

Beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning, Jeugdhulp en Leerlingenvervoer gemeente Winterswijk 2026

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Winterswijk; Overwegende dat het de bevoegdheid heeft om beleidsregels te stellen voor zover noodzakelijk voor de uitvoering van de Verordening Sociaal Domein Winterswijk 2026, nader te noemen; de Verordening.

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

Besluit vast te stellen de Beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning, Jeugdhulp en Leerlingenvervoer gemeente Winterswijk 2026

1. ALGEMEEN

1.1. Definities en begrippen

Een aantal voorkomende definities en begrippen worden in dit hoofdstuk uitgelegd.

- a. *Aanbieder: de natuurlijke persoon of rechtspersoon die goederen of diensten levert op grond van een besluit van de gemeente;*
- b. *Algemene (vrij toegankelijke) voorziening (i.h.k.v. de Jeugdwet): een voorziening die zonder beschikking van de gemeente toegankelijk is;*
- c. *Backoffice: de jeugd- en/of Wmo-consulent(en) en de administratie- en facturatieafdeling van de gemeente Winterswijk m.b.t. zorg en welzijn;*
- d. *Cliënt: een persoon die gebruik maakt van een algemene voorziening of aan wie een maatwerkvoorziening in natura of pgb is verstrekt of door of namens wie een melding is gedaan als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de Wmo 2015. Betreft het een hulpvraag in het kader van de Jeugdwet, dan wordt onder cliënt verstaan: de jeugdige en/of zijn ouder(s)/verzorger(s) die aanspraak maakt op jeugdhulp, als bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet*
- e. *College: college van burgemeester en wethouders van de gemeente Winterswijk*
- f. *Gemeente: het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Winterswijk;*
- g. *Goedkoopst adequaat: de gemeente mag de voorziening inzetten die het goedkoopst is, als het doelmatig is;*
- h. *Hulp-op-maat: een op de inwoner afgestemde voorziening;*
 - *Als het gaat om een voorziening in het kader van de Wmo: een maatwerkvoorziening;*
 - *Als het gaat om een voorziening in het kader van de Jeugdwet: een voorziening die op een jongere of zijn ouders is afgestemd als bedoeld in artikel 2.3 van de Jeugdwet;*
- i. *Hulpverlener: een hulpverlener is iedere professional in dienst of opdracht van een opdracht- of onderaannemer die contact heeft met cliënten en/of familie en/of naastbetrokkenen. Een hulpverlener heeft een opleiding die past bij de aard en problematiek van de cliënt. Inkoop documenten: Individuele voorzieningen Jeugdhulp en Maatwerkvoorzieningen Wmo: het Inkoopdocument Individuele voorzieningen Jeugdhulp, Maatwerkvoorzieningen Wmo (Acht Achterhoekse Gemeenten) en Huishoudelijke ondersteuning 2026 e.v. (zes Achterhoekse Gemeenten);*
- j. *Inwoner: de persoon die zijn woonplaats heeft binnen de gemeente volgens de regels van het Burgerlijk Wetboek (titel 3, Boek 1 BW) en die daar rechtmatig verblijft. Gaat het om:*
 - *Wmo-hulp, dan betreft het de ingezetene van de gemeente als bedoeld in artikel 1.2.1 Wmo en de ingezetene van Nederland die zich bij de gemeente meldt voor maatschappelijke opvang of Wmo wonen;*
 - *Jeugdhulp, dan betreft het de jeugdige die zijn woonplaats in de gemeente heeft op grond van artikel 1.1 Jeugdwet;*
- k. *Melding: kenbaar maken van de hulpvraag aan het college als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de Wmo 2015;*
- l. *Ondersteuningsplan: het ondersteuningsplan wordt samen met de inwoner opgesteld door de gemeente. Hierin staan de te bereiken resultaten, welke ondersteuning het betreft, de duur van de indicatie, de aanbieder en afspraken over evaluatie(momenten);*
- m. *Pgb: persoonsgebonden budget;*
- n. *Pgb-budgethouder: iemand die een pgb ontvangt en zorg krijgt;*
- o. *Pgb-plan: de "zorgbeschrijving persoonsgebonden budget Wmo en Jeugdwet" van de gemeente. In dit plan wordt aangegeven welke ondersteuning de inwoner wenst in te kopen, welke doelen de inwoner hiermee wil bereiken en op welke wijze aan de doelen wordt gewerkt;*

- p. *Verordening*: de Verordening sociaal domein Winterswijk 2026 en haar rechtsopvolger;
- q. *(Wettelijke) vertegenwoordiger*: iedereen die, omdat hij benoemd is vanuit de wet, bevoegd is of door de inwoner is aangewezen om de belangen van die inwoner te behartigen;
- r. *Wet*: de Wet Maatschappelijke ondersteuning 2015 of Jeugdwet, afhankelijk van de hulpvraag;
- s. *Wlz*: Wet langdurige zorg;
- t. *Wmo*: Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
- u. *ZIN*: zorg in natura.

Alle begrippen die in deze beleidsregels worden gebruikt en die niet nader worden omschreven hebben dezelfde betekenis als in de wet, de verordening en de Algemene wet bestuursrecht.

1.2. Onderzoek naar de ondersteuningsbehoefte

[Jeugdwet, Wmo]

Bij ontvangst van een melding zal eerst onderzoek worden gedaan welke behoefte aan ondersteuning er is op het gebied van zelfredzaamheid en/of participatie. Hiervoor volgt de gemeente in principe de volgende stappen:

Stap 1: De gemeente stelt eerst vast wat de hulpvraag van de inwoner is.

Stap 2: De gemeente stelt hierna vast welke (on)mogelijkheden, problemen of beperkingen er precies zijn die van belang zijn voor het beoordelen van de hulpvraag.

Stap 3: De gemeente brengt in kaart welk effect/resultaat de inwoner wil bereiken.

Stap 4: De gemeente onderzoekt wat de inwoner zelf kan doen om het probleem op te lossen (eigen kracht), bijvoorbeeld met hulp van huisgenoten, met hulp van anderen uit het sociale netwerk of met hulp van andere organisaties.

Stap 5: De gemeente bepaalt welke aanvullende hulp de gemeente kan geven om het probleem op te lossen en het gewenste effect te bereiken.

1.3. Eigen kracht

[Jeugdwet, Wmo]

Voorafgaand aan een eventuele verstrekking van een hulp-op-maat vindt een onderzoek plaats. Hierbij wordt onderzocht of de inwoner in staat is zijn hulpvraag op te lossen door middel van eigen kracht, met inzet van zijn sociaal netwerk of algemene voorzieningen.

Met eigen kracht wordt bedoeld wat kan de inwoner zelf, dan wel met hulp van anderen. Als er voldoende probleemoplossend vermogen is in eigen kracht hoeft er geen hulp-op-maat te worden verstrekt.

Artikel 4.2 van de Verordening Sociaal Domein 2026 geeft, voor de toepassing van de Jeugdwet, een nadere invulling aan het begrip 'eigen kracht'.

1.4. Gebruikelijke hulp

[Jeugdwet, Wmo]

In de Wmo 2015 kennen we gebruikelijke hulp en niet gebruikelijke hulp. Alles wat iedereen normaal gesproken, volgens maatschappelijke normen en waarden, doet voor een ander is gebruikelijk.

Gebruikelijke hulp is de hulp die over het algemeen mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Voor de Jeugdwet worden met ouders ook andere opvoeders en verzorgers bedoeld. Onder huisgenoot wordt verstaan: een persoon die -ofwel op basis van een familieband, ofwel op basis van een bewuste keuze -één huishouden vormt met de inwoner die een hulpvraag heeft. Of er sprake van inwoning is, wordt naar de concrete feitelijke situatie beoordeeld.

Voor zover gebruikelijke hulp kan worden verwacht, hoeft het college geen hulp-op-maat toe te kennen. Ook als sprake is van niet gebruikelijke hulp is hulp-op-maat niet vanzelfsprekend, als dit de draagkracht niet te boven gaat.

Afwegingskaders dienen als uitgangspunt, maar elke individuele situatie moet los worden beoordeeld.

1.4.1. Afwegingskader gebruikelijke hulp bij een normaal ontwikkelingsprofiel

Om gebruikelijke en niet gebruikelijke zorg en/of hulp vast te kunnen stellen, wordt een omschrijving gevraagd van de zorgtaken en het aantal minuten die nodig zijn voor het uitvoeren van de zorgtaken.

Deze informatie wordt vergeleken met de omschrijving van gebruikelijke zorg en/of hulp in onderstaande tabel. Ook kan de expertise van de Gedragswetenschapper Jeugd worden ingeschakeld.

Onderstaande tabel gaat uit van jeugdigen met een normaal ontwikkelingsprofiel in verschillende levensfasen, die opgroeien in een veilige opvoedingssituatie.

Kinderen van 0 tot 3 jaar	• Hebben bij alle activiteiten zorg van een ouder nodig; • Ouderlijk toezicht is zeer nabij nodig; • Zijn in toenemende mate in staat tot zelf bewegen en verplaatsen • Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling • Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en waarbinnen een passend pedagogisch klimaat wordt geboden
Kinderen van 3 tot 5 jaar	• Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan binnenshuis korte tijd op gehooraafstand (bijv. ouder kan was ophangen in andere kamer) • Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling • Kunnen zelf zitten, en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen. • Ontvangen zindelijkheidstraining van ouder(s)/verzorgers • Hebben gedeeltelijk hulp en volledig stimulans en toezicht nodig bij aan- en uitkleden, eten en wassen, in en uit bed komen, dag- en nachtritme en dagindeling bepalen • Hebben begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding • Zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te bewegen • Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en waarbinnen een passend pedagogisch klimaat wordt aangeboden
Jeugdigen van 5 tot 12 jaar	• Kinderen vanaf 5 jaar hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur/week • Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand (bijv. kind kan buitenspelen in directe omgeving van de woning als ouder thuis is) • Hebben toezicht nodig en nog maar weinig hulp bij hun persoonlijke verzorging • Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling • Zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook; ontvangen zo nodig zindelijkheidstraining van de ouder(s)/verzorgers. • Hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrijetijdsbesteding gaan • Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en waarbinnen een passend pedagogisch klimaat wordt geboden
Jeugdigen van 12 tot 18 jaar	• Hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen • Kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden • Kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden • Hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht nodig • Hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding • Hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (b.v. huiswerk of het zelfstandig wonen) • Hebben, in ieder geval tot 17 jaar, een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en waarbinnen een passend pedagogisch klimaat wordt geboden
Volwassenen van 18 tot 23 jaar	• Taken van huisgenoten van 18 tot 23 jaar. Van een volwassen gezonde huisgeenoot wordt verwacht dat deze de huishoudelijke taken overneemt wanneer de primaire verzorger uitvalt. Een 18-23-jarige wordt verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. • De huishoudelijke taken voor een éénpersoonshuishouden zijn: • Schoonhouden van sanitaire ruimte; • Schoonhouden van keuken, kamer en slaapkamer;

	• De was doen; • Boodschappen doen; • Maaltijd verzorgen;
Gebruikelijke begeleiding	• In de hierboven beschreven groepen valt gebruikelijke begeleiding onder gebruikelijke zorg e/o hulp. Onder gebruikelijke begeleiding valt: • Het geven van begeleiding op het terrein van de maatschappelijke participatie; • Het geven van begeleiding binnen de persoonlijke levenssfeer, zoals familiebezoek en huisarts; • Het bieden van hulp of het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van de administratie; • Het leren omgaan van derden (familie en vrienden) met de inwoner; • Het bieden van een beschermende woonomgeving van ouders aan kinderen is tenminste tot een leeftijd van 17 jaar zowel in kortdurende als langdurige situaties gebruikelijk.

1.4.2. Afwegingskader gebruikelijke hulp bij huishoudelijke taken

In principe is het hele huishouden verantwoordelijk voor de huishoudelijke taken. Elke huisgenoot draagt bij los van de relatie onderling. Wel wordt er rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot.

- Een volwassen huisgenoot van 21 jaar en ouder dient het huishouden in principe geheel over te nemen, ook naast een volledige baan;
- Een 18- tot 21-jarige wordt verondersteld een huishouden te kunnen voeren, ook naast een volledige baan of studie.

Voor minderjarige kinderen gelden de volgende uitgangspunten:

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

1.4.3. Afwijken van gebruikelijke hulp

Er zijn uitzonderingen dat er toch een hulp-op-maat verstrekt moet worden door de gemeente ondanks de aanwezigheid van gebruikelijke hulp. Elke situatie dient los beoordeeld te worden. Bij de volgende situaties kan er een uitzondering gemaakt worden:

- Een zeer korte bekende levensverwachting;
- Gezondheidsproblemen waardoor de te verwachte gebruikelijke hulp niet uitgevoerd kan worden;
- (Dreigende) overbelasting van echtgenoot, ouder, kind en/of andere volwassen huisgenoot;
- Niet uitstelbare hulp.

Elke situatie blijft natuurlijk maatwerk. In alle gevallen dient de afweging gemotiveerd te worden en verwoord in het ondersteuningsplan.

1.4.4. Algemeen gebruikelijke voorzieningen

In artikel 2.3.5, derde lid van de Wmo 2015 is bepaald dat er geen hulp-op-maat verstrekt hoeft te worden als een algemeen gebruikelijke voorziening de hulpvraag van de inwoner kan oplossen.

Afwegingskader

Een dienst, hulpmiddel, woningaanpassing of andere maatregel is algemeen gebruikelijk als deze:

1. Niet specifiek bedoel 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;
4. Financieel gedragen kan worden met een inkomen op minimumniveau.

- *Niet specifiek bedoeld voor personen met een beperking:*

Er moet worden beoordeeld of op basis van maatschappelijke normen kan worden gezegd dat iedereen over de 'voorziening' kan beschikken ongeacht de beperkingen.

- *Daadwerkelijk beschikbaar:*

Er moet feitelijk worden beoordeeld of de 'voorziening' daadwerkelijk beschikbaar is voor de specifieke inwoner.

- *Een passende bijdrage:*

Dit is onderdeel van het onderzoek wat altijd plaats vindt na de melding van de inwoner. De 'voorziening' moet een passende bijdrage leveren zodat er een situatie ontstaat waarbij de inwoner in staat is tot zelfredzaamheid of participatie.

- *Financieel draagbaar*

Sinds de uitspraak van de CRvB in 2019 hoeft niet beoordeeld te worden of de specifieke inwoner de kosten kan dragen, maar of iemand met een minimuminkomen de kosten kan dragen.

Om te beoordelen of de 'voorziening' financieel draagbaar is kan de volgende berekening toegepast worden: $\text{Bijstandsnorm} \times 5\% \times 36 \text{ maanden} = \text{de maximaal te dragen kosten}$.

Hier wordt uitgegaan dat iemand binnen een termijn van 36 maanden de kosten kan betalen bij een aflossing van 5% van de van toepassing zijnde bijstandsnorm.

1.4.5. Uitzonderingen op de beoordelingscriteria

Als de beperking van de inwoner plotseling ontstaat waardoor er in één keer veel 'voorzieningen' aangeschaft moeten worden moet gekeken worden naar de totaal kosten van de aanschaf.

Voorzieningen kunnen op zichzelf algemeen gebruikelijk zijn. Per geval moet echter een beoordeling plaatsvinden. Relevant is de vraag of een zaak, die op zichzelf als algemeen gebruikelijk te beschouwen is, ook voor de aanvrager algemeen gebruikelijk is. Dit kan bijvoorbeeld niet zo zijn als:

- Gelijktijdig meerdere algemeen gebruikelijke zaken moeten worden aangeschaft;
Door de beperking zoveel meerkosten ontstaan, dat iemands besteedbaar inkomen onder de voor hem geldende bijstandsnorm ligt.

1.4.6. Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen:

Er is geen complete lijst beschikbaar, dit zijn voorbeelden:

- Wasdroger, wasmachine;
- Vaatwasser;
- Kreuk- en strijkvrije kleding;
- Drempels verwijderen cq. drempelhulpen plaatsen in de woning;
- Spoelföhn installatie toilet;
- Tandem (inclusief een ouder-kind tandem);
- Fiets met lage instap, ligfiets;
- Fiets met elektrische ondersteuning¹;

1) In recente uitspraken (ECLI:NL:CRVB:2024:1364 & ECLI:NL:CRVB:2024:1362) over de verstrekking van elektrische fietsen onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) heeft de Centrale Raad van Beroep (CRvB) geoordeeld dat elektrische fietsen niet als algemeen gebruikelijk kunnen worden beschouwd, vooral niet voor mensen met een inkomen op minimumniveau. De CRvB (Centrale Raad van Beroep) had in een eerdere uitspraak al een extra criterium toegevoegd om te bepalen of een voorziening algemeen gebruikelijk is: een inwoner met een minimuminkomen moet de voorziening kunnen betalen. In de uitspraken van 3 juli 2024 voegt de CRvB daar nog een nieuw criterium aan toe, namelijk of de voorziening naar algemeen aanvaarde maatschappelijke opvattingen gangbaar is onder de gehele bevolking. De CRvB oordeelt dat dat niet geldt voor de elektrische fiets. Er zijn bij de uitspraken wel enkele kanttekeningen te maken. De VNG noemt de uitspraken zelfs arbitrair. Uit cijfers, afkomstig uit het jaarlijkse onderzoek van marktonderzoeksbureau GfK in opdracht van RAI Vereniging en BOVAG, blijkt dat in 2023 57% van de nieuw verkochte fietsen een e-bike was. Van de totale omzet was zelfs 80% toe te schrijven aan e-bikes. Verder is bekend dat e-bikes gebruikt worden door alle leeftijdsgroepen. De kosten van een e-bike zijn de afgelopen jaren flink gedaald. En ook zijn er volop tweedehands e-bikes te koop waarvan de prijs vergelijkbaar is met de kosten van een gewone nieuwe fiets. Derhalve handhaaft Winterswijk het

- Bakfiets, fietskar, aanhangfiets;
- Rollator/krukken, looprekken, loophulpen met 3 of 4 poten;
- Driewieler, buggy, commode, box tot 4 jaar;
- Personenauto en de gebruikskosten die daaraan verbonden zijn;
- Autoaccessoires: airconditioning, stuurbekrachtiging, elektrisch bedienbare ruiten, trekhaak;
- Autorijlessen, autoverzekering;
- Eenhendelmengkranen, thermostatische kranen;
- (Inductie)kookplaat;
- Verhoogd toilet of toiletverhoger, tweede toilet;
- Renovatie van badkamer en keuken;
- Antislipvloer/coating;
- Wandbeugels;
- Zonwering (inclusief elektrische bediening);
- Ophogen tuin/bestrating bij verzakking;

1.5. Algemene Voorzieningen

[Wmo]

De definitie van een algemene voorziening in de Wmo 2015 luidt: een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op het versterken van zelfredzaamheid en participatie, of op opvang;

Hierbij kan een onderscheid gemaakt worden tussen voorzieningen in de markt, waarmee de gemeente geen bemoeienis heeft en voorzieningen die geheel of gedeeltelijk door de gemeente worden bekostigd. Deze voorzieningen zijn voorliggend aan de hulp-op-maat. Dit betekent dat als de hulpvraag opgelost kan worden door inzet van een algemene voorziening de gemeente geen hulp-opmaat verstrekt.

De landelijke eigen bijdrageregeling is niet van toepassing op algemene voorzieningen. De gebruiker betaalt of de marktprijs of een al dan niet kostendekkend tarief waar het een door de gemeente gesubsidieerde voorziening betreft.

De zin "zonder voorafgaand onderzoek toegankelijk" moet wel in de context worden bekeken. Het betekent in dit verband dat de gemeente voor deze voorziening geen beschikking afgeeft. De voorziening in kwestie zal wel een toegangstoets doen of iemand tot de doelgroep van de voorziening behoort. Bijvoorbeeld: om gebruik te maken van een passantenverblijf zal de inwoner moeten aantonen dat hij dakloos is.

1.6. Voorliggende voorzieningen

[Wmo]

Een voorliggende voorziening is een aanbod van diensten of activiteiten waar eerst een beroep op kan worden gedaan alvorens een hulp-op-maat wordt overwogen. Dit kan bijvoorbeeld zijn op basis van verzekering of een andere wet. Algemene voorzieningen zijn hier een onderdeel van.

Als er een voorliggende voorziening passend is om de hulpvraag van de inwoner op te lossen hoeft de gemeente geen hulp-op-maat te verstrekken.

Wet landelijke zorg (Wlz)

Bij het onderzoek door de gemeente moet beoordeeld worden of iemand in aanmerking komt voor een indicatie vanuit de Wlz of daarover al beschikt. Als dit zo is, kan Wmo hulp-op-maat op basis van artikel 2.3.5, lid 6 Wmo worden geweigerd.

Een uitzondering hierop zijn hulpmiddelen en woningaanpassingen voor thuiswonende Wlz-cliënten. Er is geen noodzaak om een woningaanpassing of hulpmiddel te verstrekken als de hulpvraag opgelost kan worden met inzet van zorg uit de Wlz-indicatie.

Het is goed om recht op Wlz eerst te onderzoeken om onnodig onderzoek vanuit de gemeente te voorkomen. Als inwoner weigert mee te werken aan het onderzoek kan hulp-op-maat vanuit de Wmo geweigerd worden. Een cliëntondersteuner kan inwoner helpen bij het aanvragen van een Wlzindicatie.

beleid om de fiets met elektrische ondersteuning als Algemeen Gebruikelijk te zien. Daarnaast kan onderzocht worden of een gewone fiets in een aantal gevallen ook toereikend kan zijn om te kunnen participeren en de gewone fiets is sowieso een algemeen gebruikelijke voorziening. Voor het (weer) kunnen fietsen op een gewone fiets kan zonodig ook nog Herstelgerichte Ondersteuning ingezet worden.

Zorgverzekeringswet (Zvw)

De zorgverzekeringswet is voorliggend op de Wmo. Er moet daarom onderzocht worden of er een mogelijkheid is om de hulpvraag op te lossen vanuit de Zvw. Een voorbeeld hiervan is behandeling. Als de behandeling invloed heeft op de hulpvraag kan hulp-op-maat vanuit de Wmo geweigerd worden. Pas als iemand uitbehandeld is kan dan gekeken worden of de hulpvraag nog aanwezig is en of er nog hulp-op-maat nodig is. We verliezen bij deze afweging het belang van de inwoner niet uit het oog.

Regresrecht

Wanneer een inwoner slachtoffer is van een ongeluk waarbij een andere partij aansprakelijk is voor de letselschade en een beroep doet op Wmo-voorzieningen, dan zal de gemeente de kosten hiervoor in kaart brengen voor de inwoner. De inwoner wordt dan geacht om de kosten voor de Wmovoorzieningen mee te nemen bij het verhalen van de letselschade bij de aansprakelijke partij. Wanneer dit niet mogelijk is zijn de kosten van de Wmo-voorzieningen voor de gemeente. De gemeente zal dan onderzoeken of en welke verhaalmogelijkheden er zijn.

Jeugdgezondheidszorg

In de Wet publieke gezondheid is het basispakket jeugdgezondheidszorg vastgesteld. De jeugdgezondheidszorg heeft o.a. als taak het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding over thema's die betrekking hebben op opvoeden en opgroeien.

Onderwijs

Vanuit de Wet passend onderwijs is het onderwijs ervoor verantwoordelijk om alle leerlingen een goede onderwijsplek te bieden. Ook voor leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben. De scholen in de gemeente zijn verenigd in samenwerkingsverbanden waar afspraken zijn gemaakt over (basis) ondersteuning voor jeugdigen.

