
- c. Behandeling (individueel en/of groepsgewijs)
- d. Ambulante Spoedhulp

Onderwijs

De aansluiting met onderwijs is een belangrijk onderdeel van integrale jeugdhulp. Vanuit de zorgplicht voor passend onderwijs zorgen scholen voor een passende plek voor alle jeugdigen, ook als de jeugdige extra onderwijssteuning nodig heeft. Het uitgangspunt is dat leerlingen zoveel mogelijk regulier onderwijs volgen. Goede samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulp is een belangrijke voorwaarde om dit te kunnen realiseren.

Perspectiefplan

In het kader van de 6e en 7e doelstelling stelt de **aanbieder** vanaf het 17de levensjaar van de jeugdige samen met de jeugdige (en zijn netwerk) een **Perspectiefplan** op. In dit plan staan de afspraken over

hoe gewerkt wordt aan zelfstandigheid na het 18e levensjaar. Indien ondersteuning nodig blijft, staan hierin ook de afspraken over de invulling en inzet van de zorg en/of ondersteuning nadat de jeugdige 18 wordt. Bij het opstellen van het plan wordt de opdrachtgever (Voormekaar en/of Gecertificeerde Instelling) betrokken. In het plan staat het perspectief centraal.

3.1.1 Persoonlijke verzorging

Aan jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke, zintuiglijke, somatische of psychische aandoening met een tekort aan **zelfredzaamheid** bij **persoonlijke verzorging**. Het gaat om hulp bij Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL-taken) en eventueel ook om de controle van lichaamsfuncties, voor zover die zorg gericht is op het opheffen van een tekort aan bij algemene dagelijkse verrichtingen. De ondersteuning richt zich op het vergroten van de **zelfredzaamheid** van de jeugdige. Indien mogelijk is de inzet gericht op het in de toekomst zelf of met familie uitvoeren van de taken. Wanneer **persoonlijke verzorging** ziet op een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop dan valt dit onder de Zorgverzekeringswet.

Nadere beschrijving Persoonlijke verzorging

1. Aard dienstverlening; De dienstverlening richt zich tot het aanleren en verbeteren van vaardigheden rondom persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg zodat de jeugdige deze taken (weer) zelfstandig of met hulp van haar omgeving kan uitvoeren.
2. Leervermogen jeugdige; De jeugdige is in principe leerbaar en de dienstverlening eindig. Als de aard van de vraag voortkomt uit een (chronische) aandoening of de jeugdige beperkt leerbaar is, kan de dienstverlening bij verbetering overgaan in een situatie waarbij de jeugdige samen met zijn/haar omgeving de beperkingen hanteren zonder aanvullende ondersteuning.
3. Wijkverpleging; De **aanbieder** heeft kennis van de raakvlakken met de wijkverpleegkundige zorg en weet daarom wanneer opgeschaald moet worden naar de wijkverpleegkundige zorg. Bij verslechtering kan daarnaast in samenspraak met de wijkverpleging worden beoordeeld of er sprake is van zorg waar de Zorgverzekeringswet (of Wlz) van toepassing is. Als de verzorgende handelingen bij jeugdigen verband houden met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop, valt die zorg onder de Zorgverzekeringswet (uit: factsheet Nieuwe afbakening verzorging kinderen min. VWS).

3.1.2 Ondersteuning (individueel en/of groepsgewijs)

Gericht op herstel, verbeteren, ontwikkelen, stabiliseren en/of compenseren van de **zelfredzaamheid**, het welbevinden en/of de kwaliteit van leven (niet zijnde **persoonlijke verzorging**). Hieraan kan psychische/psychosociale problematiek ten grondslag liggen. Voorbeelden: begeleiding, logeren.

Nadere beschrijving Ondersteuning

1. Aard dienstverlening: Ondersteuning richt zich op het vergroten dan wel behouden van de **zelfredzaamheid** en de deelname aan de samenleving. Wat niet onder ondersteuning valt binnen deze aanbesteding, is de vrij toegankelijke ondersteuning. Denk hierbij aan begeleiding bij vrijetijdsactiviteiten, huiswerkondersteuning, **mantelzorg** ondersteuning en begeleiding omgangsregeling (BOR).
2. Logeren: Betreft kortdurend verblijf in een accommodatie van een **aanbieder**. Het doel is het tijdelijk ontlasten van het gezin, de **mantelzorger** en/of preventie van ontsporing van de thuissituatie (respijtzorg). Er is sprake van een kleinschalige opvang, met hierbij passende groepsomvang en professionele toezicht. De **aanbieder** zorgt voor een beschermende woonomgeving, waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend, veilig en warm pedagogisch klimaat wordt geboden. De **aanbieder** werkt samen met de ouders/verzorgers van de jeugdige. En in geval van een vrijwillige plaatsing met de jeugdbeschermer of het lokaal wijkteam. De zorglocatie voldoet aan alle wettelijke eisen en normen. Voor de logerende jeugdigen is een inpanidige badkamer beschikbaar met wastafel en douche. Daarnaast zijn zowel de slaap- als badkamer verwarmd.

Binnen ondersteuning kunnen de volgende zorgvormen worden aangeboden:

- Ondersteuning Individueel;
- Ondersteuning Groep.

3.1.3 Behandeling (individueel en/of groepsgewijs)

Is gericht op herstel, genezing, ontwikkeling, stabiliseren en/of hanteerbaar maken van problemen in het dagelijks functioneren. Deze kunnen van pedagogische, systemische of psychologische/ psychiatrische aard zijn. Daarbij hoort het verbeteren van algemene competenties en vaardigheden. Voorbeelden: basis GGZ, (hoog) specialistische GGZ, farmacotherapie, bewezen interventies volgens databank NJI, diagnostiek, vraagverduidelijking, (intensieve) systeeminterventies.

Nadere beschrijving behandeling:

1. Aard dienstverlening: Behandeling is gericht op herstel van de problematiek, voorkomen van verergering van de problematiek en/of voorkomen van het ontstaan of verergering van een met de problematiek samenhangende stoornis. Behandeling moet gericht zijn op het aanleren van (gedrags-)vaardigheden. In vergelijking met ondersteuning is een behandeltraject van kortere duur (richtlijn: een jaar).
2. Diagnostiek wordt uitgevoerd door een gedragswetenschapper of specifieke medicus die aantoonbare ervaring heeft met de doelgroep en zorgvraag.
3. Leervermogen jeugdige: De jeugdige moet leerbaar/trainbaar zijn. Als de behandeling is gericht op de directe omgeving van de jeugdige of op de ouder(s)/verzorger(s), dan geldt dit ook voor hen.
4. De aard en inhoud van de beoogde behandeling mag niet onder de zorgverzekeringswetaanspraken vallen.
5. Medicatie: In het geval van behandeling met medicijnen (farmacotherapie) mag deze alleen worden uitgevoerd door beroepsbeoefenaren die hiertoe bij wet voorschrijfbevoegd zijn.

Binnen behandeling kunnen de volgende zorgvormen aangeboden worden:

- Behandeling Individueel;
- Behandeling Groep;
- Behandeling GGZ Basis;
- Behandeling GGZ Specialistisch;
- Medicatiecontrole;
- Systeeminterventie.

3.1.4 Ambulante Speedhulp

Wordt ingezet om te acteren op acute onveiligheid of crisissituaties. De methode kan ook worden ingezet na de crisisinterventie vanuit Spoed Eisende Zorg (SEZ) en/of de crisisdienst GGZ. Ambulante Speedhulp is, conform de methodiek Ambulante Spoed Hulp (ASH), een kortdurende, intensieve, activerende hulpverleningsvorm.

Nadere beschrijving sub-segment Ambulante Speedhulp

De hulp wordt in de woonsituatie ingezet bij crisis en spoedeisende situaties in de opvoedingssituatie. De hulpverlener kan vaak binnen 24 uur bij het gezin zijn. ASH is een hulpvorm die de problematiek verkent en ordent, gezinsleden structuur en veiligheid biedt, het sociaal netwerk van het gezin activeert, het probleemoplossend vermogen van de afzonderlijke gezinsleden vergroot en de regie in het gezin herstelt, al dan niet in combinatie met toeleiding naar aanvullende (intensieve) hulpverlening.

