



Beleidsregels Jeugdhulp en Wmo gemeente Houten



Versie 1.0 december 2020

Inhoudsopgave

Beleidsregels Jeugdhulp en Wmo gemeente Houten	1
Inhoudsopgave	2
Bijlagen	4
Inleiding	5
Hoofdstuk 1 Doelen en leidende principes	7
1.1 Doelen	7
1.1.1 Ordenen van de ondersteuning	8
1.2 Leidende principes	8
1.3 Normaliseren	9
Hoofdstuk 2 Regels over het proces	10
2.1 Melding	10
2.1.1 Verlenging.....	11
2.1.2 Spoed	11
2.2 Het onderzoek	11
2.3 Verslag/ Plan van Aanpak	13
2.4 Aanvraag	14
2.5 Beschikking.....	14
2.6 Bezwaar.....	15
2.7 Klachten.....	15
2.7.1 Aanbieder	15
2.7.2 Sociaal Team.....	15
2.7.3 Sociaal ombudsfunctionaris.....	15
2.8 Cliëntondersteuning.....	15
2.9 Medewerkings- en inlichtingenplicht.....	16
Hoofdstuk 3 Afwegingskader.....	17
3.1 Uitgangspunten.....	17
3.2 Eigen kracht.....	18
3.2.1 Gebruikelijke hulp	19
3.3 Sociaal Netwerk.....	20
3.3.1 Mantelzorg	20
3.4 Algemene voorzieningen	21
3.5 (Algemeen) Gebruikelijke voorzieningen.....	22
3.6 Andere voorzieningen/afbakening andere wetten	23
3.6.1 Afbakening Wlz.....	23
3.6.2 Afbakening Zvw	25
3.6.3 Afbakening Wet passend onderwijs	26
3.7 Maatwerkvoorzieningen.....	27

Hoofdstuk 4 Pgb	29
4.1 Zorg- en budgetplan	29
4.2 Schriftelijke motivatie	30
4.3 Pgb-vaardigheid budgethouder	30
4.4 Kwaliteitstoets in te kopen ondersteuning	31
4.4.1 Veilig, doeltreffend en inwonergegericht	31
4.4.2 Basiskwaliteitseisen ondersteuning pgb.....	32
4.4.3 Kwaliteitseisen professionele ondersteuning	33
4.4.4 Kwaliteitseisen ondersteuning sociaal netwerk	34
4.5 Hoogte pgb	36
4.6 Uitbetaling, besteding en verantwoording pgb	36
4.7 Pgb bij hulpmiddelen en woningaanpassingen	38
Hoofdstuk 5 Maatwerkvoorzieningen Wmo	40
5.1 Wonen in een geschikt huis.....	40
5.1.1 Normaal gebruik van de woning	40
5.1.2 Verhuizen.....	41
5.1.3 Woning / afschrijvingstermijn	42
5.1.4 Grote woningaanpassing versus verhuizen (primaat van verhuizen)	43
5.1.5 Woonvoorzieningen	43
5.1.6 Aanpassen gemeenschappelijke ruimte.....	45
5.1.7 Mantelzorgwoning.....	45
5.2 Verplaatsen in en om de woning (Verplaatsen)	46
5.2.1 De Rolstoel	46
5.3 Lokaal verplaatsen per vervoermiddel (Vervoer)	47
5.3.1 Valys	47
5.3.2 De vervoersbehoefte	48
5.3.3 Vervoersvoorzieningen	49
5.3.4 Wmo vervoerspas – Regiotaxi.....	50
5.3.5 Kilometerbudget.....	51
5.3.6 Reizen met begeleider.....	52
5.3.7 Afzeggen Ritten	52
5.3.8 Individueel vervoer per regiotaxi.....	52
5.3.9 Financiële tegemoetkoming voor Individueel vervoer	52
5.3.10 Vervoersbehoefte kinderen	52
5.4 Voeren van een huishouden.....	53
5.5 Regie en structuur in het dagelijks leven (Dagelijkse regie) en zingeving, sport en activeren (Activeren).....	60
5.5.1 Ondersteuning zelfredzaamheid (OZR).....	62
5.5.2 Drie niveaus OZR	62

5.5.3	Bepaling inzet	63
5.5.4	Ondersteuning maatschappelijke deelname (OMD)	64
5.5.5	Drie niveaus OMD	64
5.5.6	Bepaling inzet	65
5.5.7	Vervoer	65
5.5.8	Respijtzorg Wmo	66
5.5.9	Begeleiding aan zintuigelijke gehandicapten, Specialistische ZG ondersteuning	66
5.5.10	Voorziening voor sportbeoefening	67
6.1	Opgroeien in veiligheid	69
6.1.1	Pleegzorg	69
6.1.2	Gezinshuizen	70
6.1.3	Andere vormen van wonen met begeleiding en/of behandeling	71
6.2	Ontwikkelkansen	72
6.2.1	Begeleiding	72
6.2.2	Vormen van behandeling Jeugd-GGZ	75
6.2.3	Behandeling - Dyslexiezorg (EED) en dyscalculie	76
6.2.4	Behandeling - Vaktherapie	76
6.3	Opvoedondersteuning	77
6.3.1	Begeleiding en/of Behandeling bij opvoedproblemen	77
6.3.2	Respijtzorg	78
6.4	Jeugdhulpvervoer	79
6.5	Overgang 18-/18+ en verlengde jeugdhulp	81

Bijlagen

In apart document toegevoegd

1. Afschrijvingstermijn voorzieningen
2. Beleidsboek huurverhoging na woningverbetering
3. Normenkader bureau HHM
4. Beleidsregels Maatschappelijke Opvang/ Beschermd Wonen gemeente Utrecht

Inleiding

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

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

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

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

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

De Jeugdwet en de Wmo worden uitgevoerd door het college van burgemeester en wethouders. In de praktijk heeft Stichting Sociaal Team Houten (hierna het Sociaal Team) mandaat voor de uitvoering. Omdat de inwoner meestal contact heeft met het Sociaal Team in plaats van het college van burgemeester en wethouders, noemen we na dit eerste hoofdstuk telkens het Sociaal Team in

plaats van het college. Voor de leesbaarheid is er daarom voor gekozen om na het eerste hoofdstuk het Sociaal Team op te nemen. Verder zijn in deze Beleidsregels de definities van begrippen zoals verwoord in artikel 1.2 van de Verordening van toepassing.

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

Wat staat er in de Beleidsregels

De Beleidsregels zijn met name bedoeld voor de inwoners en medewerkers van het Sociaal Team Houten. In de Integrale Beleidsregels legt het college uit hoe het de Wet, de Verordening en het Besluit uitgevoerd wil hebben. In de Beleidsregels staat de visie van het college toegelicht. Het college geeft hierin ook aan wat de afwegingen kunnen zijn bij de eventuele toekenning van een voorziening.

Leeswijzer

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

Hoofdstuk 1 Doelen en leidende principes

1.1 Doelen

Zelfredzaamheid

Zelfredzaamheid is erop gericht om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen blijven wonen en functioneren. Onder zelfredzaamheid wordt verstaan: in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden. Dit is niet hetzelfde als zelfstandigheid, wat duidt op onafhankelijkheid.

Zelfredzaamheid kan ook bereikt worden met hulp van anderen. Van zowel personen met als zonder beperkingen mag worden verwacht dat zij waar mogelijk hulp vragen en aanvaarden van naasten en derden. Iemand kan dus ondersteund worden bij het bereiken van meer zelfredzaamheid en het betreft geen statische situatie.

Maatschappelijke participatie

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

Gezond en veilig opgroeien en groeien naar zelfstandigheid

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

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

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

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

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

hebben. Het college heeft een inspanningsverplichting om een zo goed mogelijk resultaat te bereiken.

1.1.1 Ordenen van de ondersteuning

Om de ondersteuning die het college op grond van de Jeugdwet en de Wmo biedt te ordenen, zijn in de Verordening een aantal gebieden geïntroduceerd waarbinnen gestreefd wordt naar een zo hoog mogelijk niveau van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van de inwoner, het gezond en veilig opgroeien en groeien naar zelfstandigheid. Deze gebieden worden ook gehanteerd als opbouw voor de hoofdstukken 5 en 6 waarin de specifieke beleidsregels voor respectievelijk maatwerkvoorzieningen Jeugdhulp en maatwerkvoorzieningen Wmo worden beschreven.

Gebieden Wmo

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

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

Gebieden Jeugdhulp

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

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

1.2 Leidende principes

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

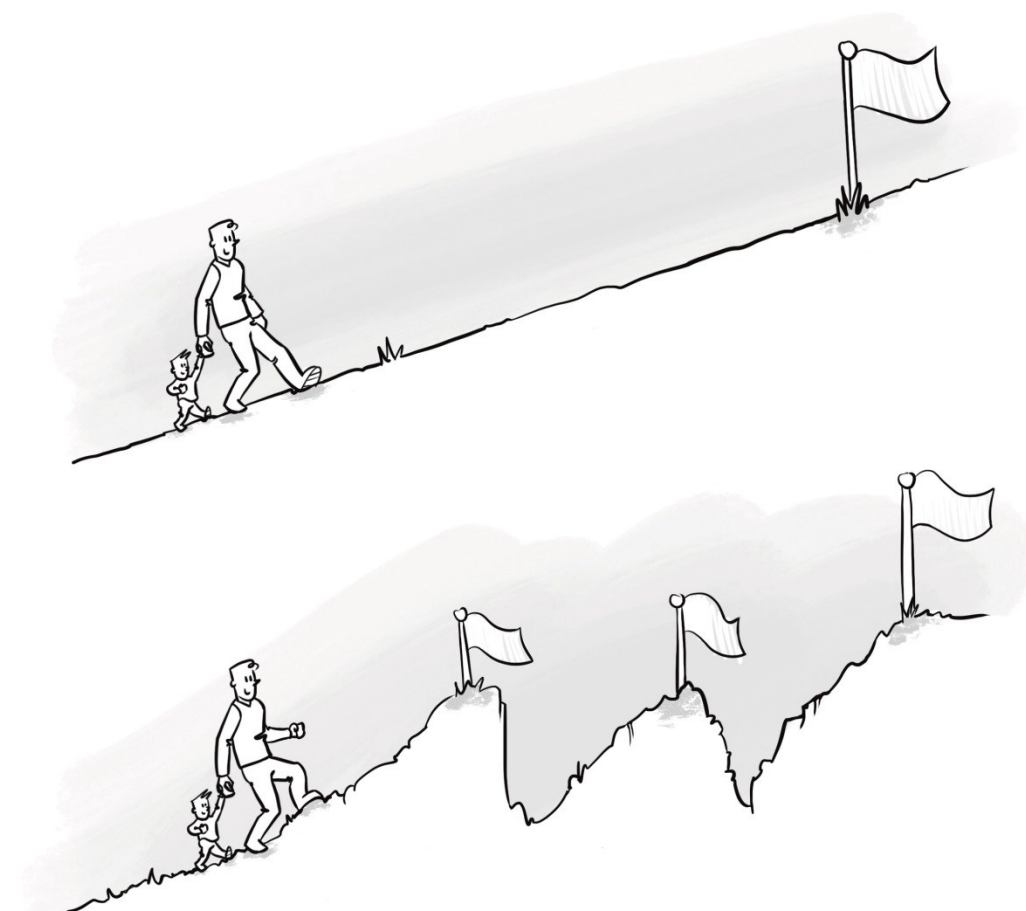
- We gaan uit van de eigen verantwoordelijkheid en het eigen netwerk van inwoners.
- We waarderen en faciliteren inwoners die zich vrijwillig inzetten voor anderen.
- Een gezonde leefwijze is een verantwoordelijkheid van de inwoner; de gemeente stimuleert en ondersteunt daarbij.
- Waar hulp en ondersteuning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

Deze leidende principes zijn afkomstig uit het integrale beleidskader, de Sociale Koers 2020-2023. Met de leidende principes leggen we een verbinding tussen inhoud en financiën. Als gemeente staan we voor de opgave om de passende zorg en ondersteuning beschikbaar en betaalbaar te houden, juist voor die inwoners die het echt nodig hebben.

