

## Beleidsregels jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning 2026

Burgemeester en wethouders van de gemeente Venlo;

gezien het voorstel van 10 maart 2026;

gelet op artikelen 4, zesde lid, 5, achtste lid, 6 vijfde lid, negende lid, 7 vierde lid, 9, achtste lid, 9 veertiende lid, 10 tweede lid, derde lid, 11 eerste lid, 12 vijfde lid, 13 vijfde lid, 15, tweede lid, 16, 17, 18, zevende lid en 21 van de Verordening jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning Venlo 2026;

overwegende, dat ter uitvoering van de Verordening en het Besluit, Beleidsregels dienen te worden opgesteld; Overwegende dat deze Beleidsregels duidelijkheid moeten bieden aan inwoners en professionals bij de beoordeling van de benodigde hulp en ondersteuning om te komen tot een arrangement aan oplossingen;

besluiten:

Vast te stellen de Beleidsregels jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning Venlo 2026.

### Hoofdstuk 1: Algemeen

Beleidsregel Richtlijnen voor de beoordeling van de ondersteuningsbehoefte 2026. Deze beleidsregel hoort bij het Besluit jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning 2026 (hierna: het besluit). Aanvullend op wat is gesteld in de Verordening jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning 2026 en in het besluit, worden er in de beleidsregels handvatten geboden voor de beoordeling van de ondersteuningsbehoefte. Deze beleidsregels hebben een juridische status en bieden richtlijnen voor de professional van het sociale wijkteam die het keukentafelgesprek voert. Het sociale wijkteam onderzoekt wat er in het kader van individueel maatwerk nodig is. Dit wordt vastgelegd in het leef zorgplan. De professional in een sociaal wijkteam kan in het leefzorgplan, als daar aanleiding toe is, tot een andere conclusie komen dan omschreven in de richtlijnen in deze beleidsregel.

In deze beleidsregels zal naast algemeen gebruikelijke voorzieningen en ondersteuning van mantelzorgers in het bijzonder worden ingegaan op de volgende categorieën van maatwerkvoorzieningen:

1.5 Jeugdhulp.

1.6 Ondersteuning bij het invullen van de dag en/of het aanleren van dagelijkse activiteiten.

1.7 Ondersteuning bij het voeren van een huishouden.

1.8 Zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving.

1.9 Ondersteuning bij het verplaatsen in de eigen leefomgeving.

### 1.1 Gebruikelijke hulp

In artikel 3.2 van het besluit wordt gesproken over gebruikelijke hulp. Dit is de normale dagelijkse hulp die partners, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden. Hiervoor gelden in het algemeen de volgende richtlijnen:

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding.
- Kinderen tussen 5 en 12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden zoals opruimen, tafeldekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen en kleding in de wasmand doen.
- Kinderen vanaf 13 jaar kunnen, naast bovenstaande taken, hun eigen kamer op orde houden, dat wil zeggen rommel opruimen, stofzuigen en bed opmaken.
- Vanaf 18 jaar zou men op kamers moeten kunnen wonen en een eenpersoonshuishouden kunnen voeren. Ook kunnen kinderen vanaf 18 jaar eventuele jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden.
- Vanaf 23 jaar wordt verwacht dat men een volledig huishouden kan voeren. Hierbij wordt in beginsel geen rekening gehouden met het hebben van een fulltimebaan of studie, of met andere omstandigheden. Dit geldt ook voor overige volwassen huisgenoten onderling.

### 1.2 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Het is niet mogelijk om een limitatief overzicht te geven van algemeen gebruikelijke voorzieningen. De volgende voorzieningen worden echter geacht, onder normale omstandigheden, in elk geval algemeen gebruikelijk te zijn omdat deze niet specifiek bedoeld zijn voor mensen met een beperking:

- Woonvoorzieningen: drempelhulpen, verhoogd toilet, losse toiletverhoger, eenvoudige toiletstoel, beugels inclusief benodigdheden, douchecabine, douchekop en glijstang, douchezitje, losse niet-verrijdbare douchestoel, antisliptegels bij nieuwbouw of renovatie, eengreeps-mengkranen, thermostatische mengkranen, vervanging keukenapparatuur, inductie kookplaten, centrale verwarming, screens en zonneschermen, luchtbevochtiger- en ontvochtiger, wasdroger, mobiele telefoon, automatische deuropeners voor garages.
- Vervoersvoorzieningen: buggy, bakfiets, tandem in normale uitvoering, fietskar voor kinderen, fiets met hulpmotor, airconditioning in de auto, blinderingsauto (folie), elektrische raambediening, trekhaken en aanhangers, kosten rijbewijs en APK.
- Diversen: glazenwasser, boodschappendienst, maaltijdvoorziening, klussendienst, tuinonderhoud, maaltijdservice, crèche, kinderopvang, gastouder, financieel-administratieve ondersteuning, hondenuitlaat service, was- en strijkservice.

Iets wat voor de een algemeen gebruikelijk is, kan voor de ander niet algemeen gebruikelijk zijn vanwege persoonlijke omstandigheden. Er is sprake van een algemeen gebruikelijke voorziening als:

- een voorziening 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.
- Een dienst, hulpmiddel, woningaanpassing of andere maatregel kan financieel worden gedragen met een inkomen op minimumniveau als deze naar algemeen aanvaarde maatschappelijke opvattingen onder de gehele bevolking gangbaar is

Wanneer een inwoner op grond van de beperkingen die hij ondervindt speciale uitvoeringen nodig heeft van voorzieningen die algemeen gebruikelijk zijn, komen alleen de meerkosten voor vergoeding in aanmerking.

### 1.3 Vergroten van draagkracht van informele hulp

Een bijzondere reden om een maatwerkvoorziening toe te kennen kan zijn dat de persoon die informele hulp verleent zoals mantelzorg of gebruikelijke hulp, en normaal gesproken de taken overneemt, overbelast is of dreigt te raken. Overbelasting kan ontstaan door (een combinatie van) lichamelijke en/of psychische klachten. In dat geval kunnen voor korte of langere tijd meerdere soorten maatwerkvoorzieningen worden ingezet om de draagkracht van de mantelzorger te vergroten zoals bedoeld in onder andere artikel 3.3 van het besluit.

Wanneer er sprake is van (dreigende) overbelasting, kan er bovendien worden afgeweken van de beoordeling van gebruikelijke hulp. Behalve de (tijdelijke) inzet van een voorziening kan er ook tijdelijke hulp worden ingezet om tot een structurele oplossing te komen.

De tijdelijke maatwerkvoorziening zoals bedoeld in artikel 3.3 lid 3 van het besluit kan onder andere tijdelijk verblijf in de vorm van logeren, in een andere omgeving dan het eigen woonadres, omvatten. Logeren is een vorm van verblijf van minimaal 24 uur in een instelling of andere logeermogelijkheid. Het toezicht in de nabijheid dat hiervoor vereist is, kan betrekking hebben op fysieke zorg zoals valgevaar of in geval van complicaties bij een ziekte, het verlenen van ondersteuning op onregelde en/of frequente tijden omdat de cliënt hier niet zelf(meer) toe in staat is, en/of het preventief ingrijpen bij gedragsproblemen om bijvoorbeeld escalatie of gevaarte voorkomen.

Er zijn verschillende mogelijkheden voor deze maatwerkvoorziening voor logeren:

- logeerhuizen, opvanghuizen, zorgboerderijen,
- instellingen; kortdurende perioden: weekenden, door de week, in vakantieperioden;
- specifiek voor de jeugd: alleen, met andere kinderen of met het hele gezin.

