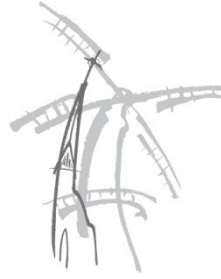


Gemeente**Haren**



# Protocol gebruikelijke zorg

13-11-2014

## Inhoudsopgave

<b>1. Inleiding</b> .....	3
<b>2. Hoofregel gebruikelijke zorg</b> .....	4
Afweging gebruikelijke en bovengebruikelijke zorg .....	4
Gebruikelijke en bovengebruikelijke zorg aan kinderen .....	4
Substantieel meer zorg .....	5
Algemene uitzonderingen op het bieden van gebruikelijke zorg .....	6
<b>3. Partners onderling, ouders en volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling</b> .....	6
Kortdurende situaties .....	6
Langdurige situaties .....	6
Aanleren aan derden .....	7
<b>4. Ouders aan kinderen</b> .....	7
Kortdurende situaties .....	7
Langdurige situaties .....	7
Aanleren aan derden .....	7
Aanvullende uitzonderingen voor kinderen .....	8
BG tijdens kinderopvang .....	8
BG tijdens onderwijs .....	8
<b>5. Beschermende woonomgeving ouders aan kinderen</b> .....	8
<b>6. Richtlijn bij (dreigende) overbelasting van partner, ouder, volwassen kind en/of andere huisgenoten</b> .....	8
Algemeen .....	8
Beoordeling van overbelasting .....	9
<b>7. Richtlijnen gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen</b> .....	10

## **1. Inleiding**

Gebruikelijke zorg is de normale, dagelijkse zorg die partners, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden. Voor kinderen geldt dat er een bandbreedte is in het normale ontwikkelingsprofiel. Ook tussen kinderen van dezelfde leeftijd kan de omvang van de zorg (per dag) verschillen. Het ene kind is nu eenmaal gemakkelijker dan het andere kind.

Voor zover het gebruikelijk is dat partners, ouders, inwonende kinderen en/of andere huisgenoten elkaar bepaalde zorg bieden, is de cliënt niet aangewezen op begeleiding.

Gebruikelijke zorg bij kinderen kan activiteiten omvatten die niet standaard bij alle kinderen voorkomen. Van bovengebruikelijke zorg bij kinderen in chronische situaties is pas sprake wanneer de omvang van de zorg substantieel meer is dan een kind dan van dezelfde leeftijd gemiddeld nodig heeft. Met substantieel wordt bij begeleiding bedoeld een omvang van gemiddeld meer dan een uur per etmaal. Dit uur per etmaal is geen bovengebruikelijke zorg, maar hoort nog tot de gebruikelijke zorg. Het hangt af van de sociale relatie welke zorg mensen elkaar moeten bieden. Hoe intiemer de relatie, des te meer zorg mensen elkaar horen te geven. Als het gebruikelijk is dat mensen in een bepaalde relatie elkaar zorg bieden, bijvoorbeeld ouders aan hun kinderen, is dat niet vrijblijvend.

## **2. Hoofdregels Gebruikelijke zorg**

Bij gebruikelijke zorg wordt een onderscheid gemaakt in kortdurende en langdurige situaties.

*Kortdurend:* er is uitzicht op herstel. Het gaat hierbij over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

*Langdurig:* het gaat om chronische situaties waarbij naar verwachting de zorg langer dan drie maanden nodig zal zijn.

Algemeen aanvaarde maatstaven:

In kortdurende situaties mag worden verwacht dat alle begeleiding door de gebruikelijkezorger worden geboden.

In langdurige situaties is de zorg waarvan kan worden gezegd dat deze op basis van algemeen aanvaarde maatstaven door de sociale omgeving (ouders, partners, volwassen inwonende kinderen en andere volwassen huisgenoten) aan de cliënt moet worden geboden gebruikelijke zorg.

Het bieden van een beschermende woonomgeving van ouders aan kinderen is tot een leeftijd van 17 jaar gebruikelijke zorg, zowel in kortdurende als langdurige situaties.