Leerlingen die speciale of intensieve begeleiding nodig hebben kunnen naar het speciaal onderwijs. Als toezicht en begeleiding van een kind meer vraagt dan van school en ouders kan worden verwacht, kan hulp-op-maat ingezet worden.

Kinderopvang

Kinderen die extra ondersteuning nodig hebben, kunnen ook terecht op een kinderdagverblijf, buitenschoolse opvang of bij een gastouder. Dit is geregeld in de Wet op de kinderopvang. Kinderopvangmedewerkers leren omgaan met een kind met een beperking wordt gerekend tot de gebruikelijke hulp van ouders. Alleen in uitzonderlijke situaties als een kind extra begeleiding nodig heeft die niet door kinderopvangmedewerkers kan worden geboden en niet van ouders kan worden verwacht, kan hulp-op-maat worden ingezet.

1.7. Mantelzorg en niet gebruikelijke hulp

[Wmo]

Mantelzorg wordt in de Wmo 2015 gedefinieerd als "hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zvw die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en niet wordt verleend in het kader van hulpverlenend beroep". Mantelzorg overstijgt gewoonlijk de gebruikelijke zorg en wordt boven gebruikelijke zorg genoemd.

In de Wmo 2015 blijft mantelzorg in principe vrijwillig. Wel heeft de gemeente vanuit de Wmo 2015 de opdracht om eerst na te gaan of het probleem van de inwoner met inzet van eigen netwerk kan worden opgelost. Dat zou kunnen inhouden dat met het eigen sociaal netwerk of de mantelzorger wordt afgesproken dat deze boven gebruikelijke zorg levert. Bij deze afweging dient de gemeente de belangen en de draagkracht van de mantelzorger mee te wegen.

Inzet van respijtzorgvoorzieningen kan de draagkracht van de mantelzorger versterken. (Respijtzorg biedt mantelzorgers de mogelijkheid hun zorgtaken even helemaal aan een ander over te laten. De bedoeling is dat de mantelzorger even vrijaf van de zorg heeft). Een mantelzorger heeft onder de Wmo 2015 geen eigenstandig recht op een hulp-op-maat. De hulp-op-maat wordt altijd toegekend aan degene met de beperking. Wel krijgt de gemeenten de opdracht de mantelzorger(s) te betrekken bij het gesprek en na te gaan of zij behoefte hebben aan ondersteuning vanuit algemene voorzieningen.

1.8. Sociaal-Medisch advies

[Wmo]

Uit jurisprudentie van de CRvB blijkt inmiddels ook dat de sociaal-medische noodzaak in de ogen van de Raad aanwezig moet zijn om hulp-op-maat te verstrekken. Dit heeft tot gevolg dat een sociaalmedisch advies van een onafhankelijk sociaal-medisch adviseur van cruciaal belang kan zijn. Onder de Wmo en

de Jeugdwet kan ook een advies van een anders deskundige dan een medicus noodzakelijk zijn, dit hangt af van de hulpvraag.

Waar het altijd om gaat is dat, waar nodig, deskundigheid wordt ingeschakeld om op zorgvuldige wijze en dus op basis van voldoende en adequate gegevens, te kunnen besluiten. Het uitgangspunt is daarbij dat de adviseur onafhankelijk is en er is dan geen sprake van een cliënt/patiëntrelatie.

Advies kan bijvoorbeeld worden gevraagd bij een inwoner die nog niet eerder een aanvraag heeft ingediend, dus niet bekend is bij de gemeente. Het belang van een medisch advies in een dergelijke situatie is dat er voor de gemeente een uitgangssituatie geschapen wordt, waarin (medisch) geobjectiveerd is vastgesteld wat er met de inwoner (medisch) aan de hand is, welke problemen ervaren worden en wat de prognose is.

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

Het verstrekken van voorzieningen zonder een objectieve bepaling van de huidige (uitgangs-)situatie brengt het risico met zich mee dat in situaties waarbij vanuit medisch oogpunt beter geen verstrekking plaats had kunnen vinden, bijvoorbeeld omdat verstrekking van een voorziening anti-revaliderend werkt, of zelfs afhankelijk maakt, toch voorzieningen worden verstrekt. Voorzieningen kunnen dan – goed onderbouwd- worden geweigerd (zie bijvoorbeeld de uitspraak LJN BH1077). Een kostenafweging kan ook reden zijn om (medisch) advies te vragen. Het kan dan gaan om een aanschafbedrag van een voorziening en/of een geschat bedrag dat de gemeente denkt per jaar kwijt te zijn aan bijvoorbeeld hulp bij het huishouden of begeleiding. Daarnaast wordt de medisch adviseur om een advies gevraagd als te verwachten is dat een aanvraag om medische reden zal worden afgewezen. Tot slot kan de gemeente aanleiding zien om medisch advies te vragen bij bijvoorbeeld een progressief ziektebeeld, maar zeker ook bij medisch moeilijk te objectiveren aandoeningen. Per situatie zal dit beoordeeld worden. Bij twijfel wordt altijd een medisch advies gevraagd.

De gemeente beoordeelt het medisch advies en neemt dit advies mee in de beoordeling van de melding. Wanneer een inwoner zelf een medisch advies, bijvoorbeeld als second opinion, wil aanvragen, kan hij dit via de eigen zorgverzekering doen. Dit advies wordt dan tevens meegenomen in het onderzoek.

2. HULP-OP-MAAT

2.1. Algemeen [Jeugdwet, Wmo]

Als 'hulp op maat' nodig is, is de inzet het vergroten van de zelfredzaamheid van de inwoner en dat alle kinderen en jongeren gezond, kansrijk en veilig kunnen opgroeien. Het uitgangspunt is wat de inwoner en het netwerk van de inwoner nog wél kunnen. Of hoe de inwoner geholpen kan worden dingen anders te organiseren, waardoor weer meer mogelijk wordt voor de inwoner.

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

De zorgaanbieder verbindt zich aan het behalen van een resultaat voor de inwoner en kan daarbij zelf, met de inwoner, bepalen hoe dit resultaat het beste gerealiseerd kan worden. Dit legt de zorgaanbieder vast in het zorgplan. Dit plan sluit aan op de behoefte en eigen mogelijkheden van de inwoner en zijn/haar omgeving. Tussentijds en aan het eind van het ondersteuningstraject evalueren de inwoner, de gemeente en de zorgaanbieder de zorg en of het resultaat is bereikt. Worden de resultaten en effecten behaald? Is de inwoner tevreden? Middels deze evaluaties ontstaat meer contact tussen de inwoner en zorgaanbieder en de gemeente.

2.2. Herstelgerichte Ondersteuning [Wmo]

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

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

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

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

2.2.1. Nadere beschrijving herstelgerichte ondersteuning

Herstelgerichte ondersteuning is opgebouwd uit een aantal fases.

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

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

Afwegingskader

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

2.3. Ondersteuning Wmo [Wmo]

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

2.3.1. Algemene doelstellingen ondersteuning Wmo;

- Iedere inwoner heeft een passende daginvulling, die aansluit bij zijn/haar eigen talenten en capaciteiten;
- De ondersteuning sluit aan op de behoeften en leefwereld van de inwoner;
- De ondersteuning is zoveel mogelijk gericht op behoud en ontwikkelen van de regie op het eigen leven;
- De ondersteuning is zo licht en kort als mogelijk, zo zwaar en lang als nodig;
- Inwoners zijn tevreden over de ontvangen zorg en ondersteuning. Inwoners ervaren:

- Een verbetering van hun dagelijks functioneren en kwaliteit van leven;
- Meer controle over het proces van ondersteuning/zorg;
- Een goede samenwerking tussen hulpverleners en maatschappelijke partners;
- Gelijkwaardig contact met de hulpverlener.

2.3.2. Wmo begeleiding

Begeleiding individueel

De inwoner ervaart op één of enkele leefgebieden beperkingen in de zelfredzaamheid en het meedoen in de maatschappij. Dit als gevolg van (chronische) psychische of psychosociale problemen, een verstandelijke of lichamelijke beperking en/of verslavingsproblematiek.

De onderliggende problematiek van de inwoner is stabiel (evenals evt. medicijngebruik), maar er kunnen wel schommelingen optreden. Deze schommelingen leiden niet tot een instabiele situatie die (acuut) ingrijpen vergt. Er kan ook sprake zijn van een ziektebeeld waarbij op den duur verslechtering wordt verwacht (psycho-geriatrie). Dit kan leiden tot een sociaal isolement, afnemende vaardigheden en het langzaam verliezen van de regie over het leven.

De inwoner:

- Beseft dat er begeleiding nodig is en staat hiervoor open maar heeft soms hulp nodig in het formuleren van zijn of haar vraag.
- Is leerbaar en heeft mogelijkheden tot het aanleren en ontwikkelen van vaardigheden.
- Kan ook beperkt of niet leerbaar zijn. Het lukt dan niet of heel langzaam om te ontwikkelen naar een hogere mate van zelfstandigheid.
- Heeft mogelijk het maximaal haalbare bereikt. Begeleiding zal moeten aansluiten bij de beperkte ontwikkelmogelijkheden. Deze inwoner heeft baat bij veel herhaling.
- Heeft (vaak structurele) begeleiding nodig welke gericht is op activeren, stimuleren, samendoen (praktische begeleiding), oefenen, structuur bieden, ventileren, overvraging voorkomen en doorontwikkeling/verdieping van de aangeleerde vaardigheden. Soms is overname van taken noodzakelijk.
- Kan zijn hulpvraag uitstellen tot een volgend contactmoment. De hulpvraag is voorspelbaar.
- Leert omgaan met zijn of haar problematiek.

Begeleiding individueel extra

De inwoner ervaart beperkingen in de zelfredzaamheid en/of deelname aan de maatschappij. Dit als gevolg van (chronische) psychische of psychosociale problemen, een verstandelijke of lichamelijke beperking en/of verslavingsproblematiek. De onderliggende problematiek van inwoner is niet stabiel en er kunnen schommelingen optreden. Die leiden tot een instabiele situatie wat incidenteel acuut ingrijpen vergt. De situatie is niet zodanig instabiel dat 24/7 bereikbaarheid noodzakelijk is. Er is sprake van multi problematiek waarbij de inwoner (en zijn systeem) tegelijkertijd problemen ervaart/(ervaren) op meerdere leefgebieden. Dit maakt dat de kans op ernstige gevolgen op deze leefgebieden op korte of lange termijn aanwezig zijn of het risico daarop groot is.

De inwoner:

- Heeft beperkt of geen inzicht in de eigen problematiek en de gevolgen daarvan op zijn dagelijks leven. Hierbij is ondersteuning nodig.
- Is over het algemeen gemotiveerd en staat open voor hulpverlening.
- Heeft soms een moeizame relatie met de hulpverlening. Dan is er extra inspanning nodig om inwoner gemotiveerd te krijgen en te houden voor hulpverlening.
- Is (beperkt) leerbaar en heeft in principe mogelijkheden tot het aanleren en ontwikkelen van vaardigheden, het aanbrengen van structuur en regie te leren voeren over zijn eigen leven.
- Kan over het algemeen zijn of haar hulpvraag uitstellen en de begeleiding op geplande momenten ontvangen. Soms is contact buiten de geplande momenten, maar tijdens kantoortijden, noodzakelijk als de (acute) situatie daar om vraagt.
- Reageert soms onvoorspelbaar. De inwoner is beperkt belastbaar en kan snel (psychisch) uit balans raken.

Begeleiding individueel beschermd thuis

De inwoner ervaart beperkingen in de zelfredzaamheid en/of deelname aan de maatschappij. Dit als gevolg van (chronische) psychische of psychosociale problemen, een verstandelijke beperking en/of verslavingsproblematiek. De problematiek van de inwoner is in principe stabiel, maar er kunnen schommelingen optreden die maken dat acuut ingrijpen noodzakelijk is. Inwoner is daarom aangewezen op 24/7 bereikbaarheid naast de geplande contactmomenten. Soms is overname van regie nodig. Er kan sprake zijn van multi problematiek waarbij de inwoner problemen ervaart op meerdere leefgebieden. Beschermd thuis kan ook van toepassing zijn bij een stabiele situatie, waarbij de stap van een beschermde woonsetting naar zelfstandig wonen (nog) te groot is. Beschermd thuis kan ook nodig zijn om juist het

zelfstandig wonen te kunnen behouden. Bijvoorbeeld bij een terugval op het gebied van psychiatrie of verslaving of het doorkomen van een moeilijke periode. Soms is er extra inspanning nodig op het gebied van communicatie. Afstemmen met het (informele) netwerk, begeleiders/behandelaren en andere relevante ketenpartners is dan noodzakelijk.

De inwoner:

- Kan zelfstandig wonen.
- Kan grotendeels zelf de hulpvraag stellen maar niet uitstellen. Hierdoor is planbare begeleiding onvoldoende.
- Is gemotiveerd en staat open voor hulpverlening.
- Is bereid de situatie aan te pakken, maar wordt soms overvallen door de eigen problematiek. Inwoner weet dan niet meer wat te doen of wat nodig is om het probleem op te lossen. Inwoner is dan het overzicht kwijt, heeft tijdelijk geen grip meer en kan niet uit het (vaste) patroon komen.
- Heeft een ontwikkelpotentieel: is leerbaar, heeft voldoende verandercapaciteit en kan vaardigheden ontwikkelen. Het kan ook gaan om de inwoner met hardnekkige patronen of juist onvoorspelbaar gedrag.
- Leert vaardigheden om voldoende te participeren, dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijk leven te structureren en daar zo veel mogelijk regie over te voeren.

Begeleiding groep belevingsgericht

De inwoner heeft meer ondersteuning nodig dan in het voorliggend veld/sociale basis geboden kan worden en ontwikkelingsgerichte (geïndiceerde) dag invulling is voor deze groep een stap te ver of niet meer mogelijk. Bij de inwoner kan sprake zijn van een onomkeerbaar verlies van regie en afhankelijkheid van ondersteuning. Het kan gaan om inwoners die beperkt zijn in hun zelfredzaamheid (denk aan cognitieve en/of fysieke beperkingen ten gevolge van ziekte of ouderdom) en die (nagenoeg) niet meer in staat zijn om hun eigen dag structuur vorm te geven. Wanneer een inwoner beperkt is in de zelfredzaamheid kan dit leiden tot sociaal isolement, afnemende vaardigheden en het langzaam verliezen van de regie over het leven. Cognitieve beperkingen kunnen ook al op jonge leeftijd optreden. De inwoner heeft behoefte aan dagactiviteiten die structuur en een zinvolle invulling van de dag geven, ter voorkoming van een sociaal isolement. De begeleiding draagt bij aan het behouden van vaardigheden en ontlasten van de mantelzorger of thuissituatie.

Begeleiding groep ontwikkelgericht

De inwoner heeft ontwikkelpotentieel, maar kan nog niet zelfstandig werken of naar school gaan, maar kan dit met ondersteuning (deels) wel leren en in de toekomst wel (deels) in een reguliere baan werken of onderwijs. De inwoner heeft ondersteuning en groepsbegeleiding nodig om tot maatschappelijke participatie en zelfredzaamheid te komen, de schoolgang te herstellen/starten en te profiteren van effecten op hun welbevinden en welzijn. Inwoner kan naar verwachting beter in een groep de gestelde doelen halen. De inwoner profiteert van de sociale interactie in een groep; het leren van elkaar en ook steun ervaren en tips krijgen van lotgenoten wordt ingezet als instrument. De inwoner heeft ondersteuning nodig om vaardigheden aan te leren die noodzakelijk zijn om uitstroom vanuit de maatwerkvoorziening naar een vervolgplek mogelijk te maken. Ondersteuning geboden vanuit de Participatiewet (werkbedrijf) is voorliggend, maar niet haalbaar of passend voor deze inwoner.

2.3.3. Stapelingsmatrix Wmo Begeleiding

Het volgende schema geeft aan welke vormen van begeleiding gecombineerd ingezet kunnen worden. Let wel: Er kan maximaal 1 product begeleiding individueel en 1 product begeleiding groep naast elkaar geïndiceerd worden. Tijdens de begeleiding groep kan gelijktijdig geen individuele begeleiding worden ingezet.

Stapelingsmatrix Wmo Begeleiding

	Begeleiding Individueel	Begeleiding Individueel Extra	Begeleiding groep Belevingsgericht	Begeleiding groep Ontwikkelgericht	Beschermd Thuis
Begeleiding Individueel	Nee	Nee	Ja	Ja	Nee
Begeleiding Individueel Extra	Nee	Nee	Ja	Ja	Nee
Begeleiding groep Belevingsgericht	Ja	Ja	Nee	Nee	Ja
Begeleiding groep Ontwikkelings- gericht	Ja	Ja	Nee	Nee	Ja
Beschermd Thuis	Nee	Nee	Ja	Ja	Nee

2.3.4. Wmo wonen

Beschermd wonen

De inwoner is bekend met psychische- en/of psychosociale problematiek en/of een licht verstandelijke beperking en/of verslavingsproblematiek. Vanwege deze problematiek is de inwoner (tijdelijk) aangewezen op wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding. Beschermd wonen kan passend zijn bij verschillende inwoners. De inwoner met het lerende vermogen en de inwoner die een beperkte ontwikkelingsmogelijkheid heeft. Dit betekent dat een inwoner kan doormen naar een lichtere vorm van ondersteuning of mogelijk doormen naar een langdurige vorm van zorg en ondersteuning. Er is meestal sprake van meervoudige problematiek waarbij er tegelijkertijd problemen spelen op verschillende leefgebieden. Het betreft inwoners met een wisselend ziektebeeld. Er is sprake van actieve psychiatrie en/of psychosociale problematiek en problemen met het regievoeren. Er kan ook sprake zijn van verslavingsproblematiek; de ondersteuningsvraag van de inwoner kan gericht zijn op het stabiel houden hiervan na- of in combinatie met behandeling. Het ziektebeeld van de inwoner vraagt om een continue vorm van directe nabijheid waarbij de inwoner op ieder moment van de dag een beroep op de begeleiding kan doen.

De inwoner:

- Heeft psychische problematiek of een ziektebeeld met een wisselend karakter
- Heeft onvoldoende inzicht in eigen problematiek.
- Heeft ondersteuning nodig bij het (h)erkennen van en leren omgaan met zijn of haar problematiek.
- Is tijdelijk niet in staat om zelfstandig te wonen.
- Heeft een niet uitstelbare hulpvraag.
- Is gebaat bij een beschermde woonomgeving, met agogisch klimaat (woonzorg) en met 24- uren directe nabijheid.
- Heeft dagelijkse begeleiding nodig gericht op stabilisatie, herstel, stimuleren, samendoen, oefenen, structuur bieden, ventileren, overvraging voorkomen en doorontwikkeling/ verdieping van de aangeleerde vaardigheden.
- (En zijn omgeving) leert (leren) vaardigheden om voldoende te participeren, dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijk leven te structureren en daar zo veel mogelijk regie over te voeren.

Beschermd wonen is er in 3 vormen. Zonder begeleiding, met begeleiding individueel basis en met begeleiding individueel plus. Begeleiding is flexibel inzetbaar. Afstemmen met het informele netwerk, begeleiders/behandelaren en andere relevante partners is noodzakelijk en onderdeel van de integrale begeleiding. De begeleiding heeft ook een signalerende rol.

Begeleiding individueel basis Gemiddeld 3 uren per week	Begeleiding individueel plus Gemiddeld 6 uren per week
In de basis gaan we uit van een gemiddelde inzet van 3 uren per week. Als er sprake is van een instabiel psychiatrisch ziektebeeld al dan niet in combinatie met regieverlies, waarbij sturing en overname noodzakelijk is, kan een hoger gemiddeld aantal uren van toepassing zijn. De mate van ondersteuningsbehoefte is bepalend voor hoeveel uur er per week ingezet wordt. Hierbij valt te denken aan:	

- Verkrijgen van inzicht in en leren omgaan met de eigen psychische problematiek in de eigen woonomgeving en/of de aangeleerde vaardigheden uit de behandeling vertalen naar het dagelijks leven.
- Ondersteunen bij contacten onderhouden met naasten, behandelaren en instanties.
- Overzicht aanbrengen op het gebied van post, administratie en financiën.
- Werken aan een zinvolle daginvulling.

Bij inwoners die geen gebruik maken van individuele begeleiding kan ervoor gekozen worden om beschermd wonen zonder toevoeging van individuele uren in te zetten. Hierbij valt te denken aan inwoners die klaar zijn om uit te stromen of inwoners die langer dan 4, maar korter dan 12, weken afwezig zijn bijvoorbeeld als gevolg van een opname.

Dagbesteding maakt geen onderdeel uit van dit product en kan indien nodig apart geïndiceerd worden. De toegang indiceert of de dagbesteding ontwikkelings- of belevingsgericht is. Dit kan bij een andere aanbieder plaatsvinden dan bij de woonaanbieder.

Beschut wonen

De inwoner is bekend met psychische- en/of psychosociale problematiek en/of een licht verstandelijke beperkingen en/of verslavingsproblematiek. De inwoner ervaart beperkingen in de zelfredzaamheid en/of deelname aan de maatschappij. Er is meestal sprake van meervoudige problematiek waarbij er tegelijkertijd problemen spelen op verschillende leefgebieden. De inwoner is tijdelijk niet in staat om zelfstandig te wonen en gebaat bij een beschutte woonomgeving.

De inwoner:

- Heeft een stabiel ziektebeeld, maar het kan voorkomen dat er in periodes sprake is van een instabiel beeld.
- Is in stabiele periodes in staat om zelf hulp te vragen.
- Kan omgaan met een uitgestelde hulpvraag, waarbij nabijheid volstaat.
- Over het algemeen kan de inwoner een minder stabiele periode bij zichzelf herkennen en weet dat hij dan een beroep op de begeleiding moet doen. Tevens heeft de begeleiding een signalerende rol om passende interventies uit te voeren.
- Heeft beperkt of voldoende inzicht in eigen problematiek.
- Heeft ondersteuning nodig bij het (h)erkennen van en leren omgaan met zijn of haar problematiek.
- Is tijdelijk niet in staat om zelfstandig te wonen.
- Heeft een niet uitstelbare hulpvraag.
- Is gebaat bij een beschutte en geclusterde woonomgeving, met agogisch klimaat (woonzorg) en met 24- uren nabijheid door bereikbaarheid en een kantoor in de nabije omgeving.
- Heeft dagelijkse begeleiding nodig gericht op stabilisatie, herstel, stimuleren, samendoen, oefenen, structuur bieden, ventileren, overvraging voorkomen en doorontwikkeling/ verdieping van de aangeleerde vaardigheden.
- (En zijn omgeving) leert (leren) vaardigheden om voldoende te participeren, dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijk leven te structureren en daar zo veel mogelijk regie over te voeren.

Beschut wonen is er in 3 vormen. Zonder begeleiding, met begeleiding individueel basis en met begeleiding individueel plus.