De maatwerkvoorziening logeren geeft degenen die normaal de zorg verlenen, de mogelijkheid om de zorg een aantal uren per dag of enkele dagen uit handen te geven, waardoor zij tijd voor zichzelf of voor anderen hebben (als vorm van respijtzorg). Daarmee wordt beoogd dat de inwoner langer thuis kan blijven wonen. Er zijn specifieke vormen van logeren mogelijk voor gezinnen om andere mantelzorgers te ontmoeten waarmee ze hun ervaringen kunnen uitwisselen.

De draagkracht is het vermogen om met bepaalde omstandigheden om te gaan, mede afhankelijk van de lichamelijke en/of geestelijke conditie, de wijze van omgaan met problemen, motivatie voor de zorgtaak en het sociaal netwerk. De omvang en mate van de ondersteuningsbehoefte bepalen de draaglast, zoals de (on)planbaarheid van zorgtaken, ziektebeeld en prognose, inzicht van de mantelzorger

in het ziektebeeld en de woonsituatie. In geval van twijfel kan het sociale wijkteam om medisch advies vragen over degene die mantelzorg of gebruikelijke hulp levert om een goede inschatting te kunnen maken van de ondersteuningsbehoefte. Tijdens het keukentafelgesprek zullen de draagkracht en de draaglast worden besproken tussen in elk geval cliënt, mantelzorger en sociale wijkteam.

#### **1.4 Collectieve voorzieningen**

Wanneer een individuele zorgvraag gecompenseerd kan worden met een oplossing die voor meerdere inwoners bruikbaar is dan dient de inzet van zo'n collectieve overwogen te worden. Hierbij wordt overwogen:

- of met de voorziening wordt voorzien in de ondersteuningsbehoefte van de inwoner;
- in hoeverre er meerkosten zijn bij de keuze voor een collectieve oplossing;
- of het praktisch haalbaar is om een collectieve voorziening in te zetten.

Een goed voorbeeld van een collectieve voorziening is een deurdranger in een flatportaal. Hiermee wordt voorzien in de ondersteuningsbehoefte van een individuele inwoner, maar deze is door meerdere personen te gebruiken. Het is dan dus geen individuele voorziening.

## **Hoofdstuk 2: Jeugdhulp specifieke bepalingen**

### **2.1. Jeugdhulp**

Hieronder zijn per type jeugdhulp de doelen nader uitgewerkt die met de maatwerkvoorziening worden beoogd.

#### **2.1.1 Segment 1: Behandeling met verblijf en opname vervangende behandeling**

De jeugdige heeft gedurende een afgebakende periode een intensieve behandeling nodig. Hiervoor zijn binnen dit segment verschillende behandelvormen beschikbaar:

- opname vervangende behandeling: ambulante intensieve behandelingen die ter voorkoming of ter verkorting van verblijf met behandeling in de eigen omgeving worden ingezet en die zijn gericht op herstel van verbindingen binnen het gezin en herstel van vertrouwen.
- verblijf met behandeling: jeugdigen worden tijdelijk opgenomen in een aangepaste omgeving, waarin de jeugdige veilig tot rust kan komen, die bescherming, ondersteuning en structuur biedt en waarbij er behandeling plaats vindt.

#### **2.1.2 Segment 2: Wonen**

Wanneer de thuissituatie van een jeugdige geen veilige of passende woonomgeving vormt, moet er worden gezocht naar een alternatieve woonoplossing die zoveel als mogelijke op een thuis (gezinssituatie) lijkt. Het kan hierbij gaan om wonen in een pleeggezin, gezinshuis, kleinschalige woonleefgroep, maar ook de zelfstandig wonen training en logeren maken deel uit van het segment wonen.

Hiervoor gelden de volgende uitgangspunten:

- De woonoplossing wordt, daar waar mogelijk, zo dicht mogelijk bij de leefomgeving van de jeugdige gerealiseerd.
- Jeugdigen worden in één keer goed geplaatst.
- Het aanbod gezinsgericht verblijf sluit aan bij de vraag.
- Jeugdigen worden adequaat geholpen in hun traject richting zelfstandigheid.
- Daar waar mogelijk gaat de jeugdige terug naar huis.

Indien nodig worden de volgende vormen van ondersteuning ingezet:

- *Pleegzorg en Pleegzorg Deeltijd*

Pleegouders voeden voor korte of langere tijd een kind van iemand anders op in hun eigen gezin, tot het terug naar huis kan of op eigen benen kan staan. Pleegzorg is voor een jeugdige van 0-21 jaar die zich in de eigen gezinssituatie niet veilig kan ontwikkelen en/of gezond kan opgroeien. In het pleeggezin staat het 'zo gewoon mogelijk opgroeien' voorop. Het kan gaan om jeugdigen zonder kind problematiek, maar waarbij de draagkracht van het gezin onvoldoende is door ouderfactoren. Het kan ook gaan om jeugdigen met kind problematiek. Ondanks de problematiek is de jeugdige in staat om in een gezin te functioneren en een hechtingsrelatie aan te gaan (met het (pleeg)gezin).

- *Gezinshuizen*

Een gezinshuis is een gezinsvorm voor cliënten met complexe problemen, die vaak wat ouder zijn dan het gemiddelde pleegkind. In een gezinshuis wonen gezinshuisouders met meerdere geplaatste kinderen en soms ook eigen kinderen. Gezinshuisouders zijn beroepsopvoeders die 7 dagen per week 24 uur per dag hun beroep uitoefenen. Anders dan bij pleegzorg heeft een jeugdige in een gezinshuis meer moeite met het functioneren in een gezin en het aangaan van hechtingsrelaties, maar is hier met de juiste begeleiding uiteindelijk wel toe in staat.

- *Kleinschalige woon-leefgroep*

Binnen een woon-leefgroep wordt een vaste groep jeugdigen begeleid, die niet goed kunnen functioneren in een gezinsetting en waarvoor een specifieke behandeling geen oplossing (meer) biedt. De jeugdigen verblijven de dag en nacht in de woon-leefgroep. De woon-leefgroep is dan ook de vaste woonplaats van de jeugdigen. De woon-leefgroep wordt ingezet wanneer de hulp gericht is op opvoeden en opgroeien. In behandelgroepen (vallen binnen segment Behandeling met verblijf) is de hulp gericht op herstel (er wordt altijd behandeld) en tijdelijkheid (tijdsbepaald). Daarnaast is er bij behandeling met verblijf altijd sprake van een duidelijk perspectief: de jeugdige kan ofwel terug naar huis, gezinsgericht verblijf of gaat wonen in een woon-leefgroep of kamertraining. Daarnaast is er ook een groep jeugdigen die tijdelijk of deeltijd niet thuis kan wonen. Het doel van het wonen gaat verder dan respijtzorg (logeren), waarbij overbelasting van ouders of jeugdige centraal staat. Het gezin of netwerk is wel in staat gedeeltelijk of tijdelijk voor de jeugdige te zorgen.

- *Zelfstandig wonen training*

In principe wordt hulp bij de stap naar zelfstandigheid geboden vanuit het eigen gezin- en als de draagkracht van het gezin ontbreekt, vanuit pleeggezin of gezinshuis. Indien aanvullende training en begeleiding nodig is wordt zelfstandig woning training ingezet, met als doel om (zo) zelfstandig (mogelijk) te leven en maximaal te kunnen deelnemen aan de samenleving.