1.3 Normaliseren

De uitgangspunten vanuit de Sociale koers geven richting aan wanneer de gemeente verantwoordelijk is voor ondersteuning aan haar inwoners en hoe die ondersteuning wordt vorm gegeven. In de leidende principes is opgenomen dat we uitgaan van de eigen verantwoordelijkheid van inwoners en hun netwerk.

Mensen zijn zelf verantwoordelijk voor hun leven; hobbels (hoogte- en dieptepunten) horen daarbij. In de hulp die we bieden aan inwoners met een hulpvraag, werken we vanuit het idee van aansluiten bij het gewone leven; ook wel normaliseren genoemd. Niet alles wat anders is of anders verloopt dan je zou willen of verwacht vraagt direct om professionele hulp of ondersteuning. Wij willen het vermogen van mensen bevorderen om tegenslagen op te kunnen vangen en er weer te boven te komen en eigen regie te voeren. Ook als er sprake is van sociale, fysieke en emotionele uitdagingen in het leven. Iedereen kan deze (in een periode) mee maken en dit is onderdeel van het leven. Niet voor alle hulpvragen is direct professionele hulp nodig. Er wordt alleen hulp of ondersteuning geboden waar dat echt nodig is. Dit blijft maatwerk. Daarbij moeten we leren accepteren en respecteren dat iedereen anders is, zichzelf mag zijn en ook dat uitdagingen bij het leven horen.



Hoofdstuk 2 Regels over het proces

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

2.1 Melding

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

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

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

Een maatwerkvoorziening Jeugdhulp of Wmo wordt niet met terugwerkende kracht toegekend. Dit betekent dat wanneer een inwoner de ondersteuning reeds vóór de melding heeft gestart of aangeschaft, er geen vergoeding van die ondersteuning meer mogelijk is op grond van de Jeugdwet of de Wmo. De inwoner heeft het probleem of de ondersteuningsvraag dan immers zelf al opgelost. Als de inwoner zelf al hulp heeft ingezet, maar er is nog wel sprake van een hulpvraag, dan onderzoekt het Sociaal Team of deze hulp inderdaad passend is. Het Sociaal Team zal dan de noodzakelijke hulp vergoeden/inzetten vanaf het moment dat de inwoner zich bij de het Sociaal Team heeft gemeld.

2.1.1 Verlenging

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

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

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

2.1.2 Spoed

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

2.2 Het onderzoek

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

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

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

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

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

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

Tabel 1: Stappen van onderzoek

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

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

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

2.3 Verslag/ Plan van Aanpak

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

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

Als de inwoner opmerkingen of aanvullingen wil doen, worden deze aan het Plan van Aanpak toegevoegd. Hierbij wordt duidelijk gemaakt dat de opmerkingen of aanvullingen van de inwoner zijn.

De inwoner tekent zo spoedig mogelijk het Plan van Aanpak voor gezien of akkoord en zorgt ervoor dat een getekend exemplaar wordt geretourneerd aan het Sociaal Team.

Als de inwoner tekent voor gezien, kan hij daarbij tevens aangeven wat de reden is waarom hij niet akkoord is. Ook als de inwoner van mening is dat hij wél in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening, kan hij dit aangeven op het door hem ondertekende verslag. Als de inwoner

tekent voor akkoord (of voor gezien met aanvullende opmerkingen) kan dit ondertekende verslag dienen als aanvraag als er sprake is van een mogelijke maatwerkvoorziening. Het zal niet altijd nodig zijn een aanvraag te doen. Dat zal bijvoorbeeld niet het geval zijn wanneer blijkt dat op de punten die het probleem vormen een oplossing gevonden werd, op eigen kracht, via mantelzorg, of hulp van andere personen uit het netwerk, met gebruikmaking van algemene voorzieningen, of van algemeen gebruikelijke voorzieningen. Voor de volledigheid wordt de inwoner wel altijd gevraagd om het plan ondertekend terug te sturen, ook als er geen maatwerkvoorziening wordt ingezet.

2.4 Aanvraag

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

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

Wanneer één van de gezaghebbende ouders weigert akkoord te gaan met de daadwerkelijke verlening van de jeugdhulp, kan het Sociaal Team als de jeugdige hierdoor verstoken blijft van noodzakelijk geachte hulp overwegen om hulp in te schakelen van Samen Veilig (SAVE).

2.5 Beschikking

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

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

2.6 Bezwaar

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

2.7 Klachten

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

2.7.1 Aanbieder

Wanneer een inwoner ontevreden is over de dienstverlening van een aanbieder kan de inwoner hiervoor terecht bij de aanbieder. De aanbieders hebben (verplicht) een klachtenregeling.

2.7.2 Sociaal Team

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

2.7.3 Sociaal ombudsfunctionaris

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

2.8 Cliëntondersteuning

Onafhankelijke cliëntondersteuning is een gratis voorziening voor alle inwoners van Houten.

Gefaciliteerd en gefinancierd door de gemeente. De cliëntondersteuner helpt inwoners op weg, bij hun zoektocht naar het vinden van passende zorg en ondersteuning. Zij doen dit door informeren en adviseren, ondersteunen bij het formuleren van de (hulp)vragen en het maken van keuzes, meedenken over oplossingen en op verzoek meegaan naar een (intake)gesprek. Zij zijn hiermee aanvullend op het totale aanbod aan voorzieningen en diensten in het sociaal domein. De onafhankelijke cliëntondersteuning wordt integraal geboden en richt zich op alle levensgebieden (wonen, welzijn, zorg, opvoeding, jeugdhulp, onderwijs, werk en inkomen) en verschillende doelgroepen. De cliëntondersteuning is zichtbaar en goed vindbaar voor inwoners en alle betrokken partijen in het Sociaal Domein. De ondersteuning is kortdurend (gemiddeld 1 tot 3 gesprekken). En aanvullend als de inwoner onvoldoende mogelijkheden ziet voor ondersteuning vanuit het eigen netwerk. Zie ook www.houten.nl/clientondersteuning

Voor ondersteuning specifiek over jeugdhulp kunnen inwoners ook terecht bij het Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ). Ouders en jeugdigen kunnen kosteloos een beroep doen op de

vertrouwenspersonen van het AKJ als zij vragen hebben of onvrede ervaren over de toegang tot jeugdhulp of de jeugdhulp zelf. Voor meer informatie zie www.akj.nl of bel 088-5551000.

2.9 Medewerkings- en inlichtingenplicht

Medewerkingsplicht

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

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

Inlichtingenplicht

De inlichtingenplicht ligt in het verlengde van de medewerkingsplicht. Dat wil zeggen dat de inwoner het Sociaal Team actief moet informeren over een wijziging van de beperkingen die hij heeft en/of belemmeringen die hij ondervindt en die van invloed (kunnen) zijn op het gebruik van de maatwerkvoorziening, of over het toe- dan wel afnemen van verleende mantelzorg. Het Sociaal Team kan de toekenning van een maatwerkvoorziening intrekken of herzien wanneer de inwoner de inlichtingenplicht niet nakomt. Dit kan vanwege de algemene beginselen van behoorlijk bestuur echter alleen wanneer de inwoner redelijkerwijs had kunnen begrijpen dat hij de voorziening ten onrechte ontving. Daarom wordt de inwoner op meerdere momenten (bij de ontvangst van de melding, tijdens het onderzoek, maar ook bij de toekenning van een maatwerkvoorziening) gewezen op zijn rechten en plichten. Voordat het Sociaal Team besluit tot herziening of intrekking van de maatwerkvoorziening in verband met verzuim van de inlichtingenplicht, wordt de inwoner éénmaal schriftelijk geattendeerd en in de gelegenheid gesteld om de juiste informatie binnen een daaraan door het Sociaal Team gestelde termijn aan te leveren of onvolledige gegevens aan te vullen.

Hoofdstuk 3 Afwegingskader

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



3.1 Uitgangspunten

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

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

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

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

3.2 Eigen kracht

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

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

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

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

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

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

het eigen netwerk verschillende interventies krijgen aangereikt om eigen kracht te verhelderen en te versterken.

Voorbeelden van eigen kracht (versterken):

Onafhankelijke cliëntondersteuning

Programma's gericht op versterken opvoedingsvaardigheden ouders

Het bevorderen van participatie en zelfsturing van jongeren (jongerenwerk)

Gebruik maken van ondersteunende apps voor dagstructuur.

3.2.1 Gebruikelijke hulp

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

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

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

Het principe van gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter. Dit wil zeggen dat dit niet vrijblijvend is en van huisgenoten verwacht mag worden. Hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, studie of werk. Zo zijn de wijze van inkomensverwerving, drukke werkzaamheden, lange werkweken of persoonlijke opvattingen over het bieden van de benodigde ondersteuning (bv. het niet gewend zijn of geen ondersteuning willen verrichten) bijvoorbeeld geen redenen dat een huisgenoot geen gebruikelijke hulp kan verlenen. In onze samenleving wordt het normaal geacht dat de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten voor elkaar zorgen en een rol vervullen in het huishouden, zeker daar waar er sprake is van een huisgenoot met een beperking.

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

Hulp die in omvang en intensiteit de gebruikelijke hulp substantieel overstijgt, wordt aangemerkt als bovengebruikelijke hulp. Als de huisgenoten in staat zijn de bovengebruikelijke hulp te bieden, spreken we van eigen kracht of mantelzorg (zie ook paragraaf 3.3.1). Ook als degene die de hulp verleent, hiervoor minder is gaan werken en daardoor minder inkomen heeft dan voorheen. Zolang deze afname van inkomen aanvaardbaar is spreken we van eigen kracht. Een maatwerkvoorziening is niet bedoeld als compensatie van het inkomen. Daarmee valt de geboden hulp niet onder

verantwoordelijkheid van de gemeente. Dit volgt ook uit het afwegingskader beschreven in 3.1 hierboven. Maatstaven die worden gehanteerd om te bepalen wat de bovengebruikelijke hulp is, worden in hoofdstuk 5 en 6 nader beschreven. Alleen wanneer er sprake is van bovengebruikelijke hulp en/of de gebruikelijke hulp niet geboden kan worden in verband met beperkte veerkracht/overbelasting of onvoldoende deskundigheid van de huisgenoot, kan een maatwerkvoorziening Jeugdhulp en/of Wmo worden ingezet. Mits hiervoor geen beroep kan worden gedaan op hulp van personen uit het sociaal netwerk, algemeen gebruikelijke, andere of algemene voorzieningen. Hieruit volgt dus ook dat het bieden van bovengebruikelijke hulp aan een kind, partner, huisgenoot of andere persoon uit het sociaal netwerk, niet per definitie de basis vormt voor het toekennen van een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb voor het sociaal netwerk.