Begeleiding individueel basis Gemiddeld 2 uren per week	Begeleiding individueel plus Gemiddeld 5 uren per week
In de basis gaan we uit van een gemiddelde inzet van 2 uren per week. Als er sprake is van een instabiel psychiatrisch ziektebeeld al dan niet in combinatie met regieverlies, waarbij sturing en overname noodzakelijk is, kan een hoger gemiddeld aantal uren van toepassing zijn. De mate van ondersteuningsbehoefte is bepalend voor hoeveel uur er per week ingezet wordt. Hierbij valt te denken aan: • Verkrijgen van inzicht in en leren omgaan met de eigen psychische problematiek in de eigen woonomgeving en/of de aangeleerde vaardigheden uit de behandeling vertalen naar het dagelijks leven. • Ondersteunen bij contacten onderhouden met naasten, behandelaren en instanties. • Overzicht aanbrengen op het gebied van post, administratie en financiën. • Werken aan een zinvolle daginvulling.	
Bij inwoners die geen gebruik maken van individuele begeleiding kan ervoor gekozen om beschut wonen zonder toevoeging van individuele uren in te zetten. Hierbij valt te denken inwoners die klaar	

zijn om uit te stromen of inwoners die langer dan 4, maar korter dan 12, weken afwezig zijn bijvoorbeeld als gevolg van een opname.

Dagbesteding maakt geen onderdeel uit van dit product en kan indien nodig apart geïndiceerd worden. De toegang indiceert of de dagbesteding ontwikkelings- of belevingsgericht is. Dit kan bij een andere aanbieder plaatsvinden dan bij de woonaanbieder.

2.3.5. Stapelingsmatrix Wmo Wonen:

Locatie	Individuele begeleiding	Begeleiding groep
Beschermd wonen basis	nee	ja
Beschermd wonen Plus	nee	ja
Beschut wonen basis inclusief en exclusief huisvestingscomponent	nee	ja
Beschut wonen plus inclusief en exclusief huisvestingscomponent	nee	ja

2.3.6. Wonen gericht op zelfstandigheid 18-/18+

Dit product richt zich op inwoners die veelal in de leeftijdscategorie tussen de 17 en 27 jaar zitten. Het doel van dit product is onder andere om een soepele overgang van Jeugdwet naar Wmo te bewerkstelligen. Instroom vanuit Wmo is mogelijk. De inwoner dient vaardigheden te ontwikkelen passend bij de hersenontwikkeling die doorgaans plaatsvindt op de leeftijd van 17 tot 27 jaar. Bij deze inwoner kan sprake zijn van psychiatrische problematiek en/of psychosociale problematiek die van invloed is op het zelfstandig functioneren in het dagelijks leven. Ook kan er sprake zijn van een verslaving of een licht verstandelijke beperking.

De inwoner werkt toe naar het zo zelfstandig mogelijk deel kunnen nemen aan de maatschappij en het vergroten van vaardigheden die daarbij nodig zijn. Het gaat hierbij om:

- Praktische vaardigheden, zoals wassen, schoonmaken, koken, budgetteren.
- Vaardigheden die horen bij het volwassen worden, zoals onderwijs en/of werk volgen, vrije tijd zinvol invullen, sociale contacten onderhouden, omgaan met instanties en zorgdragen voor gezondheid, persoonlijke verzorging en een gezond dag- en nacht ritme.
- Het verkrijgen van inzicht in en leren omgaan met de eigen psychische en/ of psychosociale problematiek.

De inwoner leert in welke situaties hij/zij om hulp kan vragen. En weet bij wie hij hiervoor terecht kan. Inwoners die over voldoende basisvaardigheden beschikken wonen in een pand van de zorgaanbieder waar de begeleiding dagelijks aanwezig is. We gaan hierbij uit van een gemiddelde collectieve (fysieke) inzet van 24 uur per week bij een gemiddelde groepsgrootte van 6 cliënten. Minimaal één van de bezoeken wordt door de persoonlijk begeleider gedaan. Samen met de inwoner wordt door de persoonlijk begeleider gevolgd hoe het werken aan de doelen uit het perspectiefplan/begeleidingsplan verloopt. Tijdens de dagelijkse begeleidingsmomenten werken de inwoner en begeleiding aan het aanleren van vaardigheden, zoals hierboven genoemd. Naast de dagelijkse begeleiding die geboden wordt vanuit het agogische klimaat kan de inwoner een individuele begeleidingsbehoefte hebben. Hierbij valt te denken aan:

- Ondersteunen bij contacten onderhouden met naasten, behandelaars en instanties;
- Overzicht aanbrengen op het gebied van post, administratie en financiën.

Deze individuele begeleiding is onderdeel van dit product. We gaan hierbij uit van een gemiddelde begeleidingsintensiteit van 1,5 uur per week per cliënt.

Dagbesteding maakt geen onderdeel uit van dit product en kan indien nodig apart geïndiceerd worden. De toegang indiceert de dagbesteding. Dit kan bij een andere aanbieder plaatsvinden dan bij de woonaanbieder.

Voor de inwoner van 18+ geldt dat zij een eigen bijdrage aan het CAK verschuldigd zijn.

2.3.7. Stapelingsmatrix wonen 18-/18+

Product	Individuele begeleiding	Begeleiding groep	Jeugd producten (behandeling niet GGZ, behandeling Groep Niet GGZ, BGGZ, SGGZ, Diagnostiek, Medicatiecontrole)
Wonen gericht op zelfstandigheid	nee (is integraal)	ja	ja, alleen bij cliënten vallend onder de Jeugdwet

2.3.7.1. Bijzondere omstandigheden

- **Wanneer Beschermd Wonen niet direct beschikbaar is.**

Wanneer een passende plek nog niet beschikbaar is wordt de inwoner op de wachtlijst van de instelling geplaatst. De inwoner is hier mede verantwoordelijk voor, in samenspraak met de betrokken consulent en indien nodig in overleg met de aanbieder die reeds betrokken is. Met hem wordt besproken hoe de periode tot plaatsing kan worden overbrugd.

Wanneer de inwoner ter overbrugging naar de beschermd wonen plek ondersteuning nodig heeft kan er worden besloten om andere vormen van Wmo begeleiding toe te kennen. In bepaalde situaties heeft de inwoner al ondersteuning die geïndiceerd is door de gemeente. Voorwaarde voor deze begeleiding is dat de ondersteuning gericht is op het voorbereiden en toewerken naar de beschermd wonen plek. Waar mogelijk wordt de begeleiding geboden door de aanbieder waar de inwoner ook wil gaan wonen, of een andere beschermd wonen aanbieder.

- **Tijdelijk verblijf in een andere regio**

Het kan voorkomen dat een inwoner uit de gemeente Winterswijk tijdelijk in een instelling in een andere gemeente/regio moet verblijven wanneer er geen passend aanbod in de eigen gemeente is.

'Tijdelijk verblijf' is verblijf van maximaal één jaar, waarbij vanaf het begin de intentie aanwezig is om de inwoner terug te laten keren naar de gemeente Winterswijk. In dergelijke gevallen zal er door de gemeente met de (centrum) gemeente van plaatsing onderling worden afgestemd en afspraken worden gemaakt.

- **Tijdelijke afwezigheid bij instelling**

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

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

2.3.8. Persoonlijke verzorging

Persoonlijke verzorging is bedoeld om de zelfredzaamheid van cliënten te behouden of te vergroten op het gebied van de Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (hierna: ADL) zoals wassen, aankleden, eten en uiterlijke verzorging. Het gaat om mensen die door (chronische) psychische of psychosociale problemen, een verstandelijke of lichamelijke beperking en/of verslavingsproblematiek tijdelijk niet zelfstandig zijn, maar wel fysiek in staat zijn om de handelingen zelf uit te voeren en medisch stabiel zijn.

De inwoner:

- Heeft hulp of aansturing nodig op het vlak van zelfverzorging;
- Is fysiek in staat om de zelfzorg uit te voeren;
- Is medisch stabiel en er is geen sprake van een medische behandeling en zorgsituatie. Er zijn dus geen dreigende gezondheidsrisico's.

Er wordt gelet op signalen van veranderende of onveilige situaties en beoordeelt of de hulpvraag nog binnen de Wmo past. De begeleiding is praktisch, gericht op zelfredzaamheid in ADL en sluit aan bij de mogelijkheden van de cliënt. Daarbij wordt het cliëntsysteem zoveel mogelijk betrokken en wordt de cliënt losgelaten zodra hij of zij zelfstandig verder kan.

De begeleiding gebeurt thuis bij de cliënt. Beeldbellen kan worden ingezet als aanvullende vorm van begeleiding. Dit vervangt het persoonlijke contact nooit en gebeurt alleen als het aansluit bij de hulpvraag en mogelijkheden van de cliënt.

2.3.9. Safehouse

De cliënt heeft een behandeling gevolgd voor verslavingsproblematiek en zoekt een veilige, abstinente woonomgeving om verder te werken aan herstel. Daarbij ervaart de cliënt beperkingen in de zelfregie en het zelfstandig functioneren. Vaak is er sprake van meervoudige problematiek, zoals psychische klachten, schulden, justitiële problemen en relationele spanningen. Veel cliënten hebben eerder pogingen gedaan tot detox of behandeling, maar zijn teruggevallen.

Een safehouse biedt deze cliënten een veilige, beschermde woonvorm, weg van oude verleidingen en risicovolle netwerken. Hier leren zij methodisch en gestructureerd de vaardigheden aan die nodig zijn om langdurig abtinent te blijven en zelfstandig verder te leven. De ondersteuning is herstelgericht, tijdelijk van aard en intensief. Het richt zich op het aanleren van praktische vaardigheden, gedragsverandering en het herstellen van regie over het eigen leven. Het programma is gebaseerd op erkende methodieken, zoals het 12-stappen Minnesota model. Het verblijf is maximaal één jaar.

De inwoner:

- Heeft een verslavingsverleden en heeft (recent) een behandeling afgerond.
- Wil werken aan blijvend herstel in een veilige, abstinente woonomgeving.
- Heeft te maken met psychosociale en/of psychiatrische problematiek.
- Heeft ondersteuning nodig bij het aanleren van vaardigheden om abtinent te blijven.
- Heeft behoefte aan structuur, ritme en daginvulling.
- Heeft ondersteuning nodig bij het verkrijgen van regie over het eigen leven.
- Heeft baat bij sociale steun en wil positieve sociale contacten opbouwen.
- Heeft ondersteuning nodig bij het herkennen en hanteren van terugvalrisico's.
- Heeft vaak een beperkt of negatief sociaal netwerk en wordt, indien nodig, buiten de regio geplaatst.

De ondersteuning is gericht op het ontwikkelen van vaardigheden die bijdragen aan het behouden van abtinentie, het vergroten van de eigen kracht en het nemen van verantwoordelijkheid. Daarnaast ligt de focus op het opbouwen en vasthouden van een dagstructuur en dagelijkse routines en het verkrijgen van inzicht in de eigen verslavings- en psychosociale problematiek. Er wordt gewerkt aan het herstellen en ontwikkelen van gezonde sociale relaties en het bieden van handvatten voor het omgaan met terugval of escalatie. Tot slot wordt er aandacht besteed aan het aanleren van vaardigheden op het gebied van zelfzorg, wonen en financiën, met als doel het opbouwen van een toekomstperspectief na het verblijf.

De ondersteuning wordt geboden op een door de aanbieder beheerde locatie in Nederland. De locatie is ingericht op herstelgericht wonen en biedt zowel individuele begeleiding als groepsmomenten. Er is een gemeenschappelijke ruimte beschikbaar voor gezamenlijke activiteiten en er is een kantoor op of nabij de locatie aanwezig. Er is daarnaast 24-uurs bereikbaarheid via telefoon en fysieke aanwezigheid van begeleiding kan binnen 45 minuten worden gerealiseerd. De cliënt ontvangt gemiddeld 14 uur per week groepsbegeleiding en 2 uur individuele begeleiding. Voor deze voorziening betaalt de cliënt een bijdrage in de huur- en vaste lasten en is een eigen bijdrage aan het CAK verschuldigd.

Vanaf de start wordt samen met de cliënt een begeleidingsplan opgesteld, waarin ook de uitstroom wordt voorbereid. Indien het verblijf voortijdig moet worden beëindigd, blijft de aanbieder verantwoordelijk voor een passend alternatief, inclusief begeleiding en warme overdracht. Over de voortgang en uitstroom voert de aanbieder periodiek overleg met de gemeente van herkomst.

Ondersteuning wordt uitgevoerd door een team van zorgprofessionals, waarvan ten minste 30% beschikt over een hbo-diploma. Alle begeleiders hebben minimaal mbo-niveau 4. De eindverantwoordelijkheid voor het begeleidingsplan ligt bij een hbo-geschoolde professional. Daarnaast is binnen het team ten minste één ervaringsdeskundige werkzaam die beschikt over een afgeronde mbo 4-opleiding tot ervaringsdeskundige. De professionals zijn bekwaam en beschikken aantoonbaar over de noodzakelijke vaardigheden.

2.3.10. Vervoer naar begeleiding groep

Voor vervoer wordt er gekeken naar de eigen mogelijkheden van inwoners. Indien de inwoner en/of zijn sociale omgeving niet in staat zijn om zelfstandig vervoer te regelen naar dagbesteding, dan kan de gemeente aanvullend een indicatie voor vervoer afgeven. Kan iemand bijvoorbeeld in de zomer wel zelfstandig reizen maar in de winter niet, dan wordt de indicatie voor vervoer daarop aangepast.

De gemeente regelt in samenspraak met de inwoner en de aanbieder passend en veilig vervoer. Dit betekent dat een inwoner binnen een redelijke tijd voor aanvang en na afloop van de dagbesteding wordt opgehaald en thuisgebracht. Dit vervoer wordt in principe uitgevoerd door ZOOV Actief, tenzij sprake is van een uitzonderingssituatie.

Uitzonderingssituaties:

1. Is er psychische en/of lichamelijke zorg voor, tijdens of aansluitend aan het vervoer nodig die de chauffeur niet biedt? Dan kan er een indicatie voor vervoer via de aanbieder worden afgegeven.
2. De betreffende aanbieder vervoert reeds een groot aantal van zijn cliënten zelf, omdat zij vallen onder de eerste uitzondering. De cliënten die niet onder deze uitzondering vallen worden vanwege de efficiëntie ook door deze aanbieder uitgevoerd.
3. De aanbieder rijdt reeds zelf op de route met Wlz-vervoer en kan cliënt ophalen. De contractmanager beslist over deze uitzonderingssituatie.

Als de betreffende inwoner reeds zelfstandig gebruik maakt van een indicatie voor ZOOV Op Maat, kan géén beroep worden gedaan op deze uitzonderingssituatie en wordt het vervoer naar dagbesteding ingezet via ZOOV Actief. Hierbij is namelijk reeds gebleken dat iemand zelfstandig met ZOOV kan reizen hierdoor kan iemand (in principe) ook zelfstandig met ZOOV Actief reizen.

Van aanbieder wordt het volgende verwacht:

- Begrip dat niet alle inwoners op hetzelfde moment gehaald respectievelijk gebracht kunnen worden en dat gestreefd wordt naar een zo efficiënt mogelijk vervoer van inwoners.
- Een open en flexibele (gespreks-)houding met betrekking tot de begin- en eindtijden van de ondersteuning of behandeling, met de volgende uitgangspunten:
 - Basis voor de planning zijn de door de zorgaanbieder gewenste begin- en eindtijden met een marge van 15 minuten;
 - De begin- en eindtijden worden per inwoner per dag van de week afgesproken;
 - De begin-/eindtijden kunnen per inwoner onderling verschillen;
 - De inwoner is voldoende lang op de zorglocatie;

Proactief informeren van de vervoerder bij wijzigingen (bijvoorbeeld andere zorglocatie).

2.3.11. Wmo Logeren

Logeren is een vorm van respijtzorg, kortdurend verblijf, vervangende mantelzorg, ofwel een time-out voorziening. Het gaat om het tijdelijk opvangen van mensen met een zorg-of ondersteuningsvraag in een accommodatie van een aanbieder. Doel is om de mantelzorger te ontlasten of stabiliteit in de situatie van de cliënt te creëren.

De inwoner ervaart op één of enkele leefgebieden beperkingen in de zelfredzaamheid en het meedoen in de maatschappij. Dit als gevolg van (chronische) psychische of psychosociale problemen, een verstandelijke of lichamelijke beperking en/of verslavingsproblematiek. Het kan hierbij gaan om geestelijke achteruitgang/dementie of algemene beperkingen door ouderdom.

De inwoner

- Woont (nog) in een zelfstandige woonruimte;
- Heeft hulp van een mantelzorger nodig en/of is afhankelijk van deze hulp;
- Heeft een mantelzorger, die ontlast moet worden en/of tijdelijk niet in staat is om voor de cliënt te zorgen;
- Heeft te maken met complexe problematiek waardoor een tijdelijke time-out nodig is waarbij de cliënt tijdelijk buiten zijn eigen woning verblijft;
- Heeft (tijdelijk) een beschermde woonomgeving nodig, waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd.

Het doel van logeren is het tijdelijk overnemen van de zorg(taken) voor de inwoner en/of creëren van stabiliteit in de (thuis)situatie van de inwoner. Door middel van het: Ondersteunen en verzorgen tijdens het verblijf en bij ADL-taken;

- Ondersteunen en verzorgen tijdens het verblijf en bij ADL-taken;

- Ondersteunen in de nabijheid van de cliënt tijdens het verblijf, vergelijkbaar met de situatie waarin de mantelzorger de ondersteuning uitvoert;
- Bieden van activiteiten gericht op sociale interactie en activering;
- Ruimte geven om op adem te komen en te herstellen.

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

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

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

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

Afwegingskader bij het lokaal verplaatsen per vervoermiddel

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

Omvang en vorm van de vervoersbehoefte

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

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

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

Leeftijd en vervoersbehoefte

Er bestaat een duidelijke relatie tussen de leeftijd van een inwoner en diens verplaatsingsgedrag. Kinderen jonger dan 5 jaar hebben geen zelfstandige verplaatsingsbehoefte. Uitzonderingen worden in verband met het bieden van maatwerk individueel beoordeeld. Kinderen van 5 tot en met 11 jaar hebben geen zelfstandig verplaatsingsgedrag maar wel in toenemende mate een individuele vervoersbehoefte voor deelname aan het maatschappelijk verkeer (dit is verplaatsingsgedrag naast het reguliere woon-schoolverkeer). Kinderen van 12 jaar en ouder hebben over het algemeen een beperkt zelfstandig verplaatsingsgedrag. De verplaatsingen spelen zich veelal af binnen de mogelijkheden van de fietsafstand

of openbaar vervoer. Vanaf de volwassen leeftijd van 18 jaar kan sprake zijn van een individueel vervoersprobleem. In elke situatie geldt echter een individuele beoordeling van die specifieke situatie zodat een oplossing op maat geboden kan worden.

Loopafstand

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

Doel van het vervoer

Relevant is voor de Wmo het zogenaamde sociaal vervoer, oftewel vervoer in het kader van het leven van alledag in de eigen woon- of leefomgeving. Het gaat niet alleen om het vervoer van A naar B, maar ook vervoer om sociale contacten te onderhouden en een sociaal isolement te voorkomen. Vervoer in verband met werk en het volgen van onderwijs hoort daar niet bij, vervoer in verband met bezoek aan (para-)medische behandelaars in de eigen regio wel. Voor noodzakelijk vervoer in verband met dagbesteding gelden afwijkende regels. ZOOV mag niet worden ingezet voor woonwerkverkeer, tenzij gereisd wordt op basis van het OV-tarief (dus zonder korting).

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

Reikwijdte ondersteuningsplicht

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

- Er is sprake van dusdanig wezenlijke -uitsluitend door persoonlijk bezoek te onderhouden- contacten, dat zonder die contacten een sociaal isolement ontstaat.
- Er zijn bijzondere omstandigheden waardoor bijvoorbeeld ouders hun volwassen kind niet kunnen bezoeken, zoals een slechte gezondheid waardoor men moeilijk of niet kan reizen. Bepalend voor het beoordelen van de aanvraag is de psychosociale betekenis van het weekendbezoek aan ouders en familie.

Ernstig beperkte mobiliteit

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

Collectief vervoer is voorliggend

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

Kilometerbudget ZOOV

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

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

- Jaarlijkse standaard maximum kilometerbudget voor Wmo-geïndiceerden van 2.000 kilometer.

- Als de inwoner in het bezit is van een andere passende vervoersvoorziening (vanuit de Wmo) zoals een scootmobiel, driewiel fiets, etc., bedraagt het jaarlijkse maximum kilometerbudget 1.000 kilometer.
- Afhankelijk van de situatie kan (enkel in zéér uitzonderlijke gevallen) dit aantal naar boven of beneden worden bijgesteld door de Wmo-consulent.

Persoonlijke puntbestemmingen ZOOV

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

Begeleiding bij vervoer ZOOV

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

- *Verplichte/medische begeleiding*

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

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

- *Sociale begeleiding*

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

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

2.3.12.1. Vervoersmiddelen voor inwoners met een beperking

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

Een aantal veelgevraagde vervoersmiddelen voor inwoners met een beperking zijn:

- Aangepaste fietsen: Er zijn fietsen zoals de driewiel fiets en een duofiets die speciaal ontworpen en bestemd zijn voor mensen met een beperking en alleen bij gespecialiseerde bedrijven worden verkocht.
- Scootmobiel: is bedoeld voor vervoer over de korte en middellange afstanden en kan worden gebruikt als aanvulling op het collectief vervoer.
- Autoaanpassing: Als een inwoner zonder autoaanpassingen langdurig geen gebruik kan maken van zijn auto en het openbaar en collectief vervoer niet voldoet, en het vervoer met de auto voor inwoner noodzakelijk is voor het behoud van zelfredzaamheid en participatie, kunnen autoaanpassingen worden vergoed. Bij autoaanpassingen wordt beoordeeld of het specifiek voor mensen met een beperking bedoelde voorzieningen betreft die meer kosten dan gebruikelijke autoaanpassingen (dus geen stuurbeheersing of cruise control). In de Wmo werd uitgegaan van een levensduur van minimaal 5 jaar van de aanpassingen; dit is in de praktijk een redelijke termijn gebleken

waarop nieuwe aanpassingen kunnen worden verstrekt (uiteraard rekening houdend met de persoonskenmerken van de aanvrager op dat moment). Bij verstrekking van autoaanpassingen is het daarom redelijk om van de aanvrager te verlangen dat hij aantoont dat de aan te passen auto de investering nog waard is (dus naar verwachting nog minimaal 5 jaar mee kan).

2.3.12.2. Rolstoelvoorziening

[Wmo]

Dat inwoners zich in en om hun woning kunnen verplaatsen, is essentieel bij zelfredzaamheid en participatie. Dit verplaatsen kan op verschillende manieren plaatsvinden: bijvoorbeeld met een rollator, lopend met krukken, met een trippelstoel, maar ook met een rolstoel (artikel 3.7.5 Verordening). Inwoners die voor het dagelijks verplaatsen zijn aangewezen op een rolstoel voor gebruik langer dan een half jaar kunnen deze voorziening aanvragen bij de Wmo. Het gaat hier dan om een rolstoel voor dagelijks zittend gebruik. Rolstoelen voor het zogenaamde incidenteel en kortdurend gebruik worden in principe niet verstrekt; de incidentele rolstoel is dan bedoeld voor verplaatsingen over langere afstanden elders, bijvoorbeeld tijdens uitstapjes. Hiervoor kan gebruik worden gemaakt van de uitleenservice en/of de verhuurservice.