- *Logeren*

Wanneer (pleeg)ouders, verzorgers of jeugdigen overbelast zijn, kunnen zij tijdelijk ontlast worden in de vorm van logeren. Logeren is tijdelijke respijtzorg. Het is de pleister, niet de oplossing. Naast logeren wordt altijd een vorm van ambulante hulp ingezet, waarbij wordt gewerkt aan het versterken van het gezin en netwerk. Hierdoor wordt respijtzorg in de vorm van logeren overbodig gemaakt. Logeren kan slechts worden ingezet als tijdelijke respijtzorg. Wanneer er structurele hulp nodig is betreft het deeltijd verblijf.

### 2.1.3 Segment 3: Dagbesteding en dagbehandeling

Bij dagbesteding en dagbehandeling is er altijd een raakvlak met (vormen van) passend onderwijs, buitenschoolse opvang of kinderopvang. De inzet van alle betrokkenen is erop gericht jeugdigen hier zo optimaal mogelijk gebruik van te laten maken. Voor elke jeugdige is een vorm van onderwijs beschikbaar, ook als deze nog gerealiseerd moet worden. Vanaf de leerplichtige leeftijd wordt om deze reden in eerste instantie onderzocht welke hulpverlening op locatie van de school mogelijk is, aan de hand van het Afwegingskader Wet passend onderwijs en Jeugdwet, en indien mogelijk via segment 4 Jeugdhulp binnen de school. Wanneer dit geen passende oplossing biedt, kunnen jeugdigen aanvullend hierop gebruik maken van jeugdhulp in segment 3, wanneer zij (tijdelijk) niet (volledig) mee kunnen komen in de reguliere basisvoorzieningen zoals het onderwijs. Aanvullend hierop, of ter vervanging hiervan, wordt gebruik gemaakt van maatwerkvoorzieningen voor jeugdhulp in onder andere de categorieën dagbesteding en dagbehandeling.

Binnen het segment dagbehandeling en dagbesteding onderscheiden we acht producten van dagbesteding en dagbehandeling die als volgt zijn ingedeeld.

Zorgvorm	Productvorm	Producten
Dagbesteding	Dagbesteding	1. Dagbesteding respijtzorg 1. Dagbesteding naschools ondersteunend 1. Dagbesteding naschools versterkend
Dagbehandeling	Onderwijstoeleidende dagbesteding Onderwijstoeleidende dagbehandeling Dagbehandeling	Onderwijstoeleidende dagbesteding (*) Onderwijstoeleidende dagbehandeling Dagbehandeling

Deze producten hebben in de basis de volgende kenmerken.

- *Dagbesteding respijtzorg*

Gericht op het ontlasten van ouders, jeugdige en/of het hele gezin.

- *Dagbesteding naschools ondersteunend*

Dagbesteding waarbij wordt toegewerkt naar een zinvolle daginvulling.

- *Dagbesteding naschools versterkend*

Dagbesteding met een intensief en duurzaam karakter, gericht op het versterken van vaardigheden van de jeugdige om toe te werken naar een zinvolle daginvulling.

- *Onderwijstoeleinde dagbesteding*

Dagbesteding (deels) ter vervanging van schooluren, voor (dreigende) thuiszitters. Vanaf het begin van de inzet van de aanbieder is nog niet (geheel) duidelijk wat het perspectief is rondom terugkeer naar school. Dit product kan tevens worden ingezet in een vorm van arbeidsmatige dagbesteding vanaf de leeftijd van 15 jaar, indien terugkeer naar het onderwijs niet meer realistisch wordt geacht.

- *Onderwijstoeleidende dagbehandeling*

Dagbehandeling (deels) ter vervanging van schooluren, voor (dreigende) thuiszitters. Vanaf het begin van de inzet van de aanbieder is (voldoende) duidelijk dat het perspectief van de jeugdige is om terug naar school te gaan.

- *Dagbehandeling*

Dagbehandeling waarmee via een gestructureerde, specialistische inzet wordt gewerkt aan gedragsgerelateerde behandeldoelen. De focus ligt op (biologische) kindfactoren, naast systeem- en standhoudende factoren. Schoolse vaardigheden kunnen hier een onderdeel van zijn.

- *Ontwikkeldgroep*

Dit wordt ingezet voor jeugdigen van jonge leeftijd met een ontwikkelvraag tot aan het moment dat zij gebruik maken van het passend onderwijs. De inzet is gericht op het ontwikkelen van de motoriek, taal en communicatie, spelontwikkeling, zelfredzaamheid en de sociaal-emotionele ontwikkeling van de jeugdige, zodat de jeugdige klaar is voor een vorm van onderwijs en dat ouders hun kind hierin kunnen begeleiden.

- *Ontwikkeldgroep Ernstig Meervoudige Beperking*

Aanvullend op hetgeen staat beschreven onder Ontwikkeldgroep, is dit bedoeld voor jeugdigen waar eveneens sprake is van het aanleren van basisvaardigheden (bijvoorbeeld eten, lopen of praten), waarbij ook ouders hierin worden begeleid en ondersteund. Voor deze doelgroep ligt het perspectief op doorstroom naar de Wet langdurige zorg (Wlz).

#### **2.1.4 Segment 4: Ambulant**

Onder ambulante hulp verstaan we begeleiding en behandeling die een jeugdige, zijn ouders en zijn gezin/netwerk ontvangen in de thuisomgeving. Hulp kan ook op locatie van de aanbieder gegeven worden, als het de hulpverlening en systemisch werken niet negatief beïnvloedt. Ambulante hulp wordt vaak individueel (aan één gezin) gegeven, maar waar mogelijk wordt dit in groepsverband (met meerdere jeugdigen/ouders/gezinnen samen) ingezet

Op hoofdlijnen zijn er twee doelen van ambulante hulp te onderscheiden:

- Verbeteren van het dagelijks functioneren: Als het doel van de ambulante hulp is om het dagelijks functioneren te verbeteren, is de hulp een relatief kortdurende vorm van ondersteuning, gericht op de ontwikkeling van de jeugdige én zijn oudersgezin/netwerk. De ervaren problemen kunnen

- van pedagogische, systemische of psychologische aard zijn (zoals gedragsproblemen, een ontwikkelingsachterstand of sociaal emotionele problemen). De hulp is gericht op het oplossen, stabiliseren of hanteerbaar maken van het probleem, de beperking of de stoornis, met als doel dat het gezin zelfstandig verder kan. Daarbij leert het gezin optimaal hun eigen mogelijkheden te benutten, samen met hun netwerk. Met de aangereikte handvatten wordt professionele hulp zo snel als mogelijk overbodig, in het licht van normaliseren (i.p.v. problematiseren en medicaliseren). Deze vorm van ambulante hulp is daarom altijd gericht op beëindigen van professionele hulp.
- Behouden en waar mogelijk versterken van de zelfredzaamheid, het welbevinden en/of de kwaliteit van leven: Als het doel van de ambulante hulp is om de zelfredzaamheid, het welbevinden en/of de kwaliteit van leven te behouden en waar mogelijk te versterken, is de hulp een relatief langdurige vorm van ondersteuning. De hulp kan een lichtere of zwaardere intensiteit hebben en dit kan variëren door de tijd. Stutten en steunen van het gezin kan hier onderdeel van zijn.