3.3 Sociaal Netwerk

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

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

3.3.1 Mantelzorg

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

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

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

ondersteuning via de Zorgverzekeringswet gaat voor op een maatwerkvoorziening Jeugd of Wmo. De zorg kan incidenteel overgedragen worden, bijvoorbeeld tijdens een vakantie. Of structureel, bijvoorbeeld elke week een dagdeel of maandelijks een weekend.

Respijtzorg

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

Jonge mantelzorgers

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

3.4 Algemene voorzieningen

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

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

Voorbeelden van algemene voorzieningen:

Consultatiebureau en jeugdgezondheidszorg (GGD)

Kinderopvang en Buitenschoolse Opvang

Welzijnswerk, bijvoorbeeld door van Houten&co of Handje Helpen

Gemaksvoorzieningen zorgverzekeraar

Opvoedhulp (bijvoorbeeld vanuit het CJG)

Boodschappendiensten

3.5 (Algemeen) Gebruikelijke voorzieningen

Het begrip (algemeen) gebruikelijk is een veelgebruikte term binnen de Wmo. Het gaat in beginsel om voorwerpen of producten (waaronder woningaanpassingen en vervoersvoorzieningen) die:

- niet speciaal bedoeld zijn voor personen met een beperking;
- verkrijgbaar zijn in de reguliere handel (en ook daadwerkelijk beschikbaar zijn); een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de inwoner tot zelfredzaamheid of participatie in staat is en;
- deze financieel gedragen kan worden met een inkomen op minimumniveau

Met een minimumniveau gaan we uit van een inkomen op bijstandsniveau. Hierbij volgen we de meest recente jurisprudentie over wanneer een voorziening algemeen gebruikelijk is (CRvB 20-11-2019, ECLI:NL:CRVB:2019:3535)

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

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

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

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

In relatie tot de specifieke persoonlijke situatie van de inwoner wordt bekeken of de voorziening, algemeen gebruikelijk is. Het is in principe de inwoner die moet aantonen dat een algemeen gebruikelijke voorziening voor hem niet tot de (financiële) mogelijkheden behoort. Daarbij kan het inkomen van de inwoner een rol spelen, maar ook het feit dat hij door een schuldsaneringstraject of beslag op zijn inkomen geen financiële ruimte heeft om te sparen of een lening af te sluiten. Ook als er sprake is van een plotseling optredende, onvoorziene noodzaak, kunnen voorzieningen of kosten die als algemeen gebruikelijk aangemerkt hadden kunnen worden, dat toch niet zijn. Zo zijn de

kosten van een verhuizing die plotseling noodzakelijk is omdat iemand een hersenbloeding heeft gekregen, niet algemeen gebruikelijk.

3.6 Andere voorzieningen/afbakening andere wetten

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

3.6.1 Afbakening Wlz

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

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

Als gevolg van een wijziging van de Wlz, kunnen in de nabije toekomst ook volwassenen met een psychische stoornis (personen van 18 jaar en ouder) aanspraak maken op ondersteuning vanuit de Wlz. Tot de inwerkingtreding van deze wetsaanpassing, is dat nog niet het geval.

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

Afbakening ondersteuning Wmo – Wlz

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

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

Indien een inwoner met een Wlz- indicatie een melding doet, neemt het Sociaal Team de melding als bedoeld in hoofdstuk 4 van deze Beleidsregels en artikel 2.2 van de Verordening op gebruikelijke wijze in behandeling en start een onderzoek, ook als zij weet dat de inwoner ondersteuning vanuit de Wlz ontvangt of denkt dat de inwoner daarop aanspraak kan maken. De uitkomst van het onderzoek kan zijn dat de ondersteuningsvraag voldoende is/kan worden opgelost met zorg vanuit de Wlz als andere voorziening. Er is dan geen reden voor het verstrekken van een maatwerkvoorziening Wmo. Wanneer een inwoner met een Wlz-indicatie thuis blijft wonen, kan de inwoner vanuit de Wmo een hulpmiddel, vervoersvoorziening en/of woningaanpassing toegekend krijgen. Dit is niet mogelijk als de inwoner in een instelling verblijft. Wanneer een inwoner verhuist naar een Wlz-instelling en er zijn eerder hulpmiddelen vanuit de Wmo verstrekt, dan kan het Sociaal Team contact opnemen met het Zorgkantoor om na te gaan of zij deze hulpmiddelen kan overnemen. Het doel hiervan is de inwoner (administratief) minder te belasten.

Afbakening ondersteuning Jeugdwet - Wlz

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

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

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

De Wlz biedt een uitgebreid pakket aan zorg, waaronder verblijf en alle met dat verblijf gepaard gaande behandeling. Ook begeleiding, persoonlijke verzorging en verpleging valt bij een Wlz-indicatie onder de Wlz, evenals logeeropvang. Verder kunnen jeugdigen van 18 jaar en ouder met een licht verstandelijke beperking in een specifiek geregelde situatie tijdelijk aanspraak hebben op Wlz-zorg. De afbakening tussen de Wlz en de Jeugdwet is net als voor de Wmo met de Wlz wettelijk geregeld (artikel 1.2 van de Jeugdwet).

Het Sociaal Team kan een maatwerkvoorziening Jeugdhulp weigeren als:

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

Het Sociaal Team neemt een melding op gebruikelijke wijze in behandeling en start een onderzoek, ook als zij weet dat de inwoner ondersteuning vanuit de Wlz ontvangt of denkt dat de inwoner

daarop aanspraak kan maken. De uitkomst van het onderzoek kan zijn dat de ondersteuningsvraag voldoende is/kan worden opgelost met zorg vanuit de Wlz als andere voorziening. Er is dan geen reden voor het verstrekken van een maatwerkvoorziening Jeugdhulp.

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

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

3.6.2 Afbakening Zvw

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

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

Afbakening Wmo-Zvw

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

Afbakening Jeugdwet-Zvw

Als een jeugdige voor een ondersteuningsvraag recht op zorg vanuit de Zvw heeft, wordt geen maatwerkvoorziening op grond van de Jeugdwet toegekend. Behalve als er meerdere oorzaken ten

grondslag liggen aan de problemen van de jeugdige. In dat geval gaat de maatwerkvoorziening op grond van de Jeugdwet voor. Hiervoor geldt ook de plicht tot afstemming.

3.6.3 Afbakening Wet passend onderwijs

Scholen hebben een zorgplicht en moeten extra ondersteuning bieden aan leerlingen die dit nodig hebben. De afbakening tussen de zorgplicht van scholen en de jeugdhulpplicht van gemeenten is echter niet altijd even duidelijk. Grofweg kan het volgende onderscheid gemaakt worden: extra ondersteuning die primair is gericht op het leerproces, is de verantwoordelijkheid van de school. Is extra ondersteuning ook op andere gebieden nodig, dan kan de gemeente verantwoordelijk zijn.

Inhoudelijke huiswerkbegeleiding wordt nooit vergoed vanuit de Jeugdwet, dit is de verantwoordelijkheid van ouders en school. In sommige gevallen valt begeleiding bij *plannen en structureren* wel onder de Jeugdwet, namelijk bij jeugdhulp met een somatische of psychiatrische aandoening of een verstandelijke of zintuigelijke beperking. Deze begeleiding is dan gekoppeld aan concrete doelen en tijdsperiode met als resultaat betere zelfredzaamheid en participatie van de jeugdige.

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

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

Begeleiding tijdens de schooluren valt soms ook onder de Jeugdwet. Bijvoorbeeld als er extra toezicht nodig is tijdens vrije lessen of activiteiten die niet direct zien op het leerproces van het kind zoals het speelkwartier, het lopen naar de gymlessen etc.

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

Afstemming met kinderopvang

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

3.7 Maatwerkvoorzieningen

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

Er zijn drie verschillende vormen waarin een maatwerkvoorziening kan worden toegekend, namelijk in natura, in de vorm van persoonsgebonden budget (pgb) of als financiële tegemoetkoming. De inwoner heeft in principe vrije keuze of hij de maatwerkvoorziening in natura of in pgb wil ontvangen, waarbij wel bij pgb aanvullende criteria gelden. Slechts enkele specifieke voorzieningen kunnen toegekend worden in de vorm van een financiële tegemoetkoming. Het is van belang om continuïteit in de zorg te behouden om deze efficiënt en doelmatig te kunnen uitvoeren. Om deze reden worden er grenzen gesteld aan de frequentie waarin een inwoner kan wisselen tussen een aanbieder of de financieringsvorm kan veranderen van zorg in natura naar pgb of andersom:

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

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

Natura

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

Pgb

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

Financiële tegemoetkoming

Een financiële tegemoetkoming is een bijdrage in de kosten van een bepaalde dienst of hulpmiddel. Zoals in de Verordening en het Besluit is opgenomen kan deze verstrekkingvorm slechts voor een

gelimiteerd aantal van vier maatwerkvoorzieningen worden toegepast. De inzet van de financiële maatwerkvoorzieningen wordt hiermee beperkt tot die gevallen waar ze een duidelijke meerwaarde hebben of waar geen alternatief in natura voorhanden is. De tegemoetkomingen kennen elk een maximum bedrag. Daarnaast worden algemeen gebruikelijke kosten, zoals lidmaatschap, materialen die elke inwoner dient aan te schaffen of 'extra's niet vergoed.

Goedkoopst passende maatwerkvoorziening

Er wordt door het Sociaal Team altijd gezocht naar de goedkoopst passende maatwerkvoorziening, die zo langdurig als noodzakelijk wordt ingezet. Ook wordt gekozen voor de adequaat goedkoopste voorziening. Indien belanghebbende een duurdere voorziening wil (die eveneens adequaat is) komen de meerkosten voor rekening van de inwoner.

Hoofdstuk 4 Pgb

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

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

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

Er is een verschil in procedure voor een pgb voor diensten zoals begeleiding en huishoudelijke ondersteuning en voor een eenmalig pgb voor hulpmiddelen en woningaanpassingen. Dit hoofdstuk is met name gericht op de diensten. In paragraaf 4.7 wordt de procedure voor een eenmalig pgb voor de aanschaf van een hulpmiddel of aanpassing van een woning toegelicht. Op onderdelen wijkt deze af van de standaardprocedure zoals beschreven in paragraaf 4.1 tot en met 4.6.

4.1 Zorg- en budgetplan

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

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

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

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

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

4.2 Schriftelijke motivatie

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

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

4.3 Pgb-vaardigheid budgethouder

Om er zeker van te zijn dat bij toekenning een pgb goed wordt besteed, is het belangrijk dat de inwoner naar het oordeel van het Sociaal Team voldoende in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen én in staat is de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Kortgezegd oordeelt het Sociaal Team daarom of de inwoner al dan niet met hulp uit het sociaal netwerk of hulp van zijn wettelijke vertegenwoordiger, in staat is een pgb te beheren. Onder andere het afsluiten van een zorgovereenkomst en het kunnen afleggen van een verantwoording over de besteding van het budget wordt hiertoe gerekend. Het Sociaal Team kan bij deze beoordeling gebruik maken van de checklist '10 punten pgb-vaardigheid' zoals gepubliceerd door het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS).