Als een noodzaak bestaat voor een rolstoel voor het dagelijks verplaatsen langer dan een half jaar, zal via een ergotherapeutisch (of medisch) advies door de Wmo-consulent een programma van eisen worden opgesteld. Een rolstoel wordt in principe in bruikleen verstrekt en hierbij vallen alle kosten van onderhoud en verzekering onder de verstrekking. Ten aanzien van mantelzorgers wordt rekening gehouden met hun belangen. Bij een verstrekking als pgb wordt de rolstoel die inwoner zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen.

Wij onderscheiden de volgende rolstoelvoorzieningen:

- handmatig voortbewogen rolstoel
- elektrisch voortbewogen rolstoel

Daarnaast kan het zijn dat er aanpassingen moeten worden gedaan aan een rolstoel. Het gaat hier enkel om extra onderdelen die niet al standaard op een rolstoel zitten zoals comfort beensteunen of een werkblad. Voor rolstoelen geldt geen eigen bijdrage. Een rolstoel voor het dagelijks gebruik die korter dan een half jaar nodig is, is gratis te leen via de Ziektekostenverzekeringwet.

Een eigen bijdrage is wel van toepassing als er een accessoire op een rolstoel nodig is voor verplaatsingen buitenshuis. Bijvoorbeeld een duwondersteuning die noodzakelijk is voor het zich buitenshuis verplaatsen. Er geldt dan voor de duwondersteuning wel een eigen bijdrage.

2.3.13. Sportvoorziening [Wmo]

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

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

Soms zijn er bij sportverenigingen algemene sporthulpmiddelen aanwezig voor algemeen gebruik door leden. Deze hulpmiddelen gaan vóór op het verstrekken van een tegemoetkoming voor een eigen sportvoorziening.

2.3.14. Woonvoorziening [Wmo]

Om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen zijn er tegenwoordig veel voorzieningen die dit mogelijk maken. Zelfstandig blijven wonen kan in de eigen woning maar kan ook in een geschiktere woning zijn.

De inwoner is zelf verantwoordelijk om te zorgen dat hij over een woning beschikt en hij bij de keus van de woning rekening houdt met de eigen situatie. Dat betekent ook dat de inwoner bij de keuze van zijn woning rekening moet houden met zijn huidige of in de toekomst redelijkerwijs te verwachten beperkingen. Ondanks dat hier rekening mee gehouden is, kan het voorkomen dat door veranderde omstandigheden ondersteuning nodig is in de vorm van een woonvoorziening.

Er zijn twee soorten woonvoorzieningen:

- Niet bouwkundige (losse) woonvoorzieningen: voorzieningen die niet nagelvast, dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een toiletstoel);
- Bouwkundige woonvoorzieningen; nagelvaste voorzieningen (bijvoorbeeld een douchezitje aan de muur of het rolstoeltoegankelijk maken van een badkamer).

Niet bouwkundige voorzieningen zijn voorliggend op bouwkundige woonvoorzieningen. Deze zijn vaak voor meerdere doeleinden bruikbaar en kunnen meegenomen worden in geval van verhuizing. Niet bouwkundige woonvoorzieningen en hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt. Van de inwoner wordt verwacht dat hij zorgvuldig met de voorziening omgaat zodat de normale afschrijvingsduur niet verkort wordt.

Daarnaast kan de gemeente ondersteunen bij:

- Bezoekbaar maken van de woning
- Tijdelijke huisvesting
- Verhuizing

Hoofdverblijf inwoner

Een eventuele woonvoorziening heeft altijd betrekking op het hoofdverblijf van de inwoner. Een eigen woning kan zowel een gekochte woning zijn als een huurwoning. In het geval van hotels/pensions trekkerswoonwagens, toer- en stacaravans, kloosters, tweede woningen, vakantiewoningen, recreatiewoningen, die niet bestemd zijn om het gehele jaar door bewoond te worden en kamerverhuur wordt niet gesproken van een woning.

Bij specifiek op gehandicapten en ouderen gerichte woongebouwen, voor wat betreft voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten of voorzieningen die bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten meegenomen kunnen worden, worden ook geen voorzieningen getroffen.

Toekomstbestendig wonen regeling

Bouwende op de eigen kracht van de inwoners stelt de gemeente Winterswijk een lening beschikbaar aan inwoners om hun woning levensloopbestendig te laten kunnen maken. Om gebruik te kunnen maken van een lening, moet een aanvrager voldoen aan de voorwaarden gesteld in de Verordening Toekomstbestendig Wonen regeling Winterswijk. Informatie over de Toekomstbestendig Wonen Lening is te vinden op de website van de gemeente Winterswijk. De gemeente kan de lening consumptief of hypothecair verstrekken, afhankelijk van het leningsbedrag.

Zorg en wonen onlosmakelijk met elkaar verbonden

Binnen de gemeente bevinden zich een aantal kleinschalige woonvormen waar zorg en wonen onlosmakelijk met elkaar zijn verbonden. In deze gevallen moet goed gekeken worden naar de overeenkomst tussen inwoner en aanbieder/verhuurder. Als de zorg en het wonen onlosmakelijk met elkaar zijn verbonden kan op die gronden hulp-op-maat worden afgewezen.

Over het algemeen geldt dat inwoners met een Wlz thuis wel hulp-op-maat kunnen aanvragen bij de Wmo. De groep waar zorg en wonen onlosmakelijk met elkaar zijn verbonden is hier een uitzondering op. (Uitspraak van de rechtbank: ECLI:NL:RBOBR:2022:448)

Primaat van verhuizen

Als er geen gebruik kan worden gemaakt van de Toekomstbestendig Wonen-lening zal er verder worden gekeken naar de mogelijkheden. Het college beoordeelt allereerst of het resultaat: wonen in een geschikt huis, ook te bereiken is via een verhuizing. Onder het primaat van verhuizen wordt verstaan dat de verlening van de voorziening van verhuizing en inrichting voorrang heeft op andere woonvoorzieningen. De achterliggende gedachte bij het primaat van verhuizing is dat er zo efficiënt mogelijk met de beschikbare middelen en de woningvoorraad wordt omgegaan (goedkoopst adequate voorziening).

In de jurisprudentie is het hanteren van het primaat van verhuizing op zichzelf geaccepteerd. Het onderzoek zal zich moeten richten op de beperkingen van de ondersteuningsvrager, de bouw- en woon-technische kenmerken van zijn woning en alle andere voor die beoordeling relevante feiten en omstandigheden.

Een zeer zorgvuldige afweging van alle argumenten zal aan het besluit ten grondslag worden gelegd. Het is niet mogelijk een uitputtend overzicht te geven van alle mogelijke afwegingsfactoren die een rol kunnen spelen, omdat elke situatie weer anders is. Wel wordt hieronder in grote lijnen een overzicht gegeven van een aantal vaak voorkomende factoren, die afhankelijk van de situatie, een rol kunnen spelen bij de besluitvorming:

- De aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen
- De snelheid waarmee het woonprobleem kan worden opgelost:

De realisatie van een woningaanpassing kan een langdurig en intensief traject zijn. Soms is een verhuizing naar een geschikte woning sneller te realiseren. Een belangrijk aspect daarbij is het termijn waarbinnen een verhuizing kan plaats vinden. Indien binnen de medisch aanvaardbare termijn geen woning beschikbaar is, is verhuizen niet de juiste oplossing.

- **Sociale omstandigheden:**
De binding die de inwoner heeft met de huidige woonomgeving, aanwezigheid van familie en/of vrienden in verband met (mogelijke) mantelzorg die door verhuizing mogelijk weg zou vallen, afstand tot voorzieningen zoals winkels.
- **Een kostenafweging:**
De gemeente maakt een vergelijking tussen de woonlasten van de huidige en mogelijk nieuwe woning. Alle relevante woonlasten moeten daarbij meegenomen worden. Aanpassingskosten voor de huidige woning worden afgezet tegen de financiële tegemoetkoming voor verhuizing en inrichting van de nieuwe woning.

Als de inwoner eigenaar van de woonruimte is, zal een verhuizing of woningaanpassing andere gevolgen met zich meebrengen dan wanneer deze de woning huurt. Het verhuizen vanuit een koopwoning heeft meer financiële consequenties dan verhuizing vanuit een huurwoning. Bij het verkopen van een huis komen meer aspecten aan de orde dan bij het verlaten van een huurwoning.

Een aantal aspecten zal pleiten voor het verkopen van de woning en verhuizen naar een huurwoning.

Andere aspecten daarentegen zullen de balans naar het aanpassen van de eigen woning doen doorslaan. Een punt betreft de vraag in hoeverre vermogenswinsten of -verliezen optreden. Een eigenaar heeft doorgaans geld geleend en/of een hypotheek op het huis. Ook als de belanghebbende, al dan niet geheel op eigen kosten, veel aan de woning heeft verbeterd of aanpassingen heeft getroffen, ligt verhuizing soms minder voor de hand. Als de financiële situatie van een eigenaar van een woning, die gehandicapt raakt, door zijn handicap drastisch verandert (doorgaans brengt een handicap negatieve inkomensgevolgen met zich mee), kunnen moeilijkheden optreden met het opbrengen van de woonlasten van de eigen woning, en zal de belanghebbende ook problemen hebben met verhuizen. Het kan echter ook zo zijn dat het huis vrij van hypotheek is.

Dit kan ook tot een oplossing leiden, bijvoorbeeld het gebruik van overwaarde voor het betalen van de huur na verhuizing. Natuurlijk kan, als een woning vrij van hypotheek is, de overwaarde gebruikt worden voor een woningaanpassing, of kan een nieuwe hypotheek worden gevestigd.

Er wordt ook rekening gehouden met het feit dat een aan te passen koopwoning naar alle waarschijnlijkheid minder makkelijk kans heeft om voor hergebruik in aanmerking te komen. Een revisiebeding (het terugbrengen in oorspronkelijke staat), zoals bij huurwoningen, bestaat niet voor eigen woningen; De gemeente heeft geen instrument om de woning vrij te krijgen; Het zal niet zo eenvoudig zijn om een geschikte kandidaat voor die woning te vinden, die zowel financieel als ergonomisch gezien geschikt is voor de betreffende woonruimte. Consequentie hiervan zal zijn dat eigen woningen meestal voor één enkele belanghebbende aangepast worden. Aanpassingen aan sociale huurwoningen zijn vaker opnieuw in te zetten dan aanpassingen aan koopwoningen, omdat deze huurwoningen opnieuw kunnen worden verhuurd aan personen met een beperking, waardoor de gebruiksduur van de aanpassing wordt verlengd. Dit speelt in de afweging dan ook een rol van belang. Ook de medische prognose speelt in dit verband een rol. Indien vaststaat dat iemands toestand naar verwachting zodanig zal verslechteren en dat als gevolg daarvan de aanpassing slechts voor beperkte tijd zal volstaan, kan dat gegeven een rol spelen in de afweging tussen verhuizing en aanpassen. Vaak zal een aangeboden mogelijkheid te verhuizen naar een andere woning door de belanghebbende als negatief worden beoordeeld: vaak zal men graag willen blijven wonen in de vertrouwde woning. Als de bovenomschreven afweging in het voordeel van verhuizing uitvalt, is die wens niet meer doorslaggevend. Dat heeft gevolgen voor het weigeren van aangeboden geschikte woningen. Na weigering beoordeelt het college of er van uit kan worden gegaan dat voldoende is gedaan om een compenserende oplossing te bieden. Dit wordt afgemeten aan de oorzaak voor het weigeren.

Bezoekbaar maken van een woning

Alleen het hoofdverblijf van de inwoner kan worden aangepast. Onder sommige omstandigheden is het noodzakelijk dat een tweede woning bezoekbaar gemaakt moet worden.

Doordat het aantal echtscheidingen en co-ouderschap stijgt ontstaat de vraag naar het aanpassen van woningen van beide ouders. Hier geldt ook het eerdergenoemde principe dat de ex-echtgenoten bij de keuze van hun nieuwe woning(en) rekening moeten houden met hun situatie en op zoek moeten gaan naar een woning die voor hun beperking of die van hun kinderen passend is. Dit zal niet altijd mogelijk zijn. Een alternatief kan zijn dat beide ouders om beurten in het aangepaste hoofdverblijf wonen. Kan dat niet van de belanghebbende gevraagd worden, dan moet een hulp-op-maat geboden worden. Een bijzondere situatie doet zich voor wanneer degene met de beperking intramuraal woont en de weekenden doorbrengt in de woning van de ouder(s). De gemeente is niet gehouden om de woning van de ouders(s) geheel aan te passen. Wel kan de woning "bezoekbaar" gemaakt worden als hiervoor niet al te grote aanpassingen voor nodig zijn.

Mantelzorgwoning

Een mantelzorgwoning is tijdelijke woonruimte op het terrein van een inwoner, en is bedoeld om goede mantelzorg mogelijk te maken. De mantelzorgwoning kan bewoond worden door de mantelzorger of door de inwoner die mantelzorg ontvangt. Als sprake is van een aanvraag van een mantelzorgwoning wordt uitgegaan van de eigen verantwoordelijkheid voor het hebben van een woning. Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning van de mantelzorgers kan worden geplaatst. Daarbij is uitgangspunt dat de uitgaven die de verzorgde(n) had(den) vóór de situatie van de mantelzorg in de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteed kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan huur, kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen enz. Met die middelen zou een mantelzorgwoning gehuurd kunnen worden. Ook zouden deze middelen besteed kunnen worden aan een lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) van te betalen. De gemeente kan adviseren en ondersteunen als het gaat om de nodige vergunningen op het gebied van de ruimtelijke ordening.

2.3.14.1. Woningaanpassing

Aanbouw

Als voor het bereiken van het resultaat noodzakelijk is dat er een aanbouw geplaatst wordt besluit het college vanwege financieel-economische argumenten alleen tot een aanbouw als tevoren vast staat dat de aanbouw hergebruikt kan worden, zoals bij huurwoningen van woningcorporaties. In alle situaties waarin belanghebbende geen gebruik meer maakt van de aangepaste huurwoning (bijv. overlijden, verhuizing naar Wlz –instelling of verhuizing na scheiding) wordt verwacht dat de overige gezinsleden de aangepaste woning verlaten. Dit wordt tijdens beoordeling van de aanvraag besproken met betrokkenen en vastgelegd in de rapportage en beschikking. Het aanpassen van woningen brengt vaak hoge kosten met zich mee. De gemeente heeft er daarom belang bij dat eenmaal aangepaste woningen blijvend beschikbaar zijn voor personen met beperkingen of problemen. Het kan voorkomen dat een huurwoning die vrijkomt niet direct verhuurd kan worden aan een andere persoon met beperkingen of problemen voor wie de woning geschikt is. In die gevallen treedt de gemeente in overleg met de verhuurder.

Bij eigen woningen zal de kans op hergebruik miniem zijn. Daarom kiest het college bij eigen woningen als het maar enigszins kan voor het plaatsen van een herbruikbare losse woonunit en heeft het aandacht voor de RO-vergunning. Er is in een dergelijke situatie (woonunit) geen plaats voor een verstrekking in de vorm van een pgb. Een losse woonunit is een opnieuw te gebruiken als verplaatsbare unit die tijdelijk kan worden ingezet. Zo'n unit kan een extra woonkamer of een complete slaapkamer met natte cel betreffen. Om van dit primaat gebruik te kunnen maken moet uiteraard de mogelijkheid tot het plaatsen van een losse unit bestaan, bijvoorbeeld doordat er voldoende ruimte is. Daarbij zal het meestal zo zijn dat als er voldoende ruimte is voor het plaatsen van een losse unit, er ook ruimte is voor het plaatsen van een aanbouw. Hier geldt dat de wens van betrokkene om een aanbouw te realiseren niet doorslaggevend is: een aanbouw is niet herbruikbaar, een losse unit wel. Het programma van eisen zoals dat geldt voor een aanbouw kan gebruikt worden voor een losse woonunit. Het is daarbij van belang in de beschikking vast te leggen dat – als de unit niet meer nodig is – dit aan de gemeente gemeld dient te worden. De gemeente kan er dan zorg voor dragen dat de unit verwijderd wordt en de woning in de oude staat wordt teruggebracht. Deze kosten maken onderdeel uit van de verstrekking van een losse woonunit. Is een losse unit niet mogelijk, of is de aanpassing niet zodanig dat deze afweging gemaakt moet worden, dan kan de stap naar de al dan niet bouwkundige aanpassing worden gemaakt.

Als het gaat om een aanbouw bij een eigen woning zal het college allereerst beoordelen wat iemands mogelijkheden zijn om uit een oogpunt van kosten zelf in de compenserende voorziening te voorzien. Als het mogelijk is deze aanbouw zelf te financieren, bijvoorbeeld door een hypotheek op de woning te vestigen waarvan niet wordt afgelost, zodat de kosten beperkt blijven tot de rentekosten, waarop bij belastingaangifte renteaftrek mogelijk is, zal eerst naar deze mogelijkheid gekeken worden.

Als het gaat om een aanbouw bij een eigen woning van partner/ medebewoner van de aanvrager en de aanvrager niet de eigenaar/mede eigenaar is, worden afspraken met aanvrager en eigenaar gemaakt om dit middels een samenlevingscontract en/of testament vast te leggen. Hierbij is het uitgangspunt dat aanvrager na het beëindigen van de relatie en of overlijden van eigenaar/partner kan blijven wonen in de aangepaste woning.

Inpandige aanpassing

Als een inpandige aanpassing mogelijk is, bijvoorbeeld in de situatie van een ruime benedenverdieping, zal het college allereerst die situatie beoordelen, voordat uitbreiding van de woning aan de orde komt. In die gevallen waarin de belanghebbende tijdens het aanbrengen van woonvoorzieningen redelijkerwijs niet in de (aan te passen) woonruimte kan blijven wonen en om deze reden tijdelijk naar een andere

woonruimte moet uitwijken, kan het college voor de periode dat dit noodzakelijk is een financiële tegemoetkoming voor tijdelijke huisvesting verstrekken. Ook in die gevallen waarin de ondersteuningsvrager langer de huidige woonruimte moet aanhouden in verband met aanpassingen in een nog te betrekken woonruimte, kan het college voor de periode dat dit noodzakelijk is een financiële tegemoetkoming voor tijdelijke huisvesting verstrekken. De maximale termijn dat een tegemoetkoming in de kosten van tijdelijke huisvesting wordt verstrekt is 4 maanden. De bedragen hiervoor zijn opgenomen in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Winterswijk.

Aanpassing gemeenschappelijke ruimten

Over het algemeen zal de woningcorporatie dan wel de Vereniging van Eigenaars (VvE) een verantwoordelijkheid hebben. Bij aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten zal het college beoordelen of het verantwoord is voorzieningen als trapliften op een voor eenieder bereikbare plaats te zetten. Ook kijkt het college naar zaken als slijtage door weer en wind. Voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten mogen geen overlast opleveren voor overige bewoners en moeten voldoen aan bouwvoorschriften. Voorwaarde is dat de voorzieningen voor de inwoner noodzakelijk zijn om de woning te kunnen bereiken.

Doelgroepen gebouwen

Bij een doelgroepen gebouw is de eigenaar verantwoordelijk voor dat het gebouw en de woning geschikt is voor de doelgroep van het gebouw. Dit is niet de verantwoordelijkheid van de gemeente.

Grote bouwkundige aanpassingen

- Bij grotere bouwkundige aanpassingen aan de woning werkt het college altijd eerst met een programma van eisen, waarmee zo nodig meerdere offertes opgevraagd kunnen worden en een bouwkundige calculatie kan worden opgevraagd bij een deskundige.
- Hierbij wordt de volgende lijn gehanteerd:
 - Bij bouwkundige aanpassingen onder de € 2.500, - wordt minimaal 1 offerte opgevraagd
 - Bij bouwkundige aanpassingen tussen € 2.500, - en € 10.000, - worden 2 offertes opgevraagd;
 - Bij bouwkundige aanpassingen hoger dan €10.000 worden 3 offertes opgevraagd.

De hoogte van de vergoeding zal maximaal ten bedrage van de laagste offerte zijn en enkel voor die zaken die zijn opgenomen in het programma van eisen.

Berekening hoogte vergoeding van Bouwkundige aanpassingen

De volgende kosten in het kader van een woningaanpassing kunnen, voor zover van toepassing, in aanmerking worden genomen bij de bepaling van de kosten van de hulp-op-maat:

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

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

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

Een bouwkundige aanpassing aan een woning wordt vanwege artikel 2.6.2 Wmo door het college uitbetaald als éénmalig pgb die door de gemeente wordt uitbetaald i.p.v. door de SVB. Dit gebeurt op basis van de factuur.

De beschikking wordt verstuurd aan de belanghebbende (aanvrager) met een afschrift naar de eigenaar. De woningeigenaar kan een coöperatie zijn of een particuliere eigenaar. De belanghebbende en eigenaar kunnen ook dezelfde zijn.

Woningaanpassingen en Wlz

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

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

Woningsanering

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

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

Uitraasruimte

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

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

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

Toepassing van een uitraaskamer moet zorgvuldig zijn: geen uitraaskamer als isolatie-maatregel en alleen in combinatie met zorgplan, duidelijke regels en toezicht.

In sommige situaties kan het verstandig zijn om eerst bij wijze van proef, een tijdelijke mobiele uitraasruimte te plaatsen. De effectiviteit varieert namelijk per persoon, door verschillen in problematiek, behandeltraject en omgeving.

2.3.14.2. Verhuis- en herinrichtingskosten

Als een inwoner verhuist in het kader van een normale wooncarrière hoeft geen tegemoetkoming in de verhuiskosten verstrekt te worden. Denk hierbij aan voor het eerst zelfstandig gaan wonen, verhuizingen vanwege gezinsuitbreiding, echtscheiding, de wens om kleiner te wonen etc. Een tegemoetkoming is dan niet aan de orde omdat ook personen zonder beperkingen deze kosten hebben. Enkel als de inwoner door de beperkingen (onverwacht) moet verhuizen, (dit blijkt uit een urgentieverklaring of noodzaak voor een Wmo-indicatie) kan een financiële tegemoetkoming verstrekt worden in de kosten

van verhuizing en (her)inrichting. De hoogte van de financiële tegemoetkoming in de verhuiskosten is opgenomen in de Verordening Sociaal Domein Winterswijk. Inboedelkosten (meubels, lampen, apparatuur) worden niet vergoed.

De inwoner dient zelf te zoeken naar een geschikte woonruimte. Het weigeren van een geschikte woning kan effect hebben op de mogelijkheid om nog een beroep te doen op de Wmo voor het aanpassen van een niet geschikte woning.

2.4. Het voeren van een huishouden [Wmo]

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

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

Voor het bepalen van de omvang van de ondersteuning, maakt de gemeente gebruik van het HHM-normenkader. Het normenkader en een toelichting daarop staat in bijlage 1.

2.4.1. Schoon en leefbaar huis

Schoon betekent een basishygiëne borgen, leefbaar betekent opgeruimd en functioneel. Een huis is schoon en leefbaar als het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan de basale hygiëne-eisen.

Tot een schoon en leefbaar huis behoren de zware en lichte huishoudelijke activiteiten. Het gaat daarbij concreet om het stofzuigen van de woning, het soppen van de badkamer, keuken, toilet, het dweilen van vloeren en het schoonhouden van de overige ruimten. Dat zijn de ruimten die, conform het normenkader HHM in bijlage 1, voor dagelijks gebruik noodzakelijk zijn. Soms maken individuele kenmerken en -behoeften van de belanghebbende het noodzakelijk hiervan af te wijken.

Afwegingskader

- Het resultaat “een schoon en leefbaar huis” omvat alle activiteiten die erop gericht zijn het huis, exclusief balkon, berging en tuin schoon en leefbaar te houden. Het beperkt zich tot de binnenzijde van de woning.
- Een inwoner kan in aanmerking komen voor huishoudelijke ondersteuning als er is sprake van:
 - Beperkingen die het voeren van een huishouden geheel of gedeeltelijk belemmeren;
 - Één waarbij uit onderzoek volgens artikel 2.3.2 Wmo 2015 is gebleken dat de inwoner aangewezen is op een hulp-op-maat in de vorm van ondersteuning bij het huishouden.
- Uitgangspunt is dat de inwoner en/of een meerderjarige huisgenoot zelf de regie heeft over het huishouden en deze regie kan uitvoeren. Is dit niet het geval dan kan het nodig zijn om ook ondersteuning te leveren in de dagelijkse organisatie van het huishouden.
- Allereerst beoordeelt het college of in het gesprek, als dat met de inwoner heeft plaatsgevonden, alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Een voorbeeld van een algemeen gebruikelijke voorziening is een wasmachine, wasdroger of vaatwasser, maar ook een glazenwasser voor het reinigen van de ramen aan de buitenkant. Zie hiervoor ook 1.1.1. algemeen gebruikelijke voorzieningen.
- Vervolgens beoordeelt het college of de inwoner andere eigen mogelijkheden heeft om zijn huis schoon te krijgen. Die mogelijkheden zijn:
 - De aanschaf van een robotstofzuiger. Een robotstofzuiger is een algemeen gebruikelijke voorziening
 - De situatie waarin de belanghebbende al jaren op eigen kosten iemand voor de huishoudelijke activiteiten inhuurt. Als tegelijk met het optreden van de beperking geen inkomenswijziging heeft plaatsgevonden en er geen aantoonbare meerkosten zijn in relatie tot de beperking, kan het oordeel luiden dat er geen hulp-op-maat nodig is, omdat er al een oplossing is voor het schoonmaken van het huis. Dit is uiteraard anders als aangetoond kan worden dat er sprake is van een zodanige daling van het inkomen als gevolg van de beperking dat het redelijkerwijs niet meer mogelijk is deze hulp zelf te betalen.
 - Heeft de inwoner een latrelatie, dan beoordeelt het college in hoeverre deze partner bij kan dragen aan het huishouden.

- De beschikbaarheid van voorzieningen in de markt zoals commerciële thuiszorgaanbieders, zorgverzekeraars die gemaksdiensten aanbieden, Kruiswerk Achterhoek of een particuliere schoonmaakkracht.
- Daarna beoordeelt het college of er sprake is van gebruikelijke hulp.
- Van gebruikelijke hulp is sprake als er een huisgenoot aanwezig is, die in staat kan worden geacht de huishoudelijke activiteiten over te nemen. Zie 1.1.4. Eigen kracht en gebruikelijke hulp.
- Als het voorafgaande niet geleid heeft tot het bereiken van het resultaat of als de gemeente geen algemene voorzieningen heeft, moet het college een hulp-op-maat verstrekken. Meestal gaat het dan om een vraag voor intensieve huishoudelijke ondersteuning zoals ondersteuning bij een ontregeld huishouden of zorg voor kinderen.
- Huishoudelijke ondersteuning wordt alleen toegekend voor noodzakelijke activiteiten.
 - Er wordt in principe niet meer geïndiceerd dan nodig is om verantwoorde huishoudelijke ondersteuning te bieden in de essentiële woonfuncties van de aanvrager en de andere inwoners (partner/kinderen).
 - Alleen de ruimtes die door de bewoner(s) in gebruik zijn worden schoongemaakt/gehouden. Hieronder verstaan we limitatief de volgende ruimtes: - sanitaire ruimte(s), - keuken, - woonkamer, - de door de bewoner(s) gebruikte slaapkamer(s), de hal/trap die toe leidt naar bovengenoemde ruimtes.
- We gaan uit van het principe 'zorgen dat' in plaats van 'zorgen voor'. Dit betekent dat we daar waar mogelijk stimuleren dat de inwoner zelf huishoudelijke activiteiten uit blijft voeren. Indiceren in combinatie met het Deense concept van Re-ablement (herstelgericht werken). Dit houdt in dat de eerste weken de huishoudelijke ondersteuning gericht is op de inwoner weer te motiveren, te trainen en te stimuleren tot het zelfstandig verrichten van de huishoudelijke activiteiten, eventueel in combinatie met een ergotherapeut. Na een periode van 6 tot 12 weken wordt definitief bepaald wat de benodigde professionele inzet is. Dit kan op den duur ervoor zorgen dat inwoners zelfstandig worden en blijven.
- Wanneer er naar de mening van de arts nog behandelmogelijkheden zijn voor aandoeningen die de oorzaak vormen voor het niet zelf kunnen voeren van het huishouden, wordt in de regel geen ondersteuning bij het huishouden toegekend. Huishoudelijke ondersteuning kan in een dergelijke situatie immers anti-revaliderend werken. Wel kan huishoudelijke ondersteuning naast een te volgen behandeling of revalidatie worden toegekend. Hierover is (met toestemming van de inwoner) afstemming met de behandelaar nodig. Een dergelijk indicatie heeft dan in principe een korte geldigheidsduur, afgeleid van de duur van het behandel- of revalidatietraject.
- Een extreem bewerkelijke inrichting van de woning leidt in principe niet tot de toekenning van extra ondersteuning. Dit heeft bijvoorbeeld betrekking op extra veel beeldjes of fotolijstjes in de woonkamer of een groot aantal meubelstukken in de ruimte. Het gaat in dit geval om de extreme situaties waarin de inrichting een aanzienlijke extra ondersteuning vergt. De inwoner wordt geacht zelf bij te dragen aan het efficiënt kunnen uitvoeren van de ondersteuningsactiviteiten. De inrichting van de woning is namelijk een keuze waar de inwoner invloed op kan uitoefenen.
- Bij huishoudelijke ondersteuning kent het college ondersteuning toe in uren /minuten. Hiervoor wordt verwezen naar bijlage 1: HHM-Normenkader.
- Ook mantelzorgers kunnen problemen krijgen met het schoonhouden van hun huis. Mantelzorgers hebben geen zelfstandig recht op compensatie, maar hun draagkracht moet bij de afweging wel betrokken worden. Men zou kunnen spreken van de inwoner met de beperking afgeleid recht op compensatie. De mantelzorger komt aantoonbaar niet toe aan een bijdrage tot een schoon en leefbaar huis van de inwoner met de beperking. Dat zou kunnen als gevolg van (dreigende) overbelasting. Dan kan op naam van de inwoner huishoudelijke ondersteuning worden geïndiceerd.

2.4.2. Was verzorging

De dagelijkse kleding moet met enige regelmaat schoongemaakt worden. Dit betekent het wassen, drogen en in bepaalde situaties strijken van kleding. En soms gaat het om een los naadje of knoopje. We spreken hier uitsluitend over normale kleding voor alledag. Daarbij is het uitgangspunt dat zo min mogelijk kleding gestreken hoeft te worden. Met het kopen van kleding kan hier rekening mee worden gehouden. Strijkvrije kleding is namelijk voorliggend. Bij het wassen en drogen van kleding is het normaal gebruik te maken van de beschikbare - algemeen gebruikelijke - moderne hulpmiddelen, zoals een wasmachine en een droger. Voor het verstellen van kleding kan gebruik gemaakt worden van bedrijven die deze service bieden. Het plaatsen van de wasmachine en droger op een verhoging is de verantwoordelijkheid van de inwoner. Daarnaast wordt van de inwoner verwacht al het mogelijke te doen om het ontstaan van extra was te beperken. Door bijvoorbeeld incontinentiemateriaal of antiallergieproducten te gebruiken.

Afwegingskader

- Allereerst beoordeelt het college of in het gesprek, als dat heeft plaatsgevonden, alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Hierbij valt te denken aan het gebruik van een wasserij.
- Vervolgens zal het college beoordelen of er andere eigen mogelijkheden zijn die benut kunnen worden. Hierbij kan gedacht worden aan de aanschaf door inwoner van een wasmachine en/of droger, een wasmachineverhoger en/of strijkvrije kleding.
- Daarna beoordeelt het college of er sprake is van gebruikelijke hulp. Van gebruikelijke hulp is sprake als er een huisgenoot aanwezig is die in staat kan worden geacht de huishoudelijk activiteiten over te nemen. Voor een verdere toelichting gebruikelijke hulp zie 1.1.4. Eigen kracht en gebruikelijke hulp. Bij beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding zal het over het algemeen gaan om uitstelbare taken. Alleen als de was niet kan blijven liggen zal dat direct moeten gebeuren. Hier zal dan ondanks de gedeeltelijke gebruikelijke hulp wel voor geïndiceerd kunnen worden.
- Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem zal het college compenseren met hulp-op-maat
- Wat betreft het strijken van kleding worden er geen lakens, theedoeken, zakdoeken en ondergoed etc. gestreken. Wat betreft de kleding wordt uitgegaan van een eigen verantwoordelijkheid ten aanzien van de keuze van kleding, die in principe niet hoeft te worden gestreken.
- Er zal met de mantelzorger rekening worden gehouden met het oog op dreigende overbelasting. Als er een indicatie wordt gesteld, gebeurt dat als afgeleide van de verzorgde op zijn of haar naam.
- De normtijden hiervoor zijn weer de normen uit het normenkader HHM genoemd in bijlage 1.

2.4.3. Maaltijden en boodschappen

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

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

Ook het bereiden van maaltijden valt onder dit resultaat. In sommige situaties kan van een maaltijdservice gebruik worden gemaakt. Ook zijn er bijvoorbeeld kant- en klaar maaltijden te koop in de supermarkt die soms (tijdelijk) een oplossing kunnen bieden.

Afwegingskader

- Onder dit resultaat worden gerekend de boodschappen zoals levens- en schoonmaakmiddelen die dagelijks nodig zijn en zo nodig de bereiding/opwarming van maaltijden.
- Allereerst beoordeelt het college of in het gesprek, als dat heeft plaatsgevonden, alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen een oplossing kunnen zijn.
- Vervolgens zal het college beoordelen of er andere eigen mogelijkheden zijn. Hierbij kan gedacht worden aan de situatie dat in de omgeving wonende bekenden en/of kinderen gewend of bereid zijn deze boodschappen te doen.
- Daarna beoordeelt het college of er sprake is van gebruikelijke hulp. Zie 1.1.4. Eigen kracht en gebruikelijke hulp. Bij de zware en lichte huishoudelijk activiteiten gaat het veelal om uitstelbare taken. Het doen van boodschappen is uitstelbare hulp, het bereiden/opwarmen van maaltijden is niet-uitstelbare hulp. Hier kan wel voor geïndiceerd kunnen worden.
- Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem zal het college compenseren met hulp-op-maat.
- Bij boodschappen is het uitgangspunt: eenmaal in de week boodschappen doen. Een uitzondering wordt door het college alleen gemaakt als volstrekt helder is dat dit niet in eenmaal per week mogelijk is.
- De normtijden hiervoor zijn weer de normen uit het normenkader HHM genoemd in bijlage 1.
- Deze normen worden uitgedrukt in uren en/of minuten.
- Het college houdt rekening met de belangen van mantelzorgers. Zo kan in geval van dreigende overbelasting een individuele voorziening aan de verzorgde worden toegekend. Deze voorziening kan dan niet – als het een pgb betreft - door de mantelzorger worden ingevuld: het gaat immers om diens (dreigende) overbelasting. Ook hier gaat het om een afgeleid recht. Het college kan ook op voorhand rekening houden met periodes van afwezigheid van de mantelzorger voor vakantie of anderszins.

2.4.4. Regie en organisatie van het huishouden

Als de inwoner niet meer in staat is om zelf de regie te voeren over het huishouden kan hiervoor extra geïndiceerd worden. Als door bijvoorbeeld gedrag van de inwoner aantoonbaar meerwerk gedaan moet worden.

Afwegingskader:

- Als de inwoner niet kan instrueren is dit in principe geen reden om extra in te zetten. Van de dienstverlener mag verwacht worden dat hij de huishoudelijke activiteiten zelf kan plannen.

2.4.5. Advies, instructie en voorlichting

Advies, instructie en voorlichting (AIV) kan worden ingezet als een inwoner de huishoudelijke activiteiten niet zelf kan uitvoeren omdat hij niet weet hoe. Voor maximaal zes weken kan er ondersteuning geboden worden voor het aanleren van huishoudelijke taken en/of het leren (efficiënter) organiseren van het huishouden.

Afwegingskader:

- Het is van belang dat een inwoner nog leerbaar is om AIV te kunnen inzetten. Als de inwoner niet meer leerbaar is heeft inzet van AIV geen nut.

2.4.6. Thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren

De zorg voor minderjarige kinderen die tot het gezin/huishouden behoren is in eerste instantie een taak van de ouders. Werkende ouders hebben de verantwoordelijkheid te regelen dat er op tijden dat zij beiden werken er opvang voor de kinderen is. Hoe zij die opvang regelen is hun eigen keuze (oppas oma, kinderopvang, gastouderschap). Deze verantwoordelijkheid geldt ook voor ouders die door beperkingen niet in staat zijn hun kinderen op te vangen. In die situatie zal men een permanente oplossing moeten zoeken.

De Wmo heeft vooral een taak om tijdelijk in te springen zodat de ruimte ontstaat om een al dan niet tijdelijke oplossing te zoeken. Dat wil zeggen: de acute problemen worden opgelost zodat er gezocht kan worden naar een permanente oplossing.

Afwegingskader

- "Het thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren" omvat het tijdelijk opvangen van kinderen in een acute probleemsituatie waardoor ouders de mogelijkheid krijgen om een tijdelijke of permanente oplossing te vinden.
- Allereerst beoordeelt het college of in het gesprek, als dat heeft plaatsgevonden, alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Hierbij valt te denken aan bijvoorbeeld voorschoolse, tussen schoolse en naschoolse opvang, kinderopvang, opvang door grootouders enz.
- Ook beoordeelt het college de mogelijkheden van ouderschapsverlof bij beide ouders.
- Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem zal het college hulpop-maat moeten bieden.
- Bij tijdelijke opvang gaat het om die tijden dat de partner vanwege werkzaamheden niet thuis is. Dat kan dus gaan om maximaal 40 uur, bij een 40-urige werkweek, plus de noodzakelijke reistijden.
- Bij de toekenning bepaalt het college de duur van de tijdelijke opvang en legt in de beschikking vast op welke termijn de belanghebbenden een definitieve oplossing moeten vinden.
- Ten aanzien van mantelzorgers zal door het college rekening worden gehouden met hun belangen als het gaat om het thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren.
- De normtijden hiervoor zijn weer de normen uit het normenkader HHM genoemd in bijlage 1.

2.4.7. Voortzetten hulp na overlijden

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

2.5. Jeugdhulp [Jeugdwet]

Als jeugdhulp geïndiceerd moet worden bestaat de keuze uit de volgende segmenten:

- Ondersteuning
- Behandeling (niet GGZ)
- Behandeling GGZ
- Logeren
- Pleegzorg
- Gezinshuizenzorg
- Verblijf in een instelling
- Medicatiecontrole
- Ambulante spoedhulp
- Persoonlijke verzorging
- Dyslexiezorg
- Integrale hoog specialistische hulp
- Wonen gericht op zelfstandigheid (18- / 18+)

In bijlage 3 is een beschrijving van de individuele voorzieningen jeugd opgenomen.

2.5.1. Vervoer [Jeugdwet]

Uitgangspunt is dat de ouders zelf verantwoordelijk zijn voor vervoer van en naar de zorgaanbieder.

Een vervoersvoorziening wordt alleen verstrekt aan de jeugdige voor het vervoer van de jeugdige naar en van de locatie waar de jeugdhulp wordt geboden. Er moet sprake zijn van:

- een medische noodzaak of - beperkingen in zelfredzaamheid waardoor de jeugdige niet zelfstandig kan reizen, en ook niet met behulp van zijn sociaal netwerk van en naar de jeugdhulplocatie kan komen.

De gemeente beoordeelt of hier sprake van is en maakt daarbij onder andere gebruik van het Afwegingskader gebruikelijke hulp bij een normaal ontwikkelingsprofiel (paragraaf 1.1.3 Gebruikelijke hulp).

De gemeente zal eerst kijken of er een voorliggende voorziening is.

Een indicatie voor vervoer kan bestaan uit een kilometervergoeding, een vergoeding voor Openbaar Vervoer of taxivervoer via ZOOV. De gemeente onderzoekt eerst of een vergoeding voor Openbaar Vervoer een oplossing biedt, voordat een kilometervergoeding aan de orde is. Het inzetten van taxivervoer via ZOOV is pas mogelijk als alle andere opties naar het oordeel van de gemeente niet mogelijk zijn.

2.5.1.1. Vergoeding voor Openbaar Vervoer

Een vergoeding voor het Openbaar Vervoer wordt verleend als er sprake is van intensieve jeugdhulp, namelijk meer dan twee contactmomenten (behandeling, dagbesteding, respijtzorg of begeleiding) per week.

Een vergoeding voor het Openbaar Vervoer kan bestaan uit een Voor Elkaar Pas (indien de locatie waar de jeugdhulp geboden wordt binnen het vervoersgebied van Arriva valt) of uit een financiële vergoeding.

De financiële vergoeding betreft alleen het deel van de OV kosten dat boven de gebruikelijke kosten uitkomt (zie artikel 2.3.8.2.).

2.5.1.2. Kilometervergoeding

Een kilometervergoeding kan alleen verleend worden als er sprake is van intensieve jeugdhulp, namelijk meer dan twee contactmomenten (behandeling, dagbesteding, respijtzorg of begeleiding) per week én de afstand van een enkele reis naar de jeugdhulplocatie bedraagt meer dan 35 kilometer volgens de ANWB routeplanner voor de kortste reis (ongeveer de afstand van Winterswijk naar Doetinchem), ongeacht het vervoermiddel en of die route feitelijk wordt gebruikt. De kilometervergoeding betreft alleen het deel van de kosten dat boven de gebruikelijke kosten uitkomt. De kosten voor 2 contactmomenten per week en een afstand tot en met 35 kilometer worden gezien als gebruikelijke kosten. De gebruikelijke kosten per week worden als volgt berekend:

$2 \text{ contactmomenten} \times 35 \text{ km} \times 2 \text{ (retour)} = 140 \text{ kilometer} \times € 0,21 = € 29,40 \text{ per week.}$

Per kilometer boven de gebruikelijk kosten wordt een vergoeding van € 0,21 verleend, maar alleen voor de kilometers waarbij de jeugdige in de auto zit. Als de ouder ervoor kiest om tijdens de behandeling naar huis te rijden en de jeugdige later weer op te halen, worden die kilometers niet vergoed.

2.5.1.3. Het maken van een uitzondering

Indien naar oordeel van de gemeente, ondanks dat niet wordt voldaan aan de criteria voor vervoer jeugdwet in deze beleidsregels, een vorm van vervoer in het kader van de jeugdwet nodig is, dan kan de gemeente besluiten om een uitzondering te maken. Deze uitzondering moet worden vastgelegd in een besluit.

3. VERSTREKKINGSVORMEN

Als een inwoner in aanmerking komt voor hulp-op-maat vanuit de Wmo of de jeugdwet wordt dit meestal verstrekt "in natura"; maar een inwoner mag ook kiezen voor verstrekking in een persoonsgebonden budget (pgb). De keuze voor verstrekkingvorm ligt bij de inwoner. Dit is ook opgenomen in hoofdstuk 8 van de verordening en in artikel 2.3.6. van de Wmo 2015 en in artikel 8.1.1 van de Jeugdwet.

3.1. Zorg in natura [Jeugdwet, Wmo]

Een verstrekking van hulp-op-maat via zorg in natura wil zeggen dat een inwoner direct de voorziening krijgt geleverd die is toegekend. Bij huishoudelijke ondersteuning, Wmo-ondersteuning, Wmo-verblijf en jeugdhulp betekent dit dat de inwoner aangemeld wordt bij één van de aanbieders met wie de gemeente een contract heeft. Bij voorzieningen op gebied van wonen, rolstoelen en vervoer betekent het dat de gemeente ervoor zorgt dat de geïndiceerde voorziening door de gecontracteerde leverancier geleverd wordt bij de inwoner thuis. Woningaanpassingen kunnen niet in natura worden verstrekt, aangezien die enkel door de eigenaar van de woning gedaan kunnen worden.

3.2. Persoonsgebonden budget (pgb) [Jeugdwet, Wmo]

Indien de inwoner dit wenst kan hij hulp-op-maat ook ontvangen in de vorm van een pgb. Een pgb is een geldbedrag, bedoeld om zelf een voorziening aan te schaffen of te betalen.

3.2.1. Eisen aan een persoonsgebonden budget

Zoals in artikel 8.3.1 van de verordening is te lezen zijn er voorwaarden waaraan moet worden voldoen om in aanmerking te komen voor een pgb.

De beoordeling van de pgb-aanvraag heeft tot doel vast te stellen of de inwoner capabel is om zijn eigen situatie te beoordelen en te overzien, in staat is om het pgb verantwoord te besteden, vaardig is om te communiceren met allerlei betrokken partijen, zelf kan handelen en kan zorgen dat de zorgverleners doen wat nodig is.

Inwoner moet door de gemeente geïnformeerd worden en bewust zijn van zijn taken en verantwoordelijkheden.

Pgb-plan

Als een inwoner de hulp-op-maat in pgb wil ontvangen wordt tijdens het keukentafelgesprek beoordeeld door de consulent of wordt voldaan aan de voorwaarden zoals vastgelegd in artikel 8.3 van de verordening en aan de 10 punten van pgb-vaardigheid aan de hand van de infographic van de rijksoverheid. <https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/publicaties/2021/09/21/infographic-mettoelichting---toetsing-10-punten-pgb-vaardigheid/Infographic+toelichting+10+punten+pgbvaardigheid.pdf>

Vervolgens moet de inwoner een pgb-plan opstellen. In het pgb-plan moet gemotiveerd worden op welke manier de doelen uit het ondersteuningsplan behaald gaan worden, bij wie de ondersteuning ingekocht gaat worden, hoe de ondersteuning georganiseerd gaat worden en hoe de kwaliteit gewaarborgd gaat worden. Daarnaast moeten ook de kosten in het pgb-plan zijn opgenomen. De backoffice beoordeelt of bovenstaande voldoende is beschreven in het pgb-plan.

Voorwaarden voor een pgb

- Inwoner moet pgb vaardig zijn

Het college acht een inwoner of diens (wettelijke) vertegenwoordiger niet in staat om de aan de pgb verbonden taken verantwoord uit te voeren als er sprake is van:

- Problematische schuldenproblematiek;
- Ernstige verslavingsproblematiek;
- Het begaan van ernstige fraude;
- Een aanmerkelijke verstandelijke beperking;
- Een ernstig psychiatrisch ziektebeeld;
- Een vastgestelde cognitieve stoornis;

- g. Het onvoldoende machtig zijn van de Nederlandse taal, in woord en geschrift;
- h. Twijfels op andere gronden over de pgb-vaardigheid.

Bovenstaande opsomming is niet limitatief.