Deze vorm van ambulante hulp gaat om het (leren) functioneren van de jeugdige én zijn ouders/gezin/systeem met het probleem, en het optimaal (leren) benutten van de eigen mogelijkheden, waardoor de jeugdige/het gezin (weer) mee kan (blijven) doen in de maatschappij. Dit vraagt een werkwijze waarbij minder wordt gekeken naar de beperking/problematiek, maar juist naar de mogelijkheden van de jeugdige en het gezin, de belastbaarheid en het versterken van de jeugdige, de ouders/het gezin en hun sociaal netwerk. Hoewel er altijd wordt gekeken naar afbouwen van professionele hulp, zijn er ook situaties waarin structureel professionele hulp nodig blijft. Hierbij wordt, wanneer aan de orde, gekeken naar een eventuele overgang naar Wet langdurige zorg (Wlz).

In segment 4 Ambulante hulpverlening onderscheiden we de volgende producten met de beschreven basiskennmerken.

- *Ambulante hulp A*

Dit wordt geïndiceerd als de jeugdige en zijn ouders/gezin Ambulante hulp, meestal in de vorm van begeleiding, maar kan ook in de vorm van persoonlijke verzorging of behandeling, nodig heeft. De hulp wordt geboden door een vakbekwame professional die voldoende toegerust is voor de taak waarmee de professional belast wordt. De professional hoeft niet geregistreerd te zijn. De direct betrokken professional is een medewerker op minimaal opleidingsniveau MBO-4 of HBO.

- *Ambulante hulp B*

Dit wordt geïndiceerd als de jeugdige en zijn ouders/gezin Ambulante hulp in de vorm van begeleiding of behandeling nodig heeft, die geboden wordt door minimaal een SKJ-, BIG-, NVRG-geregistreerde HBO-professional. Dit betreft een vakbekwame professional die voldoende toegerust is voor de taak waarmee de professional belast wordt. De direct betrokken professional is een medewerker op minimaal opleidingsniveau HBO met registratie.

- *Ambulante hulp C:*

Dit wordt geïndiceerd als de jeugdige en zijn ouders/gezin ambulante hulp in de vorm van behandeling (of begeleiding) nodig heeft, die geboden wordt door minimaal een SKJ-, BIG-, NVRG-geregistreerde WO-professional. Dit betreft een vakbekwame professional die voldoende toegerust is voor de taak waarmee de professional belast wordt. De direct betrokken professional is een medewerker op minimaal opleidingsniveau WO met registratie.

- *Specialistische (jeugd-)GGZ*

Dit wordt geïndiceerd wanneer de jeugdige en zijn ouders/gezin behandeling nodig heeft voor problematiek met een hoge mate van complexiteit, waarbij een beroep op specialistische kennis en (handelingsgerichte) diagnostiek vereist is. Er is daarom altijd een psychotherapeut, klinisch (neuro)psycholoog en/of psychiater nodig en wanneer de casus dit vraagt wordt gehandeld vanuit een multidisciplinair behandelteam. Er is altijd een psychotherapeut, klinisch (neuro)psycholoog en/of psychiater betrokken bij diagnostiek en behandeling. De direct betrokken professional is een medewerker op minimaal opleidingsniveau HBO met registratie. Daarnaast wordt er gewerkt met een regiebehandelaar en indien noodzakelijk een multidisciplinair behandelteam.

- *Consultatie psychiater en behandelcontrole*

Dit kan op twee verschillende manieren worden ingezet:

- Consultatie psychiater: Een jeugdige krijgt jeugdhulp (niet zijnde een indicatie waar de psychiater al deel van uitmaakt, zoals S-GGZ bij een aanbieder mét psychiater) en de betrokken professional denkt dat medicatie mogelijk helpend is om de Jeugdwet-gerelateerde problematiek van de

jeugdige te verbeteren/oplossen. Omdat de betrokken professional zelf geen psychiater tot zijn beschikking heeft, is externe consultatie nodig, specifiek voor de medicatievraag, maar wel in relatie tot de bredere jeugdhulpvraag.

- Medicatiecontrole: Een breder behandeltraject inclusief medicatie kan worden afgesloten, alleen de medicatie voor de Jeugdwet-gerelateerde problematiek moet doorlopen. Deze medicatie moet periodiek of bij signalen gecontroleerd worden en waar nodig bijgesteld worden. De huisarts kan dit niet uitvoeren.

- *Jeugdhulp binnen de school*

Een aanbod van jeugdhulp aan jeugdigen in het primair of voortgezet onderwijs, speciaal basisonderwijs of speciaal (voortgezet) onderwijs. Daarnaast kan jeugdhulp binnen de school ook worden ingezet voor jongeren binnen het MBO-onderwijs of in de kinderopvang waarmee de jeugdhulpaanbieder in principe alle jeugdhulpvragen voor individuele begeleiding en jeugdhulp in groepsverband binnen de school of kinderopvang beantwoordt. De jeugdhulp richt zich op het verminderen van, stabiliseren van, behandelen van en/ of omgaan met problemen. Door als jeugdhulpaanbieder op school of in de kinderopvang aanwezig te zijn, is het streven om vroegtijdig te signaleren en daarmee laagdrempelig, de juiste ondersteuning in te zetten. Jeugdhulp binnen de school kan niet worden ingezet voor jeugdigen in een onderwijs-zorggroep, omdat hier een aparte subsidieregeling voor loopt.

- Begeleiding A: de betrokken professional heeft minimaal opleidingsniveau MBO-4.
- Begeleiding B: de betrokken professional heeft minimaal opleidingsniveau HBO met registratie.

- *Dyslexie*

Zorg voor kinderen tot 13 jaar met ernstige dyslexie (ED), toegankelijk op verwijzing vanuit het samenwerkingsverband primair onderwijs op basis van het (landelijke) protocol dyslexie.

## 2.1.5 Vervoer Jeugdwet

Vervoer Jeugdwet kan worden ingezet voor een jeugdige die door medische noodzaak of beperkingen in de zelfredzaamheid niet zelfstandig, op eigen kracht of met ondersteuning van ouder(s), verzorger(s), of anderen uit het netwerk in staat is te reizen van het eigen woonadres of school naar de locatie waar de jeugdhulp wordt geboden en terug naar het eigen woonadres of school.

Voor vervoer van jeugdige van en naar de locatie(s) van de aanbieder worden volgende uitgangspunten gehanteerd:

1. Ondersteuning vindt zo veel mogelijk plaats in de thuisomgeving van de jeugdige ("zo thuisnabij mogelijk").
2. Indien de ondersteuning noodzakelijkerwijs op locatie van de aanbieder plaatsvindt, ligt de verantwoordelijkheid voor het vervoer van de jeugdige naar en van de locatie van de aanbieder primair bij jeugdige en de ouders/verzorgers. De jeugdige reist zelf met eigen vervoer of openbaar vervoer, of wordt door ouders/verzorgers/netwerk gebracht en gehaald.
3. In de uitzonderlijke gevallen dat de jeugdige niet zelf, met de hulp van ouders/verzorgers of van het sociaal netwerk het vervoer kan organiseren, organiseert de aanbieder het vervoer zelf. De gemeentelijke toegang geeft hiervoor een indicatie af.
4. Indien de aanbieder niet in staat is het vervoer zelf te organiseren, regelt de gemeentelijke toegang dat vervoer wordt ingezet (bijvoorbeeld door gebruik te maken van afspraken uit het contract leerlingenvervoer).
5. Zowel bij 3 als 4 is het noodzakelijk dat de vroegtijdig geschakeld wordt met de gemeentelijke toegang van de gemeente.