### *Afweging gebruikelijke en bovengebruikelijke zorg*

Bij gebruikelijke zorg wordt gekeken naar wat aan tijdsbesteding bij die activiteit bij een gezond persoon gebruikelijk is. Daarbij omvat gebruikelijke zorg de zorg die iedereen nodig heeft (wassen, eten en dergelijke) maar ook de zorg die deze activiteiten in verband met gezondheidsproblemen vervangt. Denk hierbij aan stomaverzorging in plaats van toiletgang en sondevoeding in plaats van eten.

Voorbeeld: het toedienen van eten door een ouder aan een kind is tot een bepaalde leeftijd gebruikelijke zorg, ook als het om sondevoeding gaat. Alleen als het voeden van dat kind via de sonde substantieel meer tijd kost, kan er een aanspraak op WLZ-zorg zijn. Daarnaast kan het ook gaan om activiteiten die niet standaard bij elk kind voorkomen.

Voorbeeld: het geven van medicijnen, vernevelen, maar ook injecteren.

Van bovengebruikelijke zorg is sprake wanneer mensen elkaar bij ziekte of handicap langdurig meer zorg bieden dan wat binnen de sociale relatie gewoon is.

Voorbeeld: het is niet gebruikelijk dat een volwassene langdurig hulp nodig heeft bij de toiletgang. Hier is dus sprake van bovengebruikelijke zorg.

### *Gebruikelijke en bovengebruikelijke zorg aan kinderen*

Het is gebruikelijk dat ouders hun kind de dagelijkse zorg bieden die past bij de levensfase van hun kind. Bij gebruikelijke zorg voor kinderen kan het ook gaan om activiteiten die niet standaard bij alle kinderen noodzakelijk zijn, maar die wel als gangbare zorg van ouders aan kinderen kunnen worden aangemerkt. Bij kinderen met een chronische aandoening is het gebruikelijk dat ouders zo nodig de dagelijkse zorg leveren, die meer kan zijn dan gemiddeld noodzakelijk is bij gezonde kinderen van dezelfde leeftijd. Immers, ook bij gezonde kinderen van dezelfde leeftijd verschilt de inzet van de dagelijkse zorg van kind tot kind. (CRvB 14 augustus 2013 ECLI:NL:CRVB:2013:1419).

Het bieden van een beschermende woonomgeving door ouders aan hun kind moet afhankelijk van de levensfase van het kind als gebruikelijke zorg worden aangemerkt, ook als er sprake is van een kind met een ziekte, aandoening of beperking.

Voor kinderen wordt de mate van gebruikelijkheid beschreven in de richtlijn ten aanzien van gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel in verschillende levensfasen. Bij de weging of er sprake is van bovengebruikelijk toezicht gaat het om de mate van toezicht die nodig is op basis van de aandoeningen, stoornissen en beperkingen van het kind.

Voorbeeld: bij kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel is pedagogische correctie op gedrag gebruikelijk.

Bij een cognitief beperkt kind met gedragsproblemen is meer dan gebruikelijk correctie en aansturing van gedrag en vaak ook meer aandacht voor vaste structuur nodig.

#### *Substantieel meer zorg*

Bij gebruikelijke zorg is sprake van een bandbreedte die behoort tot het normale ontwikkelingsprofiel. De bovengrens van deze bandbreedte is een uur zorg per etmaal boven de tijd die ouders gemiddeld kwijt zijn aan de zorg voor hun kind. Zolang de omvang van de zorg de bovengrens van deze bandbreedte niet overschrijdt, betreft deze zorg gebruikelijke zorg. In chronische situaties is sprake van bovengebruikelijke zorg, als de omvang van de zorg substantieel meer is dan een kind van dezelfde leeftijd gemiddeld nodig heeft. Dit betekent, dat de zorg die ouders moeten leveren aan hun kind boven de bandbreedte van een uur zorg per etmaal uitgaat.

#### Aandachtspunten bij substantieel meer zorg:

In zorgsituaties waarbij ouders voortdurend nabij het kind moeten zijn om onplanbare zorg en toezicht te leveren vanwege de aandoening, stoornissen en beperkingen van het kind, bieden zij met dit toezicht al substantieel meer zorg. De activiteiten die naast het toezicht nodig zijn, kunnen daarom volledig worden geïndiceerd.

Als er binnen een gezin meerdere kinderen met beperkingen zijn en deze kinderen hebben een WLZ-zorgvraag, dan wordt per kind beoordeeld of er sprake is van bovengenoemde situatie. Als dit het geval is, kunnen de activiteiten volledig worden geïndiceerd. Zo niet, dan wordt de totale zorgvraag van de kinderen binnen het gezin in kaart gebracht om vast te stellen welke bijdrage in redelijkheid van de ouder(s) verwacht kan worden ten aanzien van het uur substantieel.

Er wordt geen bijdrage verwacht van de ouder(s) bij de hieronder beschreven algemene uitzonderingen op het bieden van gebruikelijke zorg aan kinderen.

Zorg die vanuit een andere wet behoort te worden geboden (bijvoorbeeld de Zorgverzekeringswet) wordt, ongeacht of ouders deze zorg ook daadwerkelijk verzilveren of dat ze deze zorg vrijwillig zelf bieden, niet meegeteld in het uur substantiële meerzorg van ouders aan kinderen.

#### *Algemene uitzonderingen op het bieden van gebruikelijke zorg aan volwassenen en kinderen*

Voor zover een partner, ouder, volwassen kind en/of elke andere volwassen huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft of vaardigheden mist om gebruikelijke begeleiding voor de cliënt uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren, wordt van hen geen bijdrage verwacht. De desbetreffende zorg kan worden geïndiceerd.

Geobjectiveerde beperkingen zijn beperkingen gerelateerd aan gezondheidsproblemen. De reden dat de gebruikelijkezorger de vaardigheden niet kan aanleren, moet worden gemotiveerd.

Voor zover een partner, ouder, volwassen kind of andere volwassen huisgenoot overbelast is of dreigt te raken, wordt van hem geen begeleiding verwacht, totdat deze dreigende overbelasting is opgeheven. Er kan in een dergelijke situatie in eerste instantie enkel een kortdurende indicatie worden afgegeven.

Hierbij geldt het volgende:

a) Wanneer voor de partner, ouder, volwassen kind of andere volwassen huisgenoot eigen mogelijkheden of voorliggende voorzieningen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen moeten deze eigen mogelijkheden of voorliggende voorzieningen hiertoe worden aangewend. Als er sprake is van (dreigende) overbelasting vanwege het zelf leveren van geïndiceerde WLZ-zorg, moet men die overbelasting opheffen door deze zorg door (andere) hulpverleners uit te laten voeren;

b) Voor zover de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding, wel of niet in combinatie met een fulltime school- of werkweek, gaat het verlenen van gebruikelijke persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding voor op die maatschappelijke activiteiten.

Voor zover cliënt zich in de terminale levensfase bevindt, wordt geen bijdrage verwacht van een partner, ouder, kind en/of andere huisgenoot.

### **3. Partners onderling, ouders en volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling**

#### *Kortdurende situaties*

Alle begeleiding van de cliënt door de partner, ouder, volwassen kind en/of elke andere volwassen huisgenoot is gebruikelijke zorg als er sprake is van een kortdurende zorgsituatie met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de cliënt, dat WLZ-zorg daarna niet langer is aangewezen. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

#### *Langdurige situaties*

Als het gaat om een chronische situatie mag worden verwacht dat de begeleiding van een volwassen cliënt door partner, ouder, inwonend kind en/of andere huisgenoot in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar wordt geboden. Het gaat hierbij in ieder geval om de volgende vormen van begeleiding aan een cliënt:

Het geven van begeleiding aan een cliënt op het terrein van de maatschappelijke participatie. Dit is in het algemeen geen WLZ-aanspraak.

Het begeleiden van cliënt bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer zoals het bezoeken van familie/vrienden, huisarts, enzovoort.

Het bieden van hulp bij of het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van de administratie. Dit kan worden overgenomen door een niet-beperkte huisgenoot wanneer die taak altijd door de nu beperkte cliënt werd uitgevoerd.

#### *Aanleren aan derden*

Het leren omgaan van derden (familie/vrienden) met cliënt is gebruikelijke zorg.

#### **4. Ouders aan kinderen**

##### *Kortdurende situaties*

Alle begeleiding door de ouder aan het kind is gebruikelijke zorg als er sprake is van een kortdurende zorgsituatie met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de cliënt, dat WLZ-zorg daarna niet langer is aangewezen. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

##### *Langdurige situaties*

Een kind is aangewezen op WLZ-zorg als het gaat om een chronische situatie, waarbij de gebruikelijke begeleiding in vergelijking tot gezonde kinderen van dezelfde leeftijdscategorie substantieel wordt overschreden.

De gebruikelijke bijdrage van een ouder aan de begeleiding van een kind wordt gesteld op de omvang van de begeleiding die voor een kind van die leeftijd noodzakelijk is binnen de bandbreedte van het normale ontwikkelingsprofiel, als er voor dat kind geen grondslag is voor een WLZ-indicatie.

#### *Aanleren aan derden*

Het leren omgaan van derden (familie/vrienden) met het kind is gebruikelijke zorg.

#### **Aandachtspunten**

Ouderlijk toezicht aan kinderen is gebruikelijke zorg. Kinderen (met of zonder ziekte of handicap) hebben ouderlijk toezicht nodig. Dit toezicht wordt anders van aard naarmate een kind ouder wordt en zich ontwikkelt.

Bovengebruikelijke begeleiding bij kinderen tot 3 jaar komt in de praktijk niet vaak voor (kinderen in deze leeftijd hebben volledige verzorging en begeleiding van een ouder nodig). Toch kan bovengebruikelijk toezicht aan de orde zijn. Bovengebruikelijk toezicht is toezicht dat nodig is vanwege de aandoeningen, stoornissen of beperkingen van het kind en is aanvullend op gebruikelijk ouderlijk toezicht. Het kan gericht zijn op (toezicht op en aansturen van) gedrag vanwege een aandoening, stoornis of beperking of op het bieden van fysieke zorg zodat tijdig kan worden ingegrepen bij bijvoorbeeld complicaties bij een ziekte.

Begeleiding naar ziekenhuis: als een kind vanwege bijvoorbeeld nierdialyse meerdere keren per week naar het ziekenhuis moet, is het gebruikelijk dat een ouder meegaat. Hiervoor is geen (begeleidings)indicatie mogelijk. Deze uren worden wel meegewogen in het totaalplaatje als het gaat om de (over)belasting van ouders voor de zorg van hun kind vanwege de aandoening.

Begeleiding naar zwembad: hiervoor is geen (begeleidings)indicatie mogelijk. Het is gebruikelijk dat ouders met hun kind meegaan naar zwembad.

#### *Aanvullende uitzonderingen voor kinderen*

Voor begeleiding zijn er voor kinderen geen aanvullende uitzonderingen. Begeleiding van het kind tijdens reguliere school- of werkweek van de ouders of tijdens schooltijd van het kind kan als volgt worden vormgegeven.

#### *BG tijdens kinderopvang*

Wanneer ouders werken blijven zij verantwoordelijk voor de opvang/verzorging van hun kinderen. De begeleiding die buiten dit werk om als gebruikelijke zorg wordt beschouwd, kan gedurende de tijd dat de ouders werken niet worden geïndiceerd. Wanneer sprake is van bovengebruikelijke begeleiding, wordt de omvang van de bovengebruikelijke begeleiding vastgesteld op zeven dagen per week. Dus feitelijk ook gedurende de periode dat ouders werken. Ouders kunnen de keuze maken wanneer zij de geïndiceerde uren inzetten, thuis of tijdens de kinderopvang.

#### *BG tijdens onderwijs*

Wanneer kinderen naar school gaan, kan gedurende de schooltijd geen begeleiding worden geïndiceerd die buiten de schooltijd als gebruikelijke zorg wordt beschouwd. Wanneer sprake is van bovengebruikelijke begeleiding, wordt de omvang van de bovengebruikelijke begeleiding vastgesteld op zeven dagen per week. Dus feitelijk ook gedurende de periode dat het kind op school is. Ouders kunnen de keuze maken wanneer zij de geïndiceerde uren inzetten, thuis of tijdens het onderwijs. Daarnaast is het mogelijk om begeleiding in de vorm van toezicht tijdens het onderwijs te indiceren wanneer het gedrag van het kind de omgang met andere leerlingen bemoeilijkt.

### **5. Beschermende woonomgeving ouders aan kinderen**

Het door de ouders aan het kind bieden van een beschermende woonomgeving moet afhankelijk van de levensfase van het kind als Gebruikelijke zorg worden aangemerkt, ook als er sprake is van een kind met een ziekte, aandoening of beperking. In dit hoofdstuk zijn per levensfase richtlijnen ten aanzien van de Gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel opgenomen.

Als een kind niet bij (een van) de ouder(s) kan wonen, vanwege de onmogelijkheden van de ouder(s) om een veilig thuis te bieden en/of vanwege opvoedingsonmacht van de ouder(s), is verblijf op grond van de Wet op de jeugdzorg aan de orde. Daarnaast kan er in deze situaties bij kinderen met een aandoening, stoornis of beperking aanspraak zijn op WLZ Verblijf als de zorg noodzakelijkerwijs gepaard gaat met een therapeutisch leefklimaat en/of permanent toezicht.

### **6. Richtlijn bij (dreigende) overbelasting van partner, ouder, volwassen kind en/of andere huisgenoten**

#### *Algemeen*

De zorg voor een ziek kind of een zieke partner, kan zo zwaar worden dat van overbelasting sprake is. In de meeste gevallen is de bovengebruikelijke zorg die geïndiceerd wordt voldoende om deze overbelasting te voorkomen.

Maar soms blijkt deze geïndiceerde zorg niet voldoende te zijn. In zulke gevallen kan de begeleiding zo nodig geheel of gedeeltelijk geïndiceerd worden. Voor het bieden van een beschermende woonomgeving blijven ouders, ook bij overbelasting, zelf verantwoordelijk.

#### *Beoordeling van overbelasting*

Aan het indiceren van gebruikelijke zorg gaat het beoordelen van de overbelasting vooraf. Overbelasting wijst op een verstoring van het evenwicht tussen draagkracht en



draaglast waardoor fysieke en/of psychische klachten ontstaan. Tekort schieten van het 'coping mechanisme' kan er de oorzaak van zijn; emotionele labiliteit en slapeloosheid het gevolg. Naast de aard en ernst van de overbelasting wordt ook onderzocht of deze komt doordat er iets met de gebruikelijkezorger zelf aan de hand is (draagkracht vermindering) en/of dat deze gevolg is van de ernst van de ziekte van het kind of de partner (draaglast verhoging). De vraag is of in individuele situaties van een uitzondering sprake is op grond waarvan toch gebruikelijke zorgtaken moeten worden overgenomen. Een van de redenen daarvoor kan zijn dat degenen van wie wordt verwacht dat zij taken overnemen, overbelast zijn (geraakt) en niet meer in staat zijn de gebruikelijke zorg te leveren. Steeds moet duidelijk zijn hoe de overbelasting zich uit en wat deze inhoudt. De met de overbelasting gepaard gaande klachten moeten duidelijk beschreven worden. In voorkomende gevallen kan het opnemen van contact met de huisarts over de ouder, partner of huisgenoot helpen om een oordeel te vormen. Soms is het duidelijk dat de ouder, partner of huisgenoot overbelast is, maar soms ook niet. Er bestaat niet een, simpel af te nemen test, die hierover direct uitsluitsel geeft. Wel gebruiken behandelaars en hulpverleners vragenlijsten waarmee overbelasting (mede) onderbouwd kan worden. Niet alleen de omvang van de planbare zorgtaken, maar ook de mate van de noodzaak tot het continu aanwezig zijn om onplanbare zorg te leveren is van invloed op de belastbaarheid van de gebruikelijkezorger. Met andere woorden: het uitvoeren van enkele zorgtaken op vooraf afgesproken momenten is vaak minder belastend dan het uitvoeren van dezelfde zorgtaken waarbij continue aanwezigheid en alertheid van de gebruikelijkezorger noodzakelijk is.

Klachten en symptomen die bij een aanpassingsstoornis (DSM-IV-TR) optreden, kunnen op overbelasting wijzen zonder dat van een stoornis in psychiatrische zin sprake hoeft te zijn. Het gaat om klachten en symptomen zoals:

angst of gespannenheid: nervositeit, onrust, rusteloosheid, slecht slapen;

depressie: hopeloosheid, huilbuien, somberheid;

gedragsproblemen: negeren van normen en regels, onaangepast gedrag;

gecombineerd emotioneel en gedragsgestoord: depressie en/of angst gecombineerd met een gedragsstoornis of onaangepast gedrag;

lichamelijke klachten, verminderde prestaties of concentratieproblemen.

Er moet een verband zijn tussen de overbelasting en de zorg die iemand (aan partner of kind) biedt. Bij overbelasting door een dienstverband van te veel uren of als gevolg van spanningen op het werk, zal de oplossing in de eerste plaats gezocht moeten worden in zorgverlof, minder uren gaan werken of aanpak van de spanningen op het werk. Steeds zal daarom in het indicatiebesluit worden aangegeven dat, wanneer de overbelasting bijvoorbeeld door het herinrichten van het huiselijk leven en/of werk kan worden teruggedrongen, dit dan ook van een ouder, partner of huisgenoot wordt verwacht. Wanneer de geldigheidsduur van het indicatiebesluit verlopen is en een herindicatie wordt aangevraagd, zal worden gekeken of en welke inspanningen zijn gedaan om de overbelasting terug te dringen.

Voor een objectieve beoordeling van overbelasting kan gebruik gemaakt worden van het meetinstrument EDIZ.

## **Richtlijnen ten aanzien van gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel in verschillende levensfasen van het kind in relatie tot WLZ-zorg**

### **Kinderen van 0 tot 3 jaar**

- Hebben bij alle activiteiten zorg van een ouder nodig;
- Ouderlijk toezicht is zeer nabij nodig;
- Zijn in toenemende mate zelfstandig in bewegen en verplaatsen;
- Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

### **Kinderen van 3 tot 5 jaar**

- Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan binnenshuis korte tijd op gehoorafstand (bijvoorbeeld de ouder kan de was ophangen in een andere kamer);
- Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- Kunnen zelf zitten, en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen;
- Ontvangen zindelijkheidsstraining van ouders/verzorgers;
- Hebben gedeeltelijk hulp en volledig stimulans en toezicht nodig bij aan- en uitkleden, eten en wassen, in- en uit bed komen, dag- en nachtritme en dagindeling bepalen;
- Hebben begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding;
- Zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven;
- Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

### **Kinderen van 5 tot 12 jaar**

- Kinderen vanaf 5 jaar hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur per week;
- Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand (bijvoorbeeld het kind kan buitenspelen in de directe omgeving van de woning als de ouder thuis is);
- Hebben toezicht nodig en nog maar weinig hulp bij hun persoonlijke verzorging;
- Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- Zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook; ontvangen zo nodig zindelijkheidsstraining van de ouders/verzorgers;
- Hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrijetijdsbesteding gaan;
- Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

#### Kinderen van 12 tot 18 jaar

- Hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
- Kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden;
- Kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden;
- Kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen;
- Hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht nodig;
- Hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding;
- Hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (bijvoorbeeld huiswerk of het zelfstandig gaan wonen);

Hebben tot 17 jaar een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Bij gebruikelijke zorg is sprake van een bandbreedte die behoort tot het normale ontwikkelingsprofiel. De bovengrens van deze bandbreedte is een uur zorg per etmaal boven de tijd die ouders gemiddeld kwijt zijn aan de zorg voor hun kind. Zolang de omvang van de zorg de bovengrens van deze bandbreedte niet overschrijdt, betreft deze zorg gebruikelijke zorg.