

Bijlage 1. Lijst met afkortingen

AMK	Advies meldpunt kindermishandeling
AWB	Algemene wet bestuursrecht
CIZ	Centrum indicatiestelling zorg
CORV	Collectieve opdrachten routeer voorziening
GGZ	Geestelijk gezondheidszorg
LJNR	Leger des Heils jeugdbescherming en reclassering
MWD	Maatschappelijk werk en dienstverlening (HBO opleiding)
Nidos	Jeugdbescherming voor vluchtelingen
PGB	Persoonsgebonden budget
RvdK	Raad voor de Kinderbescherming
SAVE	samen werken aan veiligheid
SHG	Steunpunt huiselijk geweld
SPH	Sociaal pedagogische hulpverlening (HBO opleiding)
SVB	Sociale verzekeringsbank
WLZ	Wet langdurige zorg
WMO	Wet maatschappelijke ondersteuning
WO	wetenschappelijk onderwijs
WSG	William Schrikkergroep
Zin	Zorg in natura
Zvw	Zorgverzekeringswet

Bijlage 2 . Richtlijn gebruikelijke hulp

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

Kortdurend: er is uitzicht op herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de cliënt. Het gaat hierbij over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

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

Algemeen aanvaarde maatstaven:

- In kortdurende situaties moet alle persoonlijke verzorging en hulpverlening door de gebruikelijke hulpverlener worden geboden.

- In langdurige situaties is de hulp, 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 hulp.
- Het bieden van een beschermende woonomgeving van ouders aan kinderen is tot een leeftijd van 18 jaar gebruikelijke hulp, zowel in kortdurende als langdurige situaties.

Algemeen beoordelingskader bij kinderen

Het onderzoek door het gebiedsteam naar de aanspraak op een individuele voorziening op grond van de Jeugdwet in relatie tot gebruikelijke hulp van ouders aan kinderen richt zich allereerst op het bepalen van de stoornissen en beperkingen die voortkomen uit een aandoening.

Vervolgens wordt beoordeeld:

- Welk deel van de benodigde hulp voortkomt uit de aandoening, stoornissen en beperkingen van het kind;
- Welk deel van deze hulp onder de gebruikelijke hulp van ouders aan kinderen valt.

Om vast te stellen op welke hulp het kind redelijkerwijs is aangewezen, wordt door het gebiedsteam, gelet op de omstandigheden van het betrokken kind, beoordeeld welke hulp op het gebied van persoonlijke verzorging en hulpverlening uitgaat boven de hulp die een kind van dezelfde leeftijd zonder beperkingen redelijkerwijs nodig heeft. Bij die beoordeling dienen de leeftijd van het kind, de aard van de zorghandelingen, de frequentie van deze zorghandelingen en de omvang van de daarmee gemoeide tijd te worden betrokken. Deze thema's worden hieronder uitgelegd. Tevens wordt beoordeeld of sprake is van een of meer uitzonderingen die van invloed kunnen zijn bij het bepalen van de gebruikelijke hulp van ouders aan kinderen. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met die situaties waarbij ouders voortdurend in de nabijheid moeten zijn om onplanbare hulp en toezicht te leveren vanwege de (chronische) aandoening, stoornissen en beperkingen van het kind.

A. Leeftijd

Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met verschillen die tussen kinderen in dezelfde leeftijdscategorie bestaan. Bij de beoordeling van wat tot gebruikelijke hulp van ouders voor hun kinderen behoort, past daarom een zekere marge. Ook bij gezonde kinderen van dezelfde leeftijd kan de hulp die het ene kind nodig heeft meer of minder zijn dan de hulp die een ander kind nodig heeft. Het ene kind is nu eenmaal gemakkelijker of sneller zelfstandig dan het andere kind.

Voorbeeld: Veel kinderen van 4 jaar zijn overdag zindelijk en gaan zelf naar het toilet, maar het is niet ongevoel dat een kind van deze leeftijd hier stimulans, hulp of toezicht bij nodig heeft.

B. Aard van de zorghandelingen

Op zorghandelingen die het kind zelfstandig kan uitvoeren, is dat kind redelijkerwijs niet aangewezen op een individuele voorziening.

Gebruikelijke hulp bij kinderen kan ook handelingen omvatten die niet standaard bij alle kinderen voorkomen. Het gaat dan om handelingen die een gebruikelijke hulphandeling vervangen, zoals het geven van sondevoeding in plaats van eten. Of om handelingen die in samenhang met reguliere zorgmomenten kunnen worden geboden, zoals het geven van medicijnen. Bij gebruikelijke hulp gaat het om handelingen, zoals omschreven in de hoofdstukken persoonlijke verzorging en hulpverlening.

Voorbeelden van handelingen die gebruikelijke hulphandelingen vervangen, kunnen zijn: het legen van een katheterzakje in plaats van verschonen; bij een kind met een verstandelijke beperking oefenen met het gebruik van pictogrammen in plaats van oefenen met topografie.

C. Frequentie en patroon van de zorghandelingen

Zorghandelingen die meelopen in het normale patroon van dagelijkse hulp aan een kind, zoals drie keer eten per dag, kunnen als gebruikelijke hulp worden aangemerkt.

Voorbeeld: Als een kind bij het ontbijt en het naar bed gaan medicatie aangereikt moet krijgen, loopt dit mee in de het normale patroon van dagelijkse hulp aan een kind en wordt dit als gebruikelijke hulp aangemerkt. Hetzelfde geldt voor het aanreiken van spullen of speelgoed na afloop van de maaltijd of na een drinkmoment, bij kinderen met een lichamelijke beperking.

Een voorbeeld van zorghandelingen die niet meelopen in het normale patroon van dagelijkse hulp van ouders aan een kind, is het meerdere malen per nacht bieden van hulp van ouders aan een ouder kind. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met die zorgsituaties waarbij ouders voortdurend in de nabijheid moeten zijn om onplanbare hulp en toezicht te leveren vanwege de (chronische) aandoening, stoornissen en beperkingen van het kind.

D. Omvang van de met de zorghandelingen gemoeide tijd

De omvang van de tijd die met de zorghandelingen is gemoeid, kan meebrengen dat niet langer van gebruikelijke hulp sprake is.

Voorbeeld: alle kinderen hebben tot een bepaalde leeftijd hulp nodig bij wassen en kleden, maar als deze handelingen veel meer tijd kosten vanwege bijvoorbeeld spasticiteit, wordt deze extra tijd niet als gebruikelijke hulp gezien.

E. Samenhangende beoordeling

De hiervoor genoemde criteria moeten telkens in samenhang en gelet op de omstandigheden van het kind worden beoordeeld.

- Zo kan een zorghandeling die naar zijn aard en omvang voor een kind van een bepaalde leeftijdsgroep gebruikelijk is, in een individuele situatie veel vaker voorkomen (frequentie), waardoor deze hulp niet geheel als gebruikelijk kan worden aangemerkt.
- Zo kan bij een kind van een bepaalde leeftijd dat is aangewezen op handelingen die niet bij alle gezonde kinderen voorkomen en die kunnen meelopen in het gebruikelijke patroon van dagelijkse verzorging, niet langer sprake zijn van gebruikelijke hulp vanwege de (extra) tijd die met deze zorghandelingen gemoeid gaat.

Een concrete uitwerking: het geven van medicatie (aard) bij een kind van 9 jaar (leeftijd) is gebruikelijke hulp.

Als de medicatie elke nacht (meerdere malen) moet worden toegediend, loopt dit niet mee in het dagelijkse patroon en moet beoordeeld worden of ouders hierdoor zodanig belast worden dat het niet meer redelijk is dit als gebruikelijke hulp te beschouwen.

Bij de beoordeling wordt gebruik gemaakt van de richtlijnen die zijn opgenomen in dit protocol.

Het uitgangspunt van de richtlijn is de hulp die ouders volgens heersende maatschappelijke opvattingen moeten bieden aan kinderen zonder beperkingen, rekening houdend met verschillen die bij kinderen in dezelfde leeftijdscategorie bestaan.

Het resultaat van deze stap laat de aard en de omvang van de hulp zien waar het kind vanuit de Jeugdwet op is aangewezen. In de vervolgstappen van het onderzoek wordt gekeken naar de invloed van het compenserend vermogen van de mantelzorger in relatie tot het uiteindelijke besluit.

Persoonlijke verzorging

Ouders aan kinderen, in kortdurende situaties

Alle persoonlijke verzorging door de ouder aan het kind is gebruikelijke hulp 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 een Individuele voorziening op grond van de Jeugdwet daarna niet langer is aangewezen. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden. Voorbeeld: het (extra) verschonen bij buikgriep.

Ouders aan kinderen, in langdurige situaties

Een kind is aangewezen op een individuele voorziening op grond van de Jeugdwet als het gaat om een chronische situatie, waarbij de gebruikelijke hulp in vergelijking tot kinderen zonder een chronische hulpvraag van dezelfde leeftijdscategorie volgens de in de bijlage opgenomen richtlijn wordt overschreden. Gebruikelijke hulp bij kinderen kan ook handelingen omvatten die niet standaard bij alle kinderen voorkomen. Het gaat dan om handelingen die een gebruikelijke hulphandeling vervangen, zoals het geven van sondevoeding in plaats van eten, of om handelingen die in samenhang met reguliere zorgmomenten kunnen worden geboden zoals het geven van medicijnen.

Voorbeeld: het toedienen van eten en drinken door een ouder aan een kind van 2 jaar is gebruikelijke hulp, ook als het om sondevoeding gaat. Als het voeden van dit kind via de sonde meer tijd kost, of vaker moet gebeuren dan de normale dagelijkse eet- en drinkmomenten, kan er een aanspraak op een individuele voorziening zijn.

Als een kind een handeling zelf kan uitvoeren, is er op grond van het begrip 'redelijkerwijs' geen aanspraak op een individuele voorziening, zoals het legen of wisselen van een katheterzakje.

Aanleren

Het aanleren van handelingen op het gebied van persoonlijke verzorging aan derden (familie, vrienden) is gebruikelijke hulp. Als anderen dan de gebruikelijke hulpverlener de handelingen uitvoeren als de gebruikelijke hulpverlener niet aanwezig is, wordt van de gebruikelijke hulpverlener verwacht dat hij die handelingen zelf aan de desbetreffende persoon aanleert.

Uitzonderingen

Naast de algemene uitzonderingen die zijn beschreven aan het begin van dit protocol, geldt voor kinderen daarnaast:

1. Voor zover een partner of ouder geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke persoonlijke verzorging ten behoeve van cliënt uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren, wordt van hen geen bijdrage verwacht.
Bij kinderen geldt deze uitzondering alleen voor zover het handelingen betreft die bij een gezond kind c.q. een kind zonder beperkingen niet voorkomen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het geven van sondevoeding of medicijnen.
2. Voor zover een partner of ouder overbelast is of dreigt te raken wordt van hem of haar geen bijdrage verwacht, totdat deze (dreigende) overbelasting is opgeheven. Daarbij geldt het volgende:
 - a. Wanneer er voor de partner of ouder eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen, dienen deze eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen hiertoe te worden aangewend. Als er sprake is van (dreigende) overbelasting vanwege het zelf leveren van hulpverlening in het kader van een maatwerkvoorziening, dient men die overbelasting op te heffen door deze hulp door (andere) hulpverleners uit te laten voeren/in te kopen.
 - b. Voor zover de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke persoonlijke verzorging, wel of niet in combinatie met een fulltime school- of werkweek, gaat het verlenen van gebruikelijke persoonlijke verzorging voor op die maatschappelijke activiteiten.
3. Voor zover gebruikelijke persoonlijke verzorging bij kinderen van niet uitstelbare aard is en degene die de gebruikelijke hulp moet verlenen niet beschikbaar is, wegens reguliere school- of werkweek van hem/haar zelf of van het kind, kan hiervoor een individuele voorziening worden toegekend. Bij zorghandelingen tijdens de kinderopvang of tijdens het onderwijs, is sprake van persoonlijke verzorging als het gaat om handelingen die organisaties voor kinderopvang of onderwijs niet plegen te bieden, zoals het geven van sondevoeding in plaats van eten.
4. Voor zover de cliënt zich in de terminale levensfase bevindt, wordt geen gebruikelijke hulp verwacht van een partner of ouder.
5. Voor zover het kind van 12 jaar of ouder geen intieme persoonlijke verzorging wil ontvangen van de ouder wordt geen bijdrage verwacht van de ouder.

Persoonlijke verzorging tijdens kinderopvang

De opvang/zorg die instanties voor kinderopvang plegen te bieden is gebruikelijke hulp.

Alleen voor de hulp die aanvullend nodig is aan de opvang/zorg, zoals instanties voor kinderopvang die plegen te bieden, is er aanspraak op een individuele voorziening op grond van de Jeugdwet. De niet-uitstelbare persoonlijke verzorging en verpleging kan tijdens kinderopvang geïndiceerd worden.

Voorbeeld: een baby krijgt bij de kinderopvang drie keer per dag een flesje. Voor een baby valt het geven van een flesje onder normale dagelijkse zorg, zoals kinderopvang die biedt, dat is dus geen hulpverlening die onder de Jeugdwet valt. Nu kost het bij deze baby, vanwege ernstige slikproblemen, extra tijd om dat flesje te geven. Voor het geven van een flesje staat gemiddeld 20 minuten per keer en bij deze baby kost het 35 minuten per keer.

De minuten meer tijd komen voort uit aandoening gerelateerde stoornissen en beperkingen. De extra tijd die het kost om het flesje te geven, valt wel onder de Jeugdwet, dus: drie keer 15 minuten = 45 minuten per dag dat het kind gebruik maakt van de kinderopvang. Wanneer de baby geen flesje zou krijgen maar sondevoeding, dan is de volledige tijd voor het toedienen van de sondevoeding tijdens de kinderopvang

hulpverlening die valt onder de Jeugdwet. Het geven van sondevoeding valt niet onder hulp zoals instanties voor kinderopvang die bieden. Om deze reden kan het geven van sondevoeding gedurende de kinderopvang volledig worden toegekend.

Persoonlijke verzorging tijdens onderwijs

De school biedt gangbare en normale dagelijkse hulp, zoals het strikken van veters, het aantrekken van een jas en hulp bij toiletgang bij kleuters. Voor deze gangbare en normale dagelijkse hulp kan geen maatwerkvoorziening worden ingezet.

Gedurende de tijd dat een kind de school bezoekt, is er voor de niet-uitstelbare hulp geen verplichting voor de ouders om deze gebruikelijke hulp op school te leveren. Deze hulp kan dus worden toegekend. De onderwijsregelgeving is voorliggend op een maatwerkvoorziening vanuit de Jeugdwet tijdens schooltijd.

Begeleiding

Ouders aan kinderen, in kortdurende situaties

Alle begeleiding door de ouder aan het kind is gebruikelijke hulp 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 een individuele maatwerkvoorziening daarna niet langer is aangewezen. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

Ouders aan kinderen, in langdurige situaties Een kind is aangewezen op een individuele maatwerkvoorziening als het gaat om een chronische situatie, waarbij de gebruikelijke hulp in vergelijking tot een gezond kind c.q. een kind zonder beperkingen van dezelfde leeftijdscategorie volgens de in de bijlage opgenomen richtlijn wordt overschreden.

Aanleren

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

Uitzonderingen

1. Voor zover een partner, ouder, volwassen kind en/of elke andere volwassen huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke hulp ten behoeve van cliënt uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren wordt van hen geen bijdrage verwacht.
2. Voor zover een partner, ouder, volwassen kind en/of andere volwassen huisgenoot overbelast is of dreigt te raken wordt van hem of haar geen gebruikelijke hulp verwacht, totdat deze dreigende overbelasting is opgeheven. Daarbij geldt het volgende:
 - a. Wanneer voor de partner, ouder, volwassen kind en/of andere volwassen huisgenoot eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen, dienen deze eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen hiertoe te worden aangewend. Als er sprake is van (dreigende) overbelasting vanwege het zelf leveren van hulpverlening of een andere individuele maatwerkvoorziening, dient men die overbelasting op te heffen door deze hulp door (andere) hulpverleners uit te laten voeren/in te kopen.

- b. Voor zover de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke begeleiding, wel of niet in combinatie met een fulltime school- of werkweek, gaat het verlenen van gebruikelijke hulp voor op die maatschappelijke activiteiten.
3. Voor zover de cliënt zich in de terminale levensfase bevindt, wordt geen bijdrage verwacht van een partner, ouder, kind en/of andere huisgenoot.

Aandachtspunten

Ouderlijk toezicht aan kinderen is gebruikelijke hulp. 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.

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

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 individuele voorziening mogelijk. Deze uren worden wel meegewogen in de weging van de (over)belasting van ouders voor de zorg van hun kind vanwege de aandoening.

Begeleiding naar zwembad: hiervoor is geen individuele voorziening mogelijk. Het is gebruikelijk dat ouders met hun kind meegaan naar zwembad.

Begeleiding tijdens kinderopvang

Wanneer ouders werken, zijn/blijven zij verantwoordelijk voor de opvang/verzorging van hun kinderen. De begeleiding die buiten dit werk/onderwijs om als gebruikelijke hulp wordt beschouwd, kan gedurende de tijd dat de ouders werken/onderwijs volgen niet worden toegekend.

Beschermende woonomgeving en kinderen

Ouders aan kinderen

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

Daarnaast kan er in deze situaties bij kinderen met een aandoening, stoornis of beperking aanspraak zijn op verblijf op grond van de Wet Langdurige zorg als:

- a. permanent toezicht ter voorkoming van escalatie of ernstig nadeel voor de verzekerde, of
- b. 24 uur per dag zorg in de nabijheid, omdat hij zelf niet in staat is om op relevante momenten hulp in te roepen en hij, om ernstig nadeel voor hem zelf te voorkomen, door fysieke

problemen voortdurend begeleiding, verpleging of overname van zelfzorg nodig heeft, of door zware regieproblemen voortdurend begeleiding of overname van taken nodig heeft

Het bieden van een beschermende woonomgeving waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden, is gebruikelijk tot een leeftijd van 18 jaar. Dit betekent dat kinderen (tot 18 jaar) alleen in aanmerking komen voor verblijf als er een noodzaak is voor een therapeutisch leefklimaat en/of permanent toezicht.

Uitzonderingen

Er zijn geen uitzonderingen ten aanzien van het bieden van een beschermende woonomgeving aan kinderen.

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. Soms blijkt een individuele voorziening niet voldoende te zijn. In zulke gevallen kan de gebruikelijke hulp opnieuw beoordeeld worden en zo nodig leiden tot een gewijzigd besluit. Voor het bieden van een beschermende woonomgeving blijven ouders, ook bij overbelasting, zelf verantwoordelijk.

Beoordeling van overbelasting

Aan het indiceren van gebruikelijke hulp 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 gebruikelijke hulpverlener 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 hulptaken moeten worden overgenomen. Eén 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 hulp 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 één, 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 hulp te leveren is van invloed op de belastbaarheid van de gebruikelijke hulpverlener. 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 gebruikelijke hulpverlener noodzakelijk is. Klachten en symptomen die bij een aanpassingsstoornis 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 minder uren gaan werken of aanpak van de spanningen op het werk.

Steeds zal daarom in het besluit 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 besluit verlopen is en een nieuwe aanvraag wordt gedaan, zal worden gekeken of en welke inspanningen zijn gedaan om de overbelasting terug te dringen.