## Hoofdstuk 3: Wmo specifieke bepalingen

### 3.1. Maatwerkvoorzieningen ter ondersteuning bij het invullen van de dag en/of het aanleren van dagelijkse activiteiten

Begeleiding als maatwerkvoorziening in de Wmo 2015, is gericht op het bevorderen of behouden van zelfredzaamheid en participatie, zodat de cliënt zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven functioneren. In de eerste plaats kan het gaan om het compenseren en actief herstellen van het beperkte of afwezige regelvermogen van de cliënt, waardoor hij onvoldoende of geen regie over het eigen leven kan voeren (bijvoorbeeld het helpen plannen van activiteiten, regelen van dagelijkse zaken, het nemen van besluiten en het structureren van de dag).

Begeleiding kan ook de vorm aannemen van praktische hulp en ondersteuning bij het uitvoeren, bij het oefenen van handelingen/vaardigheden die zelfredzaamheid tot resultaat hebben. De inzet van begeleiding door een aanbieder dient in alle gevallen antwoord te geven op de ondersteuningsvraag van de cliënt. Daarnaast dient een 'meetbaar' resultaat voor de cliënt te worden geformuleerd. De cliënt kan zo samen met de begeleider resultaatgericht werken aan zijn eigen zelfredzaamheid en/of participatie.

Wanneer er een ondersteuningsbehoefte bestaat aan 24-uurs toezicht of nabijheid van ondersteuning, wordt doorverwezen naar de Wet langdurige zorg (Wlz).

Algemene voorzieningen gaan voor op de inzet van maatwerkvoorzieningen. Als inwoners door de zwaarte van de problematiek geen gebruik meer kunnen maken van deze voorzieningen is specialistisch maatwerk in de begeleiding vereist.

### **Trajecten (ZIN)**

Wanneer de inwoner kiest voor begeleiding in de vorm van zorg in natura (ZIN), worden de beoogde resultaten en de ondersteuningsbehoefte door het college gekoppeld aan een traject. Een traject geeft een indicatie van de complexiteit en duur van de ondersteuningsbehoefte van de inwoner en is gekoppeld aan de resultaten uit het leefzorgplan.

Een traject is een hoeveelheid zorg en/of ondersteuning waarvan de omvang door de aanbieder met een inwoner wordt overeengekomen.

Het voor de inwoner van toepassing zijnde traject wordt mede bepaald door de Ausgangssituatie van de inwoner, de te behalen resultaten, de inwoner gebonden factoren en persoonlijke omstandigheden, die direct of indirect invloed hebben op de inspanning die de aanbieder moet leveren om het beoogde resultaat te bereiken.

De Wmo maatwerkvoorzieningen begeleiding zijn onderverdeeld in de onderstaande trajecten:

- Traject 1A - Volwassenen met een complexe en meervoudige ondersteuningsvraag
- Traject 1B - Volwassenen met een kortdurende en enkelvoudige ondersteuningsvraag
- Traject 2A - Volwassenen met een langdurige ondersteuningsvraag
- Traject 2B - Volwassenen met ouderdom gerelateerde beperkingen

### **3.1.1 Traject 1A: volwassenen met een complexe en meervoudige ondersteuningsvraag**

Traject 1A kent als enige traject een onderverdeling in twee delen: traject 1A1 en traject 1A2. De doelgroep is voor beiden trajecten gelijk, maar traject 1A1 betreft de begeleiding en traject 1A2 de dagbesteding. De trajecten 1A1 en 1A2 kunnen los van elkaar worden geïndiceerd. Traject 1A2 kan ook ingezet worden bij het traject Beschermd Wonen.

1. Doelgroep: volwassenen die vanwege psychische of psychosociale problemen niet in staat zijn, op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg, met hulp van zijn sociaal netwerk of gebruik makend van voorliggende voorzieningen, zich te handhaven in de samenleving.
  - a. Bij deze doelgroep is sprake van perspectief op het vergroten van de zelfstandigheid;
  - b. Het traject begeleiding omvat ondersteuning die wordt geboden aan cliënten met uiteenlopende problematieken, zoals:
    - Psychische of psychiatrische klachten;
    - Verslavingsproblematiek
    - Verstandelijke beperkingen

Een combinatie van bovenstaande problematieken komt vaak voor.

2. Resultaten:
  - a. De cliënt leert/versterkt (sociale) vaardigheden die nodig zijn om zo zelfstandig mogelijk te functioneren en participeren;
  - b. De cliënt leert omgaan met zijn/haar psychische beperkingen/probleemgedrag;
  - c. De cliënt maakt minder gebruik van professionele zorg en zoveel mogelijk gebruik van het voorliggend veld/sociaal netwerk;
  - d. Structuur in het dagelijks leven en zelfregie (planning en uitvoering van taken);
  - e. Participeren en integreren in de samenleving op gebied van werk en dag invulling;
  - f. Specifiek doel voor product dagbesteding (1A2): de cliënt heeft een dagritme en zinvolle daginvulling.

Activiteiten

Ondersteuningsactiviteiten zijn gericht op het bevorderen, behouden of compenseren van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Dit betekent ondersteuning/aansturing in, bijvoorbeeld:

- Structuur in het dagelijks leven en zelfregie (planning en uitvoering van taken);
- Bevorderen van de sociale redzaamheid (het leggen van contacten, aangaan van relaties en sociale participatie in de samenleving);
- Participeren en integreren in de samenleving op gebied van werk/daginvulling\*;
- Verminderen en/of voorkomen van een sociaal isolement;
- Specifiek voor product begeleiding: zelfstandig wonen\*\*;
- Specifiek voor product begeleiding: fysieke en mentale gezondheid (zingeving);
- Specifiek voor product begeleiding: het voeren van een (financiële) administratie en omgaan met geld;
- Specifiek voor product begeleiding: uitvoering van ADL-vaardigheden;
- Specifiek voor product begeleiding: mobiliteitsvaardigheid;
- Specifiek voor product begeleiding: leren omgaan met het uitstellen van hulpvragen buiten het tijdsvenster dienstverlening\*\*\*.

\* Iedere cliënt binnen het traject 1A heeft een passende daginvulling. Uitgangspunt is dat er gebruik wordt gemaakt van een algemene voorziening, dat een cliënt een opleiding volgt, een vorm van (vrijwilligers) werk doet of een traject volgt via de Participatiewet (bijvoorbeeld collectief arbeidsmatige toeleiding). Als laatste mogelijkheid kan er een traject dagbesteding ingezet worden.

\*\*de aanbieder ondersteunt de cliënt bij het verkrijgen van een geschikte woonruimte. Dit kan inhouden dat de aanbieder ondersteunt, maar vanuit het principe dat wonen en ondersteuning gescheiden zijn. De aanbieder is daarbij uitdrukkelijk niet zelf ook de verhuurder van de woning/kamer. De cliënt betaalt zijn eigen woongelegenheid.

\*\*\* Tijdsvenster dienstverlening is maandag t/m vrijdag tussen 07:00 en 20:00 uur en zaterdag tussen 08:00 en 12:00 uur.

Bij de cliënten in traject 1A is sprake van meervoudige problematiek, waardoor vaak ook meerdere samenwerkingspartners betrokken zijn. Afstemming tussen de aanbieders, specifiek met partners die behandeling bieden, is de verantwoordelijkheid van de aanbieder.