Als de inwoner bovenstaande niet zelf kan, mag hij iemand uit zijn netwerk vragen om het pgb voor hem te beheren. Diegene moet dan voldoen aan de bovenstaande 10 punten van pgb-vaardigheid. De persoon is dan de gewaarborgde hulp van de inwoner. De gewaarborgde hulp mag geen (financiële) banden hebben met de hulpverlener en mag ook niet zelf de hulp-op-maat leveren.

- **Zorgovereenkomst**

Inwoner moet zelf een zorgovereenkomst afsluiten met de dienstverlener. Inwoner moet daarvoor de zorgovereenkomst van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) invullen. Dit is een verplicht contract tussen de inwoner en de dienstverlener. Hierin staan de afspraken over de ondersteuning, werktijden en de vergoeding vanuit het pgb. Als er wijzigingen in zijn dient de inwoner dit gelijk door te geven aan de SVB.

- **Trekkingsrecht**

In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten pgb's voor de inkoop van dienstverlening uitbetalen in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het pgb stort op de rekening van de SVB in plaats van op de bankrekening van de inwoner zelf.

De inwoner laat via declaraties of facturen aan de SVB weten welk bedrag aan wie betaald moet worden. Hiervoor is de zorgovereenkomst nodig. De niet bestede pgb bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente.

- **Hoogte van het pgb**

Het pgb-bedrag voor voorzieningen dient toereikend en vergelijkbaar te zijn met de natura voorziening. De wijze van vaststellen van de hoogte van tarieven is vastgelegd in artikel 8.3.4. van de Verordening. De bedragen zijn afgeleid van de bedragen die gelden voor de natura voorzieningen, zonder daarbij voor de gemeente geldende kortingen. De kosten van de individuele afgestemde aanpassingen worden op grond van de offerte van de hulpmiddelenleverancier vastgesteld. Tussenpersonen of belangbehartigers mogen niet uit het pgb betaald worden. Het pgb kent geen vrij besteedbaar bedrag en geen eenmalige uitkering.

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

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

- **Kwaliteitseisen**

De kwaliteit van hulp-op-maat middels een pgb moet gewaarborgd worden. Het kwaliteitskader Sociaal domein Achterhoek is hiervoor van toepassing. De inwoner of de vertegenwoordiger van de inwoner is verantwoordelijk voor het beoordelen van de kwaliteit.

Voor hulp in het kader van de Wmo en Jeugdwet geldt dat aanbieders zorgen voor een goede kwaliteit van voorzieningen, eisen met betrekking tot de deskundigheid van beroepskrachten daaronder begrepen, door:

- a. Het afstemmen van voorzieningen op de persoonlijke situatie van de inwoner;
- b. Het afstemmen van voorzieningen op andere vormen van zorg en ondersteuning;
- c. Te handelen volgens alle geldende wet- en regelgeving die betrekking hebben op de Wmo en Jeugdwet;
- d. Grenzen aan te kunnen geven van het eigen kunnen en bevoegdheden inschatten en aangeven wanneer specialistische ondersteuning is gewenst;
- e. Actief samen te werken met andere hulpverleners.

- f. Voor overige kwaliteitseisen pgb aanbieder wordt verwezen naar bijlage 2
1. Voor hulp in het kader van de Wmo en Jeugdwet gelden de volgende kwaliteitseisen aan de (zelfstandig) professionele hulpverlener of organisatie:
 - a. Maken gebruik van een hulpverleningsplan of plan van aanpak als onderdeel van verantwoordte hulp;
 - b. Werken actief samen met ander hulpverleners wanneer er sprake is van een bedreiging van de veiligheid of welzijn van de inwoner;
 - c. De uitvoerder van de met het pgb ingekochte hulp op geen enkele wijze druk op de pgbhouder heeft uitgeoefend bij zijn besluitvorming.
2. Voor hulp in het kader van de Wmo en Jeugdwet gelden de volgende (kwaliteits-)eisen aan niet-professionele ondersteuning uit het eigen sociale netwerk:
 - a. De uitvoerder van de met het pgb ingekochte hulp aannemelijk kan maken dat de te verlenen zorg niet leidt tot overbelasting;
 - b. De uitvoerder van de met het pgb ingekochte hulp op geen enkele wijze druk op de pgbhouder heeft uitgeoefend bij zijn besluitvorming;
 - c. Er wordt geen pgb verstrekt aan iemand uit het sociale netwerk om dagbesteding in te kopen, ter vervanging van onderwijs.
3. Onverminderd andere handhavingsbevoegdheden ziet het college toe op de naleving van deze eisen door periodieke overleggen met de aanbieders, een jaarlijks inwoner ervaringsonderzoek en het zo nodig in overleg met de inwoner ter plaatse controleren van de geleverde voorzieningen.

De voornoemde criteria kunnen worden getoetst aan het door de inwoner schriftelijk ingediende pgbplan.

3.2.2. Regels voor pgb voor het betrekken van ondersteuning uit het sociaal netwerk

1. Een pgb voor het betrekken van ondersteuning door een persoon die behoort tot het sociaal netwerk, wordt alleen verstrekt wanneer er sprake is van een overschrijding van de gebruikelijke zorg en de inzet door middel van een pgb aantoonbaar effectiever is dan zorg in natura.
2. Daarnaast dient er sprake te zijn van een van de volgende voorwaarden:
 - a. De hulp is niet goed vooraf in te plannen;
 - b. De hulp moet op ongebruikelijke tijden geleverd worden;
 - c. De hulp moet op veel korte momenten per dag worden geboden;
 - d. De hulp moet op verschillende locaties worden geleverd;
 - e. Als het noodzakelijk is om 24-uurs hulp op afroep te organiseren;
 - f. Als de hulp door de aard van de beperking door een vaste hulpverlener moet worden geboden. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een persoon met autisme of hechtingsproblematiek;
 - g. De uitvoerder van de met het pgb ingekochte hulp aannemelijk kan maken dat de te verlenen zorg niet leidt tot overbelasting;
 - h. Tot slot dient rekening gehouden te worden met de behoeften van personen op het gebied van godsdienstige gezindheid, levensovertuiging of culturele achtergrond. Deze kunnen een reden vormen voor aanvragers om te kiezen voor een pgb, omdat zij met het budget een aanbieder kunnen contracteren passend bij de eigen levensovertuiging. *Bovenstaande opsomming is niet limitatief.*
3. De geschiktheid, kwaliteit en draagkracht van de persoon uit het sociale netwerk die uit het pgb wordt betaald dient voldoende geborgd te zijn.

De voornoemde criteria kunnen worden getoetst aan het door de inwoner schriftelijk ingediende pgbplan.

3.2.3. Toelichting eisen pgb aanbieder

De pgb-houder kan met het pgb ondersteuning en ondersteuning inkopen bij een pgb-aanbieder. Een pgb-aanbieder geeft beroepsmatig uitvoering aan het pgb. De pgb-houder sluit hiervoor een overeenkomst met de pgb-aanbieder.

1. De pgb-houder dient ervoor te zorgen dat de pgb-aanbieder voldoet aan de volgende bepalingen:
 - a. Is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel. In het uittreksel van de KvK staat een actueel en compleet overzicht van de gegevens waaronder:
 - Activiteitenbeschrijving, passend bij de overeenkomst;
 - Eigenaren;
 - Commissarissen;
 - Bevoegdheden;
 - Adressen, telefoonnummers, e-mailadressen.

- Uit de inschrijving blijkt duidelijk welk natuurlijk persoon aanspreekbaar en verantwoordelijk is voor de gedragingen van de onderneming bij de uitvoering van de pgb-overeenkomst.
- b. Beschikt (evenals zijn personeel) over een afgeronde en landelijk erkende beroepsopleiding (geregistreerd bij Crebo of Croho) gericht op zorg en/of welzijn.
 - c. De afgeronde opleiding past bij de aard van de problematiek van de inwoner en de beoogde oplossingen.
 - d. In geval de ondersteuning uitvoering van Beeldende-, dans-, drama-, muziek-, psychomotorische-, psychomotorische kinder-, en speltherapie betreft, ingeschreven is in het landelijk register Vaktherapie van de Federatie vaktherapeutische beroepen.
 - e. Is aantoonbaar in het bezit van een recente en relevante Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) niet ouder dan drie jaren (bij de start van de ondersteuning niet ouder dan 3 maanden) van haar personeel (zowel loondienstverband als inhuur), vrijwilligers en stagiaires werkzaam in het primaire proces. Ook personen die omgaan met persoonsgevoelige gegevens dienen een geldig VOG te bezitten. Op verzoek dient de pgb-aanbieder aan de gemeentelijk toezicht-houder de originele VOG's terstond te tonen.
 - f. Bij de aanvraag voor een Verklaring omtrent Gedrag (VOG) dient het volgende profiel te worden opgegeven: "profiel 45: Gezondheidszorg en Welzijn van mens en dier" en indien van toepassing: "profiel 84 "Belast zijn met de zorg voor minderjarigen"
 - g. Er moet tenminste op consultatiebasis één gedragswetenschapper beschikbaar en betrokken zijn. De pgb-aanbieder moet dit kunnen aantonen. De gedragswetenschapper is SKJ of BIG geregistreerd.
 - j. De pgb-aanbieder maakt gebruik van een in Nederland gevestigde bank met een vergunning van De Nederlandsche Bank (DNB). De voor de opdracht te gebruiken bankrekening moet op naam staan van pgb-aanbieder.
 - k. Is verzekerd tegen (beroeps)aansprakelijkheid voor minimaal € 500.000 per geval.
2. In geval van Jeugdhulp:
 - a. Als de pgb-aanbieder met personeel werkt, gebeurt dit volgens de norm Verantwoorde Werktoedeling.
 - b. De pgb-aanbieder werkt vanuit de actuele kennis (erkende interventies volgens Nederlands Jeugdinstituut) en benut deze en past deze aan waar nodig, om aan te sluiten bij de hulpvraag en het resultaat van de jeugdige.
 - c. Werkt de pgb-aanbieder zonder personeel, dan dient deze te beschikken over een geldige SKJ of BIG registratie. Indien gewerkt wordt met personeel, dient de pgb-aanbieder zorg te dragen voor voldoende BIG of SKJ geregistreerd personeel.
 3. De pgb-aanbieder:
 - a. Hanteert hij de van toepassing zijnde CAO;
 - b. Wordt bij organisaties tot 100 fte maximaal één topfunctionaris (conform Wet normering Topinkomens) bezoldigd boven de CAO-norm die voor de betreffende functie van toepassing is;
 - c. Maken de loonkosten van het uitvoerend personeel dat direct betrokken is bij de ondersteuning van inwoners, minimaal 70% van de jaarlijkse (totale) omzet uit. In geval in de kostprijs een huisvestingscomponent is opgenomen, dient dit percentage te worden berekend exclusief deze component.
 4. De pgb-aanbieder mag bij de uitvoering van het pgb geen gebruik maken van onderaannemers.
 5. De pgb-aanbieder of daaraan gelieerd bedrijf mag geen (zakelijke) overeenkomst aangaan met de pgb-houder anders dan de pgb-overeenkomst en een huurovereenkomst ingeval van beschut of beschermd wonen.
 6. De pgb-aanbieder of een daar aan gelieerde derde mag aan de pgb-houder geen woonruimte om niet of tegen wat voor een vergoeding ook beschikbaar stellen, behalve het in de huurovereenkomst overeengekomen huurbedrag.
 7. Verhuurt de aanbieder woonruimte aan een inwoner, dan moet de hoogte van de huur voor zowel zelfstandige als onzelfstandige woonruimte in verhouding staan tot het aangeboden, in overeenstemming met het woningwaarderingssysteem.
 8. De pgb-aanbieder mag aan de inwoner geen geld, goederen of diensten beschikbaar stellen, anders dan vastgelegd in de pgb-overeenkomst.
 9. De tussen de pgb-houder en pgb-aanbieder/ pgb ondersteuner af te sluiten pgb-overeenkomst en wijziging van de overeenkomst dient voor goedkeuring te worden voorgelegd aan de gemeente die het pgb beschikbaar stelt.

4. BEËINDIGING, INTREKKING, HERZIENING, VERLENGING OF WIJZIGING VAN HULP OP MAAT

Dit hoofdstuk is een nadere uitwerking van hoofdstuk 9 van de Verordening sociaal domein Winterswijk 2026 en haar rechtsopvolger.

4.1. Beëindiging, intrekking en herziening van hulp op maat

1. De verstrekking van een hulp-op-maat of individuele voorziening eindigt in ieder geval bij:
 - a. Verhuizing naar een andere gemeente dan de gemeente Winterswijk bij een voorziening op grond van de Wmo en/of Jeugdwet;
 - b. Verandering in het woonplaatsbeginsel bij een voorziening op grond van de Wmo en/of Jeugdwet;
 - c. Overlijden van de inwoner;
 - d. De inwoner niet langer is aangewezen op de voorziening;
 - e. Het verstrijken van de geldigheidsduur;
 - f. Bij een vakantie langer dan 13 weken per kalenderjaar.
2. De hulp-op-maat of individuele voorziening kan worden herzien, dan wel ingetrokken als:
 - a. De budgethouder of gemachtigde onjuiste of onvolledige gegevens heeft geleverd en een andere beslissing was genomen als de juiste of volledige gegevens waren geleverd;
 - b. Het pgb niet langer toereikend is voor de in te kopen zorg;
 - c. De inwoner niet langer op de hulp-op-maat of individuele voorziening of het daarmee samenhangende persoonsgebonden budget is aangewezen;
 - d. Er geen verantwoording wordt afgelegd over de besteding;
 - e. De budgethouder of gemachtigde niet voldoet aan de voorwaarden van de verordening;
 - f. Het pgb niet of voor een ander doel is gebruikt dan waar het voor is afgegeven;
 - g. De inwoner in het buitenland verblijft, anders dan als onderdeel van de hulp.
3. Het college geeft een beschikking af voor de beëindiging, herziening of intrekking waarin de datum wordt vermeld van wijziging, evenals de reden voor de beëindiging, herziening of intrekking.
4. Bij een herziening of intrekking kan het college met het uit laten vaardigen van een dwangbevel het te veel betaalde pgb terugvorderen.
5. Als er sprake is van lid 2a kan er overgegaan worden tot terugvordering.
6. Als er sprake is van fraude wordt altijd overgegaan tot terugvordering.

4.2. Verlenging of wijziging van hulp op maat [Jeugdwet, Wmo]

1. Minimaal 4 weken voor het beëindigen van de beschikking wordt door de backoffice contact opgenomen met de inwoner voor een evaluatie en mogelijke verlenging van de voorziening.
2. Als de inwoner een wijziging wenst in de voorziening, moet de inwoner of diens (wettelijk) vertegenwoordiger een melding doen bij de gemeente (de Post, backoffice Zorg).

5. LEERLINGENVERVOER

Dit hoofdstuk is een nadere uitwerking van hoofdstuk 6 van de Verordening sociaal domein Winterswijk 2026 en haar rechtsopvolger.

5.1. Vergoeding openbaar vervoer

1. Om de zelfstandigheid van leerlingen die recht hebben op leerlingenvervoer te bevorderen biedt het college een OV-vergoeding aan in de vorm van een 'Voor Elkaar Pas'.
2. In de oefenperiode van maximaal 1 jaar is er de garantie dat terugkeer in het aangepast vervoer mogelijk is. Na de oefenperiode wordt er een definitieve keuze gemaakt tussen het openbaar vervoer of aangepast vervoer.

5.2. Begeleiding bij het fietsen en in het openbaar vervoer

1. Veel leerlingen kunnen ondanks hun beperking onder begeleiding van een volwassene fietsen of gebruik maken van het openbaar vervoer. In eerste instantie zijn ouders/verzorgers zelf verantwoordelijk voor het organiseren van de begeleiding. Als ouders/verzorgers kunnen aantonen dat dit niet mogelijk is, kan er vanuit de gemeente begeleiding worden ingezet om de leerling gedurende een afgesproken termijn te begeleiden.
2. Als ouders/verzorgers zelf de begeleiding organiseren en ze kunnen door ziekte of anderszins tijdelijk de begeleiding niet op zich nemen, dan zijn zij zelf verantwoordelijk om alternatieve begeleiding te organiseren.

5.3. Wisselende schooltijden

Het college stemt het aangepast vervoer af op de schooltijden (begin- en eindtijd van de schooldagen), zoals genoemd in de schoolgids. Het kan voorkomen dat leerlingen te maken krijgen met wisselende schooltijden. Bijvoorbeeld in de opstartfase, om aan de nieuwe school te wennen, maar ook in het voortgezet onderwijs, vanwege wisselende lesroosters. Alleen als de leerling vanwege zijn structurele handicap de schooltijden zoals genoemd in de schoolgids niet kan volbrengen, wordt aangepast vervoer op wisselende en afwijkende tijden verzorgd.

5.4. Vervoer naar stage

Wanneer een stage is opgenomen in de schoolgids is het stageadres aan te merken als 'school'. Komt de leerling in aanmerking voor leerlingenvervoer naar de school waar hij staat ingeschreven, dan bestaat er in beginsel ook aanspraak op leerlingenvervoer naar het stageadres.

5.5. Vervoer bij tijdelijk verblijf in een andere gemeente

1. Het komt voor dat leerlingen uit anderen gemeenten in het kader van jeugdzorg tijdelijk worden opgevangen bij pleegouders in onze gemeente. Het omgekeerde komt ook voor, namelijk dat leerlingen uit onze gemeente tijdelijk elders verblijven. In die gevallen blijft de vervoersvoorziening de eerste 6 weken ongewijzigd. De vervoersvoorziening wordt na die 6 weken overgenomen door de gemeente waar het kind dan verblijft.
2. Als een leerling in een crisissituatie in onze gemeente verblijft biedt het college de mogelijkheid om de oude school te blijven bezoeken. Aanvragen om vervoer bij crisissituaties worden met voorrang afgehandeld.
3. In alle andere situaties dat een leerling ergens anders verblijft, geldt dat bij de gemeente waar de leerling feitelijk verblijft het leerlingenvervoer aangevraagd moet worden.

5.6. Co-ouderschap

Bij co-ouderschap dienen beide ouders het leerlingenvervoer aan te vragen in hun eigen woongemeente. Beide aanvragen worden getoetst aan de verordening (dichtstbijzijnde toegankelijke school, afstands-criterium) en worden alleen gehonoreerd als er sprake is van regelmaat en structuur in het verblijf op beide adressen.

5.7. Vervoer naar een opvangadres na schooltijd, anders dan het woonadres

1. Leerlingenvervoer is uitsluitend bedoeld voor vervoer naar en van school. In bepaalde gevallen staat het college vervoer toe naar een opvangadres na schooltijd, anders dan het woonadres. Onder een opvangadres na schooltijd valt in ieder geval niet: een adres voor een vorm van therapie, dagbehandeling of een sportvoorziening. Vervoer van school naar een opvangadres na schooltijd is mogelijk als wordt voldaan aan de volgende voorwaarden:
 - a. De leerling maakt gebruik van aangepast vervoer;
 - b. Er is één opvangadres naast het huisadres toegestaan;
 - c. Er dient sprake te zijn van een vast patroon, dat wil zeggen één vast adres alsook op vaste dagen per week. Een volwassene dient ter plekke aanwezig te zijn om de leerling op te vangen;
 - d. De chauffeur moet de leerling aan de volwassene kunnen overdragen bij de taxi-bus. Het vervoer vindt plaats in aansluiting op de reguliere eindtijd van de school volgens de schoolgids. Vervoer vanaf het opvangadres naar het woonadres behoort in geen enkel geval tot de mogelijkheden;
2. Als het vervoer naar het opvangadres leidt tot individueel vervoer of om andere redenen leidt tot hogere kosten dan het vervoer naar het woonadres of tot een langere reistijd van de medepassagiers, behoudt het college zich het recht voor, het vervoer naar het opvangadres niet toe te staan.

5.8. Dichtstbijzijnde toegankelijke school

In het kader van het passend onderwijs hebben de samenwerkingsverbanden een nadrukkelijker rol gekregen, ten aanzien van het bepalen welke school geschikt is voor de betreffende leerling. Bij het bepalen van de Dichtstbijzijnde toegankelijke school wordt daarom het advies van het Zorg- Advies en Toewijzingsteam (ZATT) meegewogen.

6. OVERIGE BEPALINGEN

6.1. Terugbetaling van meerwaarde door een woonvoorziening [Wmo]

1. De eigenaar/bewoner die een woonvoorziening heeft ontvangen die leidt tot waardeinstijging van de woning, dient bij verkoop van deze woning binnen een periode van 7 jaar na gereed melding van de voorziening, deze verkoop van de woning onverwijld aan het college te melden.
2. De meerwaarde door de aangebrachte woonvoorziening van de woning dient te worden terugbetaald tot een maximum van de kosten van de woonvoorziening. Terugbetaling van deze kosten

zijn weergegeven in het Besluit Maatschappelijke Ondersteuning gemeente Winterswijk 2026 en haar rechtsopvolger.

6.2. Klachtenregeling

1. Het kan zijn dat een inwoner niet tevreden is over een medewerker die van of namens de gemeente komt. Ook kan de inwoner ontevreden zijn over de werkwijze of over het besluit op zijn aanvraag. Dan kan hij een klacht indienen bij de gemeente. De gemeente zal beoordelen of zij de klacht zelf dient te behandelen of dat de klacht bij een andere organisatie thuishoort en daarom doorgestuurd moet worden. Een inwoner kan een klacht ook rechtstreeks bij de organisatie die het betreft indienen.
2. De klacht kan schriftelijk, telefonisch of elektronisch ingediend worden. De inwoner krijgt een schriftelijke bevestiging waarin ook het verdere verloop van de procedure wordt uitgelegd.
3. Daarnaast kunnen inwoners terecht bij cliëntondersteuning. Zij kunnen inwoners helpen bij vragen en/of klachten over zorg en welzijn.

6.3. Bezwaarregeling

Tegen het besluit, op grond van de verordening, kan binnen zes weken bezwaar worden gemaakt. Bij het in behandeling nemen van het bezwaarschrift kan eventueel in overleg met betrokkene worden bekeken of mediation een oplossing kan bieden. Mediation is een vorm van bemiddeling in conflicten waarbij partijen onder begeleiding van een neutrale persoon, de mediator, proberen samen tot een oplossing van het geschil te komen.

6.4. Kwaliteitskader en beleidsregels handhaving en naleving

Op de algehele uitvoering in natura en het besteden, beheer en de uitvoering van het pgb is de van de gemeente meest recente versie van de "Beleidsregel handhaving en naleving kwaliteit Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015 en Jeugdwet" en voor zover toepasbaar het "Kwaliteitskader Wmo 2015 en Jeugdwet" van toepassing.

6.5. Citeertitel

Deze regeling wordt aangehaald als: *"Beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning, Jeugdhulp en Leerlingenvervoer gemeente Winterswijk 2026"*

6.6. Inwerkingtreding

1. Deze beleidsregels treden in werking op 1 januari 2026.
[Artikel 6.6 lid 1 bevat een kennelijke verschrijving. Hier wordt bedoeld: Deze beleidsregels treden met terugwerkende kracht in werking op 1 januari 2026.]
2. Met ingang van de datum van inwerkingtreding van deze Beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning, Jeugdhulp en Leerlingenvervoer gemeente Winterswijk 2026, vervallen de Gewijzigde Beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning, Jeugdhulp en Leerlingenvervoer gemeente Winterswijk 2025.
3. Op een aanvraag die is ingediend voor de datum van inwerkingtreding zijn de bepalingen van de Gewijzigde Beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning, Jeugdhulp en Leerlingenvervoer gemeente Winterswijk 2025 van toepassing, tenzij de toepassing van de bepalingen van de Beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning, Jeugdhulp en Leerlingenvervoer gemeente Winterswijk 2026 gunstiger is.

Aldus vastgesteld te Winterswijk op 12 mei 2026,

Burgemeester en wethouders van gemeente Winterswijk,

B. Freriks-ten Hagen,

Secretaris

B. Dijkstra,

Burgemeester

Bijlagen: 3

BIJLAGE 1| TOELICHTING EN NORMENKADER HUISHOUDELIJKE ONDERSTEUNING HHM

B1.1. Toelichting normenkader

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

Gemiddeld huishouden

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

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

Niet-gemiddeld huishouden

Een aantal factoren kan maken dat een situatie niet gemiddeld is, maar dat een andere inzet nodig is door een andere frequentie van activiteiten of een andere tijdbesteding.

Kenmerken inwoner

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

Kenmerken huishouden

- o *Samenstelling van het huishouden*
Het aantal personen en leeftijd van leden in het huishouden. Als sprake is van een huishouden van twee personen, is niet per se extra inzet nodig. Dit is bijvoorbeeld wel het geval als zij gescheiden slapen, waardoor een extra slaapkamer in gebruik is. Het kan ook betekenen dat er minder ondersteuning nodig is, omdat de partner een deel van de activiteiten uitvoert (gebruikelijke hulp). De aanwezigheid van een kind of kinderen kan leiden tot extra noodzaak van inzet van ondersteuning. Dit is mede afhankelijk van de leeftijd en leefstijl van de betreffende kinderen en van de bijdrage die het kind levert in de huishouding (leeftijdsafhankelijk). Als er kinderen zijn, zijn er vaak ook meer ruimtes in gebruik. Een kind kan eventueel ook een bijdrage leveren in de vorm van mantelzorg en daarmee de benodigde extra inzet beperken of opheffen. Bij een kind kan ook

sprake zijn van bijzonderheden (ziekte of beperking) die maken dat extra inzet van ondersteuning nodig is.

- **Huisdieren**

Door de aanwezigheid van één of meer huisdieren in het huishouden, kan door meer vervuiling extra inzet nodig zijn dan in de norm is opgenomen. Dit staat los van de verzorging van huisdieren. Een huisdier vraagt niet altijd extra benodigde inzet (goudvis in een kom, een niet verharende hond, etc.). Een huisdier heeft vaak ook een functie ten aanzien van participatie en eenzaamheidsbestrijding. Met de inwoner moet in voorkomende gevallen overleg plaatsvinden over aantal of aard van huisdieren en welke gevolgen hiervan wel of niet 'voor rekening' van de gemeente komen. Het uitgangspunt is dat de gevolgen van huisdieren op de omvang van de schoonmaaktaak en het zoeken van oplossingen daarvoor in de eerste plaats tot de eigen verantwoordelijkheid van de aanvrager behoort.

Kenmerken woning

- **Inrichting van de woning**

Extra inzet nodig door bijvoorbeeld extra veel beeldjes of fotolijstjes in de woonkamer of een groot aantal meubelstukken in de ruimte. Het gaat in dit geval om de extreme situaties, waarin de inrichting een aanzienlijke extra ondersteuning vergt.

- **Bewerkelijkheid van de woning**

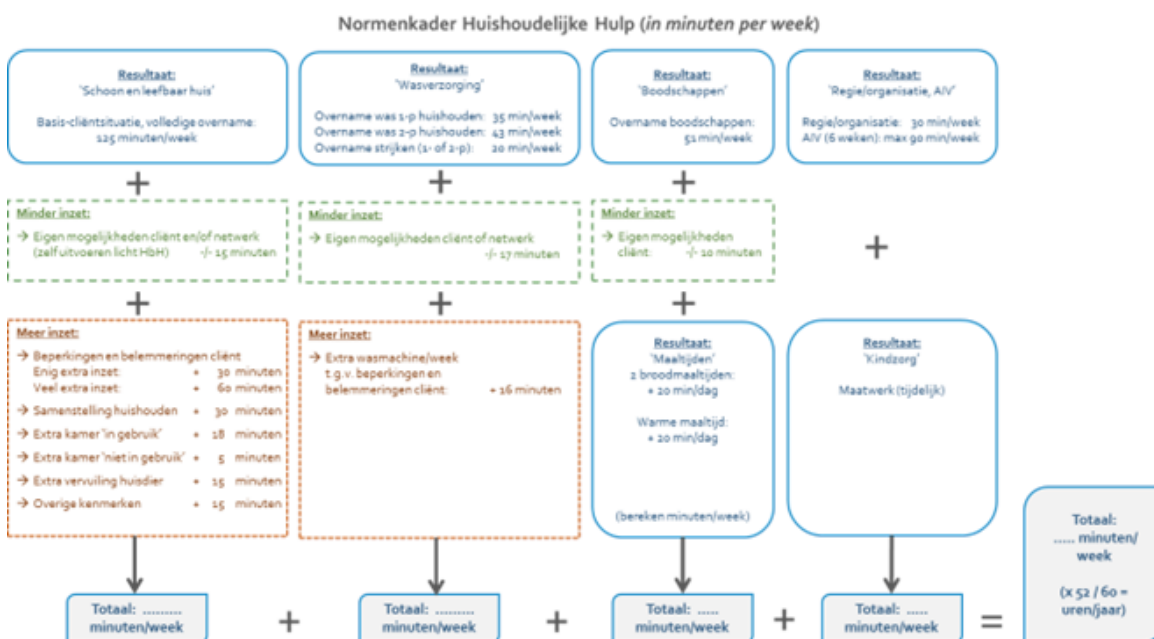
Extra inzet nodig door bouwkundige en externe factoren, bijvoorbeeld de ouderdom van het huis, de staat van onderhoud, de aard van de wand- of vloerafwerking, de aard van de deuren, schuine wanden, hoogte van de plafonds, tocht en stof, eventuele gangetjes en hoekjes.

- **Omvang van de woning**

Een grote woning kan, maar hoeft niet per sé meer inzet te vragen. Een extra grote oppervlakte van de in gebruik zijnde ruimtes kan meer tijd vergen om bijvoorbeeld stof te zuigen, maar kan het stofzuigen ook makkelijker maken omdat je makkelijk overal omheen kunt werken. Een extra slaapkamer die daadwerkelijk in gebruik is als slaapkamer vergt wel extra tijd.

B1.2. Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning

Normenkader basisactiviteiten



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

Activiteiten benodigd voor een schoon en leefbaar huis

Factoren voor meer inzet van hulp: Maximaal 20 – 30 min extra maximaal 3 x per week:

- PG-problematiek/ communicatie problemen
- de aanwezigheid van kinderen onder de 12 jaar.
- bij COPD-problematiek of allergie voor huisstofmijt in een gesaneerde woning
- ernstige beperking in gebruik van armen en handen
- incontinentie of chemo, en daarmee extra schoonmaak van toilet/badkamer

Frequentie structurele basisactiviteiten

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

Frequenties benodigd voor een schoon en leefbaar huis (basisactiviteiten)

Frequentie incidentele activiteiten

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

Frequentie benodigd voor een schoon en leefbaar huis incidentele activiteiten

Frequentie en activiteiten van verschillende onderdelen

Was verzorging

Wordt was verzorging geïndiceerd dan wordt verkend welk aandeel van de inwoner en/of mantelzorger verwacht mag worden in de was- en droogcyclus i.v.m. de praktische haalbaarheid over de aanwezigheid van de hulp.

Het strijken van kleding betreft alleen bovenkleding en het aantal dat redelijkerwijs verwacht worden.

Factoren voor meer inzet van hulp:

- bedlegerige inwoners 30 min per week
- extra wassen i.v.m. overmatig transpiratie, incontinentie, ongeveer 30 min per week.

Activiteit	Frequenties*
	Wasgoed sorteren
	Behandelen van vlekken
	Was in de wasmachine stoppen (incl. wasmachine aanzetten)
	Wasmachine leeghalen
	Sorteren naar droger of waslijn
	Was in de droger stoppen
	Droger leeghalen
	Was ophangen
	Was afhalen
	Was opvouwen
	Was strijken
	Was opbergen/opruimen

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

Boodschappen

In beginsel wordt deze activiteit niet geïndiceerd, omdat hiervoor gebruik gemaakt kan worden van een boodschappendienst vanuit voorliggend veld of van supermarkten. Er wordt geen rekening gehouden met voorkeuren van de inwoner, wel als er een aantoonbare medische redenen is.

Factoren voor indicatie kunnen zijn:

- het huishouden bestaat uit meer dan 4 personen en er zijn kinderen jonger dan 12 jaar aanwezig

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

* Activiteiten en frequenties benodigd voor de boodschappen

Maaltijden

Als er jonge kinderen woonachtig zijn in het huishouden, kan het bereiden van de warme maaltijd geïndiceerd worden. Uit jurisprudentie (Rechtbank 's Hertogenbosch 25-10-2012, nr. AWB 12/1795) blijkt dat twee broodmaaltijden en één warme maaltijd per dag adequaat kan worden geacht.

Factoren voor meer inzet van hulp:

- Bij de aanwezigheid van kinderen die jonger dan 12 jaar zijn, kan 20 minuten per keer extra geïndiceerd worden.

Onderdeel	Activiteit	Frequentie
	Broodmaaltijden: tafel dekken, eten en drinken klaarzetten (1 maaltijd op tafel, 1 maaltijd in de koelkast), afruimen, afwassen of vaatwasser inruimen/uitruimen	1x per dag*
	Opwarmen maaltijd: maaltijd opwarmen, tafel dekken, eten en drinken klaarzetten, afruimen, afwassen of vaatwasser in/uitruimen	1x per dag*

Activiteiten en frequenties benodigd voor de maaltijden

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

Verzorging minderjarige kinderen

Het gaat hier om verzorging van gezonde kinderen, waarbij de ouder door beperkingen de verzorging/opvang niet uit kan voeren.

Onder 'verzorging van de kinderen' valt ook: sfeer scheppen, spelen en opvoedingsactiviteiten.

Er wordt in totaal maximaal 40 uur per week geïndiceerd. Factoren meer hulp kunnen hier nog bovenop komen. Waar mogelijk worden activiteiten gecombineerd. Dit betekent dat als een activiteit plaatsvindt voor meerdere personen en dit te combineren valt (bv. kinderen in bad doen of naar bed of school

brenge), dan wordt het aantal minuten eenmaal geïndiceerd en niet per persoon. Het is mogelijk om taken te combineren. Als kinderen op hetzelfde tijdstip naar bed gaan, telt dat voor 1 keer en niet per kind. De frequentie is gerelateerd aan de leeftijd en ontwikkelingsfase van het kind.
Factoren voor meer inzet van hulp:

- Aantal kinderen
- Leeftijd kinderen
- Gezondheidssituatie/functioneren kinderen/huisgenoten
- Aanwezigheid gedragsproblematiek

Onderdeel	Activiteit
Verzorgen van minderjarige kinderen 	Was verzorgen
	Kamers opruimen
	Eten maken
	Tasjes school
	Aankleden
	Wassen
	Eten geven
	Structuur bieden
	Meer tijd huishoudelijke taken
	Brengen naar school/crèche
	Naar bed brengen
	Afstemming met andere hulp/informele zorg
	Afstemming/sociaal contact (aankomst, vertrek, administratie, contact met cliënt)

Activiteiten voor verzorgen van minderjarige kinderen

Dagelijkse organisatie gericht op het huishouden (AIV)

Het gaat hierbij om maximaal 1 x per week 30 min.

Gericht op het huishouden, en wordt alleen ingezet als inwoner leerbaar wordt geacht.

Onderdeel	Activiteit
Advies, instructie en voorlichting 	Aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van de activiteiten gericht op een schoon en leefbaar huis en de was-verzorging
	Aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van activiteiten gericht op boodschappen en maaltijden

Activiteiten voor advies, instructie en voorlichting

BIJLAGE 2 TOELICHTING EISEN PGB AANBIEDER

De pgb-houder kan met het pgb ondersteuning en ondersteuning inkopen bij een pgb-aanbieder. Een pgb-aanbieder geeft beroepsmatig uitvoering aan het pgb. De pgb-houder sluit hiervoor een overeenkomst met de pgb-aanbieder.

1. De pgb-houder dient ervoor te zorgen dat de pgb-aanbieder voldoet aan de volgende bepalingen:
 - a. Is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel. In het uittreksel van de KvK staat een actueel en compleet overzicht van de gegevens waaronder:
 - Activiteitenbeschrijving, passend bij de overeenkomst;
 - Eigenaren;
 - Commissarissen;
 - Bevoegdheden;
 - Adressen, telefoonnummers, e-mailadressen.
 - Uit de inschrijving blijkt duidelijk welk natuurlijk persoon aanspreekbaar en verantwoordelijk is voor de gedragingen van de onderneming bij de uitvoering van de pgb-overeenkomst.
 - b. Beschikt (evenals zijn personeel) over een afgeronde en landelijk erkende beroepsopleiding (geregistreerd bij Crebo of Croho) gericht op zorg en/of welzijn.
 - c. De afgeronde opleiding past bij de aard van de problematiek van de cliënt en de beoogde oplossingen.
 - d. Is geval de ondersteuning uitvoering van Beeldende-, dans-, drama-, muziek-, psychomotorische-, psychomotorische kinder-, en speltherapie betreft, ingeschreven is in het landelijk register Vaktherapie van de Federatie vaktherapeutische beroepen.
 - e. Is aantoonbaar in het bezit van een recente en relevante Verklaring Omtrent Gedrag, niet ouder dan drie jaren (bij de start van de ondersteuning niet ouder dan 3 maanden) van haar personeel (zowel loondienstverband als inhuur), vrijwilligers en stagiaires werkzaam in het primaire proces. Ook personen die omgaan met persoonsgevoelige gegevens dienen een geldig VOG te bezitten. Op verzoek dient de pgb-aanbieder aan de gemeentelijk toezichthouder de originele VOG's terstond te tonen.
 - f. Bij de aanvraag voor een Verklaring omtrent Gedrag (VOG) dient het volgende profiel te worden opgegeven: "profiel 45: Gezondheidszorg en Welzijn van mens en dier" en indien van toepassing: "profiel 84 "Belast zijn met de zorg voor minderjarigen"
 - g. Er moet tenminste op consultatiebasis één gedragswetenschapper beschikbaar en betrokken zijn. De pgb-aanbieder moet dit kunnen aantonen. De gedragswetenschapper is SKJ of BIG geregistreerd. De pgb-aanbieder maakt gebruik van een in Nederland gevestigde bank met een vergunning van De Nederlandsche Bank (DNB). De voor de opdracht te gebruiken bankrekening moet op naam staan van pgb-aanbieder.
 - h. Is verzekerd tegen (beroeps)aansprakelijkheid voor minimaal € 500.000 per geval.
2. In geval van Jeugdhulp:
 - a. Als de pgb-aanbieder met personeel werkt, gebeurt dit volgens de norm Verantwoorde Werktoedeling.
 - b. De pgb-aanbieder werkt vanuit de actuele kennis (erkende interventies volgens Nederlands Jeugdinstituut) en benut deze en past deze aan waar nodig, om aan te sluiten bij de hulpvraag en het resultaat van de jeugdige.
 - c. Werkt de pgb-aanbieder zonder personeel, dan dient deze te beschikken over een geldige SKJ of BIG registratie. Indien gewerkt wordt met personeel, dient de Pgb-aanbieder zorg te dragen voor voldoende BIG of SKJ geregistreerd personeel.
3. De pgb-aanbieder:
 - a. Hanteert hij de van toepassing zijnde CAO;
 - b. Wordt bij organisaties tot 100 fte maximaal één topfunctionaris (conform Wet normering Topinkomens) bezoldigd boven de CAO-norm die voor de betreffende functie van toepassing is;
 - c. Maken de loonkosten van het uitvoerend personeel dat direct betrokken is bij de ondersteuning van cliënten, minimaal 70% van de jaarlijkse (totale) omzet uit. In geval in de kostprijs een huisvestingscomponent is opgenomen, dient dit percentage te worden berekend exclusief deze component.
4. De pgb-aanbieder mag bij de uitvoering van het pgb geen gebruik maken van onderaannemers.
5. De pgb-aanbieder of daaraan gelieerd bedrijf mag geen (zakelijke) overeenkomst aangaan met de pgb-houder anders dan de pgb-overeenkomst en een huurovereenkomst ingeval van beschut of beschermd wonen.

6. De pgb-aanbieder of een daar aan gelieerde derde mag aan de pgb-houder geen woonruimte om niet of tegen wat voor een vergoeding ook beschikbaar stellen, behalve het in de huurovereenkomst overeengekomen huurbedrag.
7. Verhuurt de aanbieder woonruimte aan een cliënt, dan moet de hoogte van de huur voor zowel zelfstandige als onzelfstandige woonruimte in verhouding staan tot het aangeboden, in overeenstemming met het woningwaarderingssysteem.
8. De pgb-aanbieder mag aan de cliënt geen geld, goederen of diensten beschikbaar stellen, anders dan vastgelegd in de pgb-overeenkomst.
9. De tussen de pgb-houder en pgb-aanbieder/pgb ondersteuner af te sluiten pgb-overeenkomst en wijziging van de overeenkomst dient voor goedkeuring te worden voorgelegd aan de gemeente die het pgb beschikbaar stelt.

BIJLAGE 3 INDIVIDUELE VOORZIENINGEN JEUGD

Ondersteuning individueel

Is bestemd voor jeugdigen en ouders die op een of meerdere levensgebieden problemen ervaren bij het opgroeien, de zelfredzaamheid en/of deelname aan de samenleving. Er kan ook sprake zijn van opvoedingsproblematiek.

Er is ondersteuning nodig bij het (h)erkennen van en leren omgaan met psychosociale problematiek. Door het aanleren van en oefenen met vaardigheden en gedrag kan de jeugdige de problemen oplossen of zodanig verbeteren dat de jeugdige weer zelfstandig kan functioneren, dan wel om kan gaan met de gevolgen van de (gedrags-)problemen, veilig kan opgroeien en mee kan doen in de samenleving.

De jeugdige beschikt over voldoende verandercapaciteit en heeft voldoende mogelijkheden tot ontwikkelen van vaardigheden. Het vergroten van de eigen kracht kan bij deze jeugdige veelal zelf (en zijn gezinssysteem) en leert (leren) vaardigheden om voldoende te participeren, dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijke leven te structureren en daar zoveel mogelijk regie over te voeren.

De jeugdige heeft ondersteuning nodig bij het oefenen met (sociale) vaardigheden of handelingen, het aanbrengen van dag en/of weekstructuur en/of het vergroten of behouden van de regie.

Ondersteuning individueel intensief is bestemd in geval van meervoudige problematiek bij de jeugdige en/of meervoudige problemen in het (gezins-)systeem.

De jeugdige ervaart regieverlies (weet niet meer wat te doen, overzicht kwijt, kan problematiek niet meer voldoende managen). Regie moet (deels) overgenomen worden.

De situatie is instabiel, er is een reëel risico op het ontstaan van een onveilige situatie.

De jeugdige zit met het denken en handelen vast in bepaalde patronen en heeft ondersteuning nodig om deze te doorbreken.

De jeugdige heeft onvoldoende inzicht in eigen problematiek. De jeugdige en/of zijn gezinssysteem heeft ondersteuning nodig bij het (h)erkennen van en leren omgaan met zijn of haar psychosociale problematiek.

Het gaat altijd om meervoudig complexe (gezins-) problematiek zoals omschreven in de Richtlijn gezinnen met meervoudige en complexe problemen (Richtlijnen Jeugdhulp en Jeugdbescherming). Er zijn altijd beperkingen op meerdere levensdomeinen en er is altijd aanvullend sprake van gedragsproblematiek. In veel gevallen is sprake van weerstand en is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie en motivatie.

Ondersteuning individueel intensief

Is bestemd in geval van meervoudige problematiek bij de jeugdige en/of meervoudige problemen in het (gezins-)systeem.

De jeugdige ervaart regieverlies (weet niet meer wat te doen, overzicht kwijt, kan problematiek niet meer voldoende managen). Regie moet (deels) overgenomen worden.

De situatie is instabiel, er is een reëel risico op het ontstaan van een onveilige situatie.

De jeugdige zit met het denken en handelen vast in bepaalde patronen en heeft ondersteuning nodig om deze te doorbreken.

De jeugdige heeft onvoldoende inzicht in eigen problematiek. De jeugdige en/of zijn gezinssysteem heeft ondersteuning nodig bij het (h)erkennen van en leren omgaan met zijn of haar psychosociale problematiek.

Het gaat altijd om meervoudig complexe (gezins-) problematiek zoals omschreven in de Richtlijn gezinnen met meervoudige en complexe problemen (Richtlijnen Jeugdhulp en Jeugdbescherming).

Er zijn altijd beperkingen op meerdere levensdomeinen en er is altijd aanvullend sprake van gedragsproblematiek.

In veel gevallen is sprake van weerstand en is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie en motivatie.

Ondersteuning groep

Is bestemd voor de jeugdige die

- op een of meerdere levensgebieden problemen ervaart bij het opgroeien, de zelfredzaamheid en/of deelname aan de samenleving;
- die ondersteuning nodig heeft bij het (h)erkennen van en leren omgaan met zijn psychosociale problematiek. Door het aanleren van en oefenen met vaardigheden en gedrag kan de jeugdige de problemen oplossen of zodanig verbeteren dat cliënt weer zelfstandig kan functioneren, dan wel om kan gaan met de gevolgen van de (gedrags-) problemen, veilig kan opgroeien en mee kan doen in de samenleving;

- die beschikt over voldoende verandercapaciteit en voldoende mogelijkheden heeft tot het ontwikkelen van vaardigheden. Het vergroten van de eigen kracht kan bij deze jeugdige veelal een positief effect hebben op alle leefgebieden.
- die ondersteuning nodig heeft bij het oefenen met (sociale) vaardigheden of handelingen, het aanbrengen van dag en/of weekstructuur en/of het vergroten of behouden van de regie.

De jeugdige (en zijn omgeving) leert (leren) vaardigheden om voldoende te participeren, dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijke leven te structureren en daar zoveel mogelijk regie over te voeren.

Indien de jeugdige niet beschikt over voldoende verandercapaciteit is de inzet gericht op het hanteerbaar maken van problemen in het dagelijks functioneren. De ondersteuning is dan gericht op het welbevinden van de jeugdige en/of de kwaliteit van het leven.

Ondersteuning groep kan ook ingezet worden ter ontlasting van het (gezins-) systeem.

Ondersteuning groep wordt geïndiceerd in dagdelen, een dagdeel kent 4 uur. Per etmaal kunnen maximaal 2 dagdelen worden ingezet.

Ondersteuning groep intensief

Bestemd voor de jeugdige die regieverlies ervaart (weet niet meer wat te doen, overzicht kwijt, kan problematiek niet meer voldoende managen). De gezinssituatie is instabiel, er is een reëel risico op het ontstaan van een onveilige situatie.