De zorg kan direct (binnen 24 uur) worden ingezet. Indien nodig kan de **aanbieder** direct opschalen naar het leveren van zorg en verblijf. De zorg wordt ingezet voor de duur van maximaal 28 dagen.

3.2 Gezins- en Woonvormen (GWV) [Jeugdwet]

Gezins- en Woonvormen betreft verschillende vormen van verblijf. Deze zijn onder te verdelen in de sub-segmenten gezinsvormen (Pleegzorg en Gezinshuizen) en woonvormen (Verblijf Groep en Wonen gericht op zelfstandigheid). De **gemeenten** gaan ervan uit dat de zorg wordt ingezet wanneer de thuis-situatie geen veilige of passende woonomgeving voor een jeugdige vormt. Er moet een alternatieve passende woonvorm worden gevonden, die zo lang als nodig als thuis fungeert. Binnen het segment Gezins- en Woonvormen wordt samen met de jeugdige, het gezin en de **aanbieders** gekeken naar de best passende woonplek. Met een duurzaam (langdurig) perspectief waar nodig. Daarbij werkt de **aanbieder** gezins- en netwerkgericht, waardoor er een continue verbinding is tussen de jeugdigen, hun gezin, het netwerk, de naaste omgevingen de **aanbieder**. Daarnaast wordt onderwijs, werk of dagbesteding gerealiseerd voor de jeugdige. De **aanbieder** bepaalt dit samen met de jeugdige/ouders of wettelijk vertegenwoordiger.

De hulp vindt plaats op een passende (zorg)locatie of zo dicht mogelijk bij de leefomgeving van de jeugdige, zoals school of thuisadres.

Crisis

Bij een crisissituatie wordt altijd eerst gekeken of een ambulante aanpak volstaat, met de mogelijkheid van een crisisplaatsing in het eigen netwerk. Alleen als dat niet mogelijk blijkt, kan een gezins- of woonvorm worden ingezet binnen een crisissituatie.

Het segment Gezins- en Woonvormen (GWV) kent vier sub-segmenten:

- a. Pleegzorg
- b. Gezinshuis
- c. Verblijf Groep
- d. Wonen gericht op zelfstandigheid

3.2.1 Pleegzorg

Onder Pleegzorg verstaan we een normale gezinssituatie buiten het eigen gezin, begeleid door (een) professional(s). De jeugdhulp**aanbieder** biedt het pleeggezin, de ouders en de jeugdige begeleiding en ondersteuning. Doel van pleegzorg is de realisatie van een veilige opvoedingssituatie, waarbinnen de jeugdige optimale ontwikkelingsmogelijkheden heeft. Als de situatie in het gezin van herkomst het toelaat, wordt gestreefd naar terugkeer van de jeugdige naar biologische ouders/het gezin van herkomst. Heeft de jeugdige geen uitzicht meer op terugkeer naar het gezin van herkomst, dan is het doel een continue en veilige opvoedingssituatie te bieden waar de jeugdige optimale ontwikkelingsmogelijkheden heeft en zo 'gewoon' mogelijk kan opgroeien.

Pleegzorg kan plaatsvinden in netwerkgezinnen (bekenden van het gezin of de jeugdige) en bestandsgezinnen (gezinnen die zich bij een zorg**aanbieder** hebben aangemeld) en gezinnen die zijn geworven voor een specifieke jeugdige (**kind**gericht werven). Het voordeel van netwerkpleegzorg is dat de jeugdige wordt opgevangen in een vertrouwd gezin. De jeugdige is vaak ook bekend met de rituelen en gebruiken uit de cultuur of religie van dit gezin. Netwerkpleegzorg verdient om deze redenen de voorkeur boven pleegzorg vanuit bestandsgezinnen. Pas als netwerkpleegzorg niet mogelijk blijkt, wordt gezocht naar een ander pleeggezin.

Pleegzorg kan bestaan uit voltijdpleegzorg of deeltijdpleegzorg. De varianten zijn beschreven in het Programma van eisen Pleegzorg van de VNG. Binnen pleegzorg is specifiek aandacht voor werving, selectie en borging. En ook voor nazorg voor zowel de jeugdige als pleegouder. Dit om een breakdown te voorkomen. Maar ook om ervoor te zorgen dat de pleegouders zo optimaal mogelijk worden ondersteund.

Doel:

- Jeugdigen ervaren een verbinding met het gezin van herkomst en hun eigen omgeving /netwerk.

3.2.2 Gezinshuizorg

Gezinshuizorg betreft wonen en begeleiding in een gezinsvorm. In een gezinshuis wonen gezinshuisouders met meerdere geplaatste jeugdigen en soms met eigen **kinderen**. Gezinshuisouders zijn vaste professionele opvoeders. Ze oefenen zeven dagen per week 24 uur per dag hun beroep uit en zijn ook 24/7 beschikbaar. Een gezinshuis biedt een vervangende gezinssituatie en een veilige, stabiele opvoeden- en opgroeiomgeving. Dit betekent professionele zorg en ondersteuning. Vanwege de professionele opvoedrelatie in een gezinshuis, kan aan de jeugdige een stabiele plaatsing in een gezinshuis worden geboden. Een doelstelling is om toe te werken naar ander gedrag van de jeugdige. Het verblijf in een gezinshuis draagt bij aan het oplossen van ontstane problemen in de eigen omgeving van de jeugdige.

Plaatsing in een gezinshuis is altijd gericht op perspectief. Als de situatie het toelaat, wordt gestreefd naar terugkeer van de jeugdige naar de biologische ouders/het gezin van herkomst. Blijkt dit niet mogelijk, dan is het van belang om zo dicht mogelijk aan te sluiten bij een continue en veilige opvoedingssituatie. Dit is een situatie waarbij de jeugdige optimale ontwikkelingsmogelijkheden heeft en zo 'gewoon' mogelijk kan opgroeien.

Doel:

- Jeugdigen ervaren een verbinding met het gezin van herkomst en hun eigen omgeving/netwerk.

3.2.3 Verblijf Groep

Dit betreft het bieden van een veilige en stabiele opgroeiomgeving, wanneer daar in de thuissituatie geen invulling aan kan worden gegeven. De plaatsing is gericht op continuïteit en het voorkomen van breuken (overplaatsingen) in het leven van de jeugdige. Daarbij werkt de opdrachtnemer gezins- en netwerkgericht, waardoor er een continue verbinding is tussen de jeugdigen, hun gezin, het netwerk, onderwijs, de leefgroep en de naaste omgeving. Binnen het verblijf is sprake van een positief, veilig, open en ontwikkelgericht leefklimaat. De begeleiding helpt de jeugdige, luistert en leert de jeugdige dingen die zinvol zijn voor de toekomst. Het verblijf op de groep wordt zo kleinschalig en gezinsgericht mogelijk vormgegeven.

Dit sub-segment heeft (intensieve) begeleiding als basis. Het gaat om een verblijfsgroep met 24/7 toezicht en begeleiding. Het wordt aangeboden op de locatie van de jeugdhulp**aanbieder**. Het verblijf bestaat uit verzorging, dagelijkse opvoeding en begeleiding van de jeugdige. Dit gebeurt binnen een goed pe-

dagogisch klimaat in een **kindvriendelijke** omgeving. Het betreft een kleinschalige opvang, met een hierbij passende groepsgrootte. De begeleiding is afgestemd op de behoefte, competenties en ontwikkeling van de jeugdige. Onderdeel van de dienstverlening kunnen ook individuele interventies zijn, deels uitgevoerd of onder supervisie van een gedragswetenschapper. Wanneer de omgeving het toelaat, is deze woon**voorziening** zo dicht mogelijk bij de leefomgeving van de jeugdige.

Plaatsing is altijd gericht op perspectief. Indien zo mogelijk, gaat een jeugdige zo snel als kan terug naar biologische ouders/het gezin van herkomst. Blijkt dit niet mogelijk, dan is het van belang om zo dicht mogelijk aan te sluiten bij een continue en veilige opvoedingssituatie. Dit is een situatie waarbij de jeugdige optimale ontwikkelingsmogelijkheden heeft en zo 'gewoon' mogelijk kan opgroeien.

Doel:

- Jeugdigen ervaren een verbinding met de groep waar ze zijn geplaatst, hun eigen gezin, omgeving (netwerk) en het onderwijs.

3.2.4 Wonen gericht op zelfstandigheid

Dit betreft vormen van zelfstandigheidstraining. Bijvoorbeeld kamertraining of begeleid wonen. Het kan geboden worden in een gezamenlijk huis met verschillende kamers en/of appartementen (of gescheiden woningen), met mogelijkheden om te leren koken, wassen etc. Het verblijf wordt geboden in een veilige omgeving, waarin wordt toegewerkt naar zelfstandigheid van de jeugdige en waar 'wonen in de wijk' centraal staat.

De begeleiding van de jeugdigen is gericht op het zelfstandig leren functioneren op sociaal, emotioneel en praktisch gebied waarbij veiligheid (fysiek en sociaal) gewaarborgd is. Het betreft een kleinschalige opvang met een hierbij passende groepsgrootte. De begeleiding is afgestemd op de behoefte, competenties en ontwikkeling van de jeugdige. Enerzijds krijgt een jeugdige de ruimte om zich te ontwikkelen richting zelfstandigheid, anderzijds is er sprake van 24/7 uur achtervang en bereikbaarheid.

Doel:

- Na het bereiken van het 18e levensjaar is zo nodig de zorgcontinuïteit gewaarborgd, zonder schotten tussen Jeugdhulp of Wmo.
- Jeugdigen ervaren een verbinding met het verblijf waar ze zijn geplaatst, hun eigen gezin, omgeving (netwerk) en het onderwijs en/of werk.

3.2.1 Combineren ondersteuning uit verschillende segmenten

Voor het segment GWV geldt dat er bepaalde zorgvormen afhankelijk van de zorgvraag, aanvullend kunnen worden ingezet vanuit het segment IAJ. Dit zijn in onderstaand overzicht de zorgvormen die in het lichtpaars zijn weergegeven. Daarvoor wordt op sub-segment (donkerpaars) geïndiceerd.

Waar in onderstaand schema 'systeeminterventie' staat, wordt bedoeld dat systeeminterventie aanvullend ingezet kan worden mits dat tot doel heeft dat de jeugdige terugkeert naar huis.

	Subsegment indiceren	Indien nodig ernaast indiceren	Niveau van monitoring
GWV	Wonen Gericht op zelfstandigheid	Behandeling	Behandeling GGZ specialistisch
			Behandeling GGZ generalistisch
			Medicatiecontrole
	Verblijf Groep	Behandeling	Behandeling GGZ generalistisch
			Behandeling GGZ specialistisch
			Systeeminterventie
	Gezinshuizorg	Behandeling	Medicatiecontrole
			Behandeling GGZ generalistisch
			Behandeling GGZ specialistisch
	Pleegzorg	Behandeling	Systeeminterventie
			Medicatiecontrole
			Behandeling Individueel
		Ondersteuning	Behandeling Groep
			Behandeling GGZ specialistisch
			Behandeling GGZ generalistisch
		Persoonlijke Verzorging	Systeeminterventie
			Medicatiecontrole
			Ondersteuning Individueel

Voorbeeld

Binnen Verblijf Groep wordt verwacht dat het (intensieve) begeleiding als basis heeft. De begeleiding is afgestemd op de behoefte, de competenties en de ontwikkeling van de jeugdige. Individuele interventies, deels uitgevoerd of onder supervisie van een gedrags-wetenschapper, zijn onderdeel van de dienstverlening. Maar ook dat gezins- en netwerkgericht gewerkt wordt, waardoor er een continue verbinding is tussen de jeugdigen, hun gezin, het netwerk, onderwijs, de leefgroep en de samenleving.

Op het moment dat er bijvoorbeeld in een indicatie Verblijf Groep een DSM-V behandeling nodig is, wordt dit ingezet vanuit het segment IAJ met als indicatie Behandeling (donker paars), door een gecontracteerde IAJ-**aanbieder** die Behandeling GGZ mag bieden. De monitoring vindt plaats op Behandeling GGZ Specialistisch (lichtpaars) of Behandeling GGZ generalistisch

(lichtpaars), afhankelijk van de zorgvraag. Er lopen op dat moment twee indicaties op één cliënt, namelijk Verblijf Groep (vanuit het segment GWV) en Behandeling (vanuit het segment IAJ). De twee indicaties hoeven niet door één en dezelfde **aanbieder** te worden uitgevoerd. Het kan door dezelfde **aanbieder** worden aangeboden mits zij gecontracteerd is voor beide segmenten en specifieke dienstverlening.

3.3 Hoog Complex Weinig Voorkomend Met Verblijf [Jeugdwet]

Hoog Complexe jeugdhulp weinig voorkomend met Verblijf gaat om zorg met verblijf aan de meest kwetsbare jeugdigen en hun gezinnen. Naast een terrein**voorziening** waar open en/of gesloten verblijf wordt geboden, is een integrale benadering van zware meervoudige problematiek nodig. Het gaat om jeugdigen met gedragsproblematiek. Meestal in combinatie met een kwetsbare thuissituatie, verslaving, psychiatrische problematiek en/of een verstandelijke beperking. Deze jeugdigen zijn vaak een gevaar voor zichzelf en/of hun omgeving.

Het segment Hoog Complex met Verblijf (HCV) ken drie sub-segmenten:

- JeugdzorgPlus
- Verblijf Complex

c. Crisiszorg GGZ

3.3.1 JeugdzorgPlus

JeugdzorgPlus is er voor jeugdigen met zeer complexe gedragsproblemen die vanwege risico op onttrekking aan zorg, risico voor hun veiligheid of die van hun omgeving gesloten geplaatst moeten worden.

3.3.2 Verblijf Complex

Verblijf Complex omvat de drie-milieu-**voorzieningen** met een open karakter en de klinische ggz voor jeugdigen met ernstige psychische, psychosociale of psychiatrische problemen die voor intensieve behandeling worden opgenomen in een kliniek.

3.3.3 Crisiszorg GGZ

Crisiszorg is intensieve (thuis)behandeling van jeugdigen en het gezin/huishouden vanuit hun vertrouwde omgeving, thuis of op locatie. Het doel van deze hulp is o.a. het voorkomen van een uithuisplaatsing van één of meer jeugdigen. Wanneer nodig kan vanuit de crisiszorg een tijdelijke en kortdurende klinische opname (verblijf complex) worden ingezet.

3.4 Combineren ondersteuning uit verschillende segmenten [Jeugdwet]

Binnen zowel Verblijf Complex als JeugdzorgPlus verwachten we dat alle vormen van ondersteuning en behandeling aanwezig zijn. Ook het inzetten van een tijdelijke andere plek in bijvoorbeeld het weekend valt binnen de dienstverlening. Enkel de systeeminterventie kan aanvullend worden ingezet. Ook het inzetten van een tijdelijke andere plek in bijvoorbeeld het weekend valt binnen de dienstverlening van de sub-segmenten Verblijf Groep en Gezinshuiszorg van GWV.

De zorgvormen in 2.3.1 (lichtpaars) kunnen, wanneer benodigd, aanvullend worden ingezet vanuit het segment IAJ.