### 3.1.2 Traject 1B Volwassenen met een kortdurende en enkelvoudige ondersteuningsvraag

Resultaten:

- a. Structuur in het dagelijks leven en zelfregie (planning en uitvoering van taken);
- b. Stabiliseren en op orde brengen van de situatie;
- c. Ondersteunen bij het regelen van dagelijkse praktische bezigheden, zoals
  - financiën
  - dagstructuur
  - zelfstandig wonen
  - sociale contacten
  - opbouwen netwerk samen met de inwoner zodat de inwoner de zelfregie weer kan oppakken;
- d. oefenen en inslijpen/toepassen van praktische vaardigheden, samen met de inwoner, zodat de inwoner de zelfregie weer op kan pakken;
- e. activering naar (vrijwilligers)werk of een zinvolle daginvulling;
- f. aanleren of versterken van vaardigheden die nodig zijn om zo zelfstandig mogelijk te functioneren en participeren;
- g. snel herstel van de zelfredzaamheid en het normaliseren van de situatie;
- h. versterken van de draagkracht, zodat professionele ondersteuning (in de toekomst) niet meer nodig is;
- i. de cliënt maakt minder gebruik van professionele zorg en zoveel mogelijk gebruik van het voorliggend veld /sociaal netwerk.

### 3.1.3 Traject 2 A Volwassenen met een langdurige ondersteuningsvraag

1. Doelgroep: Volwassenen die door de aard van hun beperking of vraagstukken, langdurige minimale 'professionele' ondersteuning nodig hebben op één of meer levensdomeinen. Ondersteuning is gericht op het stabiel krijgen en houden van de situatie in de eigen woonomgeving. In de praktijk kan tijdelijk geen ondersteuningsbehoefte zijn, een intensievere, ondersteuningsbehoefte of juist een beperkte ondersteuningsbehoefte (waakvlamcontact). Inzet van ondersteuning is sterk onderhevig aan de behoefte van de volwassene. Aanleren is in de meeste situaties niet meer mogelijk. Vaker is sprake van het overnemen van taken.
2. Resultaten:

- a. Leren omgaan met de chronische beperking;
- b. Stabiel krijgen en houden van de situatie in de eigen woonomgeving;
- c. Bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid;
- d. Structuur in het dagelijks leven en zelfregie (planning en uitvoering van taken);
- e. De cliënt leert/versterkt (sociale) vaardigheden die nodig zijn om zo zelfstandig mogelijk te functioneren en participeren;
- f. Het voeren van een (financiële) administratie en het omgaan met geld;
- g. Het zelfstandig wonen;
- h. Het leggen en onderhouden van contacten met officiële instanties;
- i. Het ondersteunen bij of oefenen met vaardigheden of handelingen of het aanleren hiervan;
- i. De cliënt ervaart een zinvolle dag invulling en participeert naar vermogen;
- j. Afschalen naar een waakvlamcontact;
- k. De cliënt maakt minder gebruik van professionele zorg en zoveel mogelijk gebruik van het voorliggend veld/sociaal netwerk.

### 3.1.4 Traject 2B Volwassenen met ouderdom gerelateerde beperkingen

1. Doelgroep: Inwoners met ouderdom gerelateerde klachten, waarvan de ondersteuning is gericht op stabilisatie van de situatie thuis. Doelstelling is deze inwoners zo lang als mogelijk verantwoord en zelfstandig thuis te laten wonen. Het gaat daarbij om psycho-geriatrie en/of somatische problematieken.
2. Resultaten:
  - a. Stabiel krijgen en houden van de steeds verslechterende medische situatie;
  - b. De cliënt ervaart een zinvolle dag invulling en participeert naar vermogen;
  - c. De cliënt ervaart een goede kwaliteit van leven;
  - d. De mantelzorger is ontlast;
  - e. De cliënt leert omgaan met zijn/haar fysieke en/of cognitieve beperkingen;
  - f. De cliënt is en/of wordt geactiveerd om verdere fysieke en/of cognitieve problemen te voorkomen;
  - g. De cliënt ontvangt ondersteuning op zelfregie wanneer hij/zij tekortschietende vaardigheden heeft op zelfregelend vermogen.

### 3.1.5 Traject 3A Hulp bij het huishouden

1. Doelgroep: Dit segment richt zich op het product hulp bij het huishouden. Inwoners die door de aard van hun beperkingen hun eigen huishouden niet meer kunnen doen en ook niet meer kunnen regelen dat het huishouden gedaan wordt. Hulp bij het huishouden kan slechts worden ingezet in de woning waar de inwoner zijn hoofdverblijf heeft.
2. Resultaten:
  - a. schoon en leefbaar huis;
  - b. wasverzorging;
  - c. aanleren van huishoudelijke taken;
  - d. signaleren van veranderingen die invloed hebben op de zelfredzaamheid en hier actie op ondernemen passend bij de verandering.
  - e. indien de cliënt kiest voor een persoonsgebonden budget wordt het pgb toegekend voor een maximaal aantal uur. Hierbij wordt uitgegaan van de specifieke uitgangspunten benoemd in het 'Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019' van onderzoeksbureau HHM:

Definitie van dit resultaat:

Een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen.

Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen.

Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.

De afbakening van de ruimtes waarop de voorziening betrekking heeft: De inwoner moet gebruik kunnen maken van een schone woonkamer, slaapvertrekken, de keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap.

Het schoonmaken van de buitenruimte bij het huis (ramen, tuin, balkon, etc.) maakt geen onderdeel uit van hulp bij het huishouden.

De normering van de voorziening: Voor de onderbouwing van de maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp, maken we gebruik van het HHM-normenkader.

We gaan uit van de doelstellingen 'schoon en leefbaar huis' en 'wasverzorging'. De doelstellingen 'boodschappen en regie/organisatie' zijn geen ondersteuningsvormen die onderdeel uitmaken van de voorziening hulp in het huishouden.

Er is de mogelijkheid om wegens bijzondere situaties af te wijken van het normenkader. Wanneer cliënten als gevolg van hun (medische) beperkingen onvoldoende ondersteund worden door de basisvoorziening schoon huis, kunnen aanvullende maatwerkmodules ingezet worden.

De minuten opbouw per week is dan als volgt opgebouwd:

Zelfstandig blijven wonen in de eigen leefomgeving

Er kan een maatwerkvoorziening in de vorm van een woonvoorziening voor het hoofdverblijf van de cliënt worden toegekend als dit nodig is voor het zelfstandig blijven wonen in de eigen leefomgeving, zodat de cliënt zijn woning kan bereiken, naar binnen kan gaan en de basisruimtes in huis kan gebruiken. Er kan een woonvoorziening voor één woning in de gemeente Venlo, anders dan waar de cliënt zijn hoofdverblijf heeft, worden toegekend indien het noodzakelijk is om:

deze woning aan te passen in geval van gescheiden ouders, wanneer er sprake is van co-ouderschap en de cliënt een jeugdige is die bij beide ouders woonachtig is,

deze woning bezoekbaar te maken indien de cliënt een jeugdige is die verblijft in een instelling en het gaat om de woning van zijn ouder(s) waar de cliënt regelmatig op bezoek komt. Een woning is bezoekbaar wanneer de cliënt de woonruimte, de woonkamer en een toilet kan bereiken

Bij een standaardwoningaanpassing is de maximale hoogte van het pgb het in bijlage 2 van dit besluit opgenomen bedrag voor die voorziening, tenzij er aantoonbaar sprake is van kosten voor meerwerk bij de inbouw van de woningaanpassing.

