



## Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Borger-Odoorn januari 2017

### **Leeswijzer**

Deze beleidsregels zijn een kapstok bij de werkzaamheden van de medewerkers van de sociale teams en zijn een aanvulling op de verordening, nadere regels en het besluit.

In het eerste hoofdstuk 1 is het kader van de werkzaamheden binnen de sociaal teams toegelicht.

In hoofdstuk 2 zijn aanpalende wetten toegelicht die in relatie staan tot de Wmo 2015 en/of de Jeugdwet.

In hoofdstuk 3 staat nadere uitleg over de bijdrage voor maatwerkvoorzieningen die wordt opgelegd door het CAK.

Hoofdstuk 4 geeft de kaders en voorwaarden weer van het persoonsgebonden budget.

In hoofdstuk 5 staat uitleg over maatwerkvoorzieningen.

## Inhoudsopgave

<b>HOOFDSTUK 1 ALGEMEEN</b> .....	<b>4</b>
1.1 Beschikbare documenten .....	4
1.2 Het proces .....	4
1.3 Cliëntondersteuning .....	5
1.4 Onafhankelijke vertrouwenspersoon.....	5
1.5 Algemeen afwegingskader .....	5
1.6 Toegangsprocedure .....	9
<b>HOOFDSTUK 2 ANDERE WET- EN REGELGEVING</b> .....	<b>11</b>
2.1 Wet Langdurige zorg .....	11
2.2 Zorgverzekeringswet .....	12
2.3 Regresrecht.....	12
2.4 Medische advisering sociaal domein .....	13
2.5 Sociaal Medisch advisering kinderopvang .....	13
2.6 Eenmalige tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen. ....	14
2.7 Algemene voorziening schoonmaakondersteuning.....	14
2.8 Gehandicaptenparkeerkaart .....	15
2.9 Valyspas .....	15
<b>HOOFDSTUK 3 BIJDRAGE MAATWERKVOORZIENING</b> .....	<b>16</b>
3.1 Toekenning van een maatwerkvoorziening.....	16
3.2 Uitzonderingen .....	16
3.3 Bijdrage Beschermd Wonen .....	16
3.4 Duur van het opleggen van de bijdrage in de kosten. ....	17
3.5 Beëindiging .....	17
<b>HOOFDSTUK 4 PERSOONGEBONDEN BUDGET</b> .....	<b>18</b>
4.1 Weigering verstrekking persoonsgebonden budget. ....	18
4.2 Voorwaarden .....	18
4.3 Hoogte eenmalig pgb .....	19
4.4 Hoogte doorlopend pgb .....	20
4.5 Sociale Verzekeringsbank .....	20
4.6 Overige afspraken het pgb .....	21

<b>HOOFDSTUK 5 MAATWERKVOORZIENINGEN</b> .....	22
WONEN	
5.1 Verhuizen.....	22
5.2 Bouwkundige aanpassing.....	23
5.3 Afschrijvingstermijnen .....	23
5.4 Vergoeding huurderiving .....	23
5.5 Tijdelijke huisvesting .....	24
5.6 Bezoekbaar maken van de woning.....	24
5.7 Terugbetaling bij verkoop .....	24
VERVOER	
5.8 Vervoerpas.....	24
5.9 Sportvoorziening .....	25
PARTICIPATIE EN ZELFREDZAAMHEID .....	
5.10 Kortdurend verblijf .....	25
5.11 Specialistische begeleiding zintuigelijke beperking.....	25
5.12 Participatie en Zelfredzaamheid .....	25
5.13 Zorg binnen onderwijs .....	27
 <b><u>BIJLAGEN</u></b>	
Bijlage 1. Wat is gebruikelijke zorg.....	28
Bijlage 2 Normale/gebruikelijke zorg/ondersteuning voor kinderen/jongeren	32
Bijlage 3 Resultaten schoonmaakondersteuning/hulp bij ontregeld huishouden	34
Bijlage 4 Beschermd wonen .....	37

### 1.1 Beschikbare documenten

- Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 en de Jeugdwet;
- Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Borger-Odoorn;
- Nadere regels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Borger-Odoorn;
- Besluit maatschappelijk ondersteuning en jeugdhulp gemeente Borger-Odoorn;
- Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Borger-Odoorn;
- Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen voor wat betreft maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en beschermd wonen.

### 1.2 Het proces

De medewerkers van het sociaal team werken volgens de wetgeving en de regelgeving van de gemeente Borger-Odoorn. Bij verhuizing vanuit een andere gemeente wordt de indicatie van de vorige gemeente beëindigd en wordt op basis van de lokale regelgeving (die anders kan zijn) een nieuwe indicatie gesteld.

De medewerkers van het sociaal team voeren het onderzoek uit, adviseren en stellen de indicatie. De medewerkers van de gemeente Borger-Odoorn stellen de beschikking op, op basis van gestelde indicatie die de medewerkers van het sociaal team hebben afgegeven. Het college van Burgemeester en Wethouders (hierna: het college) middels mandatering neemt het besluit. De medewerkers van de gemeente Borger-Odoorn dragen zorg voor de betaling. De werkwijze is:

- Melding bij het sociaal team (hierna:ST):
  - Mogelijk om binnen vijf werkdagen na datum melding een persoonlijk plan (Wmo) door de inwoner van de gemeente Borger-Odoorn in te leveren, of binnen 10 werkdagen na datum melding een familiegroepsplan (jeugd) in te leveren. Deze wordt aan de melding toegevoegd.
- Onderzoek door ST maximaal zes weken na datum melding:
  - Mogelijkheid om extern advies op te vragen.
  - Een brief, in overleg met de inwoner, versturen om betrokkene op de hoogte te stellen van mogelijk uitstel als de termijn van zes (Wmo) of acht (jeugd) wordt overschreden.
  - Het onderzoek en daaruit voortkomend ondersteuningsplan versturen ook als er geen maatwerkvoorziening of individuele voorziening toegekend wordt.
- Besluit door het college:
  - Mogelijkheid tot bezwaar. Allereerst vindt er een hoorgesprek plaats met de inwoner en de beleidsmedewerker van de gemeente. Afhankelijk van het resultaat van dit gesprek wordt het bezwaar doorgezet of ingetrokken.
  - Hoorzitting commissie bezwaarschriften. De medewerker van het sociaal team, de beleidsmedewerker en de jurist zijn bij de zitting aanwezig.
- Aan wie verstuurt u de documenten?

Soms wil een relatie van de inwoner het ondersteuningsplan en/of beschikking (ook) ontvangen. Een ondersteuningsplan, (medisch) advies, aanvraagformulier, beschikking ed. wordt standaard naar de inwoner zelf verzonden.

- Is er een gemachtigde?  
Dan wordt dit naar de inwoner en een afschrift naar de gemachtigde gestuurd.
- Is er sprake van een bewindvoerder of curator?  
Dan wordt dit naar de bewindvoerder/curator verstuurd.
- Ondertekening bij een jeugdige:
  - 0-12 jaar ouders/gezaghebbende tekenen.
  - 12-16 jaar ouders/gezaghebbende en jeugdige tekenen.
  - 16-18 jaar bij pgb ouders/gezaghebbende en jeugdige tekenen.
  - 16-18 jaar jeugdige tekent en ouders/gezaghebbende tekenen. alleen als jeugdige daarmee akkoord is.

### **1.3 Cliëntondersteuning**

Op verzoek van de cliënt zal een medewerker van het sociaal team uit een ander leefgebied dan waar de cliënt woont, cliëntondersteuning bieden. Als de (specifieke) cliëntondersteuning niet beschikbaar is binnen de gemeente Borger-Odoorn kan een cliëntondersteuner buiten de gemeente worden benaderd. Voor specialistische cliëntondersteuning zal op verzoek van de medewerker van het sociaal team ondersteuning worden ingezet vanuit de door de gemeente gecontracteerde aanbieder voor deze specialistische ondersteuning.

### **1.4 Onafhankelijke vertrouwenspersoon**

Voor de inwoner van de gemeente Borger-Odoorn zijn er twee onafhankelijke vertrouwenspersonen. De onafhankelijke vertrouwenspersoon sociaal domein is er om informatie, advies en (klacht)ondersteuning te verlenen aan inwoners met:

- Vragen, klachten of problemen over bijvoorbeeld:
  - een beschikking;
  - de manier waarop het onderzoek is uitgevoerd;
  - de manier waarop de zorg wordt uitgevoerd.
- Een klacht-, bezwaar- of beroepsprocedure.

De vertrouwenspersoon kan worden ingeschakeld bij vragen of klachten over medewerkers van het sociaal team en andere instanties op het sociaal domein. De vertrouwenspersoon is nadrukkelijk bedoeld voor de fase van melding/aanvraag tot besluit. De vertrouwenspersoon is voor de burger gratis.

### **1.5 Algemeen afwegingskader**

Het streven is om de persoon op het niveau van participatie en zelfredzaamheid te brengen/ te houden dat bij zijn situatie past. Daarbij zijn met name van belang de situatie van betrokkene voordat hij beperkt werd in zijn handelen, alsmede de situatie van personen in vergelijkbare omstandigheden en in dezelfde leeftijdscategorie die geen beperkingen hebben. Aanvaardbaar wil zeggen dat de persoon 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/haar situatie. Als een persoon aanspraak maakt op ondersteuning op grond van de Wmo 2015 (=maatwerkvoorziening) of de Jeugdwet (=individuele voorziening) zal dit verzoek gewogen worden. Het gaat daarbij om een individuele weging en de uitkomst kan daarom per persoon

verschillen. Daarom worden in de onderzoeksfase onderstaande elementen zorgvuldig geanalyseerd en afgewogen en vormen zij tezamen het algemeen afwegingskader.

#### Hoofdverblijf (Wmo)

Een algemene voorziening, maatwerkvoorziening wordt verstrekt door de gemeente waarvan de inwoner ingezetene is conform artikel 1.2.1 en 1.2.2 van de Wmo 2015. Behalve de woning van belanghebbende komen in principe geen andere panden in aanmerking voor aanpassingen. Hierop kan een uitzondering worden gemaakt als dit voor een passende bijdrage aan zelfredzaamheid en participatie noodzakelijk is in een individuele situatie. In dat geval wordt een bezoekbaar niveau als voldoende beoordeeld. Daarmee wordt bedoeld, het kunnen bereiken en gebruiken van de woonruimte, dit zijn de woonkamer en het toilet.

#### Woonplaatsbeginsel (Jeugd)

In de Jeugdwet is het woonplaatsbeginsel van toepassing, hierin staat welke gemeente verantwoordelijk is voor de ondersteuning. De hoofdregel is dat de jeugdige de woonplaats volgt van degene die gezag over de jeugdige uitoefent. De woonplaats is niet altijd de plaats waar de jeugdige werkelijk verblijft. Maar in bepaalde gevallen geldt wél de werkelijke verblijfplaats van de jeugdige als woonplaats. Namelijk als een gecertificeerde instelling de voogdij over de jeugdige heeft of als de woonplaats van degene die gezag uitoefent onbekend is of in het buitenland ligt.

#### Gezaghebbende ouder

De medewerker van het sociaal team zal eerst moeten vaststellen wie het gezag uitoefent over een jeugdige. Deze stap is op dit moment nog niet eenvoudig uit te voeren, omdat gemeenten geen inzage hebben in een registratie van gezagsverhoudingen. Het BRP (de Basisregistratie Personen) biedt een indicatie, maar is niet volledig. De woonplaats van de jeugdige volgt de woonplaats van degene die het gezag uitoefent. Gezag ligt meestal bij één of beide ouders. Heeft geen van beide ouders gezag? Dan is er een voogd.

#### *Beide ouders hebben gezag*

Wonen beide ouders in dezelfde gemeente? Dan geldt de gemeente waar de ouders wonen als woonplaats van de jeugdige. Wonen de ouders in verschillende gemeenten? Dan geldt als woonplaats van de jeugdige de gemeente waar de ouder woont bij wie de jeugdige feitelijk verblijft.

Let op! De factsheet en het stappenplan (zie Schulinck) hierover lijken een afwijkende toepassing te geven van het woonplaatsbeginsel als de ouders in verschillende gemeenten wonen. Hierin wordt de situatie geschetst dat de ouders aangeven waar het hoofdverblijf van de jeugdige is en dat gemeenten met elkaar in overleg moeten treden als de ouders geen hoofdverblijf kunnen of willen aangeven. Gelet op artikel 1:12 BW is echter slechts van belang bij welke ouder de jeugdige feitelijk verblijft.

Het kan zijn dat de jeugdige niet verblijft bij één van zijn ouders met gezag. Dan moet bekeken worden bij welke ouder de jeugdige het laatst heeft verbleven. De gemeente waar die ouder woont, geldt dan als woonplaats van de jeugdige.