Belangenverstrengeling

Uit een verzoek tot verstrekking van een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb, kan blijken dat de ondersteuning met het gewenste pgb ingekocht gaat worden bij de persoon die ook het pgb zal gaan beheren. Dit is bijvoorbeeld het geval bij een ouder die namens zijn kind het pgb wil beheren en ook zelf de ondersteuning vanuit het pgb aan het kind zal bieden. Het Sociaal Team hanteert als

uitgangspunt dat het pgb-beheer en het bieden van de ondersteuning vanuit een pgb niet bij één en dezelfde persoon mag liggen. Enkel wanneer naar oordeel van het Sociaal Team geen sprake is van een onacceptabele belangenverstrengeling en uiteraard ook als aan alle overige criteria (inclusief de kwaliteitseisen) wordt voldaan, kan deze dubbelrol worden toegestaan.

4.4 Kwaliteitstoets in te kopen ondersteuning

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

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

4.4.1 Veilig, doeltreffend en inwonergericht

Veilig

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

Doeltreffend

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

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

De aard van de relatie tussen de zorgverlener en de inwoner is niet alleen relevant voor de veiligheid, maar ook voor de doeltreffendheid van de in te kopen ondersteuning. Kunnen de beoogde

ontwikkelingsdoelen, gelet op de problematiek van de inwoner, behaald worden wanneer de ondersteuning wordt geboden door een bekende (bijvoorbeeld iemand uit het sociaal netwerk) of is hiervoor een onafhankelijk persoon (bijvoorbeeld een professional) vereist?

Inwonergericht

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

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

een inwoner heeft naar het oordeel van het Sociaal Team gedurende 4 dagdelen specialistische begeleiding nodig op de locatie van dagbesteding. De locatie van de dagbesteding waar inwoner de ondersteuning vanuit een pgb wenst in te kopen, is echter maar 2 dagdelen per week open.

Daarnaast blijkt op de locatie geen gekwalificeerd persoon aanwezig te zijn om de naar het oordeel van het Sociaal Team benodigde ondersteuning te bieden (toedienen van insuline).

ECLI:NL:RBOVE:2019:2353.

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

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

ECLI:NL:CRVB:2019:1815.

4.4.2 Basiskwaliteitseisen ondersteuning pgb

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

- de ondersteuning leidt tot het behalen van de doelen en resultaten waarvoor de maatwerkvoorziening is/ wordt toegekend;
- de ondersteuning is afgestemd op de reële ondersteuningsbehoefte van de inwoner en op andere vormen van zorg of hulp die de inwoner ontvangt;
- de ondersteuning wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de inwoner;
- de ondersteuning wordt tijdig en conform afspraak geboden;
- de ondersteuningscontinuïteit is gewaarborgd;

- de inwoner heeft vertrouwen in de zorgverlener;
- de inwoner kan zijn familie en mantelzorger betrekken in de zorg, de zorgverlener houdt daar rekening mee;
- de zorgverlener heeft oog voor alle levensgebieden, zoals de woon-, werk- en leefomgeving van de inwoner;
- de zorgverlener heeft een actieve signaleringsplicht ten aanzien van veranderingen in de gezondheid (fysiek en psychisch), de sociale situatie en de behoefte van de inwoner aan meer of andere zorg.

4.4.3 Kwaliteitseisen professionele ondersteuning

Wanneer de ondersteuning die de inwoner vanuit een pgb wenst in te kopen, geboden gaat worden door een professionele zorgverlener, gelden de volgende kwaliteitseisen:

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

Professionele zorgverlener Jeugdhulp (oftewel jeugdhulpaanbieder)

De jeugdwet kent een zelfstandig kwaliteitsregime. Dit betekent dat de kwaliteitseisen zoals vastgelegd in de Jeugdwet en de regeling Jeugdwet van toepassing zijn op alle professionele jeugdhulpaanbieders ongeacht of ze jeugdhulp bieden in natura of bekostigd worden vanuit een pgb. Veel van deze wettelijke kwaliteitseisen staan hierboven al opgesomd of beschreven als basiseis in paragraaf 4.4.2. Een wettelijke kwaliteitseis die in deze opsommingen nog ontbrak, maar dus eveneens van toepassing is op ondersteuning die geboden wordt door een professionele jeugdhulpaanbieder ongeacht of deze ondersteuning biedt in natura of vanuit een pgb, is de eis dat:

- de professionele jeugdhulpaanbieder voldoet aan de norm van de verantwoorde werktoedeling, oftewel:
 - de zorgverlener zet een SKJ of BIG¹-geregistreerde professional in of kan aannemelijk maken dat een niet-geregistreerde professional niet afdoet aan de kwaliteit van de hulp of deze zelfs vergroot
 - de zorgverlener zet professionals in met de kennis en vaardigheden die passen bij de ondersteuningsvraag van de inwoner.

¹ In het geval van vaktherapie geldt het register vaktherapie

- de zorgverlener stelt professionals in staat om te werken volgens de voor hen geldende professionele standaard²

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

Professionele zorgverlener maatschappelijke ondersteuning

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

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

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

Overige mogelijkheden om de kwaliteit van professionele ondersteuning te toetsen

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

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

4.4.4 Kwaliteitseisen ondersteuning sociaal netwerk

Zoals gezegd is het de taak van het Sociaal Team om te waarborgen dat de ondersteuning die de inwoner vanuit een pgb wil inkopen van goede kwaliteit is. Wanneer de inwoner ondersteuning wil inkopen bij een persoon uit zijn sociaal netwerk, is er een verhoogd risico op belangenverstremming. Bovendien is een persoon uit het sociaal netwerk vaak niet specifiek gekwalificeerd om deze ondersteuning te bieden. Het Sociaal Team is om deze twee redenen extra kritisch bij haar toets op de kwaliteit van de ondersteuning geboden door een persoon uit het sociaal netwerk.

Het Sociaal Team stelt de volgende kwaliteitseisen aan ondersteuning die geboden wordt door iemand uit het sociaal netwerk van de inwoner:

- de hulpverlener voldoet aan de basiskwaliteitseisen zoals geformuleerd in paragraaf 4.4.2.

² Hierbij worden beroepscode's en vakinhoudelijke richtlijnen bedoeld. Zie voor richtlijnen jeugdhulp: www.richtlijnenjeugdhulp.nl

- de hulpverlener heeft de in relatie tot de behoeften, persoonskenmerken en de ondersteuningsvraag van de inwoner benodigde expertise en ervaring
- de ondersteuning vanuit het sociaal netwerk is beter, meer effectief en doelmatiger dan ondersteuning door een professionele aanbieder
- de hulpverlener uit het sociaal netwerk is voldoende op de hoogte van de verantwoordelijkheden die aan het bieden van de ondersteuning verbonden zijn
- bij de hulpverlener uit het sociaal netwerk is geen sprake van (dreigende) overbelasting.

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

Goede kwaliteit OZR2 & OZR3 (Wmo) en Behandeling en Begeleiding Zwaar (Jeugdhulp)

Het Sociaal Team is van mening dat bij de maatwerkvoorzieningen Wmo Ondersteuning Zelfredzaamheid niveau 2 en niveau 3 en de maatwerkvoorzieningen Jeugdhulp Behandeling en Begeleiding Zwaar, alleen sprake kan zijn van een goede kwaliteit van de ondersteuning wanneer de hulpverlener naar het oordeel van het Sociaal Team:

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

Dit, gezien de complexe aard en/of zwaarte van de problematiek waarvoor deze maatwerkvoorzieningen in natura worden toegekend.

Zoals in de Verordening is opgenomen zal het Sociaal Team, wanneer er professionele hulpverlening nodig is, in principe geen ondersteuning in de vorm van een pgb voor ondersteuning uit het sociaal netwerk toekennen.

Duur van de toekenning en combinatiemogelijkheid

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

Ondersteuning geboden door huisgenoten

Wanneer het Sociaal Team na haar kritische toets een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb toekent voor ondersteuning van een huisgenoot, beperkt de inzet vanuit het pgb zich tot de ondersteuning die de (boven)gebruikelijke hulp overstijgt. Uit jurisprudentie van de CRvB volgt dat van ouders ook hulp mag worden verwacht die (veel) meer is dan het gebruikelijke (bovengebruikelijke hulp).

4.5 Hoogte pgb

De berekeningswijze die het Sociaal Team als uitgangspunt voor het bepalen van de hoogte van een pgb hanteert, is vastgelegd in de Verordening. Het Sociaal Team baseert zich bij het bepalen van de hoogte van een pgb op de kostprijs van de goedkoopst passende maatwerkvoorziening in natura. Daarbij maakt zij voor de berekening van een pgb voor diensten onderscheid tussen formele en informele ondersteuning en binnen de formele ondersteuning (oftewel ondersteuning geboden door een professionele zorgverlener) tussen een zelfstandige/zelfstandig ondernemer zonder personeel (zzp-er) en een onderneming met personeel. De hoogte van een pgb zoals berekend op grond van de berekeningswijze, kan slechts als het Sociaal Team van oordeel is dat dat nodig is, op verzoek of naar eigen inzicht naar boven of naar beneden worden bijgesteld. Het pgb moet toereikend zijn om het beoogde doel te realiseren oftewel de inwoner in staat stellen om de daarvoor benodigde ondersteuning in te kopen. De hoogte van een pgb is begrensd op maximaal de kostprijs van de goedkoopst passende maatwerkvoorziening in natura. Algemeen gebruikelijke kosten komen niet voor bekostiging in aanmerking.

Wanneer het Sociaal Team een pgb toekent voor het inkopen van ondersteuning bij iemand uit het sociaal netwerk, wordt bij het berekenen van de hoogte van het pgb het tarief voor informele ondersteuning gehanteerd. Ook wanneer de hulpverlener uit het sociaal netwerk een professional betreft die voldoet aan de eisen zoals beschreven in paragraaf 4.4.3.

4.6 Uitbetaling, besteding en verantwoording pgb

Uitbetaling

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

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

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

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

Besteding

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

Ondersteuning in het buitenland

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

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

Oneigenlijke besteding

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

- bemiddelings- en administratiekosten;
- kosten verbonden aan het opstellen van het zorg- en budgetplan;
- reistijd, vervoers- en parkeerkosten van de hulpverlener;
- overheadkosten van de hulpverlener waaronder mede begrepen kosten van de hulpverlener voor het opstellen van een zorg- of werkplan en/of opleiding en training;
- feestdagen- en/of eenmalige uitkering of cadeau aan de hulpverlener;
- kosten die te beschouwen zijn als algemeen gebruikelijk (zoals abonnementskosten, kosten verbonden aan het uitoefenen van een hobby of sport, uitstapjes en dergelijke);
- kosten van zorg en ondersteuning die onder een andere of algemene voorziening vallen;
- een op grond van wet- en/of regelgeving te betalen eigen bijdrage.

4.7 Pgb bij hulpmiddelen en woningaanpassingen

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

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

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

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

Hoogte pgb

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

Programma van Eisen (PvE)

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

Duur van de toekenning

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

Wanneer er sprake is van risico op snelle/vroegtijdige vervanging dan geen wordt er in principe geen pgb ingezet. Bijvoorbeeld kindvoorzieningen of daar waar een progressieve aandoening is. Dit is omdat het risico op vroegtijdige vervanging heel erg groot is en een voorziening bij een gecontracteerde aanbieder sneller kan inspringen op de veranderende ondersteuningsvraag.