Bij een complexe woningaanpassing wordt de hoogte van het pgb bepaald doormiddel van een onafhankelijk bouwkundig advies

Een woningaanpassing zoals bedoeld in lid 3 en 4 wordt in de vorm van een pgb toegekend.

In geval van tijdelijke dubbele woonlasten kan er gedurende een beperkte periode een voor deze dubbele woonlasten een tegemoetkoming worden verleend, indien de cliënt gedurende de uitvoering van bouwwerkzaamheden voor de woningaanpassing niet in de eigen woning kan wonen.

Het primaat voor een woonvoorziening ligt bij verhuizen, tenzij verhuizen naar een geschikte woning niet de goedkoopst passende oplossing biedt voor de cliënt, zoals bedoeld in artikel 8, lid 13 van de

### **1.7 Maatwerkvoorzieningen ter ondersteuning bij het voeren van een huishouden**

Ondersteuning bij het voeren van een huishouding als bedoeld in artikel 4.4 van het Besluit kan worden ingezet om een huishouden van een of meerdere personen geheel of gedeeltelijk over te nemen.

*Bij zorg in natura dient de aanbieder het resultaat 'een schoon en leefbaar huis' te bereiken*

De aanbieder stelt een plan van aanpak op met de inwoner waarin wordt vastgelegd hoe dit resultaat behaald wordt. De gemeente blijft eindverantwoordelijk voor de voorziening en ziet erop toe dat aanbieders het resultaat behalen. Indien er onduidelijkheid is over wat nodig is in een specifieke situatie kan het normenkader huishoudelijke ondersteuning 2019 van HHM (Normenkader HHM) en de toelichting erop hieronder worden gebruikt om een inschatting te maken van wat de inwoner realistisch mag verwachten.

*Invloedsfactoren voor meer-of minder-inzet*

De volgende invloedsfactoren kunnen maken dat meer of minder professionele ondersteuningstijd nodig is voor een inwoner t, om te komen tot ondersteuning op maat. Dit kan gaan om kenmerken van de inwoner, kenmerken van het huishouden of kenmerken van de woning.

In het Normenkader HHM zijn deze invloedsfactoren verder uitgewerkt en toegelicht en is aangegeven in welke situaties deze kunnen leiden tot meer- of minder inzet.

In situaties waarin een inwoner of een huisgenoot een hulp-of geleidehond heeft, is deze noodzakelijk voor diens functioneren en dient altijd meer-inzet mogelijk te zijn als dit noodzakelijk is.

**Bijzondere inwoner situaties**

Er zijn ook inwonersituaties denkbaar die 'niet passen' in het Normenkader HHM. Het Normenkader HHM is voor zo'n 90-95% van de inwoner situaties een passende richtlijn. Voor meer uitzonderlijke situaties wordt afgeweken van het normenkader en specifiek bepaald welke ondersteuningsbehoefte er in deze inwoner situaties is. Uitgangspunt blijft natuurlijk wel dat de hulp in het huishouden uitsluitend ingezet wordt om het afgebakende resultaat, een schoon en leefbaar huis, te bereiken.

### 3.1.2 Maatwerkvoorzieningen voor het zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving

Gezien de regelgeving is uitgangspunt het primaat van verhuizen. Dit kan worden toegepast in het geval de kosten van een woningaanpassing meer bedragen dan € 3.000, -.

Bij de beoordeling of het primaat van verhuizen kan worden toegepast wordt onder meer meegewogen:

- dat er binnen aanvaardbare tijd een geschikte woning beschikbaar moet zijn; en/of
- dat betrokkene in staat is om een eigen woning binnen aanvaardbare tijd te verkopen; en/of
- wat de gevolgen zijn van verhuizing naar een andere omgeving voor ondersteuning in de omgeving (eigen sociale netwerk/mantelzorg/vrijwilligers), Verhuizing kan leiden tot hogere kosten voor bijvoorbeeld begeleiding of huishoudelijke hulp. Hiermee dient bij de vergelijking welke oplossing het goedkoopst is rekening te worden gehouden.

Als niet aan één of meer voorwaarden wordt voldaan is het mogelijk om af te wijken van het primaat van verhuizen, zelfs al liggen de kosten van de woningaanpassing hoger dan € 3.000, -. Waarom het primaat wel of niet wordt toegepast, moet uit de motivatie in het arrangement in het leefzorgplan blijken.

Indien het primaat van verhuizen wordt toegepast, maar de inwoner kiest des ondanks voor een duurdere woningaanpassing, dan bedraagt de vergoeding van deze woningaanpassing maximaal € 3.000, -. Indien de inwoner aanspraak kan maken op de gemeentelijke verhuiskostenvergoeding van € 3.000, - geldt dit als voorliggende voorziening op een verhuiskostenvergoeding vanuit de Wmo. Onder verhuiskostenvergoeding verstaan we:

- a. dubbele woonkosten en administratiekosten
- b. waarborgsom
- c. transportkosten

Een woningaanpassing, als maatwerkvoorziening om zelfstandig te blijven wonen in de eigen leefomgeving zoals bedoeld in artikel 4.5 van het besluit, kan bestaan uit niet-bouwkundige (losse) voorzieningen of uit bouwkundige (woning)aanpassingen. Wanneer het noodzakelijk is om de woning toegankelijk te maken en de dagelijkse woonfuncties te verrichten, zoals slapen, eten, wassen, koken en verplaatsingen in de woning, kan een (bouwkundige) voorziening worden toegekend om het langer thuis wonen mogelijk te maken.

In de regel wordt alleen een voorziening in het hoofdverblijf toegekend. Aanpassingen voor een therapeutisch doel worden niet vergoed omdat deze via andere wegen voor financiering in aanmerking (kunnen) komen.

Wanneer er een woningaanpassing is toegekend, wordt de prijslijst die als bijlage 2 bij het besluit is gevoegd gebruikt om de hoogte van het pgb te bepalen. In sommige gevallen is er aantoonbaar sprake van meerwerk. Indien deze lijst niet voorziet en het om een complexe woningaanpassing gaat wordt de hoogte van het pgb bepaald op basis van een bouwkundig advies. Alleen de kosten die direct te maken hebben met de te treffen woonvoorziening worden vergoed. Het kan in elk geval gaan om de aanneemsom, de leges voor het treffen van de voorziening, de verschuldigde en niet-verrekenbare omzetbelasting, renteverlies vanwege betalingen aan derden tot de datum van gereed melding, kosten voor technisch onderzoek en advies, heraansluiting op de openbare nutsvoorziening, kosten van bodemonderzoek.

Een traplift kan bijvoorbeeld worden toegekend wanneer de basisruimtes in de woning op een bovenverdieping liggen en verplaatsing van deze ruimtes naar de begane grond geen optie is. Het is belangrijk dat de inwoner deze traplift zelfstandig kan bedienen, veilig kan gebruiken en plaatsing bouwkundig mogelijk is. Trapliften worden in bruikleen verstrekt en wanneer deze niet meer nodig zijn, worden ze verwijderd tenzij een achterblijvende partner of een nieuwe bewoner hier een toekenning voor krijgt of het mogelijk is op basis van het besluit om deze over te nemen.

Er kan een woonvoorziening worden toegekend voor gemeenschappelijke ruimtes indien dat nodig is om toegang te hebben tot de eigen woning, bijvoorbeeld automatische deuropeners, een hellingbaan of een verbrede toegangsdeur. In deze gevallen wordt indien mogelijk geen individuele maar een collectieve voorziening ingezet.