#### *1 ouder heeft gezag*

De gemeente waar de ouder met gezag woont, geldt als woonplaats van de jeugdige. Het maakt niet uit of de jeugdige daar ook woont.

### *Geen ouderlijk gezag, wel voogdij bij natuurlijk persoon*

De gemeente waar de voogd woont, geldt als woonplaats van de jeugdige. Het maakt niet uit of de jeugdige daar ook woont.

### Langdurig noodzakelijk

Bij het bepalen van de meest passende goedkoopst adequate voorziening wordt rekening gehouden met de (te verwachten) gebruiksduur en intensiteit van het gebruik. Bij kortdurend of incidenteel gebruik, kan een groter beroep op eigen mogelijkheden of de inzet van voorliggende of algemene voorzieningen worden gedaan. Uiteraard wordt hierbij rekening gehouden met de feitelijke aanwezigheid van eigen mogelijkheden, voorliggende of algemene voorzieningen.

### Eigen mogelijkheden

Niet iedere beperking leidt tot verminderde zelfredzaamheid of een participatieprobleem zoals bedoeld in de Wmo 2015 of de Jeugdwet. En niet elke beperking van de zelfredzaamheid of participatie vraagt om overheidsondersteuning. Door eigen oplossingen in te zetten kan in veel gevallen een levenspatroon voortgezet worden dat als aanvaardbaar gezien kan worden. Dat zou anders kunnen zijn wanneer de beperkingen leiden tot een participatieprobleem dat niet met eigen oplossingen of hulp van anderen (niet zijnde eigen omgeving) kan worden opgelost. Om te kunnen bepalen of en welke ondersteuning nodig is, is zorgvuldig onderzoek noodzakelijk. Dat onderzoek richt zich op het objectief vaststellen van de mate van zelfredzaamheid en participatie (met behulp van het instrument zelfredzaamheidmatrix, zijnde een analyse op de leefgebieden).

### Financiële mogelijkheden

De Wmo 2015 staat niet toe dat op basis van inkomen ondersteuning wordt verleend of geweigerd. Tegelijkertijd biedt het hebben van financiële middelen de mogelijkheid om zelf oplossingen te vinden. Het college mag hierop een beroep doen in het gesprek met de inwoner, maar het mag geen reden zijn om een passende voorziening te weigeren. Iemand met veel financiële middelen betaalt vaak ook een hoge bijdrage en betaalt zodoende feitelijk mee aan de oplossing. In de Jeugdwet geldt geen bijdrage voor individuele voorzieningen.

### Ondersteuning door mantelzorgers en vrijwilligers

Wanneer verminderde zelfredzaamheid of een participatieprobleem (gedeeltelijk) kan worden opgelost door een mantelzorger of vrijwilliger, kan aanvullend daarop een voorliggende, algemene of maatwerkvoorziening nodig zijn. Mantelzorg is een vorm van ondersteuning die niet afdwingbaar is. Indien noodzakelijk wordt bij het bepalen van de meest passende ondersteuningsvorm rekening gehouden met de belangen van de mantelzorger of vrijwilliger.

### Algemene voorzieningen

Algemene voorzieningen zijn laagdrempelig toegankelijk. In de gemeente/het dorp is een gevarieerd aanbod aan voorzieningen aanwezig. Met de activiteiten of ondersteuning die via deze algemene voorzieningen wordt geboden kan de inwoner (een deel van) zijn participatieproblemen verminderen of zijn zelfredzaamheid verhogen. In deze gevallen is het niet noodzakelijk een maatwerkvoorziening in te zetten of kan volstaan worden met een aanvulling op de algemene voorziening. Er zal altijd op individueel niveau onderzocht worden of belanghebbende met de algemene voorziening voldoende resultaat kan behalen.

Veel voorkomende vragen naar een bepaalde (algemene) voorziening kunnen aanleiding zijn tot het (laten) organiseren van een algemene voorziening.

Voorbeelden van algemene voorzieningen zijn kinderopvang, boodschappendienst,

scootmobielpool, schoonmaakservice, glazenwasser, tuinonderhoud, commercieel sportaanbod, gemaksdiensten van zorgverzekeraar, schoonmaakondersteuning enz.

#### Overige/Andere voorzieningen

Dit zijn (wettelijke) voorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan voordat een maatwerkvoorziening van toepassing kan zijn:

- Voorliggend op de Wmo 2015 is een voorziening/dienst op grond van een andere wettelijke regeling, zoals onder andere de Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet langdurige zorg (Wlz) of het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV). Indien hier sprake van is zal er op grond van de Wmo 2015 geen voorziening worden verstrekt.
- Onderwijs: begeleiding van kinderen met problemen is de verantwoordelijkheid van school. Tevens zijn er mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs. Alleen in uitzonderlijke situaties; als toezicht en aansturen meer vraagt dan van school en ouders kan worden verwacht en de mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs ontoereikend zijn kan een individuele voorziening worden ingezet (bijv. zorg binnen onderwijs).
- Kinderopvang: Kinderopvang is ook voor kinderen met een beperking voorliggend. Alleen in uitzonderlijke situaties als een kind extra begeleiding nodig heeft die niet door leidsters kan worden geboden en niet van ouders kan worden verwacht, kan er een individuele voorziening worden ingezet. In specifieke situaties is er een medisch kinderdagverblijf.
- Arbeidsvoorzieningen: op grond van de Ziektewet, de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA), Wajong en Participatiewet zijn er mogelijkheden voor aangepast werk en/of aanpassingen op het werk.

#### Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die voldoet aan de volgende criteria:

- Niet speciaal bedoeld voor personen met een beperking;
- Verkrijgbaar in de reguliere handel;
- Is bestemd voor een persoon zonder beperkingen in een financieel vergelijkbare positie en behoort tot het normale aanschaffingspatroon.

Jurisprudentie (uitspraken van de rechter) geeft aan wanneer iets algemeen gebruikelijk is. Voorbeelden zijn: rollator, tandem (al dan niet met lage instap) voor een persoon van 16 jaar en ouder, bakfiets, fietskar, aanhangfiets, personenauto en de gebruikskosten die daaraan verbonden zijn, autoaccessoires: airconditioning, stuurbekrachtiging, elektrisch bedienbare ruiten, trekhaak, hendelmengkraan, thermostatische kranen, keramische- of inductiekookplaat verhoogd toilet of toiletverhoger, tweede toilet/sanibroyeur, antislipvloer/coating, wandbeugels, zonwering (inclusief elektrische bediening), ophogen tuin/bestrating bij verzakking.

In individuele gevallen kan een voorziening die op zichzelf als algemeen gebruikelijk kan worden beschouwd vanwege omstandigheden van de inwoner toch niet algemeen gebruikelijk zijn. Het gaat dan bijvoorbeeld om een plotseling optredende beperking waardoor algemeen gebruikelijke voorzieningen eerder dan normaal moeten worden vervangen. Ook wanneer de inwoner een inkomen heeft dat door aantoonbare kosten als gevolg van de beperking onder de van toepassing zijnde bijstandsnorm dreigt te komen, kan een algemeen gebruikelijke voorziening toch voor vergoeding in aanmerking komen.

De gemeente kan, als dit voor het bieden van maatwerk aan inwoners wenselijk is, de Participatiewet en de Wmo 2015 in onderlinge samenhang toepassen. De Participatiewet is vanuit het perspectief van de Wmo 2015 geen voorliggende voorziening. De Participatiewet moet worden beschouwd als het vangnet van de



sociale zekerheid. Bij een afwijzing in de Wmo 2015 kan eventueel bijzondere bijstand worden verstrekt wanneer sprake is van inkomen tot 120% bijstandsniveau en als het inkomen boven de 120% is, hoger naar draagkracht.

#### Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is hulp die verwacht wordt van huisgenoten, die 'normaal' wordt geacht in de relatie tussen huisgenoten en/of niet structureel meer is dan wanneer de huisgenoot geen beperking zou hebben. In bijlage 1 en 2 is gebruikelijke hulp/zorg nader toegelicht.

Ondersteuning door partner, ouder, inwonend kind of andere volwassen huisgenoot wordt als gebruikelijke hulp beschouwd:

- in kortdurende situaties (maximaal 3 maanden): als uitzicht op herstel (van de zelfredzaamheid) dusdanig is dat ondersteuning daarna niet meer nodig zal zijn.
- in langdurige situaties bij meer dan 1 uur per dag; bij normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer (bezoek familie/vrienden, bezoek arts, brengen en halen van kinderen naar school, sport of clubjes, etc.);
  - o bij het overnemen van alle taken die bij een gezamenlijk huishouden behoren, zoals de thuisadministratie, het schoonhouden van het huis, etc.;
  - o bij het leren omgaan van derden (familie/vrienden/leerkracht etc.) met cliënt;
  - o het ouderlijk toezicht op kinderen, de aard en de mate hiervan is afhankelijk van de leeftijd van het kind.

#### Adequaat goedkoopste voorziening

Bij een maatwerkvoorziening of individuele voorziening 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.

### **1.6 Toegangsprocedure**

In de Wmo 2015 en Jeugdwet staat een zorgvuldige toegangsprocedure centraal, waarbij informatie en advies de basis is. Daarnaast gaat het om de ondersteuningsvraag van de inwoner, om zijn behoeften en de gewenste resultaten helder te krijgen. En het gaat om het achterhalen wat iemand op eigen kracht met mantelzorg of informele hulp dan wel door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten kan doen om zijn zelfredzaamheid en participatie te handhaven of te verbeteren. In aanvulling hierop wordt gekeken of een algemene voorziening, zoals de ondersteuning in het dorp, passend is of dat (ook) een maatwerkvoorziening/ individuele voorziening nodig is.

#### Het onderzoek en het opstellen van het ondersteuningsplan

Dit staat los van een aanvraag voor een maatwerkvoorziening of individuele voorziening. Uit een gesprek en onderzoek kan een aanvraag volgen. 'Het gesprek' leent zich niet om onder tijdsdruk gevoerd te worden. Daarom staat 'het gesprek' los van de beslistermijnen zoals genoemd in de Algemene wet bestuursrecht (Awb). Het gesprek kan op meerdere plaatsen gevoerd worden. Aan het eind van het gesprek worden de belangrijkste punten kort samengevat en op papier gezet. Met deze punten kan door de professional een ondersteuningsplan (hierna: plan) worden gemaakt. Dit plan dient binnen 7 werkdagen beschikbaar te worden gesteld. Hoe sneller het plan beschikbaar is, hoe beter de deelnemers aan het gesprek zich dat gesprek kunnen herinneren. De inwoner heeft de mogelijkheid in het plan correcties

en aanvullingen aan te brengen. Deze komen niet in de plaats van het oorspronkelijke plan, maar worden aan het oorspronkelijke plan toegevoegd. Als de inwoner dan een aanvraag maatwerkvoorziening wil doen dan kan hij dat kenbaar maken door het aanvraag formulier in te vullen en te ondertekenen en dient deze binnen 7 werkdagen, na beschikbaar stellen, terug te sturen. Het ondersteuningsplan bevat de informatie waarop een besluit voor het toekennen van een individuele voorziening of maatwerkvoorziening gebaseerd is.

#### De aanvraag

Een aanvraag voor een maatwerkvoorziening of individuele voorziening kan iedereen indienen. Het is mogelijk namens de inwoner een aanvraag in te dienen. Dit moet dan blijken uit een machtiging of uit het feit dat de cliënt de wettelijke vertegenwoordiger is van de persoon. Een aanvraag kan alleen in behandeling worden genomen wanneer is vastgesteld dat de persoon feitelijk in de gemeente woont of van plan is in de gemeente te gaan wonen. De vaststelling of iemand in de gemeente woont of in geval van een jeugdige valt binnen het woonplaatsbeginsel, gebeurt door het raadplegen van de Basisregistratie personen. Een aanvraag moet worden ingediend in de gemeente waar de aanvrager zijn hoofdverblijf heeft. Wanneer een persoon van plan is op korte termijn, binnen drie maanden, in de gemeente te komen wonen en dit kan aantonen met een ondertekend huur/koopcontract, kan de aanvraag bij de nieuwe gemeente worden ingediend. Als de gemeente een aanvraag ontvangt die door een ander bestuursorgaan behandeld moet worden heeft de gemeente doorzendplicht (artikel. 2:3 Awb).

De datum waarop de volledig ingevulde en ondertekende aanvraag juist bij de gemeente is ontvangen geldt als aanvraagdatum. Met uitzondering van spoedsituaties worden ingediende aanvragen slechts gezien als een melding om ondersteuning met spoed in gang te zetten. Op het hierboven genoemde punt 2 wordt een uitzondering gemaakt wanneer niet van de persoon kan worden verwacht dat de gevraagde informatie in zijn bezit is of kan komen. Dit geldt met name bij medische of andere informatie die voor de inhoudelijke beoordeling van de aanvraag van belang is. De termijn voor afhandeling, het maken van de beschikking van de aanvraag bij de Wmo 2015, bedraagt twee weken na ontvangst van ondertekening en volledig ingevulde gegevens. Bij de Jeugdwet geldt de termijn van maximaal acht weken vanaf datum melding tot en met datum besluit (= beschikking).