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

Besteding en verantwoording

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

Hoofdstuk 5 Maatwerkvoorzieningen Wmo

5.1 Wonen in een geschikt huis

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

5.1.1 Normaal gebruik van de woning

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

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

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

Afwegingskader

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

- Een verhoogde toiletpot
- Een douchestoel/-krukje en/of losse toiletverhogers

- Eenvoudige wandbeugels (handgrepen)
- Hendelmengkranen en thermostatische kranen
- Een badkamervloer voorzien van anti-slip behandeling of anti-slip bad-/douchematten
- Een telecom met videoverbinding naar smartphone
- Kleine drempeloppen tot 5 cm
- Een elektrische garagedeur

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

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

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

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

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

5.1.2 Verhuizen

Kosten van een verhuizing zijn in principe algemeen gebruikelijk. Bijna iedereen verhuist wel één of meerdere keren in zijn leven. Bijvoorbeeld door veranderen van gezinssituatie of het veranderen van baan. Voor de kosten van een verhuizing is dan ook in principe geen maatwerkvoorziening mogelijk. Dit is anders als de verhuizing plotseling noodzakelijk is, bijvoorbeeld als gevolg van een hersenbloeding of ongeluk. In specifieke situaties kan de inwoner in aanmerking komen voor een 'financiële tegemoetkoming voor verhuiskosten'. De inwoner krijgt deze tegemoetkoming met een programma van eisen waar de nieuwe woning aan moet voldoen. Het maximale tarief hiervoor staat in het besluit Jeugdhulp en Wmo. De vergoeding wordt alleen geboden voor kosten die ook daadwerkelijk gemaakt worden/zijn. De medewerker van het Sociaal Team kan bonnetjes of facturen opvragen van de kosten.

Er wordt alleen een vergoeding geboden voor de noodzakelijke kosten. Ook hierbij wordt gekeken naar de goedkoopst adequate oplossing en in hoeverre een inwoner (niet) in staat is zelf een bijdrage te leveren. Wat er vergoed wordt, staat vastgelegd in het programma van eisen die de inwoner

ontvangt. Voorbeelden zijn: kosten voor de huur van een bus voor de verhuizing, eenmalige kosten van materiaal voor het witten, schilderen en behangen van de nieuwe woning.

Als een inwoner voor het eerst op zichzelf gaat wonen, komt de inwoner niet in aanmerking voor een verhuiskostenvergoeding. Dit valt onder algemene gebruikelijk kosten zoals bij ieder ander.

En als er sprake is van een verhuizing naar een instelling vanuit de WLZ, wordt er geen verhuiskostenvergoeding verstrekt.

5.1.3 Woning / afschrijvingstermijn

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

Wanneer een ruimte of voorwerpen hun afschrijvingsduur voorbij zijn, mag worden verwacht dat de inwoner (of woningeigenaar) de kosten (deels) voor zijn rekening neemt die horen bij de vervanging. Zo is het gangbaar dat bijvoorbeeld een badkamer na verloop van tijd wordt gerenoveerd. Vaak zal bij een dergelijke vervanging ook de belemmeringen kunnen worden weggenomen waarmee er geen voorziening vanuit de Wmo nodig is. Wanneer een inwoner huurt zal de verhuurder worden verzocht om de technisch afgeschreven badkamer of keuken te vervangen of renoveren. Zonodig kan het Sociaal Team ook dit verzoek doen en hierin bemiddelen. Dit blijft echter een verzoek, als de verhuurder dit niet doet zal er toch een noodzakelijke maatwerkvoorziening worden ingezet zodat de inwoner zelfredzaam kan zijn in zijn huurwoning. Vanuit de Wmo worden alleen voorzieningen ingezet die specifiek horen bij het wegnemen van de belemmering die is ontstaan als gevolg van een beperking.

In de praktijk betekent dit dat er vanuit de Wmo geen technisch afgeschreven badkamers of keukens volledig worden gerenoveerd. Dit is woningverbetering en is voor rekening van de woningeigenaar. De gemeente sluit voor de technische afschrijvingstermijnen aan op de termijnen uit het "Beleidsboek huurverhoging na woningverbetering" uit juni 2018 van de Vereniging overleg voorzitters huurcommissies (zie Bijlage 2). Hierin worden termijnen benoemd wanneer aanpassingen aan delen van een woning als algemeen gebruikelijk worden gezien. Alleen mogelijke kosten die specifiek betrekking hebben op de beperking én bijdragen aan de ondersteuningsvraag kunnen in aanmerking komen voor ondersteuning.

Voor sanitair en badkamer gaat het om een termijn van 25 jaar. Voor een keuken en toilet 15 jaar.

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

5.1.4 Grote woningaanpassing versus verhuizen (primaat van verhuizen)

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

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

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

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

5.1.5 Woonvoorzieningen

Er wordt onderscheid gemaakt tussen twee soorten woonvoorzieningen, namelijk;

1. Losse woonvoorzieningen: Voorzieningen die niet nagelvast en dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een toiletstoel of een verrijdbare tillift). Dit worden ook wel roerende woonvoorzieningen genoemd.
2. Bouwkundige- en woontechnische woningaanpassingen: Nagelvaste voorzieningen die verwijderd kunnen worden (bijvoorbeeld een traplift of een plafondtillift) en Nagelvaste voorzieningen die niet omkeerbaar zijn (bijvoorbeeld een aangepaste keuken of badkamer, of het verwijderen van drempels).

Losse woonvoorzieningen

Losse woonvoorzieningen gaan voor op bouwkundige woonvoorzieningen. Een verrijdbare tillift is bijvoorbeeld te verkiezen boven een plafondlift en een losse douchestoel boven een douchezitje aan de muur. Losse voorzieningen hebben als voordeel dat ze veelal snel kunnen worden ingezet, herbruikbaar zijn en voor meerdere doeleinden kunnen worden ingezet. Zo kan een douchestoel bijvoorbeeld ook gebruikt worden om aan de wastafel te zitten of om op te zitten bij het aankleden. Losse woonvoorzieningen worden overwegend in bruikleen verstrekt en geleverd door de leverancier. Bij de verstrekking dient de inwoner een bruikleenovereenkomst te tekenen. De toekenning is eventueel inclusief keuring, onderhoud en reparatie.

Bouwkundige- en woontechnische woonvoorzieningen

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

Te denken valt aan:

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

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

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

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

Als het plaatsen van een aanbouw een ondersteuning kan zijn bij het zelfstandig wonen, besluit het Sociaal Team vanwege financieel-economische argumenten alleen tot een aanbouw als tevoren vast staat dat de aanbouw hergebruikt kan worden, zoals bij huurwoningen van woningcorporaties. Bij eigen woningen zal de kans op hergebruik miniem zijn. Daarom kiest het Sociaal Team bij eigen

woningen als het maar enigszins kan voor het plaatsen van een herbruikbare losse woonunit en heeft aandacht voor de RO-vergunning (ruimtelijke ordening) indien deze nodig is.

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

Bij aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten zal het Sociaal Team ook beoordelen of het verantwoord is voorzieningen als trapliften op een voor eenieder bereikbare plaats te zetten. Ook kijkt het Sociaal Team naar zaken als slijtage door weer en wind.

5.1.6 Aanpassen gemeenschappelijke ruimte

Als een inwoner in een wooncomplex voor ouderen of personen met een beperking woont, dan wordt van de eigenaar van dit wooncomplex verlangd dat het complex aan de basiseisen van toegankelijkheid voor deze doelgroepen voldoet. Het toegankelijk maken en gebruiken van gemeenschappelijke ruimten valt dan in beginsel niet onder de Wmo, omdat dit tot het uitrustingsniveau van een dergelijk wooncomplex behoort. Denk hierbij aan het aanbrengen van elektrische toegangsdeuren of het minimaliseren van niveauverschillen. Voor alle andere wooncomplexen, zoals reguliere flats, geldt ook dat éérst een beroep wordt gedaan op de woningeigenaar (bijvoorbeeld de woningcorporatie of VvE). Als voorzieningen zoals automatische deuropeners in gemeenschappelijke ruimten worden geplaatst, is er doorgaans sprake van collectief gebruik. Immers ook andere bewoners van het appartementencomplex profiteren van deze verbeteringen. De woningeigenaar heeft de verantwoordelijkheid de gemeenschappelijke ruimten naar algemeen aanvaarde (veiligheids-)normen voor alle huurders in het dagelijks gebruik geschikt te maken en te houden.

De gemeente blijft aanspreekbaar en verantwoordelijk voor het verstrekken van een maatwerkvoorziening Wmo 'Wonen' zijnde een woningaanpassingen in gemeenschappelijke ruimten voor zover die bedoeld zijn voor individueel gebruik.

5.1.7 Mantelzorgwoning

Als sprake is van een aanvraag van een mantelzorgwoning (woonunit in de tuin op of het erf waar de degene woont die zorg verleent) gaat de gemeente ook daarbij uit van de eigen verantwoordelijkheid voor het hebben van een woning. Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning van de mantelzorgers kan worden geplaatst. Daarbij is uitgangspunt dat de uitgaven die de verzorgde(n) had(den) voor de situatie van de mantelzorg in de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteed kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan huur, kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen enz. Met die middelen zou een mantelzorgwoning gehuurd kunnen worden. Ook zouden deze middelen besteed kunnen worden aan een lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) van te betalen. De gemeente kan adviseren en ondersteunen als het gaat om de nodige vergunningen op het gebied van de ruimtelijke ordening. Daarnaast is het met de landelijke wetgeving ook mogelijk om een urgentie te krijgen voor een woning als iemand mantelzorger is.

5.2 Verplaatsen in en om de woning (Verplaatsen)

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

Afwegingskader

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

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

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

5.2.1 De Rolstoel

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

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

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

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

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

5.3 Lokaal verplaatsen per vervoermiddel (Vervoer)

De Wmo heeft onder andere tot doel om het mogelijk te maken dat inwoners deel nemen in de samenleving. Vervoer speelt hierbij een belangrijke rol. Als een inwoner zich (tijdelijk) niet zelfstandig kan verplaatsen buiten zijn woning, vanwege een beperking of chronische ziekte, kan hiervoor een maatwerkvoorziening 'vervoer' worden toegekend om zich lokaal en regionaal te verplaatsen. We hanteren hiervoor een reikwijdte tot 25 kilometers vanaf het woonadres.

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

5.3.1 Valys

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

<https://valys.nl/>

5.3.2 De vervoersbehoefte

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

Afwegingskader

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

Voorbeelden van andere voorzieningen waarop een beroep kan worden gedaan, zijn zoals eerder genoemd leerlingenvervoer (vervoer van huis naar school en visa versa), ziekenhuisvervoer vanuit de Zvw of vervoer van- en naar werk vanuit het UWV. Wanneer een inwoner op basis van een Wlz-indicatie in een instelling verblijft, dan dient ook het vervoer vanuit de Wlz te worden gefinancierd. Andere voorbeelden van algemene voorzieningen die beschikbaar zijn voor vervoer binnen de rondweg, zijn het Vervoer Houten, ook wel het golfkarretje of elektrokar, of het automaatje

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

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

- Is in staat om 400 meter zelfstandig, al dan niet met hulpmiddelen, af te leggen om de dichtstbijzijnde bushalte te bereiken.