### 3.1.7 Maatwerkvoorzieningen ter ondersteuning bij het verplaatsen in de eigen leefomgeving

Het primaat bij maatwerkvoorzieningen ter ondersteuning bij het verplaatsen in de eigen leefomgeving ligt bij het collectief vraagafhankelijk vervoer, zoals omschreven in artikel 4.6 van het besluit.

Als er sprake is van een vervoersprobleem buitenshuis op kortere afstand dan kan er een scootmobiel of aangepaste fiets worden toegekend. Dan gaat het vooral om bestemmingen die niet lopend of met een (reguliere) fiets bereikt kunnen worden. Om de vervoersbehoefte in beeld te brengen, zal worden gekeken naar de noodzaak tot sociaal vervoer: mensen moeten in elk geval de noodzakelijke sociale contacten kunnen onderhouden en een huisarts of specialist kunnen bezoeken.

Auto aanpassingen zijn erop gericht het gebruik van een auto mogelijk te maken voor personen met beperkingen die op de auto aangewezen zijn voor het vervoer buitenshuis. Dit is aan de orde wanneer het primaat van collectief vervoer geen mogelijkheid biedt gelet op de (medische) beperkingen van de inwoner. Daarnaast geldt het primaat niet voor kinderen tot 18 jaar.

De hoogte van de tegemoetkoming in de kosten van aanpassing van de eigen auto is gelijk aan de door het college geaccepteerde offerte. Alleen de specifieke meerkosten voor de autoaanpassing, die nodig zijn om het vervoer buitenshuis voor de cliënt in zijn situatie mogelijk te maken, komen voor vergoeding in aanmerking. Een voorbeeld hiervan is een aanpassing die het mogelijk maakt om een kind mee te laten reizen in de auto van de ouders.

Wanneer voor verplaatsingen binnenshuis een loophulpmiddel geen oplossing biedt, dan kan een rolstoel een oplossing zijn. Bij verplaatsingen buitenshuis gaat het om korte afstanden rond de woning of op lokale schaal, in de eigen leefomgeving. Op basis van een programma van eisen zal worden beoordeeld welk soort en type rolstoel het beste past bij de situatie van de inwoner.

Een rolstoel kan afhankelijk van het beoogde resultaat en de beperkingen die de inwoner ervaart in meerdere varianten worden toegekend. Bijvoorbeeld een handbewogen of een elektrische rolstoel. Afhankelijk van de beperkingen en het gebruik kunnen er nog overige aanpassingen aan de rolstoel zelf onderdeel uitmaken van het programma van eisen voor de toekenning. Een rolstoel wordt verstrekt door het college indien deze nodig is voor een periode van minimaal zes maanden. Voor een korter gebruik is een tijdelijke rolstoel beschikbaar via de thuiszorgwinkel. Dat is geen maatwerkvoorziening, maar een voorziening vanuit de Zorgverzekeringswet. Daarnaast is het belangrijk dat er gemiddeld genomen sprake is van dagelijks gebruik. Er kan ook een sportrolstoel of een andere vorm van een sportvoorziening worden toegekend indien dit voor de sociale participatie noodzakelijk is.

Op advies van een deskundige is het mogelijk om, als onderdeel van de passing van een hulpmiddel bij de leverancier, haalbaarheids- of gewenningslessen uit te voeren waarbij wordt gekeken of de voorziening voldoet voor de inwoner. Dit aanvullend op één rijvaardigheidsles die standaard wordt aangeboden door de leverancier bij afgifte van het hulpmiddel.

Een scootmobiel kan afhankelijk van het beoogde resultaat en de beperkingen die de inwoner ervaart in meerdere varianten worden toegekend:

1. eenvoudig (in het contract categorie 7a genoemd)
2. complex (in het contract categorie 7b genoemd).

Er worden criteria gehanteerd, die het sociale wijkteam helpen bij de inschatting van de juiste categorie scootmobiel. Het is mogelijk dat hiervan gemotiveerd kan worden afgeweken als dat nodig is voor het bieden van individueel maatwerk.

Criteria voor het toekennen voor een scootmobiel: een scootmobiel is bedoeld voor mensen,

1. die zich niet zelfstandig kunnen verplaatsen in de eigen leefomgeving, doordat zij beperkt (minder dan 200 meter aaneengesloten) kunnen lopen en niet kunnen fietsen op een gewone/niet-elektrische fiets en,
2. die de vervoersbehoefte niet kunnen oplossen met eigen vervoersmiddelen (bijv. een auto, elektrische fiets of een al in het huishouden aanwezige scootmobiel) of door gebruik te maken van het openbaar vervoer en,
3. die om medische redenen geen gebruik kunnen maken van collectief vraagafhankelijk vervoer (Omnibuzz) en,
4. voor wie een (duw)rolstoel geen geschikte oplossing is.

Voor alle scootmobielen geldt dat de snelheid is vastgesteld op maximaal 12 km per uur. 12 Km per uur is voldoende compenserend om verplaatsingen buitenshuis voor kortere afstanden mogelijk te maken.

De scootmobiel met eenvoudige configuratie (7a) is wendbaar en bedoeld voor gebruik in de directe woonomgeving, geschikt voor korte afstanden (tot ongeveer 20 km). Deze scootmobielen hebben een

normale vering. Uitgangspunt is altijd een eenvoudige scootmobiel inzetten, tenzij deze niet voldoende passend is bij de medische beperking of vervoersbehoefte van de aanvrager.

De scootmobiel met complexe configuratie (7b) is zwaarder dan de eenvoudige en bedoeld voor gebruikers, die om medische redenen geen gebruik kunnen maken van de eenvoudige scootmobiel of die een zeer intensieve vervoersbehoefte hebben. De af te leggen afstand is maximaal ongeveer 30 km.

De complexe scootmobiel wordt in beginsel alleen ingezet:

1. bij aantoonbare, aanhoudende medische klachten, wanneer aannemelijk is dat de vering van de eenvoudige scootmobiel extra klachten oplevert;
2. in uitzonderingsgevallen voor het vervoeren van jonge kinderen, die niet zelf kunnen lopen of fietsen naar school en er is geen sociaal netwerk aanwezig.

Een complexe scootmobiel wordt in beginsel niet ingezet als er alleen sprake is van:

1. het samen willen rijden met fietsende personen;
2. het willen afleggen van grotere afstanden.

Op grond van de Zorgverzekeringswet kan een ergotherapeut ingeschakeld worden voor haalbaarheids- of gewenningslessen. Is dit niet toereikend, dan is het, op advies van een deskundige, mogelijk om als onderdeel van de passing van een hulpmiddel bij de leverancier, haalbaarheids- of extra gewenningslessen toe te kennen. Waarbij wordt gekeken of de voorziening voldoet voor de inwoner.

## **Hoofdstuk 4: Overige bepalingen**

### **4.1. Overgangs- en slotbepalingen**

1. Deze beleidsregel treedt met terugwerkende kracht in werking per 1 januari 2026.
2. Deze beleidsregel wordt aangehaald als: Beleidsregels jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning 2026.
3. De Beleidsregels jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning 2025, worden ingetrokken per 1 januari 2026
4. Op aanvragen die zijn ingediend voor 1 januari 2026 en waarop nog geen besluit is genomen, zijn de Beleidsregels jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning 2025 van toepassing.

*Venlo, 10 maart 2026*

*Burgemeester en wethouders van Venlo*

*de secretaris, de burgemeester*

*Twan Beurskens, Antoin Scholten*