## HOOFDSTUK 2      ANDERE WET- EN REGELGEVING

### 2.1 Wet Langdurige zorg

De Wet langdurige zorg (Wlz) is per 1 januari 2015 ingevoerd en vervangt de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De Wet langdurige zorg is voor mensen die 24 uur intensieve zorg of toezicht dichtbij nodig hebben. Bijvoorbeeld ouderen met vergevorderde dementie of mensen met een ernstige verstandelijke/psychiatrische, lichamelijke of zintuiglijke beperking.

Om zorg vanuit de Wlz te krijgen moet de inwoner een Wlz-indicatie aanvragen bij het CIZ. Het CIZ beoordeelt of betrokkene voldoet aan de voorwaarden van de wet. Een belangrijke voorwaarde is dat betrokkene altijd toezicht nodig heeft of dat er 24 uur per dag zorg dichtbij moet zijn. Als betrokkene in aanmerking komt voor zorg vanuit de Wlz op basis van de verzamelde informatie en wat betrokkene nog kan doen, stelt het CIZ een zorgprofiel vast. In een zorgprofiel staat de aard, inhoud en globale omvang van de zorg.

Het CIZ stuurt het indicatiebesluit naar betrokkene en het zorgkantoor. Het zorgkantoor neemt dan contact op met betrokkene om desgewenst te helpen met het vinden van een zorgaanbieder en nadere afspraken te maken over de zorgverlening. Deze afspraken worden vastgelegd in het zorgplan. Ook hierbij heeft betrokkene recht op onafhankelijke cliëntondersteuning (door zorgverzekeraar ingekocht bij partijen). De zorgkantoren moeten ervoor zorgen dat deze ondersteuning beschikbaar is. De bijdrage regeling van het CAK is ook van toepassing in de Wlz.

Een volledig pakket thuis (vpt) is één van de leveringsvormen in de Wet langdurige zorg (Wlz). Met een vpt kan betrokkene buiten een instelling Wlz-zorg ontvangen. Iemand met een VPT heeft geen ondersteuning vanuit de Wmo 2015. Andere leveringsvormen van Wlz-zorg zijn:

- verblijf;
- persoonsgebonden budget (pgb);
- modulair pakket thuis (mpt).

Met het vpt krijgt betrokkene thuis vergelijkbare zorg als in een instelling geleverd zou worden. Als betrokkene kiest voor een vpt, krijgt betrokkene het complete zorgpakket uit CAK zorgprofiel thuis geleverd. Eén zorgaanbieder levert alle zorg.

Het vpt kan bestaan uit:

- verpleging;
- persoonlijke verzorging;
- begeleiding (individueel en/of dagbesteding);
- Wlz-behandeling (gespecialiseerde behandeling);
- vervoer naar behandeling en/of dagbesteding;
- maaltijden (eten en drinken);
- hulp bij het huishouden;
- logeeropvang ter ontlasting van de mantelzorg.

Het vpt bevat geen 'algemeen medische zorg'. De zorgverzekering vergoedt de algemene medische zorg. De huisarts/wijkverpleegkundige is hiervoor verantwoordelijk.

Een modulair pakket thuis (mpt) is een andere leveringsvorm in de Wet Langdurige Zorg. Met een 'modulair pakket thuis' (mpt) kan betrokkene buiten een zorginstelling Wlz-zorg ontvangen. Met een mpt kiest betrokkene welke delen (modules) van het totale pakket hij zorg wil ontvangen. Bijvoorbeeld omdat hij daar geen behoefte aan heeft, of omdat betrokkene bepaalde delen zelf wil inkopen met een pgb.

Het modulair pakket thuis is alleen mogelijk als de situatie thuis geschikt is om verantwoord en doelmatige zorg te krijgen. Verantwoord betekent bijvoorbeeld dat betrokkene veilig en gezond thuis kan blijven wonen. Doelmatig wil zeggen dat de zorg thuis niet duurder is dan in een instelling.

Als betrokkene kiest voor een mpt, spreekt het zorgkantoor met betrokkene af welke zorg thuis geleverd wordt. Het mpt kan bestaan uit:

- verpleging;
- persoonlijke verzorging;
- begeleiding;
- Wlz-behandeling;
- vervoer naar behandeling en/of begeleiding;
- logeeropvang ter ontlasting van mantelzorgers;
- hulp bij het huishouden (vanaf 1 april 2017).

Het mpt bevat geen maaltijden. Het mpt bevat geen 'algemeen medische zorg'. De financiering van algemene medische zorg gaat via de zorgverzekeraar. De zorgverzekering vergoedt de algemene medische zorg. De huisarts/wijkverpleegkundige is hiervoor verantwoordelijk.

Overstappen van Wmo 2015 naar Wlz

Indien betrokkene een Wlz-indicatie heeft, worden de Wmo 2015 voorzieningen beëindigd.

Wettelijk is hiervoor bepaald dat de datum Wlz-indicatie plus 5 dagen einde Wmo 2015 en start Wlz betekent. Bij het aanvragen van een advies bij het CIZ kan gebruik worden gemaakt van de aanwezige cliëntenondersteuning.

## **2.2 Zorgverzekeringswet**

De Zorgverzekeringswet (Zvw), maakt deel uit van het Nederlandse zorgverzekeringsstelsel. De Zvw stelt een zorgverzekering verplicht voor iedereen die verzekerd is voor de Wet langdurige Zorg (Wlz). Dit komt neer op alle Nederlandse inwoners en mensen die in het buitenland wonen, maar vanuit Nederland inkomsten uit arbeid ontvangen. De omvang van de dekking van de zorgverzekering wordt door de Zvw en de onderliggende wetgeving (Besluit zorgverzekering en Regeling zorgverzekering) bepaald.

De extramuraal wijkverpleging is ondergebracht bij zorgverzekeraars. Voor wijkverpleging wordt geen bijdrage in rekening gebracht. Onder wijkverpleging valt hulp bij het aankleden, eten, drinken, wassen, toiletgebruik en dergelijke en eenvoudige verpleegkundige handelingen. De gedachte hierachter is dat persoonlijke verzorging voor de meeste mensen samenhangt met de verpleging die zij ontvangen. Niet alle vormen van persoonlijke verzorging zijn ondergebracht bij de zorgverzekeraars. Sommige mensen kunnen zichzelf wel wassen en aankleden, maar hebben aansporing nodig omdat zij een 'regieprobleem' hebben. Het stimuleren van zelfredzaamheid is onderdeel van de Wmo 2015 en daarom valt dit onderdeel van deze vorm van persoonlijke verzorging onder begeleiding. Ook de hulp bij persoonlijke verzorging tijdens dagbesteding, behoort tot de verantwoordelijkheid van de gemeente.

## **2.3 Regresrecht**

Gemeenten kunnen de kosten voor Wmo 2015-voorzieningen verhalen op een derde (verzekeringsmaatschappij) bij wettelijke aansprakelijkheid voor een ongeval dat tot de beperkingen heeft geleid. Gemeenten hebben dit afgekocht. Gemeenten krijgen

hiervoor een bijdrage per inwoner. In geval van beperkingen door een ongeval kan dus geen beroep worden gedaan op een verzekeringsmaatschappij. In de praktijk betekent dit dat als iemand door een ongeval een beperking heeft opgelopen, waardoor Wmo 2015 voorzieningen noodzakelijk zijn, deze betaald worden vanuit het regresrecht.

## **2.4 Medische advisering sociaal domein**

Als gevolg van de drie decentralisaties zijn verschillende wet- en regelgeving in één Sociaal Domein ondergebracht te weten de Wmo 2015, de Participatiewet, de Jeugdwet, de Regeling gehandicaptenparkeerkaart en/of de Verordening leerlingenvervoer en de Sociaal Medische Advisering. Integrale afweging geldt ook voor het verkrijgen van Medische advisering, Indicatieadviesing, Individuele advisering en selectieadviesing binnen het Sociaal Domein. Wanneer vanuit de Wmo 2015 bijvoorbeeld een medisch advies wordt aangevraagd voor dagbesteding en een klant daarna een uitkering aanvraagt op grond van de Participatiewet kan de verkregen informatie uit het eerste advies (eventueel met een kleine aanpassing) input leveren voor bijvoorbeeld een werkintake. Dit is slechts één voorbeeld van een dwarsverband. In de dagelijkse praktijk zal in toenemende mate integraliteit zijn/komen tussen de (nu nog) verschillende vakgebieden welke zich bezig houden met vraagstellingen binnen het Sociaal Domein.

## **2.5 Sociaal Medisch advisering kinderopvang**

De Wet Kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen (Wkcp) regelt onder andere de verstrekking van toeslagen voor kinderopvang. De belastingdienst betaalt deze toeslag uit. Wil iemand in aanmerking komen voor deze toeslag, dan moet voldaan worden aan de volgende voorwaarden:

- Wil iemand in aanmerking komen voor deze toeslag moet voldaan worden aan de volgende voorwaarden: iemand werkt, volgt een traject naar werk, een opleiding of een inburgeringscursus.
- Er is een contract met een geregistreerde vorm van kinderopvang; een kindercentrum of gastouderbureau.
- Betrokkene betaalt zelf een deel van de kosten van kinderopvang. Dit is afhankelijk van de hoogte van het inkomen.
- Betrokkene heeft de Nederlandse nationaliteit of een geldige verblijfsvergunning
- Het kind wordt in belangrijke mate onderhouden; de ouder krijgt kinderbijslag of een pleegouderbijdrage.
- Het betrokken kind staat ingeschreven op uw woonadres.
- Het kind zit nog niet op het voortgezet onderwijs.

De groep ouders die *niet voldoet* aan deze voorwaarden kan in bijzondere gevallen een beroep doen op de gemeentelijke regeling “tegemoetkoming kinderopvang sociaal medische indicatie”: Om in aanmerking komen voor deze tegemoetkoming, moet worden voldaan aan de volgende voorwaarden:

- a. ouder(s)/verzorger(s) en/of het kind, moeten volgens de Basisregistratie Personen (BRP) woonachtig zijn in de gemeente Borger-Odoorn;
- b. ouder(s)/verzorger(s) moeten behoren tot een groep mensen met een lichamelijke, zintuiglijke, verstandelijke en/of psychische beperking en voor wie op advies van een adviesorgaan, in dit geval het sociaal team, is vastgesteld dat één of meer van deze beperkingen kinderopvang noodzakelijk maken, en/of

- c. ten aanzien van wie door het sociale team/het adviesorgaan is vastgesteld dat kinderopvang in het belang van een goede en gezonde ontwikkeling van dat kind noodzakelijk is, en/of
- d. indien de noodzaak voor kinderopvang blijkt uit (andere) stukken van een huisarts en/of een andere onafhankelijke adviseur die beschikt over adequate deskundigheid dan is er geen aanvullend advies nodig van een adviesorgaan.

Daarnaast moet de ouder een contract hebben met een geregistreerde vorm van kinderopvang. En mag het kind nog niet naar het voortgezet onderwijs gaan. Vanzelfsprekend moet het kind wel in belangrijke mate worden onderhouden door de betreffende ouders/verzorgers.

De hoogte van de tegemoetkoming is afhankelijk van het aantal uren kinderopvang en het inkomen van de betreffende ouders. De tabel die de belastingdienst (zie site van de belastingdienst) gebruikt bij het vaststellen van de hoogte van de toeslag wordt ook gebruikt voor het bepalen van de hoogte van de tegemoetkoming. Kindermediair is een onafhankelijke bemiddelingsorganisatie, die zich bezig houdt met de vraag en aanbod op het gebied van kinderopvang. Ze hebben een adviserende rol en zijn voor de sociale teams en de ouders de organisatie die de begeleiding biedt. Onze contactpersoon is Geke Huigen, [geke.huigen@kindermediair.nl](mailto:geke.huigen@kindermediair.nl). Kindermediair is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 9.00 uur tot 17.00 uur op 0900-2004004.

## **2.6 Eenmalige tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen.**

Iemand komt in aanmerking voor deze tegemoetkoming als er sprake is van een inkomen van maximaal 150% van de norm genoemd in de Participatiewet. Bovendien moet de aanvrager aan kunnen tonen dat hij/zij of de kinderen langdurig ziek of gehandicapt zijn. Afhankelijk van de hoogte van het inkomen kan hij/zij in aanmerking komen voor:

- o € 150,00 bij een inkomen tot 135% van de norm genoemd in de Participatiewet?
- o € 100,00 bij een inkomen tussen de 135% en 150%.