- Is in staat de wachttijd voor het instappen te overbruggen (is er mogelijkheid om te zitten bij de bushalte?)
- Is in staat om zelf in/ en uit te stappen uit de bus, tram of trein.
- Is zelf in staat om regie te voeren tijdens en na de reis.

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

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

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

5.3.3 Vervoersvoorzieningen

Een aangepaste fiets

Hiermee worden fietsen bedoeld die speciaal ontworpen en bestemd zijn voor mensen met een beperking en die alleen bij gespecialiseerde bedrijven worden verkocht, denk aan de driewielers en de duofiets. Om in aanmerking te komen voor een aangepaste fiets of fietsvoorziening op grond van de Wmo, moet uit het onderzoek blijken dat er een medische grondslag is die maakt dat een algemeen gebruikelijk alternatief in de situatie van de inwoner niet volstaat en dat de inwoner in staat is om de beoogde aangepaste fiets of fietsvoorziening veilig te gebruiken. Tot slot moet de inwoner in principe zelf zorgen voor een adequate stallingsmogelijkheid (een afgesloten ruimte zoals een schuur, garage of hal van de woning waarmee de fiets/ -voorziening beschermd wordt tegen weersinvloeden, vernieling en diefstal). Indien er geen adequate stallingsmogelijkheid aanwezig is en/of er is aanpassing nodig kan dit vanuit de Wmo gerealiseerd worden. Hierbij wordt uitgegaan van de goedkoopst passende oplossing. Het (nog) niet beschikken over een fiets of nog niet kunnen fietsen zijn geen redenen om een aangepaste fiets of fietsvoorziening als maatwerkvoorziening Wmo Vervoer te verstrekken.

Scootmobiel

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

Stallingsmogelijkheid

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

en een haak aan de muur om de voorziening te beschermen tegen diefstal. Daarnaast is stroomvoorziening vereist. Indien er geen adequate stallingsmogelijkheid aanwezig is en de inwoner aantoonbaar niet in staat is om adequate stalling te realiseren, een maatwerkvoorziening vanuit de Wmo gerealiseerd worden. Hierbij wordt uitgegaan van de goedkoopst passende oplossing.

Uitvoeringen

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

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

5.3.4 Wmo vervoerspas – Regiotaxi

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

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

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

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

Het Sociaal Team De kenmerken van de inwoner kan het Sociaal Team registreren door middel van codes die zijn opgenomen in het Woordenboek Reizigerskenmerken . Door gebruik van deze codes kan op ene eenduidige wijze worden vastgelegd wat de reiziger nodig heeft om een (keten)reis te maken.

5.3.5 Kilometerbudget

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

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

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

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

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

5.3.6 Reizen met begeleider

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

5.3.7 Afzeggen Ritten

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

5.3.8 Individueel vervoer per regiotaxi

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

5.3.9 Financiële tegemoetkoming voor Individueel vervoer

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

5.3.10 Vervoersbehoefte kinderen

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

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

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

5.4 Voeren van een huishouden

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

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

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

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

netwerk een oplossing te zoeken voor deze kortdurende ondersteuningsbehoefte (zie ook het afwegingskader).

Afwegingskader

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

Bijdrage van huisgenoten en inwonende kinderen aan het huishouden

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

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

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

Beperkingen

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

Fysieke afwezigheid in verband met werk

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

(Dreigende) overbelasting

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

Algemene voorzieningen of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Als algemene voorziening worden de volgende diensten of hulpmiddelen aangemerkt:

Diensten:

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

Hulpmiddelen:

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

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

HHM Normenkader

Voor het bepalen van de benodigde omvang van de maatwerkvoorziening 'huishoudelijke ondersteuning' hanteert het college het normenkader van bureau HHM (zie bijlage 3). Het normenkader bevat richtlijnen voor de duur en frequentie van de uit te voeren taken. Er wordt uitgegaan van zes verschillende resultaatgebieden, namelijk: 'een schoon en leefbaar huis', 'wasverzorging', 'boodschappen', 'maaltijden', 'regie/organisatie' en 'kindzorg'.

Uitgangspunten

- *Definitie van het resultaat:*

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

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

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

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

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

- *De normering van de voorziening:*

Huishoudelijke Ondersteuning wordt geïndiceerd in minuten en uren, de indicatiestelling voor HO wordt gedaan door de gemeente. Voor de onderbouwing van de maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp, maken we gebruik van het HHM-normenkader. Dit normenkader geldt als richtlijn. Het daadwerkelijk aantal toe te kennen minuten/uren HO wordt afgestemd op de individuele situatie en is maatwerk.

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

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

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

Vervolgens wordt nadat een aanvraag is ingediend, een beschikking afgegeven, waarin wordt aangegeven welk resultaat moet worden behaald en welke tijd hiervoor beschikbaar is. Het toegekende resultaat en de benodigde tijd (te bepalen door het Sociaal Team) worden door de zorgaanbieder uitgevoerd te worden in samenspraak met de inwoner. De aanbieder stemt met zijn

klant af welke taken met welke frequentie worden uitgevoerd voor het realiseren van een schoon en leefbaar huis. Dit wordt opgenomen in het ondersteuningsplan.

Resultaten

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

Resultaat Schoon en Leefbaar Huis

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

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

Resultaat Wasverzorging

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

Tabel 4 van het normenkader (bijlage 1) bevat een overzicht van de activiteiten die uitgevoerd kunnen worden voor het bereiken van de resultaten 'wasverzorging'.

Resultaat Boodschappen

Iedereen moet beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften. Tot de goederen voor primaire levensbehoeften worden boodschappen gerekend die nodig zijn voor dagelijkse levensbehoeften. Hieronder vallen levensmiddelen, toiletartikelen en schoonmaakmiddelen, zaken die dagelijks/wekelijks worden gebruikt. Grotere inkopen, zoals kleding en duurzame

goederen zoals (huishoudelijke) apparaten, vallen hier niet onder. De Wmo is aanvullend op de eigen mogelijkheden en heeft uitsluitend een taak als boodschappen- en/of maaltijdservices ontoereikend zijn.

Resultaat Regie en organisatie

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

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

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

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

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

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

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

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

Resultaat Maaltijdverzorging

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

In het onderzoek wordt gekeken of voorliggende voorzieningen, zoals kant en klaar maaltijden van de supermarkt, mee-eten bij een verzorgingshuis, maaltijdbezorging aan huis etc. oplossingen bieden.

Daarbij dient ook betrokken te worden of de persoon aanspraak kan maken op ondersteuning via zijn/haar zorgverzekering. Indien een persoon niet (meer) in staat is zelf of met hulp van de omgeving maaltijden te verzorgen en voorliggende voorzieningen niet of onvoldoende tot de noodzakelijke oplossing leiden, kan ondersteuning door de gemeente worden gezien.

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

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

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

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

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

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

Resultaat Kindzorg

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

Zorg voor de kinderen omvat het:

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

Het passen op kinderen valt niet onder dit resultaat.

Normtijden Kindzorg:

Voor kinderen tot 5 jaar geldt:

Naar bed brengen:	10 minuten per keer per kind
Uit bed halen:	10 minuten per keer per kind
Wassen en kleden:	30 minuten per kind
Eten/en of drinken geven:	20 minuten per broodmaaltijd/ 25 minuten per warme maaltijd
Babyvoeding (fles geven):	20 minuten per keer per kind
Luier verschonen:	10 minuten per keer per kind
Naar school/kinderdagverblijf/ peuterspeelzaal brengen:	15 minuten per keer per gezin

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

Bron: CIZ normtijden 2006

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

Persoonsgebonden budget Huishoudelijke Ondersteuning

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

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

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

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

begeleiding in groepsverband/(dagbesteding (Ondersteuning Maatschappelijke Deelname) en kortdurend verblijf. Het gaat om inwoners met een:

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

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

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

Afwegingskader

Het Sociaal Team onderzoekt in eerste instantie in hoeverre de inwoner op eigen kracht een oplossing kan vinden voor de problemen die hij ervaart op het gebied van regie en structuur in zijn dag/week. Kunnen bepaalde zaken anders worden georganiseerd of ingericht? Of kunnen bepaalde vaardigheden worden aangeleerd? Bijvoorbeeld het hanteren van een duidelijke vaste structuur in dagelijks terugkomende taken of het gebruik maken van een kalender voor de dag/weekplanning. Of gebruik maken van handige digitale hulpmiddelen waardoor de inwoner (een deel van de) activiteiten weer zelf kan doen, bijvoorbeeld de kook-app die ondersteunt bij het doen van de boodschappen en koken voor mensen met een verstandelijke beperking of de GoOV-app die ondersteunt bij het zelfstandig reizen met het openbaar vervoer. Om deze zaken uit te gaan voeren of aan te leren kan (tijdelijk) ondersteuning van buitenaf nodig zijn.

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

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

Infospreekuur, gezelschap of ondersteuning van vrijwilligers, deelname aan sportactiviteiten, etc. Ook lichte en kortdurende begeleiding door het Sociaal Team valt hieronder.

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

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

5.5.1 Ondersteuning zelfredzaamheid (OZR)

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

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

5.5.2 Drie niveaus OZR

Er zijn drie niveaus van ondersteuning met als uitgangspunten; zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig en 'zorgen dat' in plaats van 'zorgen voor'. Bij het vaststellen van de benodigde begeleiding, wordt beoordeeld of de begeleiding gericht is op: het stimuleren en toezicht (OZR1), het helpen bij en aanleren van vaardigheden (OZR2) of op het overnemen en regie van taken (OZR3). Allen met als doel de zelfredzaamheid en participatie te vergroten, dan wel op peil te houden; afhankelijk van de leerbaarheid van de inwoner. Het is gebruikelijk dat er tijdens een periode van begeleiding kan worden op- of afgeschaald tussen de verschillende niveaus, afhankelijk van de ontwikkeling van (de ondersteuningsvraag van) de inwoner. Hierin is het uitgangspunt: zoveel mogelijk verschuiving van hoger niveau naar een lager niveau van ondersteuning. Wanneer een inwoner op een onderdeel niet leerbaar is en er structureel taken moeten worden overgenomen zijn er vaak voorliggende opties. Als voorbeeld: administratie. Als iemand dit vanwege zijn/haar beperkingen nooit kan aanleren/deels

zelf kan doen maar de begeleider moet dit daadwerkelijk overnemen is een structurele oplossing van een bewindvoerder voorliggend.

Een ander voorbeeld is boodschappen doen. Als de inwoner dit nog kan aanleren en hiermee deels zelf kan blijven doen met ondersteuning kan dit passend vanuit begeleiding worden ingezet. Wanneer het echter het structureel overnemen is dan is inzet vanuit het netwerk of een boodschappendienst voorliggend.

Ondersteuning zelfredzaamheid 1

Kernbegrip: stimuleren en toezicht

- Er is geen noodzaak tot het overnemen van taken. Bijvoorbeeld bij de dagelijkse routine en met het uitvoeren van vooral complexere activiteiten. De inwoner kan zelf om hulp vragen.
- De ondersteuning is erop gericht door stimulans en/of toezicht ervoor te zorgen dat de inwoner in staat is om zijn/haar sociale leven zelfstandig vorm te geven.

Ondersteuning zelfredzaamheid 2

Kernbegrip: helpen bij

- De ondersteuning wordt geboden bij het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van de dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine (gebrek aan dag- en nachtritme), die voor de inwoner niet vanzelfsprekend zijn. Dit kan zodanige problemen opleveren dat de inwoner afhankelijk is van ondersteuning.
- De communicatie gaat niet altijd vanzelf door de inwoner soms niet goed begrijpt wat anderen zeggen en/of zichzelf niet voldoende begrijpelijk kan maken.
- Het niet inzetten van ondersteuning kan leiden tot verwaarlozing/opname.

Ondersteuning zelfredzaamheid 3

Kernbegrip: overnemen en regie

- De ondersteuning richt zich op het overnemen van taken door een professional, omdat de inwoner ernstige problemen heeft. Het gaat dan bijvoorbeeld om ondersteuning bij complexe taken die voor de cliënt moeten worden overgenomen. Ook het uitvoeren van eenvoudige taken en communiceren gaan moeizaam. De inwoner kan niet zelfstandig problemen oplossen en/of besluiten nemen.
- Voor de dag-structuur en het voeren van regie is de inwoner afhankelijk van de hulp van anderen.

Zoals beschreven in hoofdstuk 4 van deze beleidsregels kunnen de maatwerkvoorzieningen OZR2 en OZR3 in principe niet worden ingezet in de vorm van een pgb voor ondersteuning vanuit het sociaal netwerk.

5.5.3 Bepaling inzet

De behoefte aan ondersteuning is afhankelijk van veel factoren en dus voor iedere inwoner maatwerk. Voor het bepalen van het niveau en de tijdsinzet maakt het Sociaal Team een afweging

tussen de benodigde intensiteiten de zwaarte van de problematiek van de inwoner. Sommige inwoners kunnen veel begeleiding per week aan in een korte periode en andere zijn meer gebaat bij minder begeleiding per week maar over een langere periode. Er wordt gekeken naar het gemiddelde; de intensiteit van de begeleiding kan binnen een niveau per week fluctueren. Er geldt een maximum van 19,9 uur per week. Daarnaast speelt mee of er een noodzaak is om alle ondersteuningsvragen (bijna) tegelijk aan te pakken of de mogelijkheid om een prioritering aan te brengen, waardoor ze achter elkaar aan de orde kunnen komen. Het Sociaal Team kan hierbij, als dit nodig is, advies bij de aanbieder inwinnen. Op basis van de indicatie stelt de zorgaanbieder in samenspraak met de inwoner een ondersteuningsplan op (inclusief doelen, activiteiten, frequentie, etc).

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

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

5.5.4 Ondersteuning maatschappelijke deelname (OMD)

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

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

5.5.5 Drie niveaus OMD

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

Ondersteuning maatschappelijke deelname 1

Kernbegrip: stimuleren en toezicht

- Er is geen noodzaak tot het overnemen van taken. Bijvoorbeeld bij de dagelijkse routine en met het uitvoeren van vooral complexere activiteiten. De inwoner kan zelf om hulp

vragen.

- De ondersteuning is er op gericht door stimulators en/of toezicht ervoor te zorgen dat de inwoner in staat is om zijn/haar sociale leven zelfstandig vorm te geven.

Ondersteuning maatschappelijke deelname 2

Kernbegrip: helpen bij

- De ondersteuning wordt geboden bij het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van de dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine (gebrek aan dag- en nachtritme), die voor de inwoner niet vanzelfsprekend zijn. Dit kan zodanige problemen opleveren dat de cliënt afhankelijk is van ondersteuning.
- De communicatie gaat niet altijd vanzelf door de inwoner soms niet goed begrijpt wat anderen zeggen en/of zichzelf niet voldoende begrijpelijk kan maken.
- Het niet inzetten van ondersteuning kan leiden tot verwaarlozing/opname.

Ondersteuning maatschappelijke deelname 3

Kernbegrip: overnemen en regie

- De ondersteuning richt zich op het overnemen van taken door een professional, omdat de inwoner ernstige problemen heeft. Het gaat dan bijvoorbeeld om ondersteuning bij complexe taken die voor de inwoner moeten worden overgenomen. Ook het uitvoeren van eenvoudige taken en communiceren gaan moeizaam. De inwoner kan niet zelfstandig problemen oplossen en/of besluiten nemen.
- Voor de dag-structuur en het voeren van regie is de inwoner afhankelijk van de hulp van anderen.

5.5.6 Bepaling inzet

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

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

5.5.7 Vervoer

Ten aanzien van vervoer van en naar de dagbesteding is het uitgangspunt dat de inwoner of zijn netwerk het zelf regelt. Indien dit niet mogelijk is wordt een vervoerscomponent naar de locatie toe mee geïndiceerd. Aanbieders zijn verantwoordelijk voor het (organiseren van het) vervoer en

ontvangen hier een vervoersprijs voor. Het is niet de bedoeling dat inwoners voor deze vorm van vervoer gebruiken maken van de Regiotaxi met hun Wmo vervoerspas.

Kortdurend verblijf

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

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

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

5.5.8 Respijtzorg Wmo

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

5.5.9 Begeleiding aan zintuigelijke gehandicapten, Specialistische ZG ondersteuning

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

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

- Is achttien jaar of ouder,

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

De ondersteuning richt zich daarbij op het:

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

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

5.5.10 Voorziening voor sportbeoefening

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

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

behoefte van sportbeoefening weigeren. Sportvoorzieningen voor gezamenlijk of collectief gebruik komen niet voor individuele compensatie in aanmerking.

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

Hoofdstuk 6 Maatwerkvoorzieningen jeugdhulp

6.1 Opgroeien in veiligheid

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

In bepaalde situaties is een andere vorm van wonen met begeleiding/behandeling noodzakelijk. Bijvoorbeeld in een leef-, woon- of behandelgroep of in een meer besloten instelling (de zogenaamde essentiële functies: gesloten jeugdzorg/ driemilieuvoorziening). Telkens wordt op basis van de problematiek en specifieke situatie en behoeften van de jeugdige/jongere die het betreft bekeken welke maatwerkvoorziening Jeugdhulp ambulant of met verblijf de goedkoopst passende maatwerkvoorziening is. In deze paragraaf worden de hierboven genoemde maatwerkvoorzieningen Jeugdhulp met verblijf nader toegelicht en wordt beschreven hoe gehandeld wordt bij de toekenning daarvan.

6.1.1 Pleegzorg

Uitvoering

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

Bij de start van de pleegzorgbegeleiding maken betrokkenen (de jeugdige, de ouders, pleegouders, de pleegzorgaanbieder, Sociaal Team en eventueel de gecertificeerde instelling) afspraken over de doelen van de pleegzorgbegeleiding, de ondersteuning van de biologische ouder(s), coördinatie van zorg en wie het initiatief neemt voor evaluatiegesprekken en het opstellen van een perspectiefplan. In deze evaluatiegesprekken wordt gekeken of de eerder gestelde doelen behaald of nog van toepassing zijn, of en zo ja welke vervolghulp/ begeleiding nodig is, wie daarvoor aanspreekpunt is (coördinatie van zorg) en indien de pleegzorg stopt (bijvoorbeeld omdat de jongere 18 is en daartoe besluit) hoe men terugkijkt op de hulpverlening.

Om te bepalen of verlengde pleegzorg ook nog vanaf 21 jaar nodig is, is het belangrijk dat de betrokkenen (jongere zelf, ouders, pleegouders, pleegzorgaanbieder, sociaal team en eventueel de gecertificeerde instelling) rond de 20ste verjaardag van de jongere een evaluatiegesprek voeren waarbij het perspectief op de toekomst wordt besproken en afspraken worden vastgelegd in een

plan. Omdat een jeugdige met 18 jaar voor de wet volwassen is en de pleegzorgrelatie kan beëindigen, dient een dergelijk gesprek waarbij het perspectief aan de orde komt bij voorkeur ook al rond de 17e verjaardag te worden gevoerd. Veelal neemt de pleegzorgaanbieder hiertoe het initiatief. De overige voorwaarden voor verlengde jeugdhulp zijn beschreven in paragraaf 6.5.

Pleegvergoeding, toeslagen en vergoeding bijzondere kosten

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

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

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

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

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

6.1.2 Gezinshuizen

Verblijf in een gezinshuis vanaf 18 jaar

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

volwassen leefgroep). Het verblijf in het gezinshuis wordt verlengd tot de leeftijdsgrens van 21 jaar, tenzij:

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

Verblijf in een gezinshuis als vorm van verlengde jeugdhulp blijft mogelijk vanaf 21 jaar tot 23 jaar (verlengd verblijf in een gezinshuis). Eén van de wettelijke voorwaarden voor het inzetten van verlengde jeugdhulp is dat het jeugdhulptraject al vóór het 18e jaar is gestart (artikel 1.1 Jeugdwet). Dit geldt ook voor verlengd verblijf in een gezinshuis.

Om te bepalen of na het 21ste jaar nog verlengd verblijf in een gezinshuis nodig is, is het ook hier van belang dat tijdig, rond de 20ste verjaardag van de jongere, een evaluatiegesprek wordt gevoerd waarin het perspectief op de toekomst wordt besproken en afspraken worden vastgelegd in een plan. Omdat een jeugdige met 18 jaar voor de wet volwassen is en het verblijf in het gezinshuis dan kan beëindigen, dient een dergelijk gesprek waarbij het perspectief aan de orde komt, ook al rond de 17e verjaardag te worden gevoerd.

6.1.3 Andere vormen van wonen met begeleiding en/of behandeling

Het scala aan andere vormen van wonen ('verblijf') met begeleiding en/of behandeling als maatwerkvoorziening is groot. Het gaat om leef-, woon- of behandelgroepen in een meer open setting (zoals bij Timon, Rading en Youké) en een meer gesloten setting (essentiële verblijfsvoorziening). De aard van de problematiek bepaalt wat de best passende maatwerkvoorziening is. Wat de best passende maatwerkvoorziening is wordt door het Sociaal Team bepaald. Veel voorkomende vormen van wonen met begeleiding en/of behandeling zijn kamertrainingscentra (KTC) en het Moeder-Kindhuis.

Crisishulp

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

Essentiële functies

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

- jeugdigen die zeer ernstig onregelend gedrag laten zien;

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

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

6.2 Ontwikkelkansen

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

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

6.2.1 Begeleiding

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

- Jeugdigen met een (licht) verstandelijke beperking
- Jeugdigen met een zintuiglijke beperking (zoals doof- of blindheid)
- Jeugdigen met een lichamelijke beperking
- Jeugdigen met somatische problematiek (zoals een chronische ziekte)
- Jeugdigen met psychiatrische problematiek (diagnose op basis van DSM-V)
- Jeugdigen met sociaal-emotionele problematiek
- Jeugdigen met gedragsproblematiek (niet gediagnosticeerd)

Het meer zelfstandig worden, wordt met begeleiding aangeleerd door te oefenen met bepaalde vaardigheden zoals wassen, koken of aankleden. Maar ook met het aanbrengen van structuur, dat ook bijdraagt aan maatschappelijke participatie. Denk aan hulp bij het plannen van activiteiten,

besluiten nemen, regelen van dagelijkse zaken en structureren van de dag. Ook praktische ondersteuning is mogelijk, bijvoorbeeld het aanreiken van zaken aan een rolstoel gebonden persoon. De maatwerkvoorziening Begeleiding kan ook worden toegekend ten behoeve van een ouder. Dit wordt opvoedondersteuning of opvoedhulp genoemd. Zie hiervoor ook paragraaf 6.3.1 van deze Beleidsregels.

Begeleidingsniveaus

Binnen de maatwerkvoorziening Begeleiding worden drie niveaus onderscheiden: licht, midden en zwaar. In onderstaand overzicht dat bedoeld is als richtlijn, staat voor elk niveau een korte beschrijving en wat voorbeelden. Het gaat hierbij zowel om individuele als om groepsbegeleiding.

Begeleiding	Omschrijving
Begeleiding licht	Begeleiding licht heeft betrekking op enkelvoudige opvoed- en/of opgroeivragen van jeugdigen en/of ouders die over het algemeen goed functioneren, maar hierbij een steuntje in de rug kunnen gebruiken. Enkelvoudig betekent dat er vaak maar op één leefgebied een vraag is en/of een achterstand op vaak maar één ontwikkeltaak. Er is een hoge mate van zelfstandigheid en er is geen noodzaak om taken over te nemen, behalve als het gaat om persoonlijke verzorging (ADL-handelingen). Denk aan begeleiding thuis, oefenen in het reizen met openbaar vervoer en persoonlijke verzorging.
Begeleiding midden	Begeleiding midden heeft betrekking op meervoudige opvoed- en/of opgroeivragen van jeugdigen en/of ouders. Meervoudig betekent dat er een vraag op meerdere leefgebieden is. De jeugdige loopt achter op meerdere ontwikkeltaken en/of vertoont probleemgedrag. Zelfstandigheid is niet vanzelfsprekend. Bijsturing is vereist en taken moeten soms (gedeeltelijk) worden overgenomen. Denk aan individuele begeleiding van autistische kinderen en aanvullende individuele begeleiding voor bepaalde jeugdigen die in een groep begeleid worden.
Begeleiding zwaar	Begeleiding zwaar heeft betrekking op complexe meervoudige opvoed- en/of opgroeivragen van jeugdigen en/of ouders. Er zijn complexe vragen op meerdere leefgebieden. De jeugdige loopt achter op meerdere ontwikkeltaken en/of vertoont ernstig probleemgedrag. Er is sprake van een beperkte zelfstandigheid. Deskundige sturing is vereist en vaak moeten taken worden overgenomen (ook lichte taken). Er is onvoorspelbaarheid in gedrag en een zorgbehoefte. Denk aan inzet intensief ambulante begeleiding in gezinnen met complexe problematiek (bijv. ter voorkoming van residentiële opvang).
Persoonlijke verzorging Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen	Hiermee wordt de zorg bedoeld die gericht is op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid. Het gaat om handelingen die worden overgenomen. Bijvoorbeeld zorg bij: wassen, lichamelijke hygiëne, toiletbezoek, reguliere huidverzorging, mond-, en gebitsverzorging en hand- en voetverzorging. Persoonlijke verzorging voor jeugdigen tot 18 jaar die nodig is in verband met

(ADL)

een 'behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop' wordt geboden vanuit de Zvw. Voorbeelden van deze zorg zijn: schoonhouden en verzorgen van een stoma, het toedienen van medicijnen via een infuus of het toedienen van sondevoeding.

Bepalen van het begeleidingsniveau

Op basis van de ondersteuningsvraag en beoogde doelen kent het Sociaal Team de maatwerkvoorziening Begeleiding toe en bepaalt daarbij ook welk begeleidingsniveau passend is. Indien dit nodig wordt gevonden, wint het Sociaal Team hiervoor advies in bij de jeugdhulpaanbieder. Vervolgens stelt de jeugdhulpaanbieder vanuit het plan van aanpak dat door het Sociaal Team is opgesteld samen met de inwoner vast hoe de begeleiding er in activiteiten uit gaat zien en welke doelen moeten worden gehaald.

Bij een eventuele aanvraag voor een verlenging van een indicatie wordt het plan van aanpak geëvalueerd en wordt beoordeeld in hoeverre de doelen behaald zijn (waarom wel/niet). Indien bij de evaluatie blijkt dat de inwoner en jeugdhulpaanbieder, verwijtbaar, niet werken aan de gestelde doelen, dan heeft het Sociaal Team de mogelijkheid om de inwoner te verwijzen naar een andere jeugdhulpaanbieder, dan wel de maatwerkvoorziening in te trekken.

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

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

Vormen van begeleiding

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

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

Onderwijszorgarrangementen

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

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

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

6.2.2 Vormen van behandeling Jeugd-GGZ

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

Jeugdigen met lichtere problematiek kunnen cursussen volgen om verergering van de problematiek te voorkomen. Steeds vaker gebeurt dit door online interventies, zoals via chat, beeldbellen en

online behandelmodules. Vroege interventies hebben vaak een groot effect op de latere kwaliteit van leven. Ze kunnen leiden tot minder schooluitval, betere arbeidsparticipatie en minder behoefte aan zorg.

Vormen van hulp aan jeugdigen die niet onder de Jeugdwet vallen

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

6.2.3 Behandeling - Dyslexiezorg (EED) en dyscalculie

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

Dyslexiezorg wordt vanuit de Jeugdwet alleen vergoed aan kinderen in de leeftijd tussen 7 en 12 jaar die basisonderwijs volgen, en is gericht op taal- en leesproblematiek. Bij dyscalculie is er sprake van problemen bij het rekenen. Dyscalculie valt daarom niet onder Dyslexiezorg. In sommige gevallen vergoedt het onderwijs de kosten van het laten stellen van een diagnose en/of laten behandelen van dyscalculie of kan hiervoor aanspraak gemaakt worden op een aanvullende zorgverzekering.

In de regio Lekstroom zijn met het onderwijs procedureafspraken gemaakt voor dyslexiezorg. Het gaat om afspraken over de processtappen voorafgaand aan een diagnose en behandeling van EED. Denk aan het traject dat door het onderwijs moet zijn doorlopen vanaf de eerste vermoedens van dyslexie bij een leerling en afspraken over het melden van een vermoeden van EED en een verzoek tot het stellen van een diagnose en behandeling van EED. Deze procedureafspraken zijn te vinden op de website van de regionale backoffice Lekstroom.

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

6.2.4 Behandeling - Vaktherapie

Vaktherapie is een overkoepelende naam voor onder andere beeldende therapie, danstherapie, dramatherapie, muziektherapie, psychomotorische therapie en speltherapie. Bij deze vormen van therapie wordt praten ingeruild door doen en ervaren. Dit kan bijvoorbeeld via een rollenspel, muziek, dans, sport, spelen, tekenen, houtbewerking etc.

Vaktherapie kan als maatwerkvoorziening jeugdhulp worden toegekend wanneer de ondersteuningsvraag naar het oordeel van het Sociaal Team niet geheel of gedeeltelijk op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, algemeen gebruikelijke, andere of algemene voorzieningen kan worden opgelost, een maatwerkvoorziening Jeugdhulp nodig is én de betreffende vorm van

vaktherapie als goedkoopst passende maatwerkvoorziening wordt aangemerkt. In Houten worden alleen de vormen psychomotorische therapie en speltherapie beschikbaar gesteld.

Vaktherapie (psychomotorische therapie en speltherapie) wordt eerst via de aanvullende zorgverzekering ingezet en bekostigd. Alleen als de zorgverzekeraar de vaktherapie niet vergoed en het Sociaal Team van oordeel is dat de ondersteuningsvraag niet geheel of gedeeltelijk op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, algemeen gebruikelijke, andere of algemene voorzieningen kan worden opgelost, een maatwerkvoorziening Jeugdhulp nodig is én de betreffende vorm van vaktherapie als goedkoopst passende maatwerkvoorziening wordt aangemerkt, dan wordt deze vorm van jeugdhulp door het Sociaal Team geïndiceerd. De toekenning bedraagt ten hoogste 10 behandelingen en voor speltherapie ten hoogste 20 behandelingen (inclusief een evaluatie na 10 sessies met het Sociaal Team, behandelaar en de inwoner).

Alleen wanneer het resultaat na inzet van vaktherapie vanuit de zorgverzekeringswet onvoldoende is en verwacht kan worden dat verlenging van het traject passend is om het resultaat te behalen kan een aanvraag worden gedaan bij het Sociaal Team. Na beoordeling of het vervolg bij deze therapeut passend is en check of deze therapeut gecontracteerd is en voldoet aan de kwaliteitseisen kan het Sociaal Team besluiten een indicatie af te geven.

Als vaktherapie zonder enige betrokkenheid en besluit van de gemeente is gestart, kunnen kosten niet met terugwerkende kracht vanuit de jeugdwet worden vergoed. Wel geldt dat er vanaf het moment dat een aanvraag bij het Sociaal Team wordt ingediend, dit als maatwerkvoorziening kan worden ingezet. Dit als naar oordeel van het Sociaal Team het gaat om een noodzakelijke en passende maatwerkvoorziening.

6.3 Opvoedondersteuning

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

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

6.3.1 Begeleiding en/of Behandeling bij opvoedproblemen

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

Doelgroep

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

Pleegouders krijgen namelijk al begeleiding van de pleegzorgaanbieder.

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

Begeleiding bij omgang kind

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

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

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

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

Toekenning aan de ouder of de jeugdige

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

6.3.2 Respijtzorg jeugd

Respijtzorg is een overkoepelende term voor maatwerkvoorzieningen Jeugdhulp en Wmo die worden ingezet om de mantelzorger tijdelijk te ontlasten. Voor Jeugdhulp gaat het om maatwerkvoorzieningen die een ouder kunnen ontlasten in de gebruikelijke hulp of mantelzorg die hij zijn kind biedt zodat de ouder zijn rol als opvoeder/ verzorger kan blijven vervullen. Veelal gaat het om maatwerkvoorzieningen Jeugdhulp met verblijf waarbij de jeugdige korte tijd buiten de thuissituatie kan verblijven. Het gaat bijvoorbeeld om logeeropvang of dagdelen zorgboerderij, dag- of weekendopvang of deeltijdpleegzorg.

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

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

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

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

Met permanent toezicht wordt 'bovengebruikelijk' toezicht bedoeld. Het is geen 'gewoon' ouderlijk toezicht of gebruikelijke ouderlijke zorg. Er zijn verschillende oorzaken denkbaar waarom permanent toezicht nodig zou zijn:

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

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

6.4 Jeugdhulpvervoer

Doelgroep, moment van toekenning en doorgeven van wijzigingen

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

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

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

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

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

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

De verschillende voorzieningen vervoer Jeugdwet

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

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

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

Redenen voor vervoersvoorziening

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

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

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

Afwegingskader

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

- a. de jeugdige fietst naar de jeugdhulplocatie;

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

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

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

6.5 Overgang 18-/18+ en verlengde jeugdhulp

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

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

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

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

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

wet kan worden voortgezet (met name jeugd- en opvoedhulp, niet zijnde jeugd-GGZ of jeugd-LVG)

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

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

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

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

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