

Beleidsregels Jeugdhulp en Maatschappelijke ondersteuning Gemeente Vlissingen 2025

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Vlissingen,

Besluit vast te stellen de Beleidsregels Jeugdhulp en Maatschappelijke ondersteuning gemeente Vlissingen 2025

De Beleidsregels Wmo en Jeugd 2021 gemeente Vlissingen gelijktijdig in te trekken.

Hoofdstuk 1 Inleiding

Deze beleidsregels zijn een uitleg van hoe de ondersteuning op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo) en de Jeugdwet (hierna: Jw) is geregeld op basis van de geldende regels in de gemeente Vlissingen. Die regels zijn neergelegd in de Integrale Verordening Jeugdhulp en Maatschappelijke ondersteuning gemeente Vlissingen 2024 (hierna: de Verordening) en in de Nadere regels Jeugdhulp en Maatschappelijke ondersteuning gemeente Vlissingen 2024 (hierna: Nadere regels). De Verordening en de Nadere regels zijn op hun beurt weer gebaseerd op de Wmo en de Jw.

In de Wmo, Jw, Verordening en Nadere regels is een aantal begrippen uitgelegd. Deze begrippen zijn eveneens van toepassing op deze beleidsregels.

Deze beleidsregels zijn met zorgvuldigheid opgesteld, waarbij maximaal rekening is gehouden met de huidige kennis. Ontwikkelingen binnen het sociaal domein door bijvoorbeeld veranderende landelijke wetgeving, jurisprudentie, maar ook voortschrijdend inzicht leiden mogelijk tot aanpassingen. Dit document is daardoor niet statisch en vullen wij in de tijd aan als hier aanleiding toe is.

In de Wmo en de Jw gaat het om individueel maatwerk. Aan de hand van de individuele situatie van de inwoner, jeugdige en/of zijn ouders en de regelgeving van de gemeente Vlissingen wordt vastgesteld of ondersteuning noodzakelijk is. De beoordeling van de hulpvraag kan daarom per inwoner verschillen. Toch beoordelen we objectief en behandelen we gelijke gevallen op een gelijke manier. Dit is één van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur (gelijkheidsbeginsel). De algemene beginselen van behoorlijk bestuur zijn leidend. Wanneer strikte toepassing van de regelgeving tot onaanvaardbare uitkomsten zou leiden, is er een mogelijkheid om af te wijken.

De bijlagen bij deze beleidsregels maken integraal onderdeel uit van deze beleidsregels.

Hoofdstuk 2 Voorliggend kader

2.1 Eigen kracht en eigen mogelijkheden

De inzet van hulp en ondersteuning is uitsluitend bedoeld om mogelijkheden te bieden door middel van individuele voorzieningen en maatwerkvoorzieningen als het de inwoner, jeugdige en/of zijn ouder(s) niet lukt om op eigen kracht het probleem op te lossen.

Uitgangspunten:

1. Voor het oplossen van een probleem is de inwoner, jeugdige en/of zijn ouder(s) primair zelf verantwoordelijk;
2. De inwoner, jeugdige en/of zijn ouder(s) volgt de adviezen op van de gemeente, de buurtteams Vlissingen en professionals ten aanzien van de inzet van eigen kracht en eigen mogelijkheden;
3. Uit oogpunt van fysiek en geestelijk welbevinden van de inwoner, jeugdige en/of zijn ouder(s) gaat de gemeente uit van alle beschikbare mogelijkheden ten aanzien van het bevorderen van de zelfredzaamheid en participatie vanuit Positieve Gezondheid (een benadering binnen de gezondheidszorg die een betekenisvol leven van mensen centraal stelt, waarbij de nadruk ligt op veer-

- kracht, eigen regie en het aanpassingsvermogen van de mens en niet op de beperkingen of ziekte zelf);
4. De inwoner, jeugdige en/of zijn ouder(s) doet er alles aan om de noodzaak tot (meer) hulp en ondersteuning te voorkomen en treft de maatregelen die hiervoor nodig zijn;
 5. De inwoner, jeugdige en/of zijn ouder(s) anticipeert op de toekomst door rekening te houden met voorziene en/of voorspelbare mogelijkheden om (meer) hulp en ondersteuning te voorkomen;
 6. Voor het (toekomstig) beschikbaar en betaalbaar houden van hulp en ondersteuning, verwachten we van (meer) draagkrachtige personen dat zij handige hulpmiddelen en voorzieningen zelf aanschaffen en een particuliere huishoudelijke hulp zelf regelen en bekostigen.
 7. Voorbeelden:
 8. Het maken van een verstandige keuze bij een renovatie, zoals een gelijkvloerse douche in plaats van een ligbad;
 9. Het tijdig anticiperen op een verhuizing naar een geschikte/gelijkvloerse woning passend bij de aanwezige en mogelijke toekomstige problemen en beperkingen en de leeftijd inclusief het reserveren voor een te verwachte verhuizing;
 10. Het hebben en benutten van een passende aanvullende ziektekostenverzekering;
 11. Het gebruik maken van de mogelijkheden vanuit het ouder-en-kind team;
 12. Het gebruik maken van algemeen beschikbare voorzieningen, diensten en activiteiten, zoals:
 - a. Huiswerkbegeleiding/examentraining;
 - b. Coaching;
 - c. Boodschappenbezorgdienst;
 - d. Maaltijdservice;
 - e. Oppascentrale;
 - f. Glazenwasser;
 - g. Hondenuitlaatservice;
 - h. Klussendienst;
 - i. (Sport)verenigingen, clubs, bibliotheek;
 - j. Georganiseerde activiteiten.

2.2 Gebruikelijke hulp en bovengebruikelijke hulp (Wmo en JW)

Gebruikelijke hulp is hulp die wij verwachten van huisgenoten en die "normaal" is in de relatie tussen huisgenoten met of zonder beperking. Het is de normale, dagelijkse hulp die partners of ouders, inwonende kinderen of andere volwassen huisgenoten elkaar onderling bieden, omdat ze als leefeenheid samen een huishouden voeren en op die grond een gezamenlijk de verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van dat huishouden en voor elkaar.

Naast gebruikelijke hulp verwachten wij van ouder(s) ook dat zij de bovengebruikelijke hulp bieden aan hun minderjarige kinderen.

(Zie ook bijlage 2 Nadere regels Jeugdhulp en Maatschappelijke ondersteuning gemeente Vlissingen 2024)

Hulp die wij verwachten van een volwassen huisgenoot:

1. Hulp bij of het overnemen van huishoudelijke taken (zwaar huishoudelijk werk, licht huishoudelijk werk, de was en strijk, boodschappen doen, maaltijden verzorgen, dagelijkse organisatie van het huishouden);
2. Hulp bij of het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van de administratie;
3. De zorg voor en toezicht op minderjarige gezinsleden (ongeacht leeftijd en beperkingen);
4. Het bieden van alle ondersteuning en persoonlijke verzorging in kortdurende situaties, met uitzicht op een dusdanig herstel van het probleem (ongeveer 6 maanden);
5. Het begeleiden van de huisgenoot op het terrein van maatschappelijke participatie en het maatschappelijk verkeer in eigen vervoer of openbaar/collectief vervoer (inclusief bezoek aan familie, bezoek aan artsen/therapeuten/ziekenhuis, (dag)behandeling, dagbesteding, activiteiten, enzovoort);

Hulp die wij verwachten van ouders:

1. Het (blijven) bieden van onderdak aan kinderen, ook wanneer zij de leeftijd van 18 jaar bereiken of als zij na een jeugdhulpindicatie met verblijf op de leeftijd van 18 jaar (nog) geen nieuwe woon-/verblijfsplek hebben.

Hulp die wij verwachten van minderjarige huisgenoten (passend bij de leeftijd):

1. De eigen kamer opruimen/schoonmaken;
2. Lichte huishoudelijke taken verrichten (opruimen, tafeldekken en afruimen, helpen met de afwas);

3. (Kleine) boodschappen doen;
4. De zorg voor en toezicht op minderjarige gezinsleden.

Uitzonderingen:

1. De huisgenoot is door geobjectiveerde beperkingen en/of onvoldoende kennis/vaardigheden niet in staat om de gebruikelijke hulp te bieden en kan deze vaardigheden niet aanleren. De (medische) gegevens ter onderbouwing hiervan moeten door de leefeenheid worden aangeleverd;
2. De huisgenoot is of dreigt overbelast te raken. De (medische) gegevens ter onderbouwing hiervan moeten door de leefeenheid worden aangeleverd. Hulp en ondersteuning wordt bij (dreigende) overbelasting van een huisgenoot in eerste instantie slechts verstrekt voor 3 maanden ter ontlasting van de huisgenoot. Daarbij gelden de volgende voorwaarden:
 - a. Het inzetten van eigen mogelijkheden, het netwerk en/of voorliggende voorzieningen om (dreigende) overbelasting van de huisgenoot te verminderen of op te heffen;
 - b. Het uitbesteden van persoonlijke verzorging aan andere hulpverleners als de huisgenoot dit biedt, (benutten van persoonlijke verzorging vanuit de zorgverzekeringswet);
 - c. Het in enige mate verminderen van sociale/maatschappelijke activiteiten van de huisgenoot;
 - d. Het benutten van de mogelijkheid om minder te gaan werken als dit financieel haalbaar is;
3. De (boven)gebruikelijke hulp van niet uitstelbare aard is en de huisgenoot niet beschikbaar is vanwege de reguliere school- of werkweek en er geen mogelijkheden zijn om minder of thuis te gaan werken;
4. Er sprake is van een zeer korte levensverwachting (< 3 maanden).

2.3 Sociaal netwerk en informeel netwerk (Wmo en Jw)

Het sociale netwerk gaat om naaste contacten zoals familie en vrienden, maar ook kennissen, burens en collega's. Bij het informele netwerk gaat het om contacten van instellingen, zoals kerken, scholen en verenigingen.

De gemeente verwacht van de inwoner, jeugdige en/of zijn ouders dat ze in overleg met de mensen in hun sociale en informele netwerk op zoek gaan naar (deel)oplossingen voor hulp en ondersteuning. De hulp en ondersteuning vanuit de gemeente is slechts bedoeld als aanvulling op bestaande (mantel)zorg en op de mogelijkheden hiervoor vanuit het netwerk. Daarom is het niet de bedoeling dat voor bestaande (mantel)zorg en voor de mogelijkheden vanuit het sociale en informele netwerk een persoonsgebonden budget (pgb) op grond van de Wmo of Jw wordt toegekend.

2.4 Algemeen gebruikelijk (Wmo)

Een dienst, hulpmiddel, woningaanpassing of andere maatregel kan voor een inwoner als algemeen gebruikelijk worden aangemerkt. Hierbij geldt dat een voorziening:

1. Niet specifiek bedoeld is voor personen met een beperking;
2. Daadwerkelijk beschikbaar is;
3. Een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de inwoner tot zelfredzaamheid of participatie in staat is; en,
4. Deze financieel gedragen kan worden met een inkomen op minimumniveau (bijstandsniveau).

Het gaat dus om voorzieningen die eenvoudig te verkrijgen zijn in de reguliere handel of eventueel op de tweedehandsmarkt. Daarnaast geldt dat het gaat om voorzieningen of kosten die gangbaar zijn voor iedereen, ook bij een inkomen op minimumniveau.

Zorgverzekeraars vergoeden niet alle hulpmiddelen meer vanwege het algemeen gebruikelijke karakter. Het gaat dan vaak om loophulpmiddelen. Als de zorgverzekeraar de algemeen gebruikelijk hulpmiddelen niet meer vergoedt, hanteert de gemeente dit uitgangspunt eveneens. In bijlage 1 is een lijst opgenomen met voorzieningen die de gemeente als algemeen gebruikelijk kan zien. Hierbij vindt altijd individueel onderzoek plaats of de voorziening voor de betreffende inwoner ook daadwerkelijk algemeen gebruikelijk is.

Het is aan de inwoner om aannemelijk te maken dat een algemeen gebruikelijke (tweedehands) voorziening of het huren van een voorziening voor hem niet tot de (financiële) mogelijkheden behoort.

2.5 Algemene voorzieningen (Wmo en JW)

Een algemene voorziening is een dienst of activiteit die de gemeente aanbiedt voor inwoners. Het zijn voorzieningen waar je gebruik van kunt maken zonder dat er een uitgebreid onderzoek nodig is naar de persoonlijke situatie. Deze voorzieningen zijn er om mensen te helpen en te ondersteunen in het dagelijks leven. Algemene voorzieningen zijn bovendien financieel laagdrempelig beschikbaar. In de

gemeente is een gevarieerd aanbod aan algemene voorzieningen aanwezig. De gemeente kent de volgende algemene voorzieningen:

Ondersteuning gericht op een schoon en leefbaar huis (Wmo)

Een inwoner kan zich voor het verkrijgen van deze algemene voorziening rechtstreeks melden bij één van de volgende samenwerkingspartners van de gemeente: Naerebout Combinatie of Zeeuws Bakken. Sociale, structurele of activerende dagbesteding voor volwassenen (Wmo)

Dagbesteding is voor mensen die zelf geen activiteiten meer kunnen ondernemen en daardoor weinig sociale contacten hebben. Dagbesteding is ook beschikbaar om mantelzorgers te ontlasten. Dagbesteding is bedoeld om structuur te bieden en een zinvolle invulling van de dag te geven. Als voor de inwoner vervoer noodzakelijk is, maakt dit onderdeel uit van de algemene voorziening dagbesteding (zie voor criteria voor vervoer paragraaf 4.9). Een inwoner kan zich voor deze algemene voorziening rechtstreeks melden bij één van de volgende samenwerkingspartners van de gemeente: Naerebout Combinatie of Zeeuws Bakken.

Buurtteams Vlissingen (Wmo & Jw)

Buurtteams Vlissingen (Homepage - Buurtteams Vlissingen) biedt aan de inwoner, de jeugdige en/of zijn ouders, maar ook aan een mantelzorger, ondersteuning op alle leefgebieden vanuit Positieve Gezondheid en heeft een breed aanbod van activiteiten, zoals:

1. Informatie en advies, inclusief cliëntondersteuning (onafhankelijke ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen);
2. Korte individuele ondersteuning of gezins-/opvoedondersteuning (ongeveer 3 maanden);
3. Groepstrainingen en/of collectieve, preventieve activiteiten.

Vrijwillige Burgeradviseurs:

De Vrijwillige Burgeradviseurs (Vrijwilligerspunt Vlissingen) bieden hulp, informatie, advies en onafhankelijke cliëntondersteuning.

Wasserij Orionis (Wmo)

Voor inwoners is er een was- en strijkvoorziening bij de wasserij van Orionis Walcheren. Dit betreft een algemene voorziening. Deze is voor een gereduceerd tarief beschikbaar voor inwoners met beperkingen bij het zelf verrichten van de was- en strijktaken en bovendien geen meerderjarige huisgenoten hebben die deze taken kunnen overnemen. Een inwoner kan zich voor deze algemene voorziening rechtstreeks melden bij Orionis Walcheren (Laat uw textiel wassen bij de wasserij van Orionis Walcheren).

Uitgangspunten:

1. Een passende algemene voorziening is voorliggend op de toekenning van een maatwerkvoorziening en een individuele voorziening;
2. Bij een passende algemene voorziening is er geen mogelijkheid voor een persoonsgebonden budget.

2.6 Andere (wettelijke) kaders

2.6.1 Mogelijkheden vanuit de Zorgverzekeringswet (voorliggend op Wmo en Jw)

Persoonlijke verzorging bij behoefte aan/hoog risico op geneeskundige zorg

Persoonlijke verzorging die nodig is vanwege behoefte aan medische zorg of een hoog risico daarop valt onder de Zorgverzekeringswet. Hiervan is sprake als:

1. Het gaat om zorg die gerelateerd is aan een medische aandoening;
2. Er een verhoogd risico is op complicaties, bijvoorbeeld bij personen met chronische ziekten, zoals diabetes, waar nauwkeurige monitoring en verzorging nodig is om complicaties te voorkomen;
3. De zorg complex van aard is en specifieke deskundigheid vereist, zoals personen met ernstige mobiliteitsproblemen of neurologische aandoeningen;
4. Er sprake is van een kwetsbare gezondheid, bijvoorbeeld ouderen met meerdere gezondheidsproblemen of mensen met een verzwakt immuunsysteem; of,
5. Het gaat om personen die naast persoonlijke verzorging ook thuisverpleging ontvangen.

Vanuit de Jw en de Wmo kennen wij dan geen persoonlijke verzorging toe.

Begeleiding voor dagelijkse routine/dagstructuur bij persoonlijke verzorging vanuit de Zorgverzekeringswet

Op de momenten dat er persoonlijke verzorging bij de inwoner aanwezig is, biedt dit al een dagelijkse routine aan de inwoner, zodat op deze momenten hiervoor geen of minder begeleiding noodzakelijk is.

Verplaatsingshulpmiddelen (Wmo)

Loophulpmiddelen zoals krukken, een rollator of een loopfiets, vallen onder de zorgverzekeringswet. Soms vergoedt de zorgverzekeraar deze hulpmiddelen niet vanwege het algemeen gebruikelijke karakter hiervan. De gemeente beoordeelt dan ook of het hulpmiddel algemeen gebruikelijk is.

Wanneer de verwachting is dat de inwoner kortdurend beperkingen heeft (maximaal 6 maanden), kan een inwoner een tijdelijke rolstoel lenen of huren, al dan niet vergoed vanuit de zorgverzekeringswet. Wij verstrekken dan geen rolstoel of scootmobiel. Ook bekostigen wij geen huurkosten vanuit de Wmo.

Begeleiding bij medisch specialistische zorg

Medisch specialistische zorg valt onder de Zorgverzekeringswet. De gemeente biedt geen begeleiding die nodig is bij of naar aanleiding van (geneeskundige) zorg en revalidatie die (medisch) specialisten bieden.

Voorbeelden hiervan zijn:

1. Begeleiding bij het leren omgaan met beperkingen, zoals het aanleren van compensatiemogelijkheden of het gebruik van hulpmiddelen;
2. Begeleiding bij functioneel herstel, zoals oefentherapie of het (opnieuw) aanleren van vaardigheden;
3. Het geven van adviezen over de aandoening om verslechtering te voorkomen;
4. Het geven van informatie en voorlichting over de aandoening, de behandeling en de te verwachten resultaten;
5. Emotionele ondersteuning bij een ziekte, een beperking en/of een (zware) behandeling;
6. De coördinatie van zorg en het afstemmen van de zorg door verschillende zorgverleners rondom de persoon.

Wanneer een inwoner begeleiding nodig heeft tijdens medische afspraken en er is geen gebruikelijke hulp of inzet van het sociale netwerk of een vrijwilliger mogelijk, kennen wij hiervoor wel inzet van begeleiding toe.

Benutten van behandelmogelijkheden (Wmo)

Van een inwoner verwachten wij in het kader van de eigen kracht dat gebruik wordt gemaakt van behandelmogelijkheden en dat de inwoner zich inspant om de behandeling optimaal te laten verlopen.

Aanvullende ziektekostenverzekering

Wanneer er een aanvullende ziektekostenverzekering is afgesloten, verwachten wij dat de inwoner de mogelijkheden die deze verzekering biedt benut.

2.6.2 Mogelijkheden Wet langdurige zorg (voorliggend op Wmo en Jw)

Iemand met een indicatie op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz) of iemand die aanspraak zou kunnen maken op deze indicatie, dient de mogelijkheden die deze wet biedt te benutten. Van de inwoner, de jeugdige en/of zijn ouders verwachten wij medewerking aan het indienen van een aanvraag voor de Wlz. Bij het niet meewerken aan een aanvraag voor de Wlz, weigeren of beëindigen wij de ondersteuning vanuit de Wmo en de JW.

Een Wlz-indicatie is aan de orde wanneer een inwoner/jeugdige 24-uurstoezicht in de nabijheid nodig heeft en er geen leerbaarheid of verbetering mogelijk is. Het gaat om toezicht dat nodig is op basis van aandoeningen, stoornissen en beperkingen op regelmatige en onregelmatige momenten en die geboden wordt op basis van actieve observatie. Dit toezicht kan gericht zijn op:

1. Het bieden van fysieke zorg, zodat tijdig kan worden ingegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar, of complicaties bij een ziekte; en/of,
2. Het verlenen van zorg op ongeregelde en/of frequente tijden, omdat de inwoner/jeugdige zelf niet (meer) in staat is om hulp in te roepen; en/of,
3. Het preventief ingrijpen bij gedragsproblemen (voorkomen van escalatie en gevaar).

2.6.3 Gebruik van kinderopvang (Wmo en JW)

Het gebruik van kinderopvang voor 'gezonde' kinderen tot 5 dagen in de week kan een oplossing bieden wanneer een ouder, al dan niet tijdelijk, de taken behorend bij de zorg voor het kind niet (voldoende) kan uitvoeren. Ook voor kinderen met een beperking is gebruik van kinderopvang voorliggend op individuele jeugdhulp. Hierbij gelden de volgende uitgangspunten:

1. Kinderopvang kan zowel voor gezonde kinderen als voor kinderen met een beperking zorgen voor overprikkeling, vermoeidheid en/of (een toename in) moeilijk of druk gedrag na de opvang, maar dit is geen reden om reguliere kinderopvang niet als passend te beschouwen;
2. Van medewerkers van de opvang verwachten wij dat zij lichte ondersteuning en/of toezicht kunnen bieden bij toiletgang, jas/schoenen aan- en uittrekken en bij het eten en drinken;

3. Van de opvang verwachten wij dat medewerkers voldoende controle kunnen houden op jeugdigen met moeilijk of druk gedrag, zodat wij alleen bij gedrag dat niet beheersbaar is en zorgt voor onveiligheid, reguliere kinderopvang als niet passend beschouwen;
4. Van ouders verwachten wij dat zij, wanneer er tijdens de opvang een noodzaak is voor zorg die vergoed wordt op grond van de zorgverzekeringswet, dit zelf regelen;
5. Van ouders verwachten wij dat zij zelf of met hulp van hun netwerk zorgdragen voor één of enkele zorgmomenten tijdens de opvang, die niet door de medewerkers van de opvang kan worden verricht en die niet kan worden bekostigd/geregeld door de zorgverzekeraar.

Veelal gaat het om een medische reden waardoor reguliere kinderopvang niet mogelijk is. De gemeente kan voor de beoordeling een proefperiode met observatie verlangen op een reguliere kinderopvangvoorziening van minimaal 2 maanden. Bovendien kan een medische verklaring worden gevraagd en/of een onderzoek plaatsvinden door een onafhankelijk medisch adviseur. Bij het onderzoek houden wij rekening met verschillende kinderopvangmogelijkheden, zoals kinderdagverblijf/crèche, gastouderopvang, een nanny/oppas aan huis en voor-, tussen- en naschoolse opvang.

2.6.4 Onderwijs/leerplicht (Jw)

Onderwijs en dagbesteding/dagbehandeling

Het uitgangspunt is dat iedere jeugdige onderwijs mag volgen op een school die bij hem/haar past. De school heeft na inschrijving van de leerling zorgplicht op basis van de Wet Passend Onderwijs. Onderwijs wordt gegeven op een schoollocatie (of thuisonderwijs), maar niet op een dagbestedingslocatie. Als de jeugdige vrijgesteld is van onderwijs op basis van artikel 5 van de Leerplichtwet, is de opvang en tijdsbesteding de verantwoordelijkheid van de jeugdige en/of zijn ouder(s), zo nodig met inzet van hun netwerk. Dagbehandeling en dagbesteding die gericht is op een terugkeer naar onderwijs is wel mogelijk gedurende onderwijstijd.

Wet Passend Onderwijs

De Wet Passend Onderwijs biedt ondersteuning die gericht is op het niet (langer) stagneren van het leerproces en op het inhalen van onderwijsachterstanden, zodat het onderwijsprogramma kan worden gevolgd en afgerond. Wanneer de ondersteuningsvraag primair hierop gericht is valt de hulp niet onder de Jeugdwet.

Huiswerkbegeleiding

De vraag voor huiswerkbegeleiding valt niet onder de Jeugdwet. Dit is een verantwoordelijkheid van de jeugdige en/of zijn ouder(s). Huiswerkbegeleiding draagt weliswaar bij aan de ontwikkeling op andere leefgebieden, maar dit is geen reden tot inzet van jeugdhulp hiervoor.

Huiswerkbegeleiding kan wel worden geboden in het kader van de Wet Passend Onderwijs, maar uitsluitend bij stagnatie van het leerproces en/of het inhalen van onderwijsachterstanden.

2.6.5 Participatiewet/WAO/WIA/Wajong/Ziektewet (Wmo)

Het uitgangspunt is dat een inwoner mogelijkheden benut om (aangepast) te werken of te studeren. Een algemene voorziening of maatwerkvoorziening dagbesteding is mogelijk als de inwoner volledig arbeidsongeschikt is of langdurig (> 6 maanden) onthouden is van de arbeidsverplichting.

Bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid en/of kans op herstel, ligt de nadruk op re-integratie. Hiervoor ligt de verantwoordelijkheid bij de werkgever voor de Ziektewet, het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV) voor de WAO/WIA of bij Orionis Walcheren/de gemeente in het kader van de Participatiewet.

2.6.6 Hulpmiddelen en voorzieningen voor werk of regulier onderwijs (Wmo)

Hulpmiddelen die vanwege ziekte of handicap nodig zijn om werk te kunnen verrichten of regulier onderwijs te kunnen volgen, vallen onder het UWV. Deze hulpmiddelen kunnen ook buiten het werk en het onderwijs bijdragen aan de zelfredzaamheid en participatie.

Hoofdstuk 3 Algemeen kader

3.1 Goedkoopst adequaat (Wmo en Jw)

De gemeente gaat bij de Wmo en de Jw uit van de goedkoopst adequate voorziening die passend is voor de inwoner, de jeugdige en/of zijn ouders. Er kan door de gemeente gekozen worden voor een duurdere voorziening, bijvoorbeeld wanneer de hulp niet tijdig beschikbaar is of wanneer dit de duurzaamheid/levensduur van de voorziening verlengt. Wat betreft het kwaliteitsniveau wordt bij een antwoord/aanvaardbaar (niet luxer dan noodzakelijk) niveau aangesloten.

3.2 Langdurig noodzakelijk (Wmo)

Voor maatwerkvoorzieningen geldt dat deze langdurig noodzakelijk moeten zijn. Wat langdurig noodzakelijk is, is afhankelijk van de concrete situatie. Hierbij zijn de prognose en de behandelmogelijkheden van belang, maar ook het soort voorziening dat nodig is:

1. Voor een hulpmiddel dat tijdelijk (maximaal 6 maanden) nodig is, kan een inwoner een beroep doen op de zorgverzekeraar (zie paragraaf 2.6.1);
2. Bij een noodzaak voor een woningaanpassing, zeker wanneer het gaat om kostbare/ingrijpende aanpassing, geldt het uitgangspunt dat de inwoner hierop meerdere jaren moet zijn aangewezen;
3. De gemeente kan op basis van onderzoek wel een tijdelijke pas voor het collectief vervoer verstrekken wanneer er geen andere vervoersoplossingen zijn;
4. Kortdurend huishoudelijke ondersteuning, begeleiding of kortdurend verblijf is, afhankelijk van de beoordeling van de situatie door de gemeente, wel mogelijk, waarbij wel eerst gekeken of het niet binnen het sociaal netwerk kan worden opgelost en/of de inwoner er op had kunnen anticiperen, zoals bij een geplande operatie.

Bij een wisselend beeld, waarbij verbetering in de toestand wordt afgewisseld met periodes van terugval, kan de gemeente wel oordelen dat er sprake is van een langdurige noodzaak.

3.3 Verantwoord, veilig, doelmatig en doeltreffend (Wmo en JW)

Het is voor de inwoner, de jeugdige en de ouder(s) van belang dat een toe te kennen voorziening, verantwoord, veilig, doelmatig en doeltreffend is.

Uitgangspunten:

1. Een te verstrekken voorziening is veilig voor de inwoner, de jeugdige, zijn ouder(s) en de omgeving;
2. Een voorziening brengt geen gezondheidsrisico's met zich mee voor de inwoner, de jeugdige en zijn ouder(s);
3. Een voorziening dient geen anti-revaliderende werking te hebben voor de inwoner, de jeugdige en zijn ouder(s);
4. Een voorziening dient uit oogpunt van doeltreffendheid voldoende effectief te zijn voor het doel waarvoor deze wordt verstrekt aan de inwoner, de jeugdige en zijn ouder(s), waarbij deze effectiviteit voldoende wetenschappelijk onderbouwd dient te zijn;
5. Bij een onveilige/niet-stabiele gezinssituatie (kindermishandeling, huiselijk geweld, seksueel misbruik en/of veel/heftige ruzies) is behandeling aan een jeugdige veelal niet effectief, zodat de beoordeling en de toekenning hiervan beter kan plaatsvinden nadat veiligheid/rust is gerealiseerd.

3.4 Aanvaardbaar niveau (Wmo en JW)

Het streven is om de inwoner of de jeugdige op het niveau van participatie en zelfredzaamheid te brengen die past bij zijn situatie. Daarbij zijn de persoonskenmerken van de betrokkene van belang, voordat hij getroffen werd door zijn beperkingen, evenals de situatie van personen in vergelijkbare omstandigheden en in dezelfde leeftijdscategorie die geen beperkingen hebben. Aanvaardbaar wil aan de andere kant zeggen dat de persoon zich er soms bij neer moet leggen dat er belemmeringen blijven, of dat hij zich enige beperkingen zal moeten getroosten. De ondersteuning beperkt zich in die zin tot wat noodzakelijk is in het licht van zelfredzaamheid en participatie, en breidt zich niet uit tot wat de persoon zelf noodzakelijk vindt in het kader van wens of behoefte. Het betekent bijvoorbeeld niet per definitie dat hij alle hobby's moet kunnen uitoefenen die hij voorheen uitoefende.

3.5 Niveau sociale woningbouw (Wmo)

Het uitgangspunt bij maatwerkvoorziening is het uitrustingsniveau voor sociale woningbouw. In het bouwbesluit is het uitrustingsniveau voor sociale woningbouw vastgesteld en dit niveau is voldoende. Het gaat hierbij om de woonruimten waar de normale, elementaire woonfuncties plaatsvinden, zoals de woonkamer, slaapvertrekken, keuken en sanitaire ruimten. Tot de elementaire woonfuncties worden gerekend: eten, slapen, douchen/baden, toiletgebruik, koken en de was doen. Zo behoort een schuur, een garage, een hobbyruimte of een in of bij de woning aanwezig zwembad niet tot het uitrustingsniveau

van de sociale woningbouw. Een voorziening ten behoeve van deze ruimten is niet nodig, tenzij het de enige plek is waar bijvoorbeeld een scootmobiel gestald kan worden en een aanpassing hiervoor noodzakelijk is.

3.6 Reeds gemaakte kosten (Wmo en JW)

Voorzieningen worden verstrekt nadat er een beslissing is genomen door de gemeente. Ook vangt hulp of ondersteuning pas aan na de toekenning in een besluit. Voor kosten die zijn gemaakt voor een ingediende melding (Wmo)/aanvraag (JW) is achteraf geen vergoeding of verstrekking van een persoonsgebonden budget mogelijk. Als de voorziening is gerealiseerd voor de melding/aanvraag, dan bestaan er immers geen beperkingen meer. Er wordt alleen een uitzondering gemaakt als er sprake was van een acute noodsituatie, waardoor cliënt niet in staat was om eerst contact te zoeken met de gemeente. Is de voorziening na de melding/aanvraag, maar voor de beslissing gerealiseerd, dan is er uitsluitend een vergoeding mogelijk als vooraf, op een verzoek van de inwoner, jeugdige en/of zijn ouders, toestemming is gegeven door de gemeente of de noodzaak en de passendheid (nog) kan worden vastgesteld.

3.7 Vervanging maatwerkvoorziening (Wmo)

Een eerder verstrekte maatwerkvoorziening vervangen wij pas wanneer deze technisch is afgeschreven of de eerder verstrekte voorziening niet meer geschikt of passend is. De technische afschrijving van een voorziening is afhankelijk van het soort voorziening en de gebruiksintensiteit. De gemeente kan de leverancier vragen om een technisch oordeel over de voorziening alvorens deze te gaan vervangen.

Uitzonderingen:

1. Wanneer de eerder verstrekte voorziening buiten de schuld van de gebruiker verloren is gegaan en de gebruiker dus niet verwijtbaar is;
2. Wanneer het verloren gaan van de verstrekte voorziening wel verwijtbaar is aan de gebruiker, maar hij de veroorzaakte kosten (restwaarde) betaalt.

Hoofdstuk 4 Specifiek kader

4.1 Schoon en leefbaar huis en kindzorg (Wmo)

Ondersteuning bij een schoon en leefbaar huis, was- en strijktaken, boodschappen en maaltijdverzorging is noodzakelijk wanneer een inwoner (en eventuele huisgenoten) beperkingen ondervindt bij het verrichten (van een deel) van deze taken. Hierbij geldt dat de hulp de taken die de inwoner/huisgenoten nog zelf kan/kunnen doen, eventueel verdeeld over de week, niet overneemt.

Wanneer een ouder beperkt is in het uitvoeren van de zorgtaken voor zijn kinderen en er zijn geen huisgenoten die deze taken kunnen overnemen en bovendien kinderopvang niet mogelijk is, bestaat er een mogelijkheid voor kindzorg.

De ondersteuning bij een schoon en leefbaar huis en de kindzorg behoren tot een algemene voorziening, die de inwoner rechtstreeks via de aanbieder kan krijgen (zie paragraaf 2.5). Een maatwerkvoorziening kennen wij alleen toe als het inzetten van de algemene voorziening niet passend is.

Bij maatwerkvoorzieningen wordt gebruik gemaakt van de normering en frequentie die is opgenomen in bijlage 2 bij deze beleidsregels.

Bij algemene voorzieningen bepaalt de zorgaanbieder in overleg met de inwoner hoeveel hulp nodig is. Wanneer de zorgaanbieder en de inwoner van mening verschillen over de passendheid en/of de benodigde hoeveelheid hulp, dan kan een beoordeling plaatsvinden door een ergotherapeut (pilot ergotherapie) of door de gemeente. De ondersteuning bij een schoon en leefbaar huis of kindzorg valt na een onderzoek door de gemeente nog steeds onder de algemene voorziening, als de gemeente de algemene voorziening als passend beschouwt. Een maatwerkvoorziening wijzen wij dan af.

Uitgangspunten:

1. Activiteiten die niet tot ondersteuning bij een schoon en leefbaar huis vallen, zijn onder andere: tuinonderhoud, opruimen van schuur en zolder, ramen aan de buitenkant, verzorging van huisdieren; vervuiling door huisdieren;
2. De wasserij van Orionis Walcheren is voorliggend op hulp aan huis voor was- en strijktaken. Alleen wanneer de wasserij niet geschikt is, bijvoorbeeld vanwege ernstige incontinentie waarvoor incontinentiemateriaal en bedonderleggers onvoldoende is, is een uitzondering mogelijk;

3. Ook voor het doen van boodschappen en maaltijdverzorging geldt dat gebruik wordt gemaakt van voorliggende mogelijkheden;
4. Bij toekenning van hulp voor zorgtaken van kinderen gaat het slechts om taken op planbare momenten. De Wmo is niet bedoeld voor beperkingen bij het toezicht houden, bij het opvoeden of wanneer de mogelijkheid ontbreekt te reageren/in te grijpen op onplanbare momenten. Hulp uit het sociaal netwerk, vormen van kinderopvang, een steun- of gastgezin of mogelijkheden vanuit de Jeugdwet zijn dan aangewezen.

4.2 Individuele ondersteuning (begeleiding)/ambulante hulp (Wmo en JW)

Individuele ondersteuning (begeleiding) is bedoeld voor het behouden dan wel bevorderen van de zelfredzaamheid van de inwoner of jeugdige. Er is sprake van verminderde regie en complexe problematiek met veelal een meervoudige hulpvraag. De noodzakelijke begeleidingsdoelen bepalen de hoeveelheid hulp of ondersteuning aan de inwoner, de jeugdige en/of zijn ouder(s). Vanuit oogpunt van effectiviteit en haalbaarheid, kijken we naar prioriteiten, wanneer er meerdere begeleidingsdoelen zijn. Niet alle doelen hoeven direct te worden aangepakt. Er wordt niet meer hulp of ondersteuning toegekend om de inwoner, de jeugdige en/of zijn ouder(s) de ruimte te geven om uitgebreid zijn verhaal te kunnen vertellen aan de hulpverlener (ventilerende gesprekken).

Zowel bij de Wmo als bij JW maken we onderscheid in reguliere begeleiding en specialistische begeleiding. In de Wmo is specialistische begeleiding uitsluitend bestemd voor inwoners met zeer complexe problematiek of die zich in een sterk ontregelde situatie bevinden. De inwoner bevindt zich veelal op het snijvlak van zorg, justitie en veiligheid, of op de grens van drang en dwang, waar de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz) van toepassing is. Er is vaak sprake van (maatschappelijke) onveiligheid en/of ernstig zorgvermoeid/zorg mijndend gedrag. Specialistische begeleiding op grond van de JW kennen we uitsluitend toe bij hoogcomplexiteit. Het gaat hierbij veelal om een combinatie van gezinsproblematiek en gedragsproblematiek, waarbij sprake is van een verstandelijke beperking, psychiatrische problematiek of gedrags- of ontwikkelingsstoornis en waarbij interventies in de opvoeding nodig kunnen zijn.

4.3 Persoonlijke verzorging (Wmo en JW)

Persoonlijke verzorging is bedoeld voor de inwoner of jeugdige die beperkt is in de zelfredzaamheid bij de zelfzorg en waar geen behoefte is aan geneeskundige zorg of hier een hoog risico op aanwezig is (zie paragraaf 2.6.1).

Er geldt als uitgangspunt dat we slechts de voor de inwoner of de jeugdige noodzakelijke ondersteuning toekennen, waarbij we rekening houden met (boven)gebruikelijke hulp (zie paragraaf 2.2). Voor alle activiteiten die behoren bij persoonlijke verzorging in de thuissituatie aan zowel de jeugdige als de inwoner geldt de normering die is opgenomen in bijlage 1 van de Nadere regels.

Naast persoonlijke verzorging in de thuissituatie, kan deze zorg voor een jeugdige ook op school nodig zijn. Wanneer ouder(s) deze zorg op school niet zelf kunnen bieden en er geen andere oplossingen zijn, wordt dit vanuit de gemeente op grond van de Jeugdwet geregeld.

4.4 Dagbesteding (Wmo en JW)

Dagbesteding is een voorziening voor inwoners of jeugdigen die beperkt zijn in de zelfredzaamheid en participatie, die zelf geen activiteiten meer kunnen ondernemen en/of niet aan algemeen beschikbare activiteiten of verenigingen kunnen deelnemen en daardoor weinig sociale contacten hebben. Deze voorziening kunnen we inzetten voor respijtzorg, sociale ontmoeting en het aanbrengen van een dagstructuur voor de inwoner of jeugdige. Dagbesteding is in groepsverband en betreft een dagdeel van minimaal 3 uur.

In de Wmo kan het gaan om reguliere, specialistische en arbeidsmatige dagbesteding. Een inloophuis of -café of het begeleid werken in een bedrijf of organisatie zijn voorliggend op Wmo-dagbesteding, waarvoor dus geen (pgb voor) Wmo-maatwerk mogelijk is.

Specialistische dagbesteding (Wmo-maatwerk en individuele jeugdhulp) is bestemd voor inwoners of jeugdigen met ernstige (gedrags)problematiek die intensieve begeleiding tijdens de dagbesteding vergt (1 begeleider op 2 of 3 betrokkenen). Het gaat hierbij niet om intensieve begeleiding die nodig is bij het verrichten van voor de inwoner of jeugdige te moeilijke activiteiten tijdens de dagbesteding, aangezien het uitgangspunt is dat de activiteiten passend zijn bij de mogelijkheden van de inwoner of jeugdige.

Uit oogpunt van goedkoopst adequaat is dagbesteding voorliggend op begeleiding als met de ondersteuning hetzelfde doel kan worden bereikt. Bij respijtzorg geldt zeker het uitgangspunt dat dagbesteding voorliggend is op begeleiding, omdat dagbesteding meer ontlasting biedt voor de mantelzorger. Begeleiding en dagbesteding kennen we ook naast elkaar toe. De mate van begeleiding en dagbesteding stemmen we dan op elkaar af.

Bij dagbesteding geldt als uitgangspunt dat we het voor de inwoner of jeugdige, of bij respijtzorg het voor de overbelaste mantelzorger, noodzakelijke aantal dagdelen per week toekennen.

Dagbesteding inclusief eventueel noodzakelijk vervoer is in de Wmo een algemene voorziening, die rechtstreeks via de aanbieder te verkrijgen is (zie paragraaf 2.5). Een maatwerkvoorziening voor Wmo-dagbesteding kennen we slechts toe indien de algemene voorziening dagbesteding voor de inwoner niet passend is. Van een inwoner verwachten we dat hij de algemene voorziening voor dagbesteding minimaal vijf keer uitprobeert, alvorens hij bij de gemeente een melding doet voor een maatwerkvoorziening. Wanneer uit een onderzoek door de gemeente blijkt dat de algemene voorziening voor dagbesteding wel passend is, wijzen wij een maatwerkvoorziening af.

Bij de algemene voorzieningen bepaalt de zorgaanbieder in overleg met de inwoner hoeveel dagdelen dagbesteding nodig is. Wanneer de zorgaanbieder en de inwoner van mening verschillen over de passendheid en/of de benodigde hoeveelheid hulp, dan kan een beoordeling plaatsvinden door de gemeente. De dagbesteding kan na een onderzoek door de gemeente nog steeds vallen onder de algemene voorziening, als de gemeente de algemene voorziening als passend beschouwt. Een maatwerkvoorziening wijzen wij dan af.

4.5 Kortdurend verblijf ter ontlasting van de mantelzorg (Wmo en JW)

Kortdurend verblijf is bedoeld voor het ontlasten van de persoon die mantelzorg levert aan de inwoner of de jeugdige (respijtzorg) en er geen mogelijkheden zijn om te logeren binnen het sociale netwerk of bij een steungezin. Bovendien beoordelen we of dagbesteding voldoende kan resulteren in de ontlasting van de mantelzorg. Veelal gaat het bij kortdurend verblijf dan ook om een inwoner of jeugdige die 's nachts zorgmomenten nodig heeft. Tijdens het verblijf wordt de noodzakelijk zorg en begeleiding aan de inwoner of jeugdige geboden.

Kortdurend verblijf voor een jeugdige kan niet worden ingezet als kinderopvang (zie paragraaf 2.6.3). Kortdurend verblijf is immers bedoeld ter ontlasting van de mantelzorger en dus niet om te kunnen werken.

Uitgangspunt is maximaal 3 etmalen (etmaal: 24 uur) per week. Wanneer er structureel meer etmalen nodig zijn, beoordelen we of de Wet langdurige zorg niet voorliggend is (zie paragraaf 2.6.2).

4.6 Jeugd-GGZ (JW)

GGZ-behandeling is bestemd voor jeugdigen met ontwikkelingsproblematiek, problematiek in relatie tot een (licht) verstandelijke beperking of psychische dan wel psychiatrische problematiek. Er moet een noodzaak zijn voor behandeling, waarbij we afwegen of lichtere vormen van jeugdhulp onvoldoende effectief zijn om hetzelfde doel te kunnen bereiken. Behandeling verstrekken we alleen bij een jeugdige met een ernstig vastgelopen of verstoorde ontwikkeling.

Op basis van een behandelplan, al dan niet na diagnostisch onderzoek, wordt gewerkt aan voor de jeugdige haalbare behandeldoelen, waarbij een psychiater, psycholoog of orthopedagoog behandelverantwoordelijk is.

Uitgangspunten:

1. Bij het onderzoek gebruiken we Richtlijnen van het NJI Databank Richtlijnen | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)
2. De belastbaarheid van een jeugdige wegen we mee bij het bepalen van de frequentie en de duur van de behandeling en of een tweede behandeling ernaast mogelijk is en bovendien noodzakelijk is en een versterkend effect heeft;
3. Bij een onveilige/niet-stabiele gezinssituatie (kindermishandeling, huiselijk geweld, seksueel misbruik en/of veel/heftige ruzies) is behandeling aan een jeugdige veelal niet effectief, zodat de beoordeling en de toekenning hiervan beter kan plaatsvinden nadat veiligheid/rust/stabiliteit is gerealiseerd;
4. Behandeling vindt alleen gedurende onderwijstijd plaats als de jeugdige een vrijstelling van onderwijs heeft;
5. Behandeling in combinatie met onderwijs is mogelijk als deze noodzakelijk is voor deelname aan onderwijs.

Er bestaat onderscheid tussen basis GGZ en specialistische GGZ. Voor specialistische GGZ geldt:

1. Een ernstige/hoge mate van complexe problematiek en/of hoog risico: er is sprake van complexiteit wanneer verschillende stoornissen waaronder (een vermoeden van) psychiatrische problematiek in relatie tot een ziekte, verstoring met ouder(s) en/of systeemproblematiek samengaan; en,
2. Er is sprake van domein overstijgende problematiek die leidt tot ontwrichting; en,
3. Een psychiater is behandelverantwoordelijk met minimaal 15% cliëntgebonden tijd.

4.7 Dagbehandeling (JW)

Dagbehandeling is bestemd voor een jeugdige met ernstige gedragsproblemen, ontwikkelingsstoornissen of gediagnosticeerde psychiatrische problematiek. Er moet een noodzaak zijn voor dagbehandeling, waarbij we afwegen of Jeugd-GGZ of zelfs lichtere vormen van jeugdhulp onvoldoende effectief zijn om hetzelfde doel te kunnen bereiken. Er is een noodzaak wanneer het ontbreken van dagbehandeling resulteert in een ernstige belemmering van de kwaliteit van leven van de jeugdige, waardoor de jeugdige thuis, op school of in een kinderdagverblijf ernstig belemmerd wordt in zijn functioneren. Een individueel behandelplan wordt uitgewerkt in een gestructureerd programma. In dit programma is de inzet van de verschillende disciplines uitgewerkt die nodig is voor de jeugdige op basis van voor hem haalbare behandeldoelen. Een psychiater, psycholoog of orthopedagoog is behandelverantwoordelijk. Dagbehandeling vindt plaats op een locatie van de jeugdhulpaanbieder, die geschikt is voor de behandeling vanuit de verschillende disciplines. Dagbehandeling is gericht op het verminderen van problemen op het gebied van cognitieve ontwikkeling, sociaal-emotionele ontwikkeling, spraak/taal of motoriek. Hierbij geldt het uitgangspunt van het hoogst haalbare, maar wel een realistisch niveau.

Uitgangspunten:

1. Bij het onderzoek gebruiken we Richtlijnen van het NJI Databank Richtlijnen | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)
2. De belastbaarheid van een jeugdige wegen we mee bij het bepalen van de frequentie en de duur van de behandeling en of een tweede behandeling ernaast mogelijk is en bovendien noodzakelijk is en een versterkend effect heeft;
3. Bij een onveilige/niet-stabiele gezinssituatie (kindermishandeling, huiselijk geweld, seksueel misbruik en/of veel/heftige ruzies) is behandeling aan een jeugdige veelal niet effectief, zodat de beoordeling en de toekenning hiervan beter kan plaatsvinden nadat veiligheid/rust is gerealiseerd;
4. Behandeling vindt alleen gedurende onderwijstijd plaats als de jeugdige een vrijstelling van onderwijs heeft en het terugkeren naar onderwijs het voornaamste behandeldoel is van de dagbehandeling.

Er bestaat onderscheid tussen basis dagbehandeling en specialistische dagbehandeling. Voor specialistische dagbehandeling geldt:

1. Er is een hoogcomplexe hulpvraag waarvoor intensieve, methodische begeleiding, gecombineerd met behandeling nodig is, gericht op kind-eigenproblematiek, zoals een gediagnosticeerde psychiatrische aandoening;
2. De problematiek belemmert de jeugdige ernstig in zijn functioneren en hij kan veelal geen onderwijs volgen; en,
3. Er is een noodzaak voor een geringe groepsgrootte (veelal 4 jeugdigen met 2 professionals).

4.8 Verblijf inclusief behandeling (JW)

Verblijf is gericht op de behandeling van opvoed- of gedragsproblematiek, psychische/psychiatrische problematiek en/of problematiek van jeugdigen met een verstandelijke beperking. Er moet een noodzaak zijn voor verblijf inclusief behandeling, waarbij we afwegen of Jeugd-GGZ, dagbehandeling of zelfs lichtere vormen van jeugdhulp onvoldoende effectief zijn om hetzelfde doel te kunnen bereiken. Er is sprake van een noodzaak als de behandeling niet slaagt zonder dat de jeugdige in een 24-uursvoorziening verblijft. Verblijfszorg is mogelijk op vrijwillige of gedwongen basis. Op basis van een behandelplan wordt met verschillende behandeldisciplines gewerkt aan behandeldoelen, waarbij een psychiater, psycholoog of orthopedagoog behandelverantwoordelijk is.

Uitgangspunten:

1. Bij het onderzoek gebruiken we Richtlijnen van het NJI Databank Richtlijnen | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)
2. Een jeugdige ontvangt de verblijfszorg volledig in de 24-uursvoorziening en ontvangt geen andere jeugdhulp daarnaast, waarbij ook de noodzakelijke hulp en ondersteuning aan ouder(s) wordt geboden vanuit deze 24-uursvoorziening.

4.9 Vervoer dagbesteding, (dag)behandeling en (kortdurend) verblijf (Wmo en JW)

De gemeente kan vervoer van en naar een locatie voor dagbesteding, (dag)behandeling en een verblijfslocatie verstrekken. Dit vervoer verstrekken we als de inwoner of jeugdige niet in staat is om de locatie:

1. Zelfstandig of met begeleiding te bereiken met regulier openbaar vervoer, lopend, per fiets of met een Wmo-hulpmiddel; en,

2. Huisgenoten, mantelzorg of personen uit het sociale netwerk niet in staat zijn om de inwoner of jeugdige te begeleiden dan wel te brengen en te halen (het begeleiden en/of vervoeren van de inwoner of jeugdige valt onder gebruikelijke hulp van huisgenoten/ouder(s) (zie paragraaf 2.2)).

Uitgangspunten:

3. Bij de keuze van een voor de jeugdige/inwoner passende locatie geldt dat deze zo dicht mogelijk bij het woonadres wordt gezocht;
4. Bij verstrekking van vervoer geldt de goedkoopst adequate oplossing.

Bij de algemene voorziening Wmo-dagbesteding regelt de aanbieder het vervoer wanneer de inwoner geen andere vervoersoplossing heeft. Het overige vervoer van en naar een locatie vindt plaats door vervoerders die de gemeente heeft gecontracteerd. Het betreft veelal gecombineerd vervoer (meerdere reizigers).

4.10 Ernstige Dyslexie (JW)

Voor de diagnostiek en voor de behandeling van ernstige dyslexie is een individuele voorziening mogelijk. De basisschool is verantwoordelijk voor het doorlopen van de juiste stappen en voor het volledige dossier. Uitgangspunt hierbij is het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling - versie 3.0 van Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie: <https://www.nkd.nl/app/uploads/2021/09/Protocol-Dyslexie-Diagnostiek-en-Behandeling-3.0-versie-0.99.pdf>

Er is eerst diagnostiek noodzakelijk voordat we kunnen beoordelen of behandeling nodig is voor de jeugdige. De uitgangspunten voor toekenning van diagnostiek zijn:

1. De jeugdige is 7 jaar of ouder en heeft de leeftijd van dertien jaar nog niet bereikt;
2. De jeugdige volgt primair onderwijs;
3. Er blijkt uit het dossier van de basisschool dat na een vermoeden van dyslexie extra individuele ondersteuning is geboden aan de jeugdige middels instructie en oefeningen, welke geen verbetering heeft opgeleverd.

Uitgangspunten voor toekenning van behandeling:

1. Het diagnostisch onderzoek is uitgevoerd door een orthopedagoog of een psycholoog en bestaat minimaal uit een intelligentieonderzoek, een onderzoek naar lees- en spellingvaardigheden en een onderzoek naar klank-tekenkoppeling (hoe goed kan de jeugdige klanken aan letters koppelen);
2. Uit het diagnostisch onderzoek blijkt dat er sprake is van ernstige dyslexie, waarvan sprake is als de jeugdige:
3. Op woordlezen binnen de laagste 6,7% valt én op pseudo-woordlezen (= onbestaande maar bestaand lijkende woorden) binnen de laagste 10% valt; of,
4. Op pseudo-woordlezen binnen de laagste 6,7% valt én op woordlezen binnen de laagste 10% valt; of,
5. Op spelling binnen de laagste 6,7% scoort én voor woordlezen binnen de laagste 10% valt;
6. Uit het diagnostisch onderzoek blijkt dat er geen andere, meer prominente leerstoornissen aanwezig zijn;
7. Uit het diagnostisch onderzoek blijkt dat er geen andere bijkomende problematiek aanwezig is die eerst behandeling behoeft of die effectieve behandeling van dyslexie in de weg staat.

De duur van de behandeling ligt tussen de 45 en 65 uur. Een kortere behandelduur is niet wenselijk, omdat dan niet de mogelijke vooruitgang wordt bereikt. Een verlenging van de behandelduur is wel mogelijk als er nog vooruitgang in het lees- en spellingsniveau bereikt kan worden.

4.11 Beschermd wonen (Wmo)

Een inwoner komt in aanmerking voor Beschermd wonen wanneer hij door een psychiatrische aandoening, een licht verstandelijke beperking en/of psychische/psychosociale problemen, niet in staat om op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk zelfstandig te wonen en te participeren in de samenleving.

De gemeente bepaalt de indicatie voor beschermd wonen, onder meer op basis van bijlage 4. Hierin zijn drie productsoorten genoemd:

1. Beschermd wonen intramuraal: dit betreft een hotelmatige voorziening en is inclusief woon-/verblijfskosten (inwoner betaalt zelf geen huur en geen nutsvoorzieningen), inclusief de bekostiging van de maaltijden, er is 24/7 toezicht op de locatie;
2. Geclusterd wonen: inwoner heeft een woning met een eigen keuken, badkamer en toilet en betaalt zelf huur, er is alle dagen van 8:00-19:00 uur toezicht op de locatie en buiten deze tijden op afroep binnen 30 minuten aanwezig;

3. Beschermd thuis: inwoner ontvangt de ondersteuning in een eigen woonomgeving, er is planbare en onplanbare zorg 24/7 (telefonisch) bereikbaar.

Beschermd wonen richt zich op het vergroten van de zelfredzaamheid, het bevorderen van stabiliteit en het aanleren van vaardigheden die nodig zijn om (weer) zo zelfstandig mogelijk te functioneren. Daarnaast is er aandacht voor het bieden van structuur, het creëren van een veilige omgeving en het bevorderen van sociale contacten. De gemeente betreft bij het onderzoek of een inwoner nog leer-/ontwikkelmogelijkheden heeft of dat een inwoner is aangewezen op langdurige verblijfszorg, waarvoor een beroep op de Wlz mogelijk is (zie paragraaf 2.6.2).

4.12 Woonvoorzieningen (Wmo)

4.12.1 Verhuizen en prismaat verhuizen

Een financiële tegemoetkoming in de verhuis- en inrichtingskosten verstrekken we slechts indien verhuizen naar een andere woning noodzakelijk is vanwege beperkingen in de zelfredzaamheid en participatie en het woonprobleem niet op een eenvoudigere/goedkopere wijze is op te lossen.

Uitsluitingen voor een financiële tegemoetkoming in de verhuis- en inrichtingskosten:

1. De noodzaak voor de verhuizing was voor de inwoner vermijdbaar en/of voorzienbaar en van de inwoner kon redelijkerwijs verwacht worden maatregelen te treffen of op een verhuizing te anticiperen;
2. De noodzaak voor de verhuizing is het gevolg van een eerdere verhuizing naar een voor de inwoner reeds ongeschikte woning of een woning waarvan destijds al te voorzien was dat deze binnen afzienbare tijd niet meer geschikt zou zijn (inadequate verhuizing);
3. De inwoner gaat voor het eerst zelfstandig wonen (iedereen gaat eens zelfstandig wonen zodat die kosten algemeen gebruikelijk zijn);
4. De inwoner verhuist vanuit en/of naar een woonruimte die niet geschikt is om het hele jaar door te bewonen;
5. De inwoner verhuist vanuit of naar een niet zelfstandige woonruimte (kamerhuur, inwoning, instelling, revalidatiecentrum, gezinsvervangend tehuis, etc.);
6. De inwoner verhuist naar een woonruimte die gezien zijn (toekomstige) beperkingen niet geschikt is;
7. De inwoner komt voor een andere (wettelijke) regeling in aanmerking (bijvoorbeeld een vergoeding voor verhuizen vanwege sloop);
8. De inwoner heeft reeds een huurcontract of een voorlopig koopcontract getekend voorafgaand aan de datum waarop de beschikking op de aanvraag is genomen, tenzij hiervoor schriftelijk toestemming is verleend aan de inwoner;
9. Er is al een tegemoetkoming in de verhuis- en inrichtingskosten verstrekt aan een huisgenoot van de inwoner voor een gezamenlijke verhuizing;

Een tegemoetkoming in de verhuis- en inrichtingskosten kan worden aangevraagd door een inwoner, maar kennen we ook toe als er een woningaanpassing is aangevraagd en:

1. De kosten van de aanpassingen die nodig zijn om de woning (toekomstgericht) geschikt te maken voor de inwoner hoger zijn dan de kosten voor het verhuizen naar een geschikte woning; of,
2. De woning (toekomstgericht) niet adequaat is aan te passen voor de inwoner (voorbeeld: voor iemand die door een progressieve aandoening volledig rolstoelafhankelijk kan worden, is een stoeptraplift niet langdurig geschikt).

Er kunnen zwaarwegende redenen zijn die zich verzetten tegen het prismaat van een verhuizing. De volgende factoren wegen we hierbij af:

1. De kosten van de aanpassingen in de huidige woning en de kosten die de gemeente moet maken bij een verhuizing, waarbij we ook kijken naar noodzakelijke aanpassingen aan een nieuwe woning en wat de inwoner zelf al heeft gedaan aan aanpassingen of zelf wel kan/wil bekostigen in de huidige woning;
2. De aanwezigheid/beschikbaarheid van een aangepaste of eenvoudig aan te passen woonruimte, waarbij we rekening houden met de grootte van de leefeenheid in relatie tot het aantal slaapkamers, we concrete mogelijkheden voor een woning bekijken en de termijn waarop het woonprobleem op te lossen is door een verhuizing in relatie tot een voor de inwoner medisch aanvaardbare termijn;

3. Medische/psychische redenen waardoor een verhuizing niet mogelijk is, zoals het niet kunnen opbouwen van nieuwe sociale contacten, bijvoorbeeld bij een communicatiestoornis en/of door beperkingen in de oriëntatie verward kunnen raken in een andere woning/woonomgeving;
4. Sociale omstandigheden, zoals het ontvangen van mantelzorg van burens of het bieden van mantelzorg aan burens die een besparing oplevert omdat er geen professionele zorg hoeft worden ingezet (van familie verwachten we dat zij bij een verhuizing binnen Vlissingen de mantelzorg blijven bieden) en/of een betekenisvolle bijdrage aan buurt-/wijkgebonden vrijwilligerswerk die door een verhuizing niet meer mogelijk is;
5. Financiële omstandigheden, waaronder het ontstaan van een mogelijke restschuld bij het moeten verkopen van de eigen woning (hypotheekschuld hoger dan de mogelijke opbrengst) en/of de stijging van eventuele woonlasten bij een verhuizing die binnen onaanvaardbare grenzen valt/niet reëel is in relatie tot het inkomen, maar ook het kunnen (blijven) betalen van de woonlast van de huidige woning, bijvoorbeeld bij inkomensachteruitgang.

4.12.2 Woningaanpassing

Een woningaanpassing moet noodzakelijk zijn en bovendien gericht zijn op de toegankelijkheid, de doorgankelijkheid en/of de bruikbaarheid van de woning voor de inwoner.

Uitgangspunten bij woningaanpassingen zijn:

1. Een aanpassing vindt alleen plaats in de woning waar de inwoner zijn hoofdverblijf heeft;
2. In een woning die volgens het bestemmingsplan niet bestemd is voor permanente bewoning kent de gemeente geen aanpassingen toe;
3. Aanpassingen moeten noodzakelijk zijn voor de elementaire woonfuncties (slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, bereiden/consumeren voedsel, verplaatsen in primaire leefruimtes, voor kinderen: veilig spelen in de woning);
4. Van inwoners verwachten we dat zij behoeften en activiteiten in de woning verplaatsen, zoals een hobby, studeren of de huishoudelijke administratie verrichten in de woon- of slaapkamer, zodat geen of minder aanpassingen nodig zijn;
5. De bovengrens voor een aanpassing is het niveau sociale woningbouw (sobere doch doelmatige oplossing);
6. Aanpassingen kennen we slechts toe wanneer deze uitgaan boven het uitrustingsniveau van het op de woning van toepassing zijnde bouwbesluit;
7. De reden voor aanpassing moet niet het gevolg zijn van de in de woning gebruikte materialen of achterstallig onderhoud;
8. Aanpassingen aan de eisen van de tijd komen voor rekening van de inwoner/eigenaar van de woning;
9. De woning hoeft slechts via één ingang (rolstoel)toegankelijk te zijn voor de inwoner, waarbij we het ophogen van verzaakt straatwerk in de tuin beschouwen als algemeen gebruikelijk onderhoud;
10. Afschrijving van bestaande woonelementen weegt de gemeente mee bij het bepalen van de (financiële) omvang van de aanpassing
11. Bij een badkameraanpassing geldt dat de huidige badkamer technisch nog in goede staat is (o.a. geen lekkage), omdat renovatie van de badkamer algemeen gebruikelijk onderhoud betreft en bij het uitvoeren van dit onderhoud rekening gehouden kan worden met de situatie van de inwoner;
12. Wanneer bij een keukenaanpassing de huidige keuken in een slechte technische staat/aan vervanging toe is, dan vergoeden we alleen de extra kosten voor een rolstoelkeuken ten opzichte van een gewone keuken;
13. Voor aanpassing van de keuken geldt dat de inwoner zelf nog maaltijden moet koken, eenvoudige verrichtingen zoals koffie en thee zetten, brood klaarmaken en een maaltijd opwarmen kunnen (in een andere ruimte) aan een tafel/plank worden uitgevoerd en voor afwassen kan een algemeen gebruikelijke afwasmachine worden gebruikt;
14. De gemeente weigert een woningaanpassing indien de noodzaak van deze aanpassing het gevolg is van een voor de inwoner niet noodzakelijke verhuizing en/of indien de inwoner is verhuisd naar een voor hem/haar ongeschikte woning (uitzondering: een verhuizing die dringend noodzakelijk is vanwege een wijziging van de leefsituatie, bijvoorbeeld het aanvaarden van een baan in een andere omgeving, en de inwoner vooraf toestemming heeft gevraagd aan de gemeente, zodat de gemeente kan beoordelen of er (meer) geschikte woningen beschikbaar zijn);
15. In gemeenschappelijke ruimten verstrekken we uitsluitend automatische deuropeners, hellingbanen/vlonders/drempelhulpen, verbreding gemeenschappelijke toegangsdeuren en een opstelplaats bij een gemeenschappelijke toegangsdeur, waarbij we meewegen of er meer bewoners in het complex dezelfde problemen ondervinden of dat het een wooncomplex betreft voor een specifiek doelgroep (o.a. seniorenwoningen), zodat de verantwoordelijkheid voor aanpassingen ligt bij de VVE/woningeigenaar;

16. Een aanpassing voor het stallen van een scootmobiel of een aangepaste fiets of het realiseren van een stalling is alleen mogelijk als de woning voor de inwoner toekomstgericht adequaat is en het primaat van een verhuizing geen goedkopere oplossing is en het bovendien niet mogelijk is om zonder aanpassingen of met goedkopere aanpassingen het hulpmiddel in de woning te stallen;
17. Voor een plafondlift geldt de voorwaarde dat het gebruik van een verrijdbare tillift niet mogelijk is ten gevolge van de woonsituatie en/of de (medische) situatie van de inwoner.

4.13 Vervoersvoorzieningen (Wmo)

4.13.1 Maatwerkvoorziening (collectief) vervoer

De gemeente heeft voor het bevorderen van participatie van de inwoner een contract afgesloten voor de maatwerkvoorziening vervoer. Dit betreft vervoer van deur-tot-deur zonder overstap, waarbij een rit vooraf wordt gereserveerd bij de vervoerscentrale. Er is sprake van gecombineerd vervoer. Wanneer een inwoner om medische redenen niet kan reizen met medereizigers (o.a. incontinentie voor feces, ernstige gedragsproblemen die niet door begeleiding kan worden gecorrigeerd), kunnen we individueel reizen toekennen binnen de maatwerkvoorziening vervoer.

De gemeente verstrekt een maatwerkvoorziening (collectief) vervoer indien het gebruik van de volgende vervoersoplossingen niet mogelijk is:

1. Het reguliere openbaar vervoer (inclusief de haltetaxi), al dan niet met een noodzakelijke begeleider (een inwoner dient zelf te zorgen voor begeleiding van familie/iemand uit het sociale netwerk);
2. Gebruik van een (eigen) auto of vervoer via familie, vrienden en kennissen;
3. Een (elektrische) fiets, bromfiets of snorfiets;
4. Sociale vervoersmogelijkheden zoals de Boodschappenbus en Samen op stap bus.

Bij de maatwerkvoorziening voor (collectief) vervoer geldt als uitgangspunt lokale/regionale bestemmingen (enkele reis tot maximaal 30 km). Boven de 30 km betaalt de inwoner een hoger tarief. Voor bovenregionale bestemmingen (verder dan 5 OV-zones en/of 25 km vanaf het woonadres) kan de inwoner gebruik maken van Valys.

4.13.2 Fietsvoorziening

Bij een fietsvoorziening gaat het om fietsen die speciaal zijn ontworpen of aangepast om te voldoen aan de behoeften van mensen met fysieke beperkingen of evenwichtsproblemen, bijvoorbeeld een driewielers. Een aangepaste fiets verstrekken we indien de inwoner geen gebruik kan maken van een reguliere, algemeen gebruikelijke fiets, bromfiets of snorfiets. Bovendien gelden de volgende criteria:

1. De inwoner kan in aansluiting op het vervoer per aangepaste fiets nog ongeveer 100 meter lopen (verplaatsen in winkels en voetgangersgebieden);
2. De fiets gaat frequent (minimaal 1 keer per week) gebruikt worden en niet alleen voor recreatieve verplaatsingen;
3. De fiets biedt een oplossing voor een relevant deel van de vervoersbehoefte;
4. Er is geen alternatieve of goedkopere vervoersmogelijkheid;
5. Er is een geschikte mogelijkheid tot veilig, overdekt en afgeschermd stallen bij de woning, die de inwoner zelfstandig kan bereiken, en er is in de stalling (indien noodzakelijk voor de fietsvoorziening) een oplaadpunt aanwezig of eenvoudig te realiseren;
6. De inwoner is rijvaardig en kan veilig deelnemen aan het verkeer.

Uitgangspunt bij de verstrekking van een fietsvoorziening is goedkoopst adequaat. De gemeente heeft een contract met leveranciers. Een deskundig medewerker van een leverancier bepaalt wat nodig is voor de inwoner.

4.13.3 Scootmobiel

Een scootmobiel verstrekt de gemeente indien de inwoner geen gebruik kan maken van een reguliere, algemeen gebruikelijke fiets, bromfiets of snorfiets. Bovendien gelden de volgende criteria:

1. De inwoner kan geen gebruik maken van een fietsvoorziening (zie vorige paragraaf) of kan in aansluiting op het vervoer per aangepaste fiets niet lopen in winkels en voetgangersgebieden (loopafstand minder dan 100 meter);
2. De scootmobiel gaat frequent (minimaal 1 keer per week) gebruikt worden en niet alleen voor recreatieve verplaatsingen;
3. De scootmobiel biedt een oplossing voor een relevant deel van de vervoersbehoefte;

4. Er is geen alternatieve of goedkopere vervoersmogelijkheid;
5. Er is een geschikte mogelijkheid tot veilig, overdekt en afgeschermd stallen in of bij de woning, die de inwoner zelfstandig kan bereiken, en er is in de stalling een oplaadpunt aanwezig of eenvoudig te realiseren;
6. De inwoner is rijvaardig en kan veilig deelnemen aan het verkeer.

Uitgangspunt bij de verstrekking van een scootmobiel is goedkoopst adequaat. De gemeente heeft een contract met leveranciers. Een deskundig medewerker van een leverancier bepaalt wat nodig is voor de inwoner. Als er geen noodzaak is voor een duurdere scootmobiel, een scootmobiel met extra goede vering, met een hogere snelheid en/of met een grotere actieradius dan ongeveer 30 km, verstrekt de gemeente deze niet.

4.13.4 Autoaanpassing, auto of gesloten buitenwagen

Een inwoner kan voor een autoaanpassing, een aangepaste auto of een gesloten buitenwagen, zoals een arola of canta, in aanmerking komen als er geen gebruik gemaakt kan worden van een maatwerkvoorziening (collectief) vervoer en/of andere vervoers-/verplaatsingsvoorzieningen (aangepaste fiets, scootmobiel, elektrische rolstoel, etc.). Er moet dus sprake zijn van een medische situatie die eigen gesloten vervoer buitenshuis noodzakelijk maakt. Om dit vast te stellen laat de gemeente meestal een onderzoek uitvoeren door een onafhankelijk medisch adviseur. Voor een auto-aanpassing geldt bovendien dat de auto niet ouder mag zijn dan 5 jaar. De inwoner is zelf verantwoordelijk voor het behalen van een noodzakelijk brommer-/aangepast) autorijbewijs.

4.14 Rolvoorzieningen (Wmo)

4.14.1 Handrolstoel

Een inwoner komt voor een rolstoel in aanmerking indien beperkingen dagelijks zittend verplaatsen in en om de woning noodzakelijk maken en andere (loop)hulpmiddelen geen adequate oplossing bieden. Een transportrolstoel die slechts nodig is voor langere afstanden buitenshuis valt hier niet onder.

4.14.2 Elektrische rolstoel

De gemeente verstrekt een elektrische rolstoel indien de inwoner (nagenoeg) volledig rolstoelafhankelijk is en onvoldoende in staat is om zich functioneel voort te bewegen in een handbewogen rolstoel.

Er gelden de volgende uitgangspunten:

1. Er is een zelfstandige verplaatsingsbehoefte;
2. Een scootmobiel is voorliggend op een elektrische rolstoel voor buitenshuis;
3. Een elektrische binnen/buitenrolstoel of een elektrische buitenrolstoel verstrekken we niet naast een scootmobiel;
4. Indien de inwoner zowel in de woning als buiten de woning is aangewezen op een elektrische rolstoel, dan is één elektrische binnen/buitenrolstoel voorliggend op het verstrekken van twee aparte elektrische rolstoelen of op het verstrekken van een elektrische binnenrolstoel en een scootmobiel.

4.14.3 Aanpassing rolstoel

De gemeente verstrekt alleen de voor de inwoner noodzakelijke aanpassingen aan een rolstoel.

Criteria voor bijzondere aanpassingen zijn:

1. Een vijfde wiel/handbike, elektrische handbike, een aankoppelbare elektrische aandrijfmotor of elektrische ondersteuning in de wielen kennen we niet toe naast een scootmobiel of een elektrische rolstoel;
2. Een duwbekrachtiger (duwondersteuning) verstrekken we niet naast een scootmobiel of een elektrische rolstoel en er moet bij de primaire duwer van de rolstoel sprake zijn van objectieveerbare beperkingen die het duwen van de rolstoel onmogelijk maakt.

4.14.4 Sportvoorziening

Een inwoner kan voor een sportvoorziening in aanmerking komen indien beperkingen sportbeoefening zonder sportvoorziening onmogelijk maken.

Uitgangspunten:

1. Het gebruik van een ADL-rolstoel of andere beschikbare voorziening, waarmee recreatief sporten mogelijk is, is voorliggend op de verstrekking van een sportrolstoel;
2. Er moet sprake zijn van meerkosten bij de sportbeoefening als gevolg van de beperking van de inwoner;
3. De voorziening moet specifiek bestemd voor de inwoner (voorbeeld: het verstrekken van een bal met geluid voor blinden is niet mogelijk omdat meerdere personen hier bij de sport gebruik van maken);
4. Uit oogpunt van het onderhouden van sociale contacten/bevorderen van maatschappelijke participatie, is de inwoner lid van een sportvereniging/club of neemt de inwoner frequent (wekelijks/om de week) deel aan een georganiseerde sportactiviteit;
5. Voor incidentele sportactiviteiten, zoals skiën, snowboarden en surfen tijdens vakanties, is een sportvoorziening niet mogelijk;
6. Een duurdere sportvoorziening voor topsport verstrekt de gemeente niet (mensen zonder beperking die topsport willen beoefenen, zijn voor (semi-)professioneel materiaal ook aangewezen op eigen middelen, middelen van de club, crowdfunding of afhankelijk van sponsors).

Hoofdstuk 5 Procedureel kader

5.1 Wettelijke procedure (Wmo en Jw)

De procedures bij de Wmo en de Jeugdwet zijn verschillend:

Wmo:

In de Wmo kan de inwoner een melding doen. Dit kan telefonisch, aan de balie of per e-mail. Een melding wordt afgerond door:

1. Het geven van informatie en advies, het verwijzen naar algemene voorzieningen en/of het doorverwijzen naar een andere instantie, hetgeen schriftelijk wordt bevestigd; of,
2. Het verrichten van een onderzoek volgens de Wmo en de jurisprudentie en het opstellen en het versturen van een ondersteuningsplan.

Een inwoner kan door het ondertekenen van het ondersteuningsplan een aanvraag indienen. De inwoner heeft de mogelijkheid om een zienswijze aan te geven op het ondersteuningsplan.

Een aanvraag wordt afgehandeld door één of meer beschikkingen (besluiten). Hiertegen bestaat een bezwaarmogelijkheid.

Jeugdwet (toegang via de gemeente):

Bij de Jeugdwet dient een jeugdige zelf of een ouder namens/samen met de jeugdige een schriftelijke aanvraag in. De gemeente verricht onderzoek volgens de Jeugdwet en de jurisprudentie en stelt op basis hiervan een ondersteuningsplan op dat aan de ouder(s)/jeugdige wordt verstrekt. De ouder(s) en/of jeugdige hebben de mogelijkheid om een zienswijze aan te geven op het ondersteuningsplan. Een aanvraag wordt afgehandeld door één of meer beschikkingen (besluiten). Hiertegen bestaat een bezwaarmogelijkheid.

Jeugdwet (toegang via een medische verwijzer):

Jeugdhulp kan ook verkregen worden via een verwijzing door de huisarts, een medisch specialist of de jeugdarts. Het betreft dan altijd een verwijzing naar een door de gemeente gecontracteerde aanbieder. De aanbieder beoordeelt of jeugdhulp nodig is en zo ja, wat de goedkoopst adequate, geschikte hulp is. De gemeente stuurt een beschikking met de toegekende jeugdhulp.

Jeugdwet (toegang gedwongen kader):

Jeugdhulp kan ook worden ingezet voor de uitvoering van een kinder-/jeugdbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering. De gecertificeerde instelling bepaalt de noodzakelijke jeugdhulp. Daarnaast moet jeugdhulp geboden worden die nodig is bij de uitvoering van een strafrechtelijke beslissing. Dit wordt bepaald door de rechter, de officier van justitie en/of de directeur/selectiefunctionaris van de justitiële jeugdinrichting. De gemeente maakt geen beschikking bij deze vormen van jeugdhulp.

5.2 Medewerkingsplicht onderzoek (Wmo en Jw)

De gemeente heeft de plicht om zorgvuldig onderzoek te doen en bepaalt hierbij wat de vorm van onderzoek is en welke informatie nodig is. Bij een vraag om hulp en ondersteuning moeten de inwoner en diens huisgenoten meewerken aan het onderzoek. Ook moeten zij de benodigde informatie verstrek-

ken. De gemeente verzoekt tweemaal expliciet, specifiek en gemotiveerd om medewerking. Het niet meewerken kan resulteren in het afsluiten van de procedure. Beëindiging van de procedure vanwege onvoldoende medewerking aan het onderzoek communiceren we schriftelijk. De inwoner, jeugdige en/of zijn ouder(s) kunnen altijd opnieuw een melding (Wmo)/aanvraag (Jw) doen.

5.3 Spoedeisende situatie (Wmo en Jw)

De gemeente verstrekt bij spoedeisende gevallen na de melding een tijdelijke maatwerkvoorziening vooruitlopend op de uitkomst van het onderzoek en de aanvraag van de inwoner, jeugdige en/of zijn ouder(s). Onder spoedeisende gevallen wordt verstaan dat het niet binnen 24 tot 48 uur inzetten van ondersteuning onaanvaardbare gezondheid- of veiligheidsrisico's met zich meebrengt voor de inwoner, jeugdige of zijn omgeving. Hieronder is ook begrepen de gevallen waarin terstond opvang noodzakelijk is, al dan niet in verband met risico's voor de veiligheid als gevolg van huiselijk geweld. Enkele andere voorbeelden van een spoedeisende situatie zijn:

1. Het plotseling noodzakelijk zijn van het aanreiken, het opwarmen van maaltijden en klaarmaken van broodmaaltijden en er geen oplossingen zijn in het sociaal netwerk;
2. Zorg voor en toezicht op kinderen bij het wegvallen van een alleenstaande ouder en er geen oplossingen zijn in het sociaal netwerk.

24 uren bereikbaarheid is geregeld via:

1. Veilig Thuis 24-uren bereikbaarheid: 0800-2000
2. Bereikbaarheidsdienst volwassenen: 085-2220019
3. Bereikbaarheidsdienst voor kinderen en jongeren tot 18 jaar: 085-4833129.

5.4 Familienetwerkberaad (Wmo en Jw)

Wanneer er bij de gemeente, een zorgprofessional of het gezin/de familie zorgen zijn over de afstemming van het inzetten van hulp en ondersteuning vanuit het principe 1 Gezin, 1 Plan, 1 Regisseur, kunnen zij een familienetwerkberaad aanvragen bij de gemeente.

Er kunnen drie verschillende vormen van het familienetwerkberaad onderscheiden worden:

1. Het Signs of Well-being familienetwerkberaad. Ingezet in situaties waarin heldere afspraken nodig zijn m.b.t. het welzijn van personen, waarbij familie, netwerk en professionals uitgenodigd worden die betrokken zijn, rondom kinderen, gezinnen of individuen;
2. Het Signs of Safety familienetwerkberaad. Ingezet in situaties waarin de veiligheid van kinderen, gezinnen of individuen niet gewaarborgd is en heldere afspraken hieromtrent gemaakt moeten worden met de betrokken familie, netwerk en professionals;
3. Het afstemmingsberaad van professionals en gezin. Dit beraad wordt ingezet bij domein-overstijgende casuïstiek waarbij er sprake is van verschil in visie.

Het familienetwerkberaad is een gestructureerd en terugkerend overleg, waarin:

1. Het hele gezin (leefeenheid) aanwezig is;
2. Het betrokken netwerk (familie, vrienden, burens) aanwezig is;
3. De bij het gezin betrokken instellingen aanwezig zijn;
4. Veiligheid van de leefeenheid centraal staat;
5. Deelnemers gezamenlijk veiligheidsrisico's in beeld brengen en de benodigde informatie om (on)veiligheid in te schatten uitwisselen;
6. Wordt afgesproken wat er minimaal moet gebeuren om ervoor te zorgen dat het veilig genoeg is (bodemeisen over veiligheid stellen);
7. Afspraken over veiligheid worden gemaakt en afspraken over veiligheid worden geëvalueerd;
8. Deelnemers vaststellen welke hulp nodig is en wat de rol van familie en netwerk hierbij is;
9. Deelnemers bepalen wat er nodig is aan inzet van jeugdhulp, zorg en Wmo-ondersteuning, hetgeen wordt ingezet na de ondertekening van een ondersteuningsplan;
10. De inzet van familie, zorg, ondersteuning en hulpverlening wordt afgestemd in 1 plan;
11. Overeenstemming wordt bereikt over het plan tussen gezin, familie en professionals volgens de Richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming (Richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl));
12. Professionals duidelijke afspraken maken over taken/rollen en verantwoordelijkheden bij de uitvoering van het plan;

13. Duidelijk is wie de regie voert en hoe regisseurs vanuit verschillende domeinen samenwerken;
14. Wisselingen in regie bij op- en afschalen expliciet gemaakt worden en een warme overdracht wordt afgesproken, zodat altijd duidelijk is wie regie over de casus heeft.

5.5 Van de Jeugdwet naar de Wmo en de Zorgverzekeringswet (18-/18+)

De Jeugdwet is voor jeugdigen tot 18 jaar. Als een jeugdige 18 jaar wordt, stopt in principe de jeugdhulp. Vanaf die leeftijd kan iemand zorg en ondersteuning krijgen vanuit andere wetten, zoals de Wmo en de Zorgverzekeringswet.

In de Jeugdwet bestaat de mogelijkheid voor verlengde jeugdhulp. Het gaat om hulp aan jeugdigen tussen de 18 en 23 jaar, waarbij de noodzakelijke hulp aantoonbaar niet mogelijk is vanuit een andere wet.

Uitgangspunten voor verlengde jeugdhulp:

1. De jeugdige ontving al voor zijn 18e levensjaar jeugdhulp;
2. Er is voor het bereiken van de 18e leeftijd bepaald dat jeugdhulp nodig is;
3. Na een beëindiging van de jeugdhulp (die was begonnen voor het 18e levensjaar) wordt binnen een termijn van een half jaar vastgesteld dat voorzetting van de jeugdhulp noodzakelijk is.

Uitzonderingen:

1. Pleegzorg en gezinshuyszorg loopt tot 21 jaar, zodat deze zorg tussen 18 en 21 jaar niet onder verlengde jeugdhulp valt (voor pleegzorg en gezinshuyszorg tussen de 21 en 23 jaar is inzet van verlengde jeugdhulp wel mogelijk, tenzij de jeugdige eerder wil stoppen);
2. Jeugdhulp in het kader van een strafrechtelijke beslissing of jeugdreclassering, die plaatsvindt op aanwijzing van justitie, valt ook na 18 jaar onder de Jeugdwet en kan zelfs doorlopen na 23 jaar.

De inzet van jeugdhulp heeft mede als doel dat er na het bereiken van de leeftijd van 18 jaar zo min mogelijk hulp nodig is en deze hulp bovendien kan worden ingezet vanuit de Wmo en de zorgverzekeringswet (of eventueel de Wlz). Deze overgang moet, wanneer duidelijk is dat na de 18e verjaardag nog hulp en ondersteuning nodig is, zorgvuldig worden voorbereid. Vanaf de leeftijd van 16 jaar zet de gemeente in samenwerking met de jeugdige en/of zijn ouders en de jeugdhulpaanbieders in op een soepele overgang. Deze overgang en een warme overdracht naar andere aanbieders/hulpverleners is een onderdeel van de toegekende jeugdhulp vanaf 16 jaar. Dit is inclusief het anticiperen op het vinden van een woonplek voor een jeugdige die vanaf 18 jaar een behandelverblijf moet verlaten. Zowel de Wmo als de Wlz kennen voor intramurale zorg strikte criteria, zodat voor veel jeugdigen gewerkt moet worden aan terugkeer naar ouder(s)/familie of gezocht moet worden naar een kamer/woning. De verlengde jeugdwet is uitsluitend van toepassing als de jeugdhulp langer noodzakelijk is, omdat er binnen de Wmo, de zorgverzekeringswet of eventueel de Wlz geen passende ondersteuning is. Verlengde jeugdhulp is niet bedoeld om in te zetten voor het oplossen van een woonprobleem.

5.6 Beschikkingsduur, evaluatie en heronderzoek (Wmo en Jw)

Voor jeugdhulp is het uitgangspunt een beschikkingsduur van maximaal 1 jaar, omdat een jeugdige opgroeit en ontwikkelt waardoor de situatie verandert. Een uitzondering hierop is mogelijk als uit zorgvuldige onderzoek blijkt dat een jaarlijkse verlenging niet noodzakelijk is of ongewenst is. Dit motiveert de gemeente in het ondersteuningsplan en vermelden we tevens in de beschikking. Ook een kortere beschikkingsduur dan 1 jaar is mogelijk op basis van de leer- of behandeldoelen die zijn opgenomen in het ondersteuningsplan en waarbij eerder dan een jaar al resultaat behaald kan worden.

Voor de Wmo gaat de gemeente uit van de volgende beschikkingsduur:

1. Begeleiding: maximaal 3 jaar
2. Woningaanpassingen: maximaal 10 jaar;
3. Hulpmiddelen (rolstoelen, fietsvoorzieningen, scootmobielen, roerende woonvoorzieningen): maximaal 7 jaar;
4. Collectief vervoer: maximaal 2 jaar;
5. Voor de overige Wmo-voorzieningen geldt het uitgangspunt van een beschikkingsduur van maximaal 1 jaar. Een uitzondering hierop is mogelijk indien een inwoner met voldoende regie die fysieke beperkingen heeft zonder mogelijkheid tot herstel en die gebruik maakt van een

maatwerkvoorziening voor huishoudelijke hulp, waarbij algemene voorziening voor een schoon en leefbaar huis niet passend is: maximaal 2 jaar.

Gedurende de beschikkingsduur kunnen evaluaties plaatsvinden. De frequentie van de evaluatiemomenten verschilt per voorziening. Bij Jeugdhulp bepaalt het onderzoek door de gemeente en het ondersteuningsplan wanneer er evaluatie(s) plaatsvinden. Wanneer jeugdhulp langer dan 1 jaar wordt toegekend, vindt in ieder geval na een jaar/jaarlijks een evaluatie plaats. Ook bij Wmo-begeleiding evalueren we jaarlijks. Als dit noodzakelijk is, betreft de gemeente hierbij ook een door de aanbieder en de jeugdige, ouder of inwoner opgestelde evaluatie van de hulp of ondersteuning die is verleend. Deze evaluatie wordt in eerste instantie via de inwoner, jeugdige of ouder opgevraagd. Als de cliënt niet over de evaluatie beschikt of deze niet wil verstrekken, biedt de Wmo 2015 een grondslag voor het opvragen van deze gegevens bij de aanbieder. De aanbieder is verplicht deze gegevens desgevraagd te verstrekken. De Jeugdwet biedt deze grondslag niet. Daarom is het bij jeugdhulp alleen mogelijk de evaluatie op te vragen bij de aanbieder als de jeugdige en/of ouder(s) hier uitdrukkelijke toestemming voor hebben gegeven. Op grond van art 2.7 lid 1 Jeugdwet kan wel informatie worden opgevraagd bij school, ook zonder toestemming van ouders. In het kader van transparantie moet het ouders wel gemeld worden als de gemeente dit doet.

Extra aandachtspunt bij uitvoering van de Jeugdwet is, dat vrijwel alle jeugdhulp eindigt als de jeugdige 18 jaar wordt. De gemeente verwacht daarom dat de jeugdige zich samen met de zorgaanbieder op tijd voorbereidt op de toekomst. Om een zorgvuldige overgang te bevorderen (zie paragraaf 5.5), vinden er in de leeftijdspanne van 16 tot 18 jaar 2 tot 3 evaluaties plaats.

Bij woningaanpassingen evalueert de gemeente na 3 jaar, na 6 jaar en na 9 jaar. Bij hulpmiddelen vindt een evaluatie na 2 jaar, na 4 jaar en na 6 jaar plaats. Van deze termijnen kan worden afgeweken om bij een inwoner met meerdere voorzieningen evaluaties te kunnen combineren.

Als een beschikking nog voortduurt, is het mogelijk om de voorziening, hulp en/of ondersteuning op basis van heronderzoek te beëindigen. Een heronderzoek is identiek aan het onderzoek dat plaatsvindt bij een melding/aanvraag. Een heronderzoek kan plaatsvinden op basis van steekproeven, maar ook op basis van een evaluatie, waaruit blijkt dat een voorziening niet meer passend is, niet langer nodig is of niet meer of onjuist gebruikt wordt. De gemeente kan hierbij gebruik maken van signalen van zorgaanbieders en leveranciers, maar ook de gemeentelijk basisregistratie, bijvoorbeeld bij een verhuizing of wijziging van de samenstelling van de leefeenheid in relatie tot gebruikelijke hulp.

Een heronderzoek kan ook aan de orde zijn bij hoge/stijgende uitgaven voor of stapeling van zorg en ondersteuning. Er kan dan onderzocht worden of er een goedkopere, adequate oplossing is of dat een inwoner of jeugdige aanspraak kan maken op de Wlz.

Tot slot is ook bij een wijziging in het beleid een heronderzoek mogelijk. De gemeente kondigt dit dan tijdig aan of biedt een overgangspanne van 3-6 maanden.

Hoofdstuk 6 Kader vorm van verstrekking (pgb of Zorg in Natura)

6.1 Verschil Wmo en Jeugdwet

In de Jeugdwet is opgenomen dat de jeugdige of zijn ouders moeten motiveren dat het bestaande aanbod van zorg in natura, de door de gemeente gecontracteerde zorg, niet passend is. Uit deze argumentatie moet blijken dat er voldoende georiënteerd is op de mogelijkheden voor de verstrekking van jeugdhulp in natura. De gemeente kan een persoonsgebonden budget (pgb) niet weigeren op basis van uitsluitend de motivering, ook niet wanneer de gemeente van mening is dat zij beschikt over een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod in natura.

In de Wmo is deze motiveringsplicht niet opgenomen. Toch vraagt de gemeente ook hier aan de inwoner om een motivering, omdat de keuze voor een pgb weloverwogen moet zijn en hierbij is kennis van het gecontracteerde aanbod belangrijk.

6.2 Pgb en duurdere voorziening (Wmo en JW)

Het pgb-tarief bedraagt maximaal de prijs die het college moet betalen voor de goedkoopst adequate zorg of voorziening in natura. De pgb-tarieven zijn te vinden in een bijlage bij de Nadere regels. Een inwoner, jeugdige of zijn ouder(s) kan kiezen voor duurdere zorg of een duurdere voorziening, wanneer men bereid is en in staat is om de meerkosten zelf te betalen.

6.3 Pgb bij hulpmiddelen en woningaanpassingen (Wmo)

In de Wmo kan een pgb ook worden verstrekt voor een hulpmiddel of een woningaanpassing. Hierbij beoordelen we of het hulpmiddel of de woningaanpassing langdurig adequaat/buikbaar is voor de cliënt. Bij een inwoner met een progressief ziektebeeld is de kans groot dat vervanging van een hulpmiddel binnen een kortere tijd dan de levensduur van dit hulpmiddel nodig is. Ook bij kinderen in de groei is regelmatige vervanging van een hulpmiddel aan de orde. Deze situaties lenen zich niet voor een pgb, omdat het leidt tot kapitaalvernietiging. Een verstrekking van een voorziening in natura is dan voorliggend, aangezien de gemeente een voorziening die niet meer geschikt is voor een inwoner kan herverstreken aan een ander. Het langdurig adequaat, bruikbaar en passend zijn, is verbonden aan de afschrijvingsduur van een voorziening. Bij een hulpmiddel valt hierbij te denken aan 7 jaar (afschrijving van de voorziening), bij een woningaanpassing kan de termijn langer zijn.

6.4 Maandloon en pgb-betalingen (Wmo en JW)

De Sociale verzekeringsbank (SVB) biedt de mogelijkheid om een zorgverlener uit te betalen door middel van een vast maandloon, wanneer de gemeente dit toe staat. De gemeente Vlissingen heeft ervoor gekozen om een maandloon niet toe te staan, behalve bij Beschermd wonen. Een maandloon biedt weliswaar voordelen door minder administratieve lasten voor de pgb-beheerder, maar het vormt ook een veel groter risico op terugvorderingen, omdat het automatisch doorloopt, ook als (tijdelijk) geen zorg wordt geleverd.

In de volgende situaties is gebruik van het pgb niet mogelijk:

1. Een feestdagenuitkering of een andere vorm van een verantwoordingsvrij bedrag of cadeau aan de hulpverlener;
2. Kosten voor bemiddeling;
3. Kosten voor het voeren van een pgb-administratie;
4. Kosten voor het aanvragen van een VOG;
5. Kosten voor het deelnemen aan overleggen in het kader van afstemmen en samenwerken met andere hulpverleners;
6. Kosten voor ondersteuning bij het aanvragen en beheren van het pgb;
7. Kosten voor het lidmaatschap van Per Saldo;
8. Kosten voor het volgen van cursussen voor de hulpverlener of voor de pgb-beheerder;
9. Kosten voor het bestellen van informatiemateriaal;
10. Reiskosten voor de hulpverlener;
11. De bijdrage in de kosten voor de voorziening (eigen bijdrage/CAK-bijdrage)
12. Alle zorg en ondersteuning die onder een andere wet valt;
13. Alle zorg en ondersteuning die onder een algemene voorziening, een algemeen gebruikelijke voorziening en/of gebruikelijke hulp valt;
14. Tijdens een tijdelijk verblijf in een instelling als bedoeld in de Wlz of Zvw, zoals een verpleeghuis, een ziekenhuis of een revalidatiecentrum, omdat er dan geen Wmo-zorg of Jeugdhulp nodig is (een verblijf langer dan 14 dagen moet worden gemeld bij de gemeente);
15. Een overlijdensuitkering.

Hoofdstuk 7 slotbepalingen

De Beleidsregels Wmo en Jeugd gemeente Vlissingen juni 2021 worden ingetrokken vanaf het moment dat de Beleidsregels Jeugdhulp en Maatschappelijke ondersteuning gemeente Vlissingen 2025 in werking treden. De jeugdige, zijn ouders of een inwoner houdt recht op een lopende voorziening, verstrekt op grond van de Beleidsregels Wmo en Jeugd gemeente Vlissingen juni 2021, totdat het college een nieuw besluit heeft genomen.

Deze beleidsregels treden een dag na bekendmaking in werking. Deze beleidsregels wordt aangehaald als: Beleidsregels Jeugdhulp en Maatschappelijke ondersteuning gemeente Vlissingen 2025.

Aldus vastgesteld te Vlissingen op 4 februari 2025

*Burgemeester en wethouders,
de secretaris,
drs. R.D.A. Wiskerke
de burgemeester,
drs. A.R.B. van den Tillaar*