- Regie moet (deels) overgenomen worden; of
- die met het denken en handelen vastzit in bepaalde patronen en ondersteuning nodig heeft om deze te doorbreken. De jeugdige heeft onvoldoende inzicht in eigen problematiek; of
- het systeem van de jeugdige die ondersteuning nodig heeft bij het (h)erkennen van en leren omgaan met zijn of haar psychosociale problematiek. Het gaat altijd om meervoudig complexe (gezins-) problematiek. Er zijn altijd beperkingen op meerdere levensdomeinen en er is altijd aanvullend sprake van gedragsproblematiek. In veel gevallen is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie en motivatie.

Ondersteuning groep kan ook ingezet worden om het (gezins-)systeem te ontlasten.

Behandeling (niet GGZ)

- *Behandeling individueel (niet GGZ)* is bestemd voor de jeugdige waarbij door de problematiek de ontwikkeling stagneert en/of het functioneren van het gezinssysteem problematisch is en een gezonde ontwikkeling van de jeugdige in de weg staat.

De behandeling richt zich op het gezinssysteem en/of op de jeugdige. De complexiteit wordt bepaald door problemen op meerdere leefgebieden die elkaar versterken. De ouders zijn hierdoor niet in staat om de jeugdigen voldoende zorg, bescherming en ondersteuning te bieden.

Er kan sprake zijn van:

- Ontwikkelingsproblemen
- Gedragsproblemen
- (Een vermoeden van) een psychiatrische stoornis
- Hechtingsproblemen
- Onverwerkt trauma
- Opvoedproblemen
- Armoede/schulden
- Huiselijk geweld
- Middelengebruik/verslaving
- Migratieproblematiek
- Radicalisering

De behandeling duurt een afgebakende periode, met een start en eindpunt. De maximale duur is 6 maanden. Het verlengen van de behandeltermijn kan alleen in overleg met én na goedkeuring van de gemeente.

- *Behandeling groep (niet GGZ)* is bestemd voor het gezins(systeem) die te maken heeft met gedragsproblematiek, problemen op school en/of problemen thuis. Er is sprake van, of een vermoeden van, psychiatrische of psychosociale problematiek. De jeugdige is niet in staat om een reguliere vorm van (kinder-)opvang en/of onderwijs te volgen.

- *Behandeling groep orthopedagogisch dagcentrum* is bestemd voor jeugdigen van 0-18 jaar met een verstandelijke of meervoudige beperking en/of ontwikkelingsachterstand en die daardoor niet in staat zijn om een reguliere vorm van (kinder-)opvang en/of onderwijs te volgen.

Behandeling basis GGZ

Behandeling basis GGZ is bestemd voor jeugdigen waarbij altijd sprake of een vermoeden is van een DSM 5-stoornis. De problematiek stagneert de ontwikkeling van de jeugdige en kan gepaard gaan met disfunctioneren op één of meerdere leefgebieden. Een behandeling in het kader van de Jeugd GGZ duurt een afgebakende periode, met een start en eindpunt. De maximale duur is 6 maanden. Het aanvragen van langdurige indicaties Jeugd GGZ (langer dan 6 maanden) kan alleen in nauw overleg met de gemeente en na een gefundeerde onderbouwing van de aanvraag.

Behandeling GGZ specialistisch (SGGZ)

De SGGZ omvat de behandeling van jeugdigen met ernstige of complexe psychische problemen. Naar de SGGZ wordt verwezen als er (een vermoeden van) psychiatrische problematiek bestaat, met een hoge mate van complexiteit en/ of hoog risico.

Onder complexiteit wordt verstaan samengaan van verschillende stoornissen (comorbiditeit) zoals psychiatrische problematiek in relatie tot gedragsproblematiek, een lichamelijke ziekte, verslaving, angst, depressie in combinatie met een persoonlijkheidsstoornis. Dit kan spelen bij de jeugdige dan wel gezinssysteem en/of in combinatie met de behoefte aan ondersteuning vanuit de ouders ten gevolge van opgroei- en opvoednood.

Ook kan er sprake zijn van een ontwikkelingsachterstand op sociaal en emotioneel gebied. De relatie tussen de jeugdige en ouder(s) is daardoor vaak complex. Deze ontwikkelingsachterstand kan resulteren in een dwangmatige manier van controle over het leven en dat kan zich dan uiten in heftige depressies, angsten, verslaving, eetproblematiek, suïcide, agressie, zelfbeschadiging of letsel voor derden. Er zijn mogelijk veiligheidsrisico's aanwezig.

Een behandeling duurt een afgebakende periode, met een start en eindpunt. De maximale duur is 9 maanden. Het verlengen van de behandeltermijn kan alleen in overleg met én na goedkeuring van de gemeente. Het aanvragen van langdurige indicaties (langer dan twaalf maanden) kan alleen in nauw overleg met de gemeente en na een gefundeerde onderbouwing van de aanvraag.

Behandeling hoog complex GGZ

Behandeling hoog complex GGZ omvat de behandeling van jeugdigen door psychiatrische problematiek of stoornis en/of gedragsproblematiek in combinatie met de behoefte aan ondersteuning vanuit de ouders ten gevolge van opgroei- en opvoednood.

De jeugdige heeft zonder uitzondering een ontwikkelingsachterstand. Veelal is er al een achterstand ontstaan in de neurologische ontwikkeling van het brein met daardoor achterstand op sociaal en emotioneel gebied. De relatie tussen de jeugdige en ouder(s) is daardoor vaak complex. Deze ontwikkelingsachterstand resulteert vaak in een dwangmatige manier van controle over het leven en dat kan zich dan uiten in heftige depressies, angsten, verslaving, anorexia, suïcide, zelfbeschadiging of letsel voor derden.

Er is sprake van een aaneenschakeling van zware (meervoudige) klachten waarbij de vraag meerdere leefgebieden betreft. Er is een hoog risico op crisis of er zijn veiligheidsrisico's aanwezig.

Diagnostiek behandeling

Het college kan diagnostiek behandeling vragen aan een jeugdhulpaanbieder bij een (vermoeden van) DSM-stoornis voor maximaal 20 uur. De jeugdhulpaanbieder:

- brengt de ondersteuningsvraag en problematiek in kaart;
- zorgt voor een intake/ screening, anamnese en dossieronderzoek;
- voert een psychodiagnostisch en contextueel onderzoek uit.

De jeugdhulpaanbieder formuleert adviezen en behandeling en hanteert daarbij een integrale benadering.

Logeren

Logeren is bestemd voor jeugdigen met meervoudige problematiek bij de jeugdige en/of meervoudige problemen in het (cliënt)systeem. De situatie in de woonomgeving is instabiel, en/of de ouders moeten tijdelijk ontlast worden. Het logeren wordt geboden in een accommodatie van een instelling of in een logeergezin met als doel het tijdelijk ontlasten van de ouders en/of de omgeving en/of ontsporing te voorkomen. Logeren omvat een etmaal. Daginvulling is onderdeel van logeren.

Pleegzorg

- Pleegzorg *deeltijd* is bestemd voor jeugdigen die zich in de eigen gezinssituatie niet veilig kunnen ontwikkelen en/of gezond kunnen opgroeien. Het gezin wordt ontlast, zodat het kind thuis kan blijven wonen of doorstromen naar een zwaardere jeugdhulpvoorziening voorkomen wordt. Bijvoorbeeld om de ouders te ontlasten waardoor ze de zorg kunnen volhouden (gemiddeld 72 dagen per jaar). De inzet van deeltijdpleegzorg varieert van enkele dagdelen of dagen per week, tot meerdere dagen per week.
- Pleegzorg *voltijd* is bestemd voor jeugdigen die zich in de eigen gezinssituatie niet veilig kunnen ontwikkelen en/of gezond kunnen opgroeien. Hieronder vallen: zowel kortdurende, tijdelijke pleegzorg, als terugkeer naar het eigen gezin mogelijk is. Langdurige pleegzorg is mogelijk als terugkeer naar het eigen gezin niet of niet op aanvaardbare termijn mogelijk is. In het pleeggezin staat het 'zo gewoon mogelijk opgroeien' voorop.

Gezinshuiszorg

- *Gezinshuis met lichte begeleidingsintensiteit* is bestemd voor jeugdigen met een opvoedvraag die niet in een pleeggezin of eigen netwerk terecht kan. Er kan sprake zijn van enige gedragsproblematiek en/of psychiatrische problematiek/trauma. De jeugdige is in staat in een gezinsstructuur te functioneren maar heeft toezicht of stimulatie nodig. Hulp is met name nodig met de regievoering over het dagelijks leven (dagelijkse routine), het nemen van besluiten, het zoeken van oplossingen en het communiceren met anderen. Er is sprake van ouder-kind problematiek.
- *Gezinshuis met middel begeleidingsintensiteit* is bestemd voor jeugdigen met een opvoedvraag die niet in een pleeggezin of eigen netwerk terecht kan. Er kan sprake zijn van gedragsproblematiek en/of psychiatrische problematiek/trauma. De jeugdige kan de (leeftijdsadequaat) dagelijkse taken in principe zelf verrichten en is in staat in een gezinsstructuur te functioneren. De jeugdige heeft veel sturing, regulering en toezicht nodig. De jeugdige maakt gebruik van (speciaal) onderwijs, dagbesteding of heeft werk en kan alleen met ondersteuning deelnemen aan deze en andere maatschappelijke activiteiten. Er is sprake van ouder-kind problematiek.
- *Gezinshuis met zware begeleidingsintensiteit* is bestemd voor jeugdigen met een opvoedvraag die niet in een pleeggezin of eigen netwerk terecht kan. Begeleiding is primair nodig op het reguleren van de (gedrag)problematiek. Er kan sprake zijn van psychiatrische problematiek/trauma. Ten aanzien van alle aspecten van de dagelijkse taken is veel toezicht, hulp en stimulatie nodig. De jeugdige is in staat in een gezinsstructuur te functioneren maar heeft vrijwel continu sturing, regulering, ondersteuning en toezicht nodig. De jeugdige maakt gebruik van (speciaal) onderwijs of heeft dagbesteding en kan alleen met hulp deelnemen aan deze en andere maatschappelijke activiteiten. Er is sprake van ouder-kind problematiek.

De aanbieder van gezinshuiszorg helpt de jeugdige vanaf de 16e verjaardag om in goede samenspraak met zijn ouder(s), school en belangrijke anderen van de jeugdige, een perspectiefplan op te stellen.

Verblijf in een instelling

- *Verblijf GGZ reguliere bedden* is bestemd voor jeugdigen met (zeer) ernstige psychiatrische problematiek waarbij een intensieve klinische behandeling (in een open of gesloten setting) de enige manier is om gevaar voor henzelf of hun omgeving te voorkomen. Verblijf en behandeling wordt geboden conform NZa prestaties/prestatiebeschrijvingen A t/m C.
- *Verblijf groep 8 bedden* is bestemd voor jeugdigen die om inhoudelijke redenen niet in een pleeggezin, gezinshuis of eigen netwerk terecht kunnen. De jeugdige is niet in staat om in een gezinsstructuur te functioneren en kan problematiek hebben op het gebied van gedrag, psychosociaal, een (licht) verstandelijke beperking, middelengebruik of een combinatie. De cliënt is in staat om (redelijk) zelfstandig te functioneren. Er is wel een dagstructuur in de vorm van onderwijs of dagbesteding.
- *Verblijf groep 6 bedden* is bestemd voor jeugdigen die om inhoudelijke redenen niet in een pleeggezin, gezinshuis of eigen netwerk terecht kunnen. De jeugdige is niet in staat om in een gezinsstructuur te functioneren en kan problematiek hebben op het gebied van gedrag (bijv., maar niet uitsluitend seksueel grensoverschrijdend gedrag, agressieproblematiek en suïcidaal gedrag), delinquent gedrag, psychosociaal, een (licht) verstandelijke beperking, middelengebruik of een combinatie. De cliënt is niet in staat om zelfstandig te functioneren en heeft behoefte aan meer bescherming en nabijheid. Er is wel een dagstructuur in de vorm van onderwijs of dagbesteding.
- *Verblijf groep 4 bedden* is bestemd voor jeugdigen die om inhoudelijke redenen niet in een pleeggezin, gezinshuis of eigen netwerk terecht kunnen. De jeugdige is niet in staat om in een gezinsstructuur te functioneren. De jeugdige heeft zeer complexe problematiek zoals op het gebied van gedrag (bijv., maar niet uitsluitend seksueel grensoverschrijdend gedrag, agressieproblematiek en suïcidaal gedrag), hechting, delinquent gedrag, psychosociaal, een (licht) verstandelijke beperking, autisme, middelengebruik of een combinatie. De jeugdige is niet in staat om zelfstandig te functioneren en heeft behoefte aan meer intensieve bescherming, nabijheid en individuele aandacht. Er is wel een dagstructuur in de vorm van onderwijs of dagbesteding.

Moeder/ouder-kindhuis

Dit bestaat uit het wonen en is bestemd voor moeders die moeten bevallen van hun kind of net bevallen zijn. Op voorhand bestaat sterke twijfel of zij in staat zijn goed voor hun kind te zorgen. Zij kunnen uit zichzelf onvoldoende veiligheid en/of opvoedingsondersteuning bieden aan hun kind en hebben te weinig netwerkondersteuning om dit te compenseren. Vaak is er sprake van LVB en/of psychiatrische problematiek. Meestal is er daarnaast sprake van andere problemen (bijv. relatieproblemen, geen werk/opleiding, schulden of huiselijk geweld). Een vervolg op een moederkindhuis kan een plek in het ouder-kindhuis zijn als de moeder nog niet in staat is om zelfstandig te wonen. Bij de doelgroep voor een ouder-kindhuis is, net zoals het moeder-kindhuis, vaak sprake van LVB en/of psychiatrische problematiek. Meestal is er daarnaast sprake van andere problemen zoals relatieproblemen, geen werk of opleiding, schulden of huiselijk geweld.

Medicatiecontrole

Medicatiecontrole is bedoeld voor jeugdigen bij wie de controle op het gebruik medicatie of de bijstelling daarvan als een op zichzelf staand onderdeel van de behandeling wordt aangeboden na afronding van een breder behandeltraject én als deze controle (nog) niet kan worden overgedragen aan de huisarts. Wanneer de jeugdige een indicatie heeft voor een GGZ-behandeltraject, dan valt de inzet en bekostiging van controle van medicatie onder dat behandeltraject.

Het doel van deze nazorg is dat de jeugdige niet terugvalt en dat er indien van toepassing een stabilisatie ontstaat van de behaalde resultaten uit de oorspronkelijke behandeling. Medicatiecontrole is in principe eindig en/of wordt zodra dat kan overgedragen aan de betrokken huisarts.

Voor medicatiecontrole wordt maximaal 450 minuten op jaarbasis geïndiceerd.

Ambulante spoedhulp

Ambulante Spoedhulp wordt ingezet na een crisisinterventie (acute verstoring van het alledaags functioneren van een gezin) en is gericht op het voorkomen en inzetten van opname en/of verblijf. De professional kan vaak binnen 24 uur bij het gezin zijn. Ambulante Spoedhulp is binnen en buiten kantoor-tijden bereikbaar voor jeugdigen die bij hen in zorg zijn en de ouders. Ambulante spoedhulp wordt ingezet voor de duur van maximaal 28 dagen.

Persoonlijke verzorging

Persoonlijke verzorging is bestemd voor jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke, zintuiglijke, somatische of psychische aandoening met een tekort aan zelfredzaamheid bij persoonlijke verzorging. De ondersteuning richt zich op het vergroten van de zelfredzaamheid van de jeugdige. Indien mogelijk is de inzet gericht op het in de toekomst zelf of met familie uitvoeren van de taken.

Dyslexiezorg

Ernstige dyslexiezorg is gericht op de jeugdige van 7 tot 13 jaar die de basisschool bezoekt. Ernstige dyslexiezorg bestaat uit diagnostiek en behandeling. De noodzaak wordt vastgesteld door een jeugdhulpaanbieder op basis van het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling versie 3.0.

Integrale hoog specialistische hulp

De integrale hoog specialistische jeugdhulp is er voor een kleine groep zeer kwetsbare jeugdigen met meerdere, complexe problemen en uiteenlopende oorzaken, die niet meer terechtkunnen bij reguliere jeugdhulp. Dit worden de Essentiële Functies genoemd. Of de ondersteuningsvraag past binnen de Essentiële Functies is altijd maatwerk.

Wonen gericht op zelfstandigheid (18-/18+)

Wonen gericht op zelfstandigheid is bedoeld om te zorgen voor een soepele overgang van de Jeugdwet naar de Wmo 2015. De jeugdige kan nog niet zelfstandig wonen en heeft ondersteuning nodig bij het verkrijgen van meer regie en zelfstandigheid.

Naast het wonen in een pand van de jeugdhulpaanbieder ontvangt de jeugdige begeleiding gericht op het zo zelfstandig mogelijk kunnen deelnemen aan de maatschappij en het vergroten van vaardigheden die daarvoor nodig zijn. Het gaat om:

praktische vaardigheden, zoals wassen, schoonmaken, koken, budgetteren; vaardigheden die horen bij het volwassen worden, zoals onderwijs en/of werk volgen, vrije tijd zinvol invullen, sociale contacten onderhouden, omgaan met instanties en zorgdragen voor gezondheid, persoonlijke verzorging en een gezond dag- en nacht ritme; het verkrijgen van inzicht in en leren omgaan met de eigen psychische en/of psychosociale problematiek.

Kindergeneeskunde (curatieve GGZ door kinderartsen)

- *Diagnosestelling en behandeling van jeugdigen met ADHD.* De behandeling vindt plaats door een kinderarts, de diagnosestelling vindt multidisciplinair plaats door een kinderarts in samenspraak met een regiebehandelaar zoals bijvoorbeeld een psycholoog of orthopedagoog.

- *Kortdurende behandeling van of onderzoek naar niet nader geduide psychosociale problematiek.* De behandeling/het onderzoek is kortdurend omdat het dient te worden gezien als het voortraject van onder andere een behandeling door een psychiater of een doorverwijzing naar het lokale team. Een deel van de jeugdigen blijft onder behandeling van de kinderarts voor somatische effecten van de medicatie.
- *Poliklinische GGZ behandeling voor jeugdigen met anorexia.* Deze behandeling heeft tot doel het voorkomen van doorverwijzing naar een eetstoornis kliniek. Als dat niet mogelijk is, heeft de behandeling tot doel het voorkomen van achteruitgang in de wachttijd tot behandeling in een eetstoornis kliniek.

Crisis zorg

- *Crisis GGZ zonder verblijf* is bestemd voor jeugdigen van 0 tot 18 jaar met ernstige psychische, psychosociale of psychiatrische problemen met een niet uitstelbare hulpvraag.
- *Crisis GGZ verblijf* is bestemd voor jeugdigen met ernstige psychische, psychosociale of psychiatrische problemen met een niet uitstelbare hulpvraag die voor intensieve behandeling worden opgenomen in een kliniek (zowel op vrijwillige als op gedwongen basis). Er is sprake van regieverlies (weet niet meer wat te doen, overzicht kwijt, kan problematiek niet meer voldoende managen)) en/of sprake van onveiligheid in de thuissituatie en cliënt is 7x24 uur aangewezen op bereikbaarheid van hulp. Deze hulp kan in de thuissituatie niet geboden worden, waardoor opname noodzakelijk is. Opname is de enige manier om gevaar voor henzelf of de omgeving te voorkomen.
- *Crisis regulier verblijf* is bestemd voor jeugdigen bij problemen tussen ouders en kinderen die van grote impact zijn op de jeugdige, zoals huiselijk geweld, kindermishandeling, verwaarlozing of ernstige conflicten. Er is sprake van crisis bij een plotselinge, ernstige ontregeling (in de fysieke, sociale en psychische gesteldheid van de jeugdige of van de omgeving) met als gevolg het ontstaan van een acuut onhoudbare situatie in het thuismilieu of de woonsituatie van de jeugdige. Dit heeft als gevolg dat de veiligheid van de jeugdige en zijn opvoeding in het geding zijn en de jeugdige niet thuis kan blijven.

Stapelingsmatrices Jeugdhulp

In onderstaande stapelingsmatrices is opgenomen welke individuele voorzieningen naast elkaar ingezet kunnen worden. De matrices moeten gelezen worden vanuit de linker kolom. In het voorbeeld van ambulante jeugdhulp betekent dat als er al Cliëntgebonden expertise en advies is ingezet, er tijdens die looptijd geen andere producten meer ingezet kunnen worden. Cliëntgebonden expertise en advies kan wel ingezet worden als andere ambulante trajecten lopen, m.u.v. ambulante spoedhulp en cliëntgebonden expertise en advies.

Stapelingsmatrix ambulante jeugdhulp

	Ondersteuning ind.	Ondersteuning groep	Behandeling (niet GGZ) ind. Groep		Cliëntgeb. expertise en advies	GG Z	Diagnostiek	AS H	Pers. verzorging	Medicatiecontrole
Ondersteuning individueel	Nee	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Ondersteuning groep	Ja*	Nee	Ja*	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Behandeling individueel (niet GGZ)	Ja	Ja	Nee	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Behandeling groep (niet GGZ)	Ja*	Ja	Ja*	Nee	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Behandeling groep ODC	Ja*	Ja	Ja*	Nee	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Cliëntgebonden expertise en advies	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
GGZ Basis	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee*	Ja	Ja	Ja	Ja
GGZ Specialistisch	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee*	Ja	Ja	Ja	Nee
GGZ Hoog Complex	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee	Nee	Ja	Ja	Ja
Diagnostiek	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee	Nee	Ja	Ja	Nee

Ambulante spoedhulp	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Ja	Nee	Ja	Nee
--------------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	----	----	-----	----	-----

* alleen voor interventies in de thuissituatie. Niet gelijktijdig tijdens ondersteuning/behandeling groep.

**stapelen met GGZ Hoog Complex is wel toegestaan.

Stapelingsmatrix jeugdhulp met verblijf

	Onder- steu- ning ind.	Onder- steu- ning groep	Behan- deling (niet GGZ) ind.	Behan- deling (niet GGZ) Groe p	Clïentg- eb. ex- pertise en ad- vies	GG Z	Dia- gnos- tiek	AS H	Pers. verzor- ging	Medi- catie contro- le	Pleeg- zorg deeltijd
Pleegzorg voltijd	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Pleegzorg deeltijd	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
Gezinshuis	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ne e	Ja	Ja	Nee
Logeren	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
Verblijf GGZ*	Nee	Nee	Ja**	Nee	Nee	Ja	Nee	Ne e	Nee	Nee	Nee
Verblijf groep	Nee	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ne e	Nee	Ja	Nee
Moeder/Ou- der kindhuis	Nee	Nee	Ja***	Ja***	Ja	Ja** *	Ja***	Ne e	Nee	Ja***	Nee

* niet zijnde verslavingszorg

**alleen voor systeeminterventie gericht op terugkeer naar huis

***alleen als de moeder/ouder onder de Jeugdwet valt

Stapelingsmatrix crisiszorg

	Onder- steu- ning ind.	Onder- steu- ning groep	Beha- ndeling (niet GGZ) ind.	Beha nde- ling (niet GGZ) groe p	Clïentg- eb. exper- tise en advies	GG Z	Dia- gnos- tiek	AS H	Pers. verzor- ging	Medicat ie con- trole
Crisis GGZ ver- blij f	Nee	Nee	Ja*	Nee	Nee	Ja	Nee	Ja	Nee	Nee
Crisis regu- lier verblij f	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee	Ja

* alleen voor systeeminterventie gericht op terugkeer naar huis