Voorbeeld

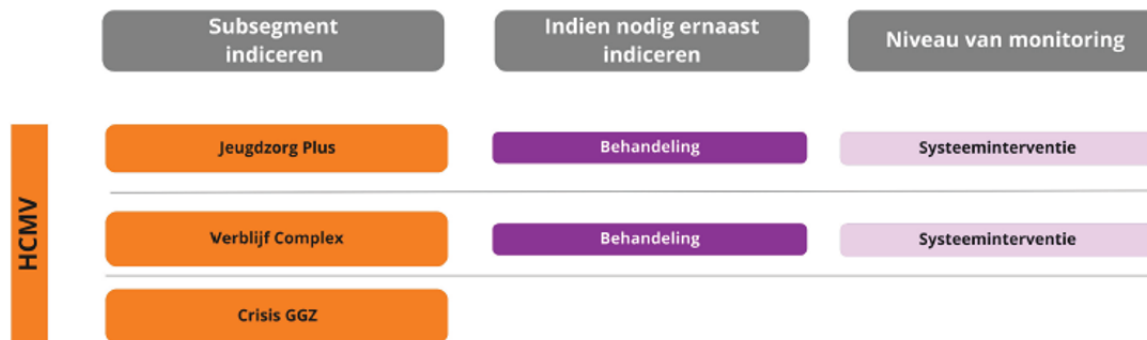
Het is voor te stellen dat om de jeugdige weer terug te laten keren naar huis een stevige systeeminterventie benodigd is om de gezinsproblematiek aan te pakken zodat een jongere terug kan keren en een nieuwe uithuisplaatsing wordt voorkomen. Een dergelijke systeeminterventie kan het gezin helpen om met het gedrag van de jeugdige om te gaan. Ook hierbij geldt dus dat systeeminterventie ingezet kan worden mits dat tot doel heeft dat de jeugdige terug keert naar huis. In dat geval wordt er naast een indicatie Verblijf Complex ook een indicatie Behandeling afgegeven. De monitoring vindt plaats op Systeeminterventie. Vanzelfsprekend vergt dit een nauwe samenwerking tussen de **aanbieders** om de dienstverlening op elkaar af te stemmen vanuit het principe van 'een gezin, een plan, een regisseur'.

3.5 Ernstige Dyslexie (ED) [Jeugdwet]

Dyslexie is een term die in de wetenschap gebruikt wordt voor ernstige problemen met het kunnen lezen van woorden. Onderzoek heeft uitgewezen dat dyslexie een neurologische oorzaak heeft. Dyslexie is een neurobiologische, eenduidige stoornis die zichtbaar is in de hersenen. Ook al zijn er talrijke varianten en oorzaken voor dyslexie. In veel gevallen zijn de hersenen niet goed in staat visuele of auditieve informatie te interpreteren. Dyslexie is aangeboren en onafhankelijk van intelligentie. Het kan de schoolprestaties ernstig belemmeren waardoor jeugdigen met dyslexie op school vaak onder hun niveau presteren.

Voor het verkrijgen van dyslexiezorg bouwt school een leesdossier op, op basis van het protocol "Leesproblemen en dyslexie". Samen met de ouders wordt vervolgens het formulier "Verklaring aanvraag toelating vergoede dyslexiezorg" ingevuld en ondertekend. Hiermee kunnen de ouders zich melden bij Voormekaar en vervolgens bij een **aanbieder** die gecontracteerd is voor dyslexiezorg. Deze dyslexiezorg wordt door de **gemeente**, op basis van populatiebesteding, vergoed.

Deze ondersteuning is voor **jongeren** van 7 tot en met 12 jaar, waarbij voldaan is aan de afspraken opgenomen in het protocol dyslexie. Het doel van de behandeling is het behalen van een functioneel niveau van technisch lezen en spellen.



3.6 Kindergeneeskunde (curatieve GGZ door kinderartsen) [Jeugdwet]

Curatieve GGZ zorg door **kinderartsen** in dit onderdeel heeft betrekking op diagnosestelling en behandeling van jeugdigen met ADHD. Behandeling vindt plaats door een **kinderarts**, diagnosestelling vindt multidisciplinair plaats door een **kinderarts** in samenspraak met een Regiebehandelaar zoals bijvoorbeeld een psycholoog of orthopedagoog. Voor diagnose en behandeling verwijzen wij naar de "Multidisciplinaire richtlijn ADHD" van het Trimbos instituut (2005).

Daarnaast kan de curatieve GGZ zorg door **kinderartsen** betrekking hebben op de kortdurende behandeling van of onderzoek naar niet nader geduide psychosociale problematiek door **kinderartsen** van jeugdigen. De behandeling/het onderzoek is kortdurend omdat het dient te worden gezien als het voortraject van onder andere een behandeling door een psychiater of een doorverwijzing naar het lokale team.

Hoofdstuk 4 Vervoer in de Wmo en Jeugdhulp

[Wmo , Jeugdwet]

Inleiding

Als de inwoner en/of zijn sociale omgeving niet in staat is om zelfstandig vervoer te regelen naar hulp buitenshuis, dan kan de **gemeente** aanvullend een **indicatie** voor vervoer afgeven.

4.1 Vervoer van/naar de locatie van de ondersteuning of behandeling

Vervoer door aanbieder:

- **Aanbieder regelt vervoer:** Heeft de **aanbieder** in het contract aangegeven het vervoer zelf te organiseren, dan regelt de **aanbieder** het vervoer. De **aanbieder** regelt bijvoorbeeld het vervoer als de inwoner en zijn (sociale) omgeving niet naar de locatie van de ondersteuning of behandeling kunnen komen.
- **Geen kosten:** De **aanbieder** mag ge
- en bijdrage voor het vervoer vragen aan de inwoner.
- **Passend en veilig vervoer:** De **aanbieder** regelt samen met de inwoner passend en veilig vervoer.
- **Groepsvervoer:** Vervoer kan voor meerdere inwoners tegelijk geregeld worden. Verschillende doelgroepen mogen samen reizen en inzetten van vrijwilligers is eventueel mogelijk.
- **Individueel vervoer:** Als de inwoner individueel vervoer nodig heeft, bijvoorbeeld met een rolstoel, moet de **aanbieder** dit regelen.
- **Kwaliteit en veiligheid:** De **aanbieder** zorgt voor goede chauffeurs en veilige voertuigen.

Vervoer door gemeente:

- **Gemeente regelt het vervoer:** Als de **aanbieder** in het contract heeft aangegeven het vervoer niet zelf te regelen dan organiseert de **gemeente** dit via een derde partij, zoals ZOOV. Dit vervoer wordt ingezet als door de **aanbieder** vastgesteld is dat de inwoner of zijn (sociale) omgeving niet naar de locatie van de ondersteuning of behandeling kan komen. En er ook geen mogelijkheid is de zorg passend en dichterbij te organiseren. De vervoerder ingezet door de **gemeente**, neemt contact op met **aanbieder** om de haal- en brengtijden af te spreken. Van de **aanbieder** wordt het volgende verwacht
 - a. Begrip dat niet alle inwoners op hetzelfde moment gehaald of gebracht kunnen worden en dat gestreefd wordt naar een zo efficiënt mogelijk vervoer van inwoners, waarbij de vervoerder ingezet door de **aanbieder** ook oog heeft voor een doelmatige zorgverlening.

- b. Een open en flexibele (gespreks-)houding met betrekking tot de begin- en eindtijden van de ondersteuning of behandeling, met de volgende uitgangspunten:
 - Basis voor de planning zijn de door de **aanbieder** gewenste begin- en eindtijden met een marge van 15 minuten;
 - De begin- en eindtijden worden per inwoner per dag van de week afgesproken;
 - De begin-/eindtijden kunnen per inwoner onderling verschillen;
 - De inwoner is voldoende lang op de zorglocatie;
 - Proactief informeren van de vervoerder ingezet door de **gemeente** bij wijzigingen (bijvoorbeeld andere zorglocatie).

Criteria jeugdhulpvervoer

1. Uitgangspunt is dat de jeugdige of zijn ouders zelf verantwoordelijk zijn voor het vervoer van de jeugdige naar een locatie waar jeugdhulp wordt geboden.
2. Als de jeugdige vanwege een medische noodzaak of beperking in de **zelfredzaamheid** niet zelfstandig kan reizen én de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van zijn ouders ontoereikend zijn om zelf voor het vervoer te zorgen of te laten zorgen, kan een vervoers**voorziening** worden verstrekt.
3. Bij het beoordelen van de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de ouders worden de (financiële) draagkracht en belastbaarheid van de ouders én de mogelijkheden en bereidheid van iemand uit het sociaal netwerk om de jeugdige te vervoeren, meegewogen.
4. Als aan de voorwaarden voor het vervoer is voldaan, wordt beoordeeld welke (combinatie van) vervoers**voorziening(en)** het meest passend is.
5. De volgende vervoersmogelijkheden zijn in volgorde van afweging mogelijk:
 - A. vervoer geregeld door de jeugdhulpa**anbieder**;
 - B. kilometervergoeding op basis van de hoogte van de belastingvrije kilometervergoeding voor reiskosten;
 - C. een vergoeding voor openbaar vervoer voor de jeugdige en één volwassen begeleider op basis van de kosten van een maand- of jaarabonnement;
 - D. taxivervoer als een vervoers**voorziening** als genoemd bij a tot en met c niet mogelijk is of indien dit goedkoper is.
6. Wanneer een jeugdige een vervoers**voorziening** ontvangt, kan de vervoers**voorziening** worden verstrekt in combinatie met een training 'zelfstandig leren reizen'.
7. De noodzaak voor een vervoers**voorziening** wordt opgenomen in het **ondersteuningsplan**.
8. Bij jeugdigen vanaf 12 jaar wordt in het **ondersteuningsplan** ook gekeken naar de mogelijkheden van de jeugdige om zich verder te ontwikkelen naar zelfstandigheid in het vervoer.

Hoofdstuk 5 Regels voor een persoonsgebonden budget (pgb)

[Wmo , Jeugdwet]

Inleiding

Een **persoonsgebonden budget (pgb)** is een geldbedrag bedoeld om zelf een **voorziening** mee aan te schaffen of te betalen. De inwoner wordt door een medewerker van het Voormekaar team geïnformeerd over de mogelijkheden en voorwaarden van zowel **zorg in Natura** als **pgb** en informeert de inwoner over de voorwaarden waaraan de zorgovereenkomst moet voldoen (zie 5.3). Daarnaast informeert een medewerker van het Voormekaar team de inwoner over het budget dat voor de ondersteuning waarvoor hij een **pgb** wil aanvragen van toepassing is, en ook de eisen die worden gesteld aan professionele of niet-professionele hulp. De medewerker van het Voormekaar team onderzoekt daarnaast of de inwoner zal kunnen voldoen aan de eisen die aan de ondersteuning met een **pgb** worden gesteld.

5.1 Eisen aan een persoonsgebonden budget

In artikel 2.3.6 van de Wmo 2015, artikel 8.1.1. van de Jeugdwet en in 8.3. van de Verordening sociaal domein Berkelland is opgenomen dat als de inwoner dit wenst, hij de ondersteuning kan ontvangen in de vorm van een **pgb**, dat de inwoner in staat stelt de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de **hulp-op-maat** behoren, van derden te betrekken. De inwoner moet voldoen aan de in de artikelen genoemde criteria om in aanmerking te komen voor een **pgb** en dient een **pgb**-plan op te stellen.

Onderdeel van de procedure voor het verkrijgen van een **pgb** is een bewustkeuzegesprek. Tijdens het bewustkeuzegesprek wordt de inwoner geïnformeerd over de taken en verantwoordelijkheden die horen bij het beheren van een **pgb** en wordt onderzocht of de inwoner hiertoe in staat is. Het bewustkeuzegesprek wordt gevoerd aan de hand van de 10 punten **pgb**-vaardigheid:

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

5.2 Trekkingsrecht

In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat **gemeentenpgb's** voor de inkoop van dienstverlening uitbetalen in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat de **gemeente** het **pgb** niet op de bankrekening van de budgethouder stort, maar op rekening van de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De budgethouder laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel uren hulp zijn geleverd en de SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling aan de zorgverlener. De niet bestede **pgb** bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de **gemeente**. Voor het trekkingsrecht dient de inwoner een zorgovereenkomst af te sluiten met de zorgverlener(s) die hij daarvoor in wenst te schakelen.

5.3 Zorgovereenkomst

De inwoner is verplicht voor de dienstverlening die hij wenst in te kopen met een **pgb** een schriftelijke zorgovereenkomst af te sluiten met de zorgverleners die hij daarvoor in wenst te schakelen. Deze zorgovereenkomst dient te voldoen aan het format, zoals dat door de SVB ter beschikking wordt gesteld. Een zorgovereenkomst is een contract tussen de inwoner en de (informele) zorgverlener. De budgethouder en de zorgverlener leggen in deze zorgovereenkomst afspraken vast over de zorg, de werktijden en de vergoeding (of loon) vanuit het **pgb**. Eventuele wijzigingen in bijvoorbeeld het volume en de inhoud van de geleverde ondersteuning moeten worden doorgeven aan de SVB.

5.4 Hoogte persoonsgebonden budget

Het **pgb**-bedrag voor **voorzieningen** dient toereikend te zijn voor de aanschaf van een product of dienst bij minimaal 1 **aanbieder**. Maatwerk is mogelijk. De wijze van vaststellen van de hoogte van tarieven is vastgelegd in artikel 8.3.3. van de Verordening sociaal domein Berkelland 2025. De bedragen zijn afgeleid van de bedragen die gelden voor de natura **voorzieningen**, zonder daarbij voor de **gemeente** geldende kortingen. De kosten van de individuele afgestemde aanpassingen worden op grond van een offerte vastgesteld. Tussenpersonen of belangbehartigers mogen niet uit het **pgb** betaald worden. Het **pgb** kent geen vrij besteedbaar bedrag en geen éénmalige uitkering.

Kosten die de ondersteuner bij een budgethouder in rekening brengt in verband met een opzegtermijn zijn niet te verhalen op de **gemeente**. Ook kosten die de ondersteuner de budgethouder in rekening brengt voor het niet nakomen van een afspraak kunnen niet worden verhaald op de **gemeente**. Tot slot mag het afgesproken tarief niet hoger zijn dan het tarief dat door de **gemeente** is vastgesteld, tenzij de budgethouder dit verschil zelf bijbetaald.

De tarieven omvatten de vergoeding voor zowel directe als indirecte cliëntgebonden tijd, zoals het voorbereiden van een activiteit, verslaglegging in het kader van een activiteit, reistijd van en naar de cliënt of hersteltijd na een intensieve behandelsessie. Hiervoor kunnen geen aparte uren geïndiceerd of gedeclareerd worden.

Zie artikel 3.3 van het Besluit voor de overgangsregeling bij aanpassing van bestaande **pgb's**.

Hoofdstuk 6 Begrippenlijst

[Wmo , Jeugdwet]

Inleiding

In het sociaal domein staat een aantal begrippen centraal: **participatie**, **zelfredzaamheid**, **samenredzaamheid** en **eigen kracht**. In het verlengde van de eigen kracht liggen de begrippen, algemeen gebruikelijke zaken, algemene **voorzieningen**, andere **voorzieningen**, **gebruikelijke hulp** en **mantelzorg**. In dit hoofdstuk worden deze begrippen uitgewerkt.

Alle definities die in deze beleidsregels worden gebruikt, hebben dezelfde betekenis als in de Wmo 2015, de Jeugdwet, de Verordening Sociaal Domein Berkelland 2025, het Besluit maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp **gemeente** Berkelland 2025 en het Beleidskader 'Samen denken, Samen doen' en hun respectievelijke rechtsopvolgers.

Aanbieder(s)

De natuurlijke persoon of rechtspersoon die goederen of diensten levert op grond van een besluit van de **gemeente**.

Aanvaardbaar niveau

Het begrip aanvaardbaar niveau voor het aanbieden van maatschappelijke ondersteuning verwijst naar een standaard van ondersteuning die passend, toereikend en redelijk is in de relatie tot de behoeften van de inwoner. Dit niveau zorgt ervoor dat inwoners in staat zijn om zelfstandig en volwaardig deel te nemen aan de samenleving. Het omvat toegang tot noodzakelijke hulpmiddelen, **voorzieningen** en diensten die bijdragen aan het welzijn, de veiligheid en de **zelfredzaamheid** van inwoners waarbij de **gemeente** rekening houdt met de goedkoopst passende **hulp-op-maat**.

Belanghebbende in het kader van de Jeugdwet:

- Tot 12 jaar gezaghebbende ouders/verzorgers;
- Van 12 tot 16 jaar gezaghebbende ouders/verzorgers en de jeugdige;
- Vanaf 16 jaar de jeugdige bij ambulante jeugdhulp;
- Vanaf 16 jaar gezaghebbende ouders/verzorgers en de jeugdige bij residentiele jeugdhulp.

Centrumgemeente

Voor de taken van hulp bij het (zelfstandig) wonen (Beschermd Wonen) is **gemeente** Doetinchem voor de Achterhoekse gemeenten door het ministerie van VWS aangewezen als **centrumgemeente**. Vanaf 1 januari 2022 vormt de **gemeente** Berkelland zelf de toegang voor nieuwe casussen hulp bij het (zelfstandig) wonen en pakken wij ook de herbeoordeling van deze casussen op. De **gemeente** Doetinchem is door de **gemeente** Berkelland nog gedeeltelijk gemandateerd voor de uitvoering van de lopende casussen hulp bij het (zelfstandig) wonen.

Familiegroepsplan

Vanuit de jeugdwet kan de jeugdige kan samen met familie, vrienden of anderen die tot het sociale netwerk van de jeugdige behoren een plan opstellen. In het plan wordt de huidige situatie en wat te willen bereiken met de hulpvraag aangegeven. De **gemeente** informeert de inwoner over die mogelijkheid. De inwoner krijgt de gelegenheid om een persoonlijk plan in te leveren bij Voormekaar. Als de inwoner een familiegroepsplan heeft gemaakt, betreft de medewerker van de **gemeente** dit plan bij het gesprek.

Gebruikelijke hulp

De hulp die over het algemeen mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende **kinderen** of andere huisgenoten. Voor de Jeugdwet worden met ouders ook andere opvoeders en verzorgers bedoeld

Gemeente

Het college van burgemeester en wethouders van de **gemeente** Berkelland.

Hulp-op-maat

Hulp-op-maat ook wel een maatwerk**voorziening** genoemd, is een vorm van ondersteuning die specifiek is toegekend op de persoonlijke situatie van de inwoner. Het doel van **hulp-op-maat** is om de **zelfredzaamheid** en **participatie** (het **meedoen**) van de inwoner te bevorderen en om jeugdigen veilig en gezond op laten groeien.

Vormen van **hulp-op-maat** in het kader van de Wmo en Jeugdwet:

- Als het gaat om een **hulp-op-maatvoorziening** in het kader van de Wmo: een maatwerk**voorziening** in natura of als **pgb** als bedoeld in artikel 1.1.1. van de Wmo 2015.
- Als het gaat om een **hulp-op-maatvoorziening** in het kader van de Jeugdwet: een maatwerk**voorziening** die op een **jongere** of zijn ouders is afgestemd in natura of als **pgb** als bedoeld in artikel 2.3 van de Jeugdwet.

Indicatie

Een **indicatie** is een officieel besluit die bepaalt welke **hulp-op-maat** iemand nodig heeft.

Jongere(n)

Als het gaat om de Jeugdwet: de jeugdige, bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet. Als het om werk en inkomen gaat: personen die jonger zijn dan 27 jaar.

Kind(eren)

De minderjarige (0-18 jaar).

Leefeenheid

Een **leefeenheid** verwijst naar een groep personen die samen een huishouding voeren. Dit betekent dat deze personen samenwonen en gezamenlijke huishoudelijke taken en zorgverantwoordelijkheden delen. Binnen de Wmo en Jeugdwet wordt van leden van een **leefeenheid** verwacht dat zij elkaar ondersteunen in dagelijkse activiteiten van zorg, zonder dat hiervoor professionele hulp nodig is, tenzij er sprake is van uitzonderlijke situaties.

Mantelzorg

Langdurige, vrijwillige en onbetaalde zorgverlening aan een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende partner, (schoon)ouder, **kind** of ander familielid, vriend of kennis. Deze zorg wordt nietberoepsmatig verleend voor minimaal acht uur per week en langer dan drie maanden. Degene die deze hulp geeft is de **Mantelzorger**. **Mantelzorg** is maatschappelijk van groot belang voor een leefbare samenleving en sociale samenhang.

Normaal ontwikkelingsprofiel

Een **normaal ontwikkelingsprofiel** in de Jeugdwet beschrijft de gebruikelijke ontwikkeling van een **kind** op verschillende leeftijden. Wanneer een **kind** hiervan afwijkt, kan dat betekenen dat er extra hulp nodig is.

Ondersteuningsplan

Een **ondersteuningsplan** is een persoonlijk plan voor de inwoner dat Voormekaar samen met de inwoner opstelt. In dit plan wordt de benodigde hulp en ondersteuning beschreven die bijdragen aan het behalen van de gewenste effecten voor de inwoner.

Participatie

Deelnemen of kunnen meedoen aan het maatschappelijke verkeer als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wmo. Dit betekent dat alle inwoners in de **gemeente** Berkelland de mogelijkheid moeten krijgen om mee te kunnen doen aan verschillende sociale, economische, culturele en maatschappelijke activiteiten.

Persoonsgebonden Budget (PGB)

De **jongere**, ouders of inwoner kan kiezen voor een **PGB**, als hij in aanmerking komt voor **hulp-op-maat** op grond van de Wmo of Jeugdwet. Met een **persoonsgebonden budget** dat de **gemeente** beschikbaar stelt, kan de inwoner zelf zijn ondersteuning of **voorziening** regelen en betalen.

Persoonlijk plan

De inwoner kan bij maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp zelf een plan opstellen waarin de inwoner uitlegt hoe zijn persoonlijke situatie is. Gaat het om jeugdhulp, dan wordt hieronder verstaan een **familiegroepsplan**. In het plan geeft de inwoner ook aan wat te willen bereiken met de vraag. De **gemeente** informeert de inwoner over die mogelijkheid. De inwoner krijgt de gelegenheid om na de melding binnen 7 dagen een **persoonlijk plan** in te leveren bij Voormekaar. De termijn van 7 dagen geldt niet voor jeugdhulp. Als de inwoner een **persoonlijk plan** of een **familiegroepsplan** heeft gemaakt, betreft de medewerker van de **gemeente** dit plan bij het gesprek.

Persoonlijke verzorging

Persoonlijke verzorging bestaat uit hulp bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Het gaat vaak niet om het daadwerkelijk overnemen van deze taken, maar om de begeleiding hierbij.

Perspectiefplan

Vanaf het 16e levensjaar van de **jongere** stelt de jeugdhulpaanbieder samen met de **jongere** en zijn/haar ouders/verzorgers een plan op. In dit plan komen de afspraken over de invulling en inzet van de zorg en/of ondersteuning nadat de **jongere** 18 wordt. Dit plan noemen we het **perspectiefplan**. Bij het opstellen van het plan wordt ook de **gemeente** en/of de gecertificeerde instelling betrokken. In het plan staat het toekomstperspectief centraal.

Sociaal recreatief vervoer

Sociaal recreatief vervoer is een dienst die inwoners vervoert naar sociale en recreatieve activiteiten. Dit type vervoer is vooral gericht op groepen die extra ondersteuning nodig hebben en die geen toegang hebben tot eigen vervoer. Het doel is om deelname aan sociale activiteiten en vrijetijdsbesteding te bevorderen en daarmee sociale isolatie te verminderen en de levenskwaliteit te verbeteren. Om gebruik te kunnen maken van sociaal-recreatieve vervoersdienst kan er een eigen bijdrage van de inwoner gevraagd worden.

Sociale basis

De **sociale basis** (voorheen: voorliggend veld, inclusief algemene **voorzieningen**) bestaat uit drie onderling nauw verbonden pijlers: de inwoners zelf, hun netwerken en de meer formele, georganiseerde **sociale basisvoorzieningen**. De **sociale basis** heeft een belangrijke preventieve functie, verkleint de behoefte aan zwaardere (zorg)**voorzieningen** en raakt aan alle aspecten van het dagelijks leven. Zoals ontmoeting, onderwijs, opvoeding, werk, gezondheid, wonen, bewegen, cultuur en veiligheid. Alles bij elkaar vormt de **sociale basis** een vangnet voor hulp en steun. De **sociale basis** is zichtbaar en laagdrempelig, iedereen kan er gebruik van maken.

Voorziening(en): hulp of ondersteuning in de vorm van een dienst, activiteit, product, **PGB**, geldbedrag, of een combinatie daarvan.

Zelfredzaamheid

In staat zijn tot het uitvoeren van de normale dagelijkse activiteiten en het voeren van een gestructureerd huishouden, als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wmo.

Zorg in Natura (ZIN)

Zorg in Natura is **hulp-op-maat** die geleverd wordt door een **aanbieder** die door de **gemeente** is gecontracteerd. De **aanbieder** is verantwoordelijk voor de aangeboden hulp.

Zorgplan

Een plan dat de zorgaanbieder samen met de inwoner opstelt over de invulling en inzet van de zorg en/of ondersteuning (het 'HOE') en de wijze waarop deze bijdraagt aan de realisatie van de door de Voormekaar opgestelde resultaten en effecten. Het hulpverleningsplan en het (wettelijk verplichte) behandelplan kunnen hiervan onderdeel zijn.

Hoofdstuk 7 Slotbepalingen

7.1 Inwerkingtreding

Deze beleidsregels treden in werking op de eerste dag na bekendmaking en werken terug tot en met 1 januari 2025.

7.2 Citeertitel

Deze beleidsregels kunnen worden aangehaald als: Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en Jeugdhulp Berkelland 2025.

7.3 Intrekking

De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en Jeugdhulp **gemeente** Berkelland 2024 worden ingetrokken.

7.4 Overgangsbepaling

Op een aanvraag die is ingediend voor de datum van inwerkingtreding zijn de bepalingen van de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en Jeugdhulp **gemeente** Berkelland 2024 van toepassing, tenzij de toepassing van de bepalingen van de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en Jeugdhulp **gemeente** Berkelland 2025 gunstiger is.

Aldus vastgesteld te Berkelland op 13 mei 2025,

Burgemeester en wethouders van gemeente Berkelland,

de secretaris

drs J. Jonker

de burgemeester

drs. J.H.A. van Oostrum

BIJLAGE 1 | Toelichting en Normenkader huishoudelijke ondersteuning 2025

Toelichting normenkader

In het normenkader van bureau HHM wordt per onderdeel de frequentie en/of de benodigde tijd genoemd dat toegekend kan worden. Iedere individuele situatie wordt separaat onderzocht en als die situatie erom vraagt dan wordt van onderstaande richtlijn afgeweken. De **gemeente** kan afwijken met zowel op- als neerwaartse bijstellingen. Dit kan alleen als gemotiveerd aangegeven wordt waarom de verhoging of verlaging noodzakelijk is. Voor alles geldt dat als maatwerk vraagt om hiervan af te wijken, dit voorgaat op de richtlijn.

Gemiddeld huishouden

Dit normenkader is van toepassing op een gemiddeld huishouden. Door uit te gaan van een gemiddelde situatie krijgen de normtijden een algemeen karakter en wordt voorkomen dat op alle mogelijk denkbare uitzonderingen apart beleid moet worden ontwikkeld. Onder een gemiddelde situatie wordt verstaan:

- 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 inwoner kan de woning dagelijks op orde houden (bijvoorbeeld aanrecht afnemen, algemeen opruimen) zodat deze gereed is voor de schoonmaak;
- De inwoner 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 inwoner die maken dat de woning extra vervuult of dat de woning extra schoon moet zijn;
- De woning heeft geen uitzonderlijke inrichting en is niet extra bewerkelijk of extra omvangrijk.

Invloedsfactoren

Een aantal factoren kan maken dat een situatie niet gemiddeld is, maar dat inzet van minder of meer ondersteuningstijd nodig is.

1. Kenmerken inwoner

- **Mogelijkheden inwoner zelf**
De fysieke mogelijkheden van de inwoner 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 inwoner mee.
- **Beperkingen en belemmeringen van de inwoner die gevolgen hebben voor de benodigde inzet**
Leidend is de hoeveelheid extra ondersteuning die nodig is; 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:
 - o 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) tremoren, besmet wasgoed (bijvoorbeeld bij chemokuur of Norovirus).
 - o Het kan nodig zijn de woning extra goed schoon te maken. Ter voorkoming van problemen bij de inwoner 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 inwoner en eventuele vrijwilligers, waardoor minder professionele inzet vanuit de **gemeente** noodzakelijk is omdat een deel activiteiten door niet-professionals wordt gedaan.

2. Kenmerken huishouden

- **Samenstelling van het huishouden**
Het aantal personen en leeftijd van leden in het huishouden. Als sprake is van een huishouden van twee personen, is niet per se 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 niet zijnde hulphonden**

Door de aanwezigheid van één of meer huisdieren in het huishouden, kan door meer vervuiling extra inzet nodig zijn dan in de norm is opgenomen. Dit staat los van de verzorging van huisdieren. Een huisdier vraagt 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 inwoner moet in voorkomende gevallen overleg plaatsvinden over aantal of aard van huisdieren en welke gevolgen hiervan wel of niet 'voor rekening' van de **gemeente** komen. Het uitgangspunt is dat de gevolgen van huisdieren op de omvang van de schoonmaaktaak en het zoeken van oplossingen daarvoor in de eerste plaats tot de eigen verantwoordelijkheid van de aanvrager behoort.

3. Kenmerken woning

Dit pas je alleen in uitzonderlijke gevallen toe.

- **Inrichting van de woning**

Het is aan de inwoner om niet meer inzet nodig te maken dan redelijkerwijs. Extra inzet nodig door bijvoorbeeld extra veel beeldjes of fotolijstjes in de woonkamer of een groot aantal meubelstukken in de ruimte, wordt niet voor geïndiceerd. Het gaat in dit geval om de extreme situaties, waarin de inrichting een aanzienlijke extra ondersteuning vergt.

- **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 per sé 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.

Minder inzet dan volledige overname of afschalen:

1. Eigen kracht

Als de inwoner nog zelf iets kan. Dit betreft meestal schoonmaken op middenniveau (afstoffen en nat afnemen) en algemeen opruimen. Het afstoffen op middenniveau is zonder bukken of klimmen/reiken. Als de inwoner nog meer kan doen bijvoorbeeld het sanitair schoonmaken of de keuken of stofzuigen, dan kan er nog meer minder inzet plaatsvinden.

2. Samenstelling huishouden of netwerk

Als het netwerk kan ondersteunen, of als inwonende personen, kunnen ondersteunen op basis van **gebruikelijke hulp**, kan er ook aftrek plaatsvinden.

Meer inzet dan volledige overname:

1. Enige extra inzet of veel extra inzet

Dit gaat over situaties waarin door beperkingen of belemmeringen van de inwoners extra goed of extra vaak moet worden schoongemaakt. Denk hierbij aan:

- Allergieën, COPD of dergelijke waardoor het huis beter stofvrij moet blijven.
- Incontinentie, overmatig zweten, specifieke medicijnen met lichamelijke reacties, rolstoelgebruik binnen-buiten (en geen stofzuigerrobot mogelijk voor zand opzuigen) en dergelijke, waardoor het huis sneller vervuult.

Medisch advies kan nodig zijn om duidelijk te krijgen wat op objectieve medische gronden noodzakelijk is om aan extra ondersteuning in te zetten. Tot 30 minuten extra inzet is over het algemeen aan de orde als uitbreiding op het ene werkmoment per week van de hulp nodig is. Tot 60 minuten extra inzet is het algemeen aan de orde als een tweede werkmoment per week van de hulp nodig is. Dit alles vanwege extra vaak of extra goed moeten schoonmaken.

2. Kamer wel / niet in gebruik als slaapkamer

Extra tijd kan voor slaapkamers maar ook andere ruimtes. Het maakt in principe niet uit waarvoor die gebruikt wordt. Extra kamers moeten worden schoongemaakt om de woning uiteindelijk niet te laten vervuilen. Belangrijk is om te kijken hoe en hoe vaak een ruimte gebruikt wordt.

- Een extra kamer daadwerkelijk in gebruik als slaapkamer, vergt 18 minuten extra per week zoals genoemd in het normenkader. Deze minuten komen voort uit het moeten verschonen van het bed en de extra benodigde tijd voor stoffen en schoonmaken.
 - Een kamer wel in gebruik, maar niet in gebruik als slaapkamer, vergt 5 minuten per week zoals genoemd in het normenkader. Want: met 20 minuten per maand heeft de hulp genoeg tijd om die kamer een keer te kunnen stoffen en stofzuigen en blijft deze acceptabel schoon. Een logeerkamer kan in principe door de logee zelf, of bij een **kind** door de ouders, schoongemaakt worden. Is het logeren(zeer) incidenteel dan kan de genoemde 5 minuten per week nodig zijn om de ruimte schoon te houden.
3. **Soorten "extra" ruimtes**
- Een grote bijkeuken is in principe onderdeel van de keuken. Is er sprake van een grote keuken en grote bijkeuken dan kan op basis van de factor 'omvang van de woning' aan de orde zijn. Dan kan spelen als de hele woning duidelijk bovengemiddeld groot is.
 - Een tweede badkamer is in principe niet in gebruik. Deze kan wel aangemerkt worden als "extra kamer niet zijnde een slaapkamer".
 - Als een kamer gebruikt wordt Thuiswerkplek dan is het een kamer "niet in gebruik als slaapkamer".
 - Een grote kelder, net als de zolder, kost in principe geen extra tijd. Er moet gekeken worden waarvoor deze wordt gebruikt. Eventueel kan deze wel worden meegenomen als 'extra kamer niet gebruik als slaapkamer'.
4. **Samenstelling huishouden**
Als er sprake is van meer personen in het huishouden, dan zijn eigen kracht en **gebruikelijke hulp** bepalend of er minder of meer dan volledige overname moet worden ingezet.
5. **Huisdieren niet zijnde hulphonden**
Huisdieren kunnen een extra bron van vervuiling zijn binnen een huishouden, waardoor extra inzet van ondersteuning noodzakelijk kan zijn. Meer inzet kan aan de orde zijn als er daadwerkelijk sprake is van meer werk voor de hulp. Vaak valt dit mee omdat stofzuigen al onder de standaard taken valt. Als de cliënt ervoor kiest meer vervuiling te laten ontstaan door huisdieren dan als algemeen redelijk is aan te merken, dan hoeft er niet door de **gemeente** gecompenseerd te worden. De verzorging van de huisdieren (en de hokken/bakken) is eigen verantwoordelijkheid van de inwoner. Hier indiceer je geen extra inzet voor.

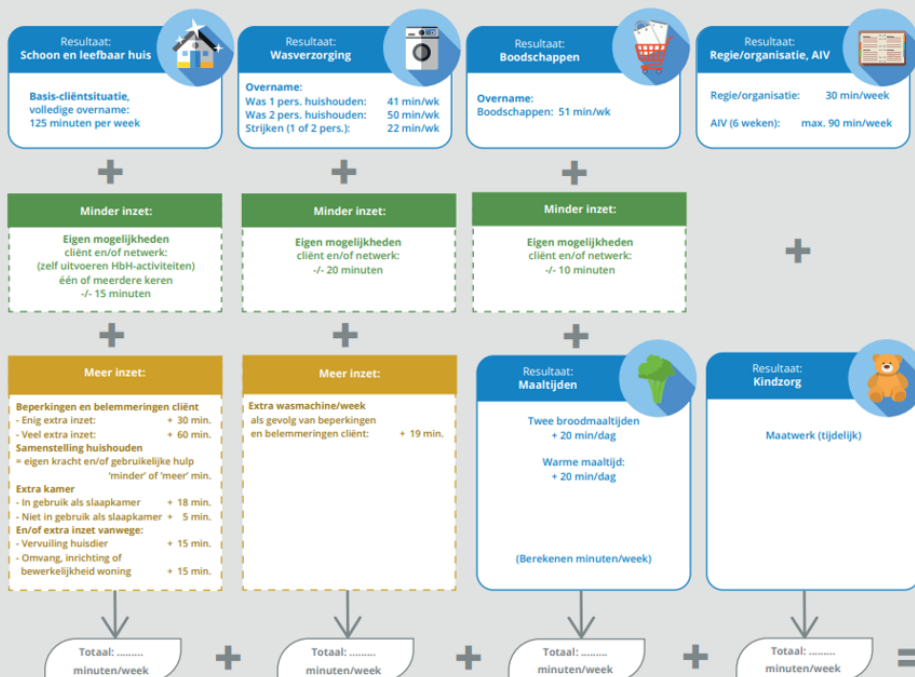
Overige items

- **Strijken en boodschappen**
Op deze vlakken zijn er de afgelopen jaren diverse ontwikkelingen. Strijken en boodschappen worden over het algemeen niet meer geïndiceerd. Er zijn voorliggende oplossingen zoals strijkvrije kleding en boodschappenservices.
- **Regie en organisatie**
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 is het mogelijk hiervoor 30 minuten per week structureel extra te 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 (AIV)**
Advies-instructie-voorlichting heeft betrekking op het, op tijdelijke basis, aanleren van praktisch vaardigheden in het huishouden aan een cliënt. Bijvoorbeeld als partner is weggefallen en inwoner het nooit geleerd/gedaan heeft. Het gaat hierbij om maximaal 1 x per week maximaal 90 min. Gericht op het huishouden, en wordt alleen ingezet als inwoner leerbaar wordt geacht.

Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning

Normenkader basisactiviteiten

Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2025 - in uren/ minuten per week



Normtijden conform NHO2019 (2022), behalve normtijden resultaat Wasverzorging: op basis van OVB-uitspraak ECLINL/CIVB/2025/48

MW/25/0051 © januari 2025

Woonruimten						
Schoon en leefbaar huis	Woonkamer	Slaapkamer(s)	Keuken	Badkamer en toilet	Hal	
Afnemen nat en droog	- Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter - Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurtichten - Zitmeubels afnemen (droog/nat) - Radiatoren reinigen	- Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter - Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurtichten - Radiatoren reinigen	- Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurtichten - Radiatoren reinigen	- Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurtichten - Radiatoren reinigen	- Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter - Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurtichten - Radiatoren reinigen	
Stofzuigen en dweilen	- Stofzuigen - Dweilen	- Stofzuigen - Dweilen	- Stofzuigen - Dweilen		- Stofzuigen - Dweilen - Trap stofzuigen (binnenshuis)	
Ramen en gordijnen	- Gordijnen wassen - Lamellen, luxaflex reiniging - Ramen binnenzijde wassen	- Gordijnen wassen - Lamellen, luxaflex reiniging - Ramen binnenzijde wassen	- Gordijnen wassen - Lamellen, luxaflex reiniging - Ramen binnenzijde wassen	- Gordijnen wassen - Lamellen, luxaflex reiniging - Ramen binnenzijde wassen		
Bed verschonen		- Bed verschonen - Matras draaien				
Keuken schoonmaken			- Keukenblok en -apparatuur (buitenzijde) - Afval opruimen - Keukenkastjes (binnenzijde) - Koelkast (binnenzijde) - Oven/magnetron - Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooit) - Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - Bovenkant keukenkastjes - Tegelwand (los van keukenblok)			
Sanitair schoonmaken				- Badkamer schoonmaken (incl. stofzuigen en dweilen) - Toilet schoonmaken - Tegelwand badkamer afnemen		
Opruimen	Opruimen	Opruimen				

Activiteiten benodigd voor een schoon en leefbaar huis

Frequentie structurele basisactiviteiten

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	1x per week
Sanitair 	Badkamer 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

Frequenties benodigd voor een schoon en leefbaar huis (basisactiviteiten)

Frequentie incidentele activiteiten

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 (ontdooit)	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
	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

Frequentie benodigd voor een schoon en leefbaar huis incidentele activiteiten

Frequentie en activiteiten benodigd voor de wasverzorging

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

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

Activiteiten en frequenties voor de boodschappen

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

* Activiteiten en frequenties benodigd voor de boodschappen

Activiteiten en frequenties benodigd voor de maaltijden

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*

Activiteiten en frequenties benodigd voor de maaltijden

* Of minder als de inwoner hierin een deel van de week zelf of met behulp van netwerk kan voorzien.

Verzorging minderjarige kinderen

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)

Activiteiten voor verzorgen van minderjarige **kinderen**

Dagelijkse organisatie gericht op het huishouden (AIV)

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

Activiteiten voor advies, instructie en voorlichting