Voor aantoonbare meerkosten in verband met de beperking of chronische ziekte is het mogelijk nog een bedrag van maximaal € 150,- aan te vragen. Betrokkene moet deze meerkosten wel aan kunnen tonen. Bijvoorbeeld extra kosten voor wassen, energie, kleding, dieet, vervoerskosten naar het ziekenhuis of behandelaar of medicijnen op doktersvoorschrift. De tegemoetkoming wordt alleen verstrekt als ze niet al op een andere manier worden vergoed (bijvoorbeeld door zorgverzekeraar).

## **2.7 Algemene voorziening schoonmaakondersteuning**

De gemeente Borger-Odoorn kent de algemene voorziening schoonmaakondersteuning. Deze voorziening is tegen het afgesproken uurtarief tussen de gemeente en de aanbieders toegankelijk voor alle inwoners van de gemeente. Inwoners die vanwege hun ziekte of beperking (deels) niet in staat zijn om huishoudelijk werk te verrichten en waarvoor geen of onvoldoende oplossing kan worden gevonden binnen het eigen huishouden en sociaal netwerk kunnen tegen betaling van een door de Raad vastgestelde bijdrage per geleverd uur, te betalen aan de gecontracteerde zorgaanbieder(s), gebruik maken van deze algemene voorziening.

De € 3,50 regeling betreft de vergoeding die inwoners kunnen aanvragen bij de gemeente voor de bijdrage die zij betalen aan de aanbieder voor de algemene voorziening schoonmaakondersteuning. Dit is voor inwoners met een kleine beurs of voor inwoners die te maken hebben met 'stapeling' van bijdragen. Afgesproken is hier dat de toekenning van deze regeling gelijkloopt met de 'indicatie' (toegangsbewijs) voor de schoonmaakondersteuning met een maximale termijn van 3 jaar. De keuze voor die maximale termijn hangt samen met het feit dat het wel goed is om af en toe controle in te bouwen dat iemand nog daadwerkelijk aan de (inkomens)grens voldoet of dat er nog wel sprake is van stapeling.

De inwoner meldt zich bij het sociaal team in het leefgebied waar de inwoner woont. Het sociaal team adviseert de gemeente om cliënt wel of geen 'toegang' te verlenen tot de algemene voorziening tegen betaling van een bijdrage per geleverd uur en onderzoekt de betaalbaarheid. De concrete invulling en omvang van de hulp is aan de inwoner en de aanbieder. Als deze er onderling niet uitkomen, bepaalt de gemeente de invulling en/of omvang van de hulp en de aanbieder is verplicht zich hieraan te houden.

De algemene voorziening schoonmaakondersteuning is bedoeld om de volgende resultaten te bereiken:

- een schoon en leefbaar huis;
- beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften in die situaties waarin er geen andere oplossingen kunnen worden gevonden, zoals hulp uit het sociaal netwerk, het laten bezorgen van boodschappen en dergelijke;
- beschikken over schone en draagbare kleding in die situaties waarin er geen andere oplossingen kunnen worden gevonden, zoals zittend strijken, het gebruik van een wasdroger en dergelijke.

## **2.8 Gehandicaptenparkeerkaart**

Voor inwoners met een beperking (handicap) heeft de gemeente Borger-Odoorn op grond van artikel 49 van het Besluit administratieve bepalingen inzake het wegverkeer (BABW) speciale parkeervoorzieningen getroffen. Inwoners met een beperking kunnen op grond van een (medisch) advies aanspraak maken op een gehandicapten parkeerkaart (passagier of bestuurder).

## **2.9 Valyspas**

Om in aanmerking te komen voor een Valyspas moet men één van de volgende documenten hebben:

- een bewijs van de gemeente dat er recht is op Wmo 2015-vervoer;
- een bewijs van de gemeente dat er recht is op een Wmo 2015 rolstoel of –scootmobiel;
- een gehandicaptenparkeerkaart van de gemeente;
- een ov begeleiderskaart (<http://www.ov-begeleiderskaart.nl>)

Op de site van Valys staat een mogelijkheid van een verklaring van de gemeente dat, ondanks dat de inwoner niet beschikt over bovenstaande documenten, er wel een noodzaak voor bovenregionaal vervoer bestaat. Deze verklaring geeft de gemeente Borger-Odoorn niet af. Er is geen regionale vervoersbehoefte, maar wel bovenregionaal. Het antwoord is echter heel duidelijk. Er moet een document zijn zoals bovengenoemd. Vanuit de Wmo 2015 is er geen verantwoordelijkheid m.b.t bovenregionale vervoersbehoefte.

De bijdrage in de kosten voor een maatwerkvoorziening dan wel een persoonsgebonden budget wordt geïnd door het Centraal Administratie Kantoor (CAK).

### **3.1 Toekenning van een maatwerkvoorziening**

De omvang van de bijdrage in de kosten is gelijk aan de wettelijke maximumbedragen zoals opgenomen in het Uitvoeringsbesluit Maatschappelijke Ondersteuning. Hierin staat welke bedragen als maximum gelden voor de bijdrage voor welke groepen. Naast het inkomen geldt per 1 januari 2015 ook een vermogensinkomensbijtelling, waarbij het gaat om 8% van de grondslag sparen en beleggen. Als sprake is van vermogen geldt dat 8% van de aanwezige spaargelden en beleggingen meegenomen moeten worden bij het bepalen van de bijdrage in de kosten. Het CAK stelt de bijdrage vast en int deze bij de inwoner in periodes van vier weken. Voor de werkwijze en berekening bijdrage zie site van het CAK ([www.hetcak.nl](http://www.hetcak.nl)).

### **3.2 Uitzonderingen**

1. Er is geen bijdrage in de kosten verschuldigd voor:
  - a. Rolstoelvoorziening, rolstoelaccessoires en duwondersteuning.
  - b. De Vervoerspas voor het collectief vervoer.
  - c. Maatwerkvoorzieningen (Wmo 2015) of Individuele voorzieningen (Jeugdwet) voor een minderjarig kind, met uitzondering van woonvoorzieningen;
  - d. Vergoeding voor huurderiving, aantoonbare verhuiskosten en herinrichtingskosten;
  - e. Jeugdhulp;

### **3.3 Bijdrage Beschermd Wonen**

Beschermd wonen is het wonen in een accommodatie van een instelling met het daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing, maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Deze taak wordt uitgevoerd door de centrumgemeente Emmen. In bijlage 4 staat is beschermd Wonen nader toegelicht.

Voor de bijdrage voor de maatwerkvoorziening Beschermd Wonen wordt verwezen naar de bedragen die hiervoor zijn vastgesteld door de centrumgemeente Emmen. Gegevens hierover zijn te vinden op de site van de gemeente Emmen en in de bijlage 4. De bijdrage voor maatschappelijke opvang (MO) en vrouwenopvang (VO) is wettelijk vastgelegd in het Uitvoeringsbesluit maatschappelijke ondersteuning Wmo 2015. De centrumgemeente Emmen int voor het CAK de bijdrage beschermd wonen. De gemeente Emmen heeft de oplegging en inning van de bijdrage gemandateerd aan Leger des Heils en Kopland.



### **3.4 Duur van het opleggen van de bijdrage in de kosten.**

1. Bij de verstrekking van dienstverlening:  
Elke zorgperiode zoals gehanteerd door het Centraal Administratie Kantoor (CAK), zolang de dienstverlening, of het hiervoor bestemde persoonsgebonden budget, wordt geleverd.
2. Bij de verstrekking van een hulpmiddel in bruikleen (ook vervanging):  
Elke zorgperiode zoals gehanteerd door het CAK, zolang het hulpmiddel wordt gebruikt met een maximum van 7 jaar (handbewogen rolstoel) of 5 jaar (elektrische vervoersmiddelen).
3. Bij de verstrekking van een eenmalig persoonsgebonden budget voor de aanschaf van een hulpmiddel in plaats van een hulpmiddel in bruikleen.
4. Het aantal zorgperiodes zoals gehanteerd door het CAK, overeenkomstig de gemiddelde levensduur van het hulpmiddel waarvoor het persoonsgebonden budget wordt verstrekt;
5. Bij de verstrekking van een bouwkundige of bouwtechnische woonvoorziening of het hiervoor bestemde persoonsgebonden budget. Elke zorgperiode zoals gehanteerd door het CAK, zolang de aanpassing wordt gebruikt met een maximum van 10 jaar.
6. Bij de verstrekking van een vervoersvoorziening of het hiervoor bestemd persoonsgebonden budget. Elke zorgperiode zoals gehanteerd door het CAK, zolang de maatwerkvoorziening wordt gebruikt.
7. Bij het meerderjarig worden van een minderjarige:  
Vanaf 18 jaar wordt er een bijdrage gevraagd. De duur van de oplegging van de bijdrage in de kosten bij een verstrekking van de voorziening wordt vermindert met de actuele leeftijd van deze voorziening;
8. Een pgb van een jeugdige is gelijk of lager dan het bedrag overeenkomstig het bedrag conform de door de gemeente Borger-Odoorn gecontracteerde jeugdzorghulpaanbieders. Dit geldt ook voor verwijzing door wettelijke toeleiders conform Jeugdwet.

### **3.5 Beëindiging**

Bij overlijden van de cliënt die een partner heeft, wordt de indicatie voor hulp bij het huishouden (zowel bij zorg in natura en als bij een persoonsgebonden budget) uiterlijk vier weken na de datum van overlijden beëindigd. Gedurende deze periode kan bekeken worden of en in welke vorm hulp in het huishouden wenselijk/noodzakelijk is. Eventueel kan deze periode gebruikt worden de partner instructies te geven zodat hij/zij het huishouden zelfstandig kan voeren.

Beëindiging van een persoonsgebondenbudget is per kalendermaand (laatste dag van de maand). De zorg in natura voorzieningen kunnen alle dagen per maand worden beëindigd.

Volgens Wmo 2015 en de Jeugdwet is een persoonsgebonden budget (pgb) alleen toegestaan als dit aantoonbaar tot betere en efficiëntere ondersteuning leidt en aantoonbaar doelmatiger is. Bij de Jeugdwet moet daarnaast gemotiveerd aangetoond worden dat binnen de door de gemeente gecontracteerde aanbieders geen adequate aanbieder zit. Het is toegestaan om de ene individuele voorziening /maatwerkvoorziening in zorg in natura te ontvangen en het andere in een pgb.

#### **4.1 Weigering verstrekking persoonsgebonden budget.**

Verstrekking in de vorm van persoonsgebonden budget vindt niet of niet langer plaats als:

1. er sprake is van vastgesteld oneigenlijk gebruik of misbruik van een persoonsgebonden budget in het verleden;
2. er naar het oordeel van het college andere, zwaarwegende, bezwaren bestaan tegen de verstrekking.
3. In spoedsituaties. De zorg in natura kan wel later worden omgezet in een pgb als er voldoende tijd is om een ondersteunings- en aanbestedingsplan te maken.
4. Wanneer de diagnose onvoldoende duidelijk is.
5. Bij onvoldoende zelf-regie (wanneer een vraag of vertegenwoordiger niet zelf de regie kan hebben) is een pgb geen goed instrument). De coördinatie van het pgb kan niet belegd worden bij de aanbieder.

#### **4.2 Voorwaarden**

1. Een budgethouder (de ontvanger van het pgb) mag niet schuiven/uitruilen tussen verschillende onderdelen waarvoor een budget is verstrekt (bijvoorbeeld tussen begeleiding en vervoer en hulp bij het huishouden).
2. Afhankelijk van het type hulp dat wordt gevraagd kunnen eisen worden gesteld aan de kwaliteit van de zorg die via een pgb wordt ingekocht. Bijvoorbeeld dat aan de gemeente wordt doorgegeven wie de hulp verleent, dat een Verklaring omtrent gedrag (VOG) moet worden overgelegd of dat voor bepaalde vormen van hulp een geregistreerde professional nodig is.
3. Als de periode waarvoor een persoonsgebonden budget is verstrekt nog niet is verstrekt kan een aanvullend persoonsgebonden budget worden verstrekt in de volgende situaties:
  - a. Er is sprake van gewijzigde omstandigheden die aanpassing dan wel vervanging van het hulpmiddel noodzakelijk maken;
  - b. Er is sprake van een calamiteit die belanghebbende niet te verwijten is.
4. De persoon aan wie een persoonsgebonden budget wordt verstrekt kan de jeugdhulp betrekken van een persoon die behoort tot het sociale netwerk onder de volgende voorwaarden:
  - a. Voor gezinsleden binnen hetzelfde huishouden als de aanvrager kan de gemeente gebruik maken van de bepalingen rond gebruikelijke zorg die zijn vastgelegd (zie bijlage 3).

- b. Bij de beoordeling door het college of sprake is van hulp die anders zonder betaling geleverd zou worden uit het sociale netwerk van de cliënt spelen in elk geval de volgende aspecten een rol:
  - het type hulp dat wordt geleverd;
  - de frequentie van de hulp;
  - is er sprake van een tijdelijke hulpvraag of van hulp over een lange periode;
  - de mate van verplichting (kan degene die de hulp levert een keer overslaan als hij/zij ziek is of op vakantie wil, of is dit niet mogelijk?).
- 5. De budgethouder sluit zelf een aansprakelijkheidsverzekering af voor schade die door het gebruik van de voorziening aan derden kan ontstaan;
- 6. De jeugdzorgaanbieder een VOG-verklaring (Verklaring Omtrent Gedrag, niet ouder dan 3 maanden) overlegt
- 7. De budgethouder verzekert zelf de voorziening die een motorrijtuig is in de zin van de Wet aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen (WAM) in overeenstemming met artikel 2 van de wet;
- 8. De budgethouder bewaart de rekening(en) en betalingsbewijzen van de besteding van het pgb gedurende vijf jaar of, indien de normale afschrijvingsduur langer is dan deze termijn, in overeenstemming met deze langere termijn, en stelt deze, desgevraagd, ter beschikking van het college.

#### **4.3 Hoogte eenmalig pgb**

- a. Voor een woonvoorziening van niet-bouwkundige of bouwtechnische aard is het pgb gelijk aan de huurprijs per maand van de voorziening zoals die bij een verstrekking in natura in bruikleen door het college aan de contractleverancier betaald zou worden, vermenigvuldigd met de gemiddelde levensduur.
- b. De uitbetaling van een eenmalig persoonsgebonden budget vindt in één keer plaats. Een uitzondering geldt voor een eenmalig persoonsgebonden budget voor een woningaanpassing van meer dan € 10.000,- . Dit persoonsgebonden budget kan in termijnen worden verstrekt. Het schema van de periodieke betalingen wordt in overleg met de belanghebbende opgesteld.
- c. Voor een eenmalig pgb voor de aanschaf van een zelfrijdend hulpmiddel is het pgb is gelijk aan de huurprijs per maand van de voorziening zoals die bij een verstrekking in natura in bruikleen door het college aan de contractleverancier betaald zou worden, vermenigvuldigd met de gemiddelde levensduur. In dit bedrag zijn de kosten van instandhouding, zoals onderhoud, reparatie en indien van toepassing, verzekering reeds opgenomen. Reparatiekosten die niet onder het onderhoudscontract vallen, worden, na goedkeuring van de offerte, vergoed op basis van de werkelijk gemaakte kosten.
- d. Als de met het eenmalig persoonsgebonden budget aangeschafte maatwerkvoorziening na het verstrijken van de budgetperiode nog adequaat, kwalitatief verantwoord en compenserend is, dan wordt geen nieuw persoonsgebonden budget verstrekt. Een persoonsgebonden budget voor instandhoudingskosten kan dan wel worden verstrekt. Onder

instandhoudingskosten wordt verstaan: de noodzakelijke kosten om de voorziening in stand te houden, in het bijzonder de kosten van onderhoud en reparatie en, voor zover van toepassing, de verzekeringskosten.

- e. Een eenmalig pgb, dat niet is bestemd voor dienstverlening, maar voor een (vervoers-) hulpmiddel, een vervoerskostenvoorziening of een woningaanpassing wordt door de gemeente betaald aan de inwoner en niet door de Sociale Verzekeringsbank (SVB) door trekkingsrecht. Indien er bijdrage van toepassing is wordt het bedrag van het pgb wordt doorgegeven aan het CAK.

#### **4.4 Hoogte doorlopend pgb**

Voor een doorlopend pgb voor ondersteuning (participatie, zelfredzaamheid, hulp bij het huishouden) is het pgb gelijk aan de kostprijs van de verstrekking in natura in bruikleen door het college aan de contractleverancier betaald zou worden, vermenigvuldigd met de periode van de indicatie.

#### **4.5 Sociale Verzekeringsbank**

De gemeente Borger-Odoorn stelt het pgb beschikbaar gesteld aan de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De gemeente dient op basis van de beschikking een toekenningsbericht bij de SVB in. De budgethouder is verantwoordelijke voor het aanleveren van de zorgovereenkomst (ZOK). Hiervoor dient gebruik te worden gemaakt van de verplichte standaardmodellen:

- Zorgovereenkomst voor zorginstellingen of
- Zorgovereenkomst van opdracht of
- Zorgovereenkomst bij zorgverlener in dienst – arbeidsovereenkomst of
- Zorgovereenkomst voor een partner of familielid.

De ingevulde zorgovereenkomst dient overeen te komen met de beschikking van de gemeente. De werkwijze is nader toegelicht op de site [www.SVB.nl](http://www.SVB.nl). De SVB doet vooralsnog de arbeidsrechtelijke check van de zorgovereenkomst (ZOK). Dan wordt de inhoud vertaald in loonregels met een uurtarief. De SVB kan geen etmalen en dagdelen verwerken en rekent daarom alles terug naar uurloon. De gemeente doet de zorg-inhoudelijke check. In 2017 komt de arbeidsrechtelijke toets bij de gemeente te liggen.

De ZOK wordt door de gemeente gecontroleerd op:

- de NAW (naam, adres, woonplaats) -gegevens (van budgethouder, vertegenwoordiger en zorgverlener);
- de afgesproken zorg conform de indicatie voor deze budgethouder:
  - Wet (Wmo BG, Wmo HH of Jeugdwet)
  - Aantal uren/dagdelen
  - Soort zorg (zorgfunctie)
  - Zorgverlener (indien bekend)
  - Looptijd. In de beschikking staat altijd een einddatum genoemd. Vaak wordt in de ZOK aangevinkt 'voor onbepaalde tijd. Het kan zijn dat de budgethouder een zorgovereenkomst voor onbepaalde tijd afsluit, omdat de budgethouder verwacht langer zorg te ontvangen dan de datum in de beschikking aangeeft. Op het moment dat er geen nieuwe beschikking (herindicatie) wordt afgegeven stopt de zorg wel. De budgethouder is zelf verantwoordelijk voor het beëindigen van de ZOK.

- is het uurloon correct (in relatie tot het maximumtarief van de gemeente). De SVB mag niet onder het minimumloon uitbetalen.
  - Budgethouder kan met zorgverlener(s) een *hoger* tarief/maandloon afspreken dan het maximum tarief van de gemeente. Als het afgesproken tarief/maandloon uit de ZOK hoger is dan het maximumtarief van de gemeente moet de gemeente het maximum tarief invullen in de loonregels en accorderen. De budgethouder zal dan een brief krijgen met het verzoek om vrijwillig de rest bij te storten. Eerder zal er geen betaling gedaan worden aan de zorgverlener.
  - Budgethouder kan met de zorgverlener(s) een *lager* tarief/maandloon afspreken dan het maximum tarief van de gemeente. Op die manier kan de budgethouder meer uren zorg afspreken. Het budget wat aan de SVB is aangeleverd, is altijd het budget uit de beschikking en is gebaseerd op de tarieven van de gemeente. Dit bedrag wordt ook aangeleverd aan het CAK voor de berekening van de bijdrage. In het geval minder wordt besteed dan het toegekende budget vindt er het volgende jaar een herberekening van de bijdrage plaats op grond van de daadwerkelijke bestedingen. Correctie van de bijdrage is achteraf.
- staat er een handtekening op de overeenkomst.

#### 4.6 Overige afspraken het pgb

1. Betaling kan geschieden via vast maandloon, declaratie of factuur.
2. De verhoging van tarief in ZOK is niet zichtbaar voor gemeente (mutatieformulier wordt niet aan gemeente aangeboden). Dit leidt mogelijk tot blokkering van de betaling, bijvoorbeeld wanneer maximumtarief wordt overschreden. Wijzigingen moet de budgethouder eerst overleggen aan de gemeente.
3. Reiskosten die de zorgverlener maakt kunnen niet worden vergoed uit het pgb.
4. De SVB beoordeelt zelf afwijkende bestedingspatronen of voortijdig budget-uitputting. Hierover vindt communicatie naar gemeente plaats.
5. Na overlijden van een budgethouder kan de achterblijvende partner indien nodig nog maximaal 4 weken na datum overlijden gebruik blijven maken van de dienstverlening die uit het pgb wordt bekostigd.
6. Het is de budgethouder NIET toegestaan om:
  - c. Een feestdagen uitkering uit het pgb uit te betalen;
  - d. Een deel van het pgb aan te wenden als vrij besteedbaar bedrag;
  - e. Uit het pgb een eenmalige uitkering uit te betalen;
  - f. Bemiddelingskosten te betalen uit pgb;
  - g. Uit het pgb extra kosten te betalen aan de aanbieder wanneer er via een acceptgiro wordt gefactureerd;

**WONEN****5.1 Verhuizen**

Burgemeester en wethouders kunnen een verhuiskosten vergoeding verlenen in de kosten van verhuizing en inrichting aan een persoon die op verzoek van de gemeente een aangepaste woning vrijmaakt voor een belanghebbende die vanwege zijn beperking aanspraak kan maken op een aangepaste woning. Als uit de beoordeling van het college blijkt dat het wonen in een geschikt huis ook te bereiken is via een verhuizing, dan heeft dit de voorkeur als dit de goedkoopst adequate oplossing is. De aangeboden woning moet aansluiten bij de omstandigheden qua gezinssamenstelling, inkomen, leeftijd en dergelijke van de ingezetene;

*Factoren die meewegen bij het al dan niet toepassen van het verhuisprimaat*

- Als de kosten voor een woningaanpassing minder bedragen dan het bedrag dat is opgenomen in het geldende Besluit maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp, wordt het primaat niet toegepast. In een dergelijk geval wordt de woning aangepast;
- Financiële consequenties van een verhuizing voor het gezin;
- Sociale omstandigheden, zoals de beschikbaarheid van mantelzorg;
- Sociale en psychische omstandigheden van belanghebbende;
- De termijn waarbinnen een adequate woning beschikbaar is. In de regel moet binnen een termijn van 6 maanden een adequate woning beschikbaar zijn;
- Verkoop van een huis is geen argument om niet te verhuizen. Inwoner moet inspanningen verrichten om de verkoop in gang te zetten.

*Procedure primaat van verhuizen*

- Bij een aanpassingsbedrag dat hoger is dan het bedrag voor verhuiskosten dat is opgenomen in het besluit, is het primaat van verhuizen van toepassing;
- Betrokkene gaat actief op zoek naar een geschikte woning en houdt de gemeente op de hoogte van zijn inspanningen;
- Na de termijn van 6 maanden vervalt het verhuisprimaat, mits
  - er geen geschikte woning is;
  - er ook geen zicht is op een geschikte woning;
  - de ingezetene zich aantoonbaar maximaal heeft ingespannen om een geschikt huis te vinden.

Bovenstaande procedure geldt zowel bij woningen in eigendom als huurwoningen.

*Weigering om te verhuizen*

Als verhuizen de goedkoopst adequate oplossing voor het probleem van de ingezetene is, is de wens van de ingezetene niet doorslaggevend. Een weigering om te verhuizen leidt niet tot het alsnog verstrekken van de maatwerkvoorziening. Het weigeren van een geschikte woning wordt gelijkgesteld aan de weigering om te verhuizen en leidt niet alsnog tot het verstrekken van een maatwerkvoorziening..

## 5.2 Bouwkundige aanpassing

Het bedrag voor een maatwerkvoorziening in de vorm van een woonvoorziening van bouwkundige of bouwtechnische aard, die in natura of als eenmalig persoonsgebonden budget wordt verstrekt, is vastgesteld ter hoogte van de goedkoopste uitgebrachte offerte (minimaal twee). De offerte moet een gespecificeerde begroting bevatten en moet voldoen aan het programma van eisen. Als voor een woonvoorziening van bouwkundige of bouwtechnische aard een omgevingsvergunning vereist is, is aanvrager zelf verantwoordelijk voor het verkrijgen van de benodigde vergunning.

Reikwijdte bouwkundige en bouwtechnische aanpassingen

De volgende uitgaven worden gerekend tot de kosten van een woonvoorziening:

- a. de aanneemsom (hierin begrepen de loon- en materiaalkosten) voor het realiseren van de voorziening. Wanneer de voorziening in zelfwerkzaamheid wordt getroffen, dan vervalt de post loonkosten en komen alleen de materiaalkosten voor vergoeding in aanmerking;
- b. de leges voor zover deze betrekking hebben op het realiseren van de voorziening;
- c. de verschuldigde en niet verrekenbare- of terugvorderbare omzetbelasting;
- d. de prijs van grond, waarop het oprichten van een aanbouw, bijgebouw of nieuwbouw als onderdeel van de aanpassing noodzakelijk is, voor zover die aanbouw, bijgebouw of nieuwbouw niet kan worden gerealiseerd op de grond behorende bij de woning;
- e. de door burgemeester en wethouders schriftelijk goedgekeurde kostenverhogingen, die ten tijde van de raming van de kosten redelijkerwijs niet voorzien hadden kunnen zijn;
- f. de kosten in verband met noodzakelijk technisch onderzoek en adviezen met betrekking tot het verrichten van de aanpassing;
- g. de kosten van heraansluiting op de openbare nutsvoorziening;
- h. Overige kosten voor zover deze naar het oordeel van het college noodzakelijk zijn voor het aanpassen van de woning.

## 5.3 Afschrijvingstermijnen

Het eenmalig persoonsgebonden budget is afhankelijk van de ouderdom van de te vervangen goederen:

- 0 tot 2 jaar oud: 100% van normbedrag;
- 2 tot 4 jaar oud: 80% van normbedrag;
- 4 tot 6 jaar oud: 60% van normbedrag;
- 6 tot 8 jaar oud: 40% van normbedrag;
- 8 tot 10 jaar oud: 20% van normbedrag
- Ouder dan 10 jaar: geen eenmalig persoonsgebonden budget

## 5.4 Vergoeding huurderving

De vergoeding huurderving is een vergoeding voor de verhuurder die op verzoek van het college een aangepaste woning vrijhoudt voor iemand die deze aanpassing kan gebruiken, of wiens woning niet direct weer bewoond kan worden als gevolg van uitgevoerde woningaanpassingen. De eerste maand leegstand komt niet voor vergoeding in aanmerking.

De tegemoetkoming is maximaal zes maanden en op basis van de netto (kale) huurprijs. In bijzondere gevallen, te bepalen door het college, kan het college deze periode verlengen met maximaal zes maanden.

### **5.5 Tijdelijke huisvesting**

Ten behoeve van tijdelijke huisvesting kan maximaal vier maanden een eenmalige tegemoetkoming meerkosten aan personen met een beperking of chronische problemen worden verleend, indien deze moeten worden gemaakt in verband met het aanpassen van:

- a. De huidige woonruimte van belanghebbende;
- b. De door belanghebbende nog te betrekken woonruimte.

### **5.6 Bezoekbaar maken van de woning**

Als een aanvrager zijn hoofdverblijf heeft in een Wlz-instelling kan een woonvoorziening getroffen worden voor het bezoekbaar maken van één woonruimte. Het gaat dan om een eenmalig budget voor personen met een beperking of chronische problemen die in een Wlz-instelling verblijven voor het bezoekbaar maken van een woning van een partner of familielid.

De aanvraag voor het bezoekbaar maken van een woning van een partner of familielid wordt ingediend bij de gemeente waar de aan te passen woning staat en wordt aangevraagd door de aanvrager die zijn hoofdverblijf heeft in een Wlz-instelling.

Onder bezoekbaar maken wordt uitsluitend verstaan dat de aanvrager de woonruimte, de woonkamer en een toilet kan bereiken en gebruiken. Het maximum bedrag staat in het besluit.

### **5.7 Terugbetaling bij verkoop**

De hoogte van het terug te betalen bedrag als bedoeld in artikel 16 van de Verordening maatschappelijke voorzieningen gemeente Borger-Odoorn 2015 bedraagt voor het eerste jaar 100% van de totale aanpassingskosten met een lineaire daling van 10% per jaar tot 10% in het tiende jaar.

## **VERVOER**

### **5.8 Vervoerpas**

Het lokaal verplaatsen per vervoermiddel is de mogelijkheid om in de eigen woon- en leefomgeving te gaan en staan waar men wil. Het betreft de vervoersbehoefte die kan voorzien in het vervoer voor sociaal maatschappelijke doeleinden, zoals boodschappen doen, bezoeken van familie, vrienden en kennissen, deelname aan sociaal-culturele activiteiten (vereniging, schouwburg, bibliotheek etc.). De vervoerspas geldt niet voor de maatwerkvoorziening dagbesteding. Er wordt gesproken over lokaal verplaatsen, waarbij gedacht moet worden aan verplaatsingen in een straal van 25 kilometer rond de woning. Dit kan met een vervoerspas. De (eenmalige) aanschafkosten van de vervoerspas moeten door de aanvrager vooraf bij het loket Burgerzaken worden betaald of overmaken via internet. Met een kopie van de betaling kan de pas worden aangevraagd.

Buiten de eigen woon- en leefomgeving kan gebruik worden gemaakt van de



mogelijkheden van het bovenregionale vervoer, dat Valys in opdracht van het ministerie van VWS verricht. Bij het lokaal verplaatsen gaat het om het vervoer van alledag, zoals boodschappen doen, kinderen van school halen of naar school brengen, bezoeken van familie, vrienden en kennissen, maar ook deelname aan sociaal-culturele activiteiten (vereniging, schouwburg, bibliotheek etc.).

## **5.9 Sportvoorziening**

Een eenmalige tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen voor een sportvoorziening kan worden verstrekt, als sprake is van actieve sportbeoefening en er vanwege de beperking extra kosten worden gemaakt voor de aanschaf en het onderhoud van zaken die nodig zijn bij deze sportbeoefening. De eenmalige tegemoetkoming voor een sportvoorziening bedraagt de tegenwaarde van de door het college opgevraagde of goedgekeurde offertes. De bijdrage wordt eens in de drie jaar verstrekt en indien de sportvoorziening drie jaar na verstrekking nog adequaat is, wordt geen nieuwe voorziening verstrekt.

## **PARTICIPATIE EN ZELFREDZAAMHEID**

### **5.10 Kortdurend verblijf**

Kortdurend verblijf zijn de logeervoorzieningen per etmaal. Het kind/ de volwassene is in een andere omgeving, ontmoet nieuwe mensen en doet andere dingen dan thuis. De logeerlocaties kunnen heel divers zijn, bijvoorbeeld een locatie op een boerderij. Een functie is de ontlasting van de ouders/mantelzorgers. Tijdens het kortdurend verblijf is vooral ontspanning en vrije tijd het uitgangspunt. Het kortdurende verblijf kan variëren van een paar dagen tot een paar weken. Daarbij kan het ook zijn dat het logeren/wonen gedurende een deel van een week is. Voor de jeugd ligt het tarief voor kortdurend verblijf hoger dan voor kortdurend verblijf bij volwassenen. Bij de Jeugdwet is de participatie inclusief in het tarief. Bij de Wmo 2015 betreft het alleen de zgn. bed bad brood en kan, indien noodzakelijk, de participatie erbij worden geïndiceerd.

### **5.11 Specialistische begeleiding zintuigelijke beperking**

Gemeenten zijn op grond van de Wmo 2015 ook verantwoordelijk voor de ondersteuning van cliënten met een zintuiglijke (Zg), visuele, doofblind en vroegdoof (Aud) beperking. Een klein deel van deze groep heeft specialistische begeleiding nodig die slechts door enkele aanbieders in Nederland wordt geleverd. Deze behoefte is er omdat deze mensen vaak, naast de zintuiglijke beperking, te maken hebben met andere (vaak verstandelijke en/of psychiatrische) beperkingen. Om de continuïteit van zorg te kunnen garanderen voor mensen die van deze vorm van specialistische begeleiding afhankelijk zijn, is door de VNG met een aantal specialistische aanbieders landelijke inkoopafspraken gemaakt. De gemeente Borger-Odoorn maakt gebruik van deze afspraak.

### **5.12 Participatie en Zelfredzaamheid**

Zelfredzaamheid (begeleiding) en Participatie (dagbesteding) vallen onder de Wmo 2015 wanneer dit noodzakelijk is ter ondersteuning van de zelfredzaamheid of participatie. Echter, wanneer het gaat om een minderjarige, dan valt de zelfredzaamheid van de minderjarige onder de Jeugdwet. Een uitzondering hierop is de begeleiding voor jeugdigen die thuis wonen en zware zorg nodig hebben (dit

wordt ook wel 'intensieve kindzorg' genoemd). De intensieve kindzorg betreft meestal meervoudig complex gehandicapte kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking. De zorg bestaat dan bijvoorbeeld uit een combinatie van verpleging, persoonlijke verzorging en begeleiding. De zelfredzaamheid valt dan onder de Wlz. Voor personen die aanspraak maken op de Wlz, geldt dat het volledige zorgpakket Wlz, naast verblijf, persoonlijke verzorging, verpleging, behandeling, het individueel gebruik van mobiliteitshulpmiddelen, vervoer naar dagbesteding en dagbehandeling, en begeleiding bestaat.

Participatie mag niet worden verward met dagbehandeling. Bij dagbehandeling staat niet de begeleiding maar de behandeling centraal. Dagbehandeling valt onder de Zorgverzekeringswet (Zvw). Dagbehandeling is een vorm van behandeling voor mensen met dementie, lichamelijk beperkingen of een chronische aandoening die thuis wonen. Het doel van behandeling is dat ze thuis (weer) zo zelfstandig mogelijk kunnen functioneren. Als de begeleidingsactiviteiten een wezenlijk onderdeel zijn van de behandeling dan valt deze begeleiding onder de Zvw (begeleiding is nodig op het niveau van een behandelaar). Voorbeelden zijn het motiveren tot behandeling, het stimuleren tot zelfzorg en/of het stimuleren tot medicatie-inname

Er wordt onderscheid gemaakt in participatie (dagbesteding) en zelfredzaamheid (individuele begeleiding) waarbij de score op de ZRM helder maakt of iemand in aanmerking komt voor licht, regulier of zwaar. Het vervoer bij participatie indien dit nodig is – maakt onderdeel uit van de tarieven en wordt niet apart vergoed. Het vervoer bij zelfredzaamheid is niet aan de orde. Het maximum aantal dagdelen voor participatie betreft negen dagdelen per week.

*a. Participatie licht:*

op basis van de zelfredzaamheidsmatrix gaat het om ondersteuning op niveau 3 of hoger (beperkt of voldoende zelfredzaam). Qua volume gaat het om een relatief beperkte ondersteuningsbehoefte.

*b. Participatie regulier:*

op basis van de zelfredzaamheidsmatrix gaat het om ondersteuning op niveau 3 of hoger (beperkt of voldoende zelfredzaam). Qua volume gaat het om een relatief intensieve ondersteuningsbehoefte.

*c. Participatie zwaar:*

op basis van de zelfredzaamheidsmatrix gaat het om ondersteuning op niveau 1 of 2 (acute problematiek en niet zelfredzaam). Deze bouwsteen is met name van toepassing op intensieve dagbesteding waarbij individuele ondersteuning vaak noodzakelijk is. Dit is bedoeld voor die situaties waarbij er meer dan gemiddeld één op één aandacht nodig is.

*d. Zelfredzaamheid licht:*

op basis van de zelfredzaamheidsmatrix gaat het om ondersteuning op niveau 3 of hoger (beperkt of voldoende zelfredzaam). Qua volume gaat het om een relatief beperkte ondersteuningsbehoefte.

*f. Zelfredzaamheid regulier:*

op basis van de zelfredzaamheidsmatrix gaat het om ondersteuning op niveau 3 of hoger (beperkt of voldoende zelfredzaam). Qua volume gaat het om een relatief intensieve ondersteuningsbehoefte.

*h. Zelfredzaamheid Zwaar:*

op basis van de zelfredzaamheidsmatrix gaat het om ondersteuning op niveau 1 of

2 (acute problematiek en niet zelfredzaam).

### **5.13 Zorg binnen onderwijs**

Als een jongere qua gedrag niet binnen het regulier onderwijs functioneert, vraagt de school via passend onderwijs ondersteuning aan. School moet in kaart brengen wat het ontwikkelings-(iQ) en ondersteuningsniveau is en de bijbehorende problematiek (arts gegevens) en ook aangeven wat er gedaan is om te proberen dit anders op te lossen. Na toekenning krijgt de school een budget vanuit passend onderwijs (zie bijlage 5). Als het gedragsprobleem zo fors is dat deze ondersteuning niet voldoende is, dan kan de school een aanvraag zorg binnen onderwijs (ZBO) indienen. ZBO kan worden aangevraagd als de zorg die de leerling vraagt beduidend hoger is dan er vanuit het onderwijsbudget gefinancierd kan worden en de situatie er voor zorgt dat als er geen ZBO ingezet wordt, de plaatsing van de leerling in het geding komt. De extra ondersteuning kan gevraagd worden vanuit persoonlijke verzorging of individuele begeleiding. Het betreft jongeren met GGZ (vaak met verblijf) indicatie voor 24-uurs zorg. Als het verstandelijke beperkt betreft vallen deze jongeren vaak binnen de Wlz. Naast het aanleveren van de uren (door school, concreet in activiteiten per uur) dient er ook ondersteuningsplan te worden opgesteld door de medewerker van het sociaal team en een aanvraagformulier ingevuld en ondertekend door de ouders/kind. De aanvraag betreft een aanvraag in het kader van de jeugdwet.

## **Bijlage 1. Wat is gebruikelijke zorg.**

Het principe van 'gebruikelijke zorg' heeft een verplichtend karakter en hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van bijvoorbeeld sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling en de wijze van inkomensverwerving.

### **Gebruikelijke zorg door (jonge) huisgenoten**

Gebruikelijke zorg heeft een verplichtend karakter. Dit houdt in dat er zowel van volwassenen als jonge huisgenoten een bijdrage wordt verlangd in het huishouden. Hierbij dient echter wel rekening te worden gehouden met de ontwikkelingsfase van kinderen.

Voor gezonde jonge huisgenoten geldt:

- Huisgenoten tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan het huishouden
- Huisgenoten van 5 tot en met 12 jaar worden naar eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden (bv. opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen en kleding in de wasmand gooien)
- Huisgenoten van 13 tot en met 17 jaar worden kunnen helpen bij lichte huishoudelijke werkzaamheden (bv. opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen, kleding in de wasmand gooien) en hun eigen kamer op orde houden (rommel opruimen, stofzuigen en bed verschoneren)
- Huisgenoten van 18 tot en met 22 jaar kunnen een eenpersoonshuishouden voeren. Dit wil zeggen; schoonhouden van sanitaire ruimte, keuken en een kamer, de was doen, boodschappen doen, maaltijd verzorgen, afwassen en opruimen. Indien nodig kan ook de opvang en/of verzorging van jongere gezinsleden tot hun taken behoren.

In het protocol 'Gebruikelijke Zorg' (CIZ, 2005) wordt dit benoemd als: 2 uur uitstelbare taken en 3 uur niet uitstelbare taken per week. Onder uitstelbare taken wordt verstaan; boodschappen doen, zwaar huishoudelijk werk en wasverzorging. Onder niet-uitstelbare taken wordt verstaan: maaltijden verzorgen, licht huishoudelijk werk, gezonde kinderen opvangen/verzorgen en dagelijkse organisatie van het huishouden voeren.

In een uitspraak van de rechtbank Rotterdam wordt echter niet gesproken over uren, maar over het kunnen voeren van een eenpersoonshuishouden.

- Huisgenoten vanaf 23 jaar kunnen de huishoudelijke taken volledig overnemen wanneer de cliënt uitvalt.

### *Niet gewend zijn of de vaardigheid missen*

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijke werk willen en/of kunnen verrichten' leiden niet tot een aanspraak. In die situaties kan een tijdelijke indicatie afgegeven worden voor het aanleren hiervan. De taak wordt dan niet overgenomen, maar via instructies gestuurd.

## **1. Zorgplicht voor kinderen**

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Zij moeten zorgen voor de opvoeding van hun kinderen, het zorgen voor hun geestelijke en lichamelijke welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid als ook zorg bij

kortdurende ziekte. De hoeveelheid zorg is afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind (zie onderstaande opsomming). Bij uitval van een van de ouders dient de andere ouder de zorg voor de kinderen over te nemen. Waarbij van hen wordt verwacht dat zij maximaal zoeken naar eigen oplossingen: zorgverlof, mantelzorg en andere voorliggende voorzieningen. De zorgplicht vervalt niet bij echtscheiding of beëindigen van de relatie. Maar er moet wel rekening gehouden te worden met de eventueel door de rechtbank vastgelegde afspraken.

Zorgplicht voor gezonde kinderen/ kinderen van 0 tot en met 4 jaar:

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen
- moeten volledig verzorgd worden; aan- en uitkleden, eten en wassen
- zijn tot 4 jaar niet zindelijk
- hebben begeleiding nodig bij hun sport/spel- en vrijetijdsbesteding, hebben dit niet in verenigingsverband
- zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven

Zorgplicht voor kinderen van 5 tot en met 11 jaar:

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen
- hebben toezicht nodig (en nog hulp) bij hun persoonlijke verzorging
- zijn overdag zindelijk en 's nachts merendeel ook
- sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, gemiddeld 2x per week
- hebben bij hun vrijetijdsbesteding alleen begeleiding nodig in het verkeer wanneer zij van en naar hun activiteiten gaan
- hebben vanaf 5 jaar een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur per week

Zorgplicht voor kinderen van 12 tot en met 17 jaar:

- hebben geen hulp (en maar weinig toezicht) nodig bij hun persoonlijke verzorging
- 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 zelfstandig wonen
- sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, onbekend aantal keer per week
- hebben bij hun vrijetijdsbesteding geen begeleiding nodig in het verkeer
- hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding

## **2. Uitzonderingen bij bijzondere typen leefsituaties**

Bij een aantal typen leefsituaties wordt anders omgegaan met het begrip 'duurzaam huishouden' waardoor er mogelijk geen/beperkt sprake zal zijn van 'gebruikelijke zorg'.

### *Kamer huren bij cliënt*

Als een cliënt een kamer verhuurt aan een derde wordt de huurder niet tot de leefeenheid gerekend. De huurder wordt in staat geacht de gehuurde ruimte(n) schoon te houden en een evenredige bijdrage te leveren aan gezamenlijke ruimten. In de berekening van de omvang van de hulp wordt het schoonmaken van gehuurde ruimte(n) dus niet meegerekend.

### *Geclusterd wonen*

Een cliënt woont zelfstandig, met meerdere mensen in een huis zonder hiermee een leefeenheid te vormen. Met andere woorden; de cliënt vormt geen duurzaam huishouden met de huisgenoten. In dergelijke situaties heeft men in ieder geval wel

een eigen woon/slaapkamer en de overige ruimten worden in meer of mindere mate gemeenschappelijk gebruikt. In de berekening van de omvang van hulp wordt het schoonmaken van de eigen woonruimte(n) en slechts een evenredig deel van de gemeenschappelijke ruimten meegerekend.

#### *Leef- en woongemeenschappen*

Een cliënt woont zelfstandig met meerdere mensen in een gebouw en vormt hiermee wel een leefeenheid. Met andere woorden; cliënt vormt een duurzaam huishouden met de huisgenoten. Vrijwel alle leefgemeenschappen kennen een of meer gezamenlijke bindende factoren, meestal met een religieuze of spirituele inhoud. Een voorbeeld hier van zijn kloostergemeenschappen waarbij er sprake is van een leefeenheid, maar de taakverdeling zich niet leent voor overname. In die situaties kan een cliënt hulp krijgen voor het schoonmaken van de eigen kamer en een evenredig deel van het schoonmaken van de gemeenschappelijke ruimten die vallen binnen het niveau van de sociale woningbouw. Bibliotheken, gebedsruimten etc. vallen erbuiten en behoren daardoor tot de eigen verantwoordelijkheid van de gemeenschap.

### **3. Uitzonderingen voor gebruikelijke zorg**

In een aantal situaties waarbij er sprake is van een 'duurzaam huishouden' mag er worden afgeweken van het principe van 'gebruikelijke zorg':

#### *Medisch geobjectiveerde aandoening*

Als uit 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, is 'gebruikelijke zorg' niet van toepassing.

#### *Symptomen die zouden kunnen wijzen op overbelasting*

Overbelasting kan worden veroorzaakt door een combinatie van symptomen van lichamelijke en/of psychische aard en wordt bepaald door in- en uitwendige factoren. Met andere woorden; in exact dezelfde situatie kan de ene huisgenoot wel overbelast raken, terwijl een andere huisgenoot hier geen of minder last van heeft. Het is daarom van belang zorgvuldig onderzoek te plegen naar de verhouding tussen draagkracht (belastbaarheid) en draaglast (belasting) en symptomen die kunnen wijzen op overbelasting. In veel gevallen wordt een medisch adviseur daarbij ingeschakeld ter beoordeling. In principe kan overname van huishoudelijke taken voor een korte duur zijn, te denken valt aan 3-6 maanden. In deze periode wordt de leefeenheid de gelegenheid gegeven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen.

Factoren die van invloed zijn op de draagkracht zijn onder meer lichamelijke conditie, geestelijke conditie, wijze van omgaan met problemen, motivatie voor de zorgtaak, sociaal netwerk

Factoren die van invloed zijn op de draaglast zijn onder meer: omvang en mate van (on)planbaarheid van zorgtaken, ziektebeeld en prognose, inzicht van huisgenoot in ziektebeeld van cliënt, woonsituatie, bijkomende sociale problemen, bijkomende emotionele problemen, bijkomende relationele problemen

Mogelijke symptomen van overbelasting zijn gespannen spieren, vaak in schoudergordel en rug, hoge bloeddruk, gewrichtspijn, gevoelens van slapte, slapeloosheid, migraine, duizeligheid, spierkrampen, verminderde weerstand, ziektegevoeligheid, opvliegingen, ademnood en gevoelens van beklemming op de borst, plotseling hevig zweten, gevoelens van beklemming in de hals, spiertrekkingen

in het gezicht, verhoogde algemene prikkelbaarheid, boosheid, (verbale) agressie, zwijgen, ongeduld, vaak huilen, denkblokkades.

#### *Dreigende overbelasting door het verlenen van zorg*

Uit jurisprudentie blijkt dat in die situaties de aanvraag voor huishoudelijke hulp niet per definitie afgewezen kan worden. Als een huisgenoot aangeeft dat er sprake is van (dreigende) overbelasting door de combinatie van (huishoudelijk) werk en de verzorging van een zieke huisgenoot, dienen deze klachten te worden geobjectiveerd. Het oordeel van een arts is hierbij noodzakelijk naast het horen van de huisgenoot. Daarbij dienen onderstaande zaken onderzocht te worden:

- is er sprake van niet te plannen zorg?
- worden meer uren zorg geleverd dan geïndiceerd (bieden van mantelzorg)?
- heeft huisgenoot mogelijk een (deel van) betaalbare baan opgezegd om zorg te verlenen?
- draaglast en draagkracht

#### *(Dreigende) overbelasting bij korte levensverwachting cliënt*

In terminale situaties is overleg met de huisgenoten over wat draagbaar is zeer belangrijk. In deze situaties mag er soepeler worden omgegaan met het principe 'gebruikelijke zorg'.

#### *(Dreigende) overbelasting na overlijden ouder*

Als een cliënt aangeeft overbelast te zijn door de combinatie van werk en de verzorging van de inwonende kinderen, vanwege het plotseling overlijden van de andere (inwonende) ouder, kan kortdurend huishoudelijke taken worden overgenomen. Te denken valt aan een periode van 3-6 maanden zodat de leefeenheid de gelegenheid gegeven kan worden om de taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen.

#### *Voorkomen van crisis en ontwrichting bij verzorging en opvang van gezonde kinderen*

Als opvang van gezonde kinderen noodzakelijk is heeft de inzet van voorliggende voorzieningen en/of mantelzorg een verplichtend karakter. Gebruik van voorliggende voorzieningen zoals kinderopvang en crèche is gangbaar tot en met 5 dagen per week. Als deze niet aanwezig, niet toepasbaar of uitgeput zijn, is inzet van hulp voor oppas en opvang van kinderen voor een korte periode mogelijk. Te denken valt aan een periode van 3-6 maanden zodat de ouder(s) de gelegenheid krijgt een eigen oplossing te vinden.

#### *Fysieke afwezigheid in verband met werk*

Er wordt geen rekening gehouden met drukke werkzaamheden, lange werkweken of veel reistijd. Over het algemeen kan alleen rekening worden gehouden met personen die vanwege hun werkzaamheden langdurig van huis zijn. Dit is bijvoorbeeld bij internationaal vrachtwagenchauffeurs, medewerkers in de offshore of mariniers. Het gaat namelijk te ver deze mensen te dwingen een andere baan of functie te zoeken. De afwezigheid dient echter wel te voldoen aan de volgende kenmerken:

- het is inherent aan het werk;
- heeft een verplichtend karakter;
- en is voor een aaneengesloten periode van tenminste 7 etmalen.

## **Bijlage 2      Normale/gebruikelijke zorg/ondersteuning voor kinderen/jongeren**

<p><b>Jeugdigen van 0 tot 3 jaar</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hebben bij alle activiteiten zorg/ondersteuning van een ouder nodig;</li><li>• Hebben toezicht van een volwassene dichtbij nodig</li><li>• Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;</li><li>• Gaan steeds meer zelf bewegen en zich verplaatsen</li></ul>
<p><b>Jeugdigen 3 tot 5 jaar</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• kunnen niet zonder toezicht van volwassenen ( kan binnenshuis korte tijd op gehoorafstand, bijv. volwassene kan was ophangen in andere kamer);</li><li>• hebben gedeeltelijk begeleiding en volledig stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;</li><li>• kunnen zelf zitten, en zelf staan en lopen;</li><li>• worden door volwassenen geholpen bij het zindelijk worden ;</li><li>• hebben hulp, stimulans en toezicht nodig bij aan- en uitkleden, eten, wassen, in en uit bed komen, dag- en nachtritme en dagindeling bepalen;</li><li>• hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding;</li><li>• Hebben begeleiding nodig in het verkeer.</li><li>• Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en waarbinnen een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.</li></ul>
<p><b>Jeugdigen van 5 tot 12 jaar</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur/week;</li><li>• kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand (bijv. kind kan buitenspelen in directe omgeving van de woning als volwassene thuis is);</li><li>• hebben hulp en beperkt toezicht nodig bij hun persoonlijke verzorging;</li><li>• hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;</li><li>• zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook; ontvangen zo nodig nog zindelijkheidstraining van een volwassene;</li><li>• hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrijetijdsbesteding gaan;</li></ul>
<p><b>Jeugdigen van 12 tot 18 jaar</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;</li><li>• kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden;</li><li>• kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden;</li><li>• hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht nodig;</li><li>• hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/via een opleiding;</li><li>• hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (bv. huiswerk of het zelfstandig gaan wonen).</li><li>• Hebben, in ieder geval tot 18 jaar, een beschermende woonomgeving nodig waarin defysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en waarbinnen een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.</li></ul> <p><b>Jeugdigen van 18 tot 23 jaar</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen;</li></ul>



Bij de weging of er sprake is van een individuele voorziening/begeleiding bijvoorbeeld voor het bieden van toezicht wordt de mate van toezicht die nodig is op basis van de aandoeningen, stoornissen en/of beperkingen van de jeugdige, vergeleken met de mate van toezicht die ouders aan de jeugdige zonder de aandoening, stoornis en/of beperking van dezelfde leeftijd bieden. Afhankelijk van de levensfase van de jeugdige kan het toezicht meer op afstand plaatsvinden: in een andere kamer, buitenspelen binnen gehoorsafstand, enkele uren alleen, met mogelijkheid tot telefonisch contact, tot zelfstandig kunnen wonen zondertoezicht.

### **Overbelasting en richtlijnen voor onderzoek**

De extra zorg voor een jeugdige met een aandoening, stoornis en/of beperking, kan zo zwaar worden dat van overbelasting sprake is. In de meeste gevallen is de extra zorg die geïndiceerd wordt afdoende om deze overbelasting te voorkomen. Voor het bieden van een beschermende woonomgeving blijven ouders, ook bij overbelasting, zelf verantwoordelijk.

Aan het indiceren van een individuele voorziening/ begeleiding 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. Naast de aard en de ernst van de overbelasting wordt ook onderzocht of deze komt doordat er iets met de gebruikelijke verzorger zelf aan de hand is en/of dat dit het gevolg is van ernst van de problemen bij de jeugdige. Het kan soms heel duidelijk zijn dat de ouder/opvoeder overbelast is. In andere gevallen is dat minder duidelijk en zal dit in het indicatietraject moeten worden uitgediept. Er moet een verband zijn tussen de overbelasting en de zorg die iemand biedt aan de jeugdige, omdat deze jeugdige beperkingen heeft. Bij overbelasting door een dienstverband van teveel uren, als gevolg van spanningen op het werk of relatieproblemen, zal de oplossing in de eerste plaats gezocht moeten worden in minder uren gaan werken of aanpak van de spanningen op het werk of de relatieproblemen. Niet alleen de omvang van de zorgtaken, maar ook de mate waarin permanent toezicht gewenst is, zijn van invloed op de belastbaarheid van de gebruikelijkezorger/mantelzorger.

### **Bijlage 3 Resultaten schoonmaakondersteuning/hulp bij ontregeld huishouden**

#### Maatwerkvoorziening hulp bij (ontregeld) huishouden:

Als de algemene voorziening schoonmaakondersteuning niet voldoet, kan er maatwerkvoorziening worden toegekend. Dit is ter beoordeling aan het sociaal team in het leefgebied waar de inwoner woont. Het sociaal team geeft in het ondersteuningsplan aan welke resultaten er bereikt moeten worden. De concrete invulling en omvang van de hulp is aan de inwoner en aanbieder, waarbij de aanbieder rekening houdt met onderstaande normen. Als inwoner en aanbieder er onderling niet uitkomen, bepaalt de gemeente de invulling en/of omvang van de hulp en de aanbieder is verplicht zich hieraan te houden.

Het gaat hierbij om de volgende resultaten:

- een schoon en leefbaar huis;
- beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften in die situaties waarin er geen andere oplossingen kunnen worden gevonden, zoals hulp uit het sociaal netwerk, het laten bezorgen van boodschappen en dergelijke;
- beschikken over schone en draagbare kleding in die situaties waarin er geen andere oplossingen kunnen worden gevonden, zoals zittend strijken, het gebruik van een wasdroger en dergelijke;
- het structureren van het huishouden;
- het **tijdelijk** overnemen van de huishoudelijke taken inclusief de verzorging van kinderen als iemand (tijdelijk) de ouderrol niet kan vervullen (ter overbrugging naar een andere oplossing).

Let op: de onderstaande normen vormen het uitgangspunt. Het sociaal team kan op basis van het onderzoek gemotiveerd afwijken van deze normen.

#### **Resultaat: een schoon en leefbaar huis**

##### Algemeen.

Alleen die kamers die in gebruik zijn en uitgaande van een woning niveau sociale woningbouw.

##### Licht poetswerk in huis, kamers opruimen (totaal maximaal 60-90 minuten per week).

- afwassen indien er geen maaltijdvoorziening is geïndiceerd 15-30 minuten per keer of machine in- en uitruimen 10 minuten per keer
- opruimen
- stof afnemen
- hand en spandiensten
- bedden opmaken
- wekelijkse beurt is afhankelijk van de grootte van de woning en de specifieke kenmerken van de gezinssamenstelling en bedraagt maximaal 15 tot 40 minuten per keer

##### *Factoren voor minder/meer hulp (extra benodigde tijd is afhankelijk van de situatie)*

- nvt
- aantal kinderen onder 12 jaar
- vanwege allergie voor bijvoorbeeld huisstofmijt of COPD (alleen in een gesaneerde woning)
- ernstige beperkingen in armen en benen

Zwaar huishoudelijk werk (maximaal 90 tot 180 minuten per week afhankelijk van gezinsgrootte en grootte van de woning)

- stofzuigen
- schrobben, dweilen, soppen van sanitair en keuken
- bedden verschonen
- opruimen huishoudelijk afval
- schoonmaken van outillage middelen
- verzorging huisdieren

*Factoren voor minder/meer hulp (extra benodigde tijd is afhankelijk van de situatie)*

- nvt
- hoge bezettingsgraad
- hoge vervuilingsgraad (door de situatie, niet door verwaarlozing)
- aantal kinderen onder 12 jaar
- vanwege allergie voor bijvoorbeeld huisstofmijt of COPD (alleen in een gesaneerde woning)
- ernstige beperkingen in armen en benen

**Resultaat: beschikken over schone en draagbare kleding**

Verzorging kleding/linnengoed (60 tot 90 minuten per week afhankelijk van gezinsgrootte)

- sorteren was
- wassen en centrifugeren kleding met behulp van een wasmachine
- ophangen en afhalen wasgoed of was drogen in droger, vouwen, strijken en opbergen

*Factoren voor minder/meer hulp*

- nvt
- bij bedlegerige personen 30 minuten per week extra
- bij extra wassen door overmatige transpiratie, incontinentie, speekselverlies vanwege een ziekte en/of beperking etc. 30 minuten per week extra.
- bij kinderen tot 12 jaar 30 minuten per week extra

**Resultaat: beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften**

Het doen van boodschappen voor het dagelijkse leven (maximaal 60 minuten per week)

- het samenstellen van een boodschappenlijst
- het inkopen en opbergen van boodschappen.

*Factoren voor minder/meer hulp*

- nvt
- grootte huishouden meer dan 4 **volwassen** personen 30 minuten per week extra
- medisch noodzakelijke afwijkingen (eigen keuze, zoals de keuze voor speciaal voedsel dat maar beperkt te koop aangeboden wordt, zodat extra gereisd moet worden, of het doen van boodschappen in een groot aantal winkels, worden in principe niet gehonoreerd); 30 tot 60 minuten extra per week

Maaltijdverzorging:

- broodmaaltijd klaarzetten
- tafel dekken en afruimen
- koffie/thee zetten

- warm eten bereiden (voorbereiden en koken), indien andere oplossingen geen mogelijkheid bieden zoals maaltijdvoorziening of kant-en-klare maaltijden

*Factoren voor minder/meer hulp (extra benodigde tijd afhankelijk van de situatie)*

- nvt
- aanwezigheid van kinderen jonger dan 12 jaar

*Frequentie*

Voor de broodmaaltijd per keer maximaal 15 minuten

Voor de warme maaltijd per keer maximaal 40 minuten

## **Resultaat: het structureren van het huishouden**

Structureren van het huishouden

- beheer van middelen die nodig zijn voor het huishouden, maximaal 15 minuten per week
- ondersteuning bij het aanbrengen van structuur in het huishouden, maximaal 30 minuten per week
- instructie voor het maken van een planning voor de huishoudelijke werkzaamheden, maximaal 15 minuten per week gedurende maximaal 6 weken
- instructie voor het gebruik van hulpmiddelen voor de huishoudelijke werkzaamheden, maximaal 15 minuten per week per hulpmiddel gedurende maximaal 6 weken

*Factoren voor meer/minder tijd*

- nvt
- communicatieproblemen of een beperking waardoor verlengde instructie nodig is; 15 minuten extra per week per hulpmiddel.
- als vanwege een beperking de maximale termijn van 6 weken onvoldoende is, kan deze eenmalig met 6 weken worden verlengd.

## **Resultaat: het tijdelijk overnemen van de huishoudelijke taken inclusief de verzorging van kinderen.**

Naast het (deels) overnemen van de huishoudelijke taken zoals hierboven benoemd, gaat het om:

- opvang en/of verzorging van kinderen
- sfeer scheppen
- opvoedingsactiviteiten
- spelen

*Factoren voor meer/minder tijd (extra benodigde tijd afhankelijk van de situatie)*

- nvt
- gezondheidssituatie van kind(eren)
- gedragsproblematiek van kinderen

*Frequentie*

Maximaal 40 uur per week, afhankelijk van de gezinsgrootte en de eigen mogelijkheden.

Beschermd wonen wordt op grond van de wet altijd in de vorm van een maatwerkvoorziening geboden. Het criterium luidt dat een maatwerkvoorziening er in moet voorzien dat betrokkene, als dat kan en zo snel als mogelijk, weer in staat is zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.<sup>1</sup>

**Werkwijze**

*Als een aanvraag moet worden ingediend vanuit het Sociaal Team dient de medewerker een mail inclusief ondersteuningsplan te sturen naar [Wmo 2015adviseur@Emmen.nl](mailto:2015adviseur@Emmen.nl).*

**Overgangsrecht**

Dit overgangsrecht houdt in dat de cliënten die het betreft gebruik kunnen blijven maken van beschermd wonen gedurende een periode van vijf jaar (te rekenen vanaf 1 januari 2015) of, indien de lopende indicatie voor een kortere periode geldt, voor de nog resterende duur van die indicatie.

**Afwegingskader**

- Beschermd wonen is toegankelijk voor personen van 18 jaar of ouder met de Nederlandse nationaliteit (of die legaal in Nederland verblijven) die door hun psychische beperkingen belemmeringen ervaren op allerlei leefgebieden. Dit kan variëren van problemen met financiën, dagbesteding, lichamelijke en geestelijke gezondheid, woonproblemen en relatieproblemen<sup>2</sup>. Daarnaast kan er sprake zijn van problemen met justitie of verslaving en ervaren personen beperkingen in hun dagelijks leven als het gaat om maatschappelijke participatie en hun sociaal netwerk. Een kenmerk van beschermd wonen is dat de problematiek van de mensen complex en meervoudig is.
- De persoon is gediagnostiseerd met psychische problemen.

Deze diagnose is in de afgelopen 12 maanden gesteld of is in de afgelopen 12 maanden bevestigd door een ter zake kundige (zoals een arts, psychiater, gz-psycholoog of verpleegkundig specialist). Hierbij geldt dat verslaving ook geldt als psychiatrische ziekte. Als de persoon met beperkingen meerdere problemen ervaart, geldt dat de psychiatrische beperking van de cliënt voorliggend dient te zijn ten opzichte van de eventuele andere problemen van de aanvrager.

Er dient beoordeeld te worden in hoeverre er sprake is van verwaarlozing, maatschappelijke overlast, of gevaar voor cliënt of anderen.

Er kan sprake zijn van persoonlijke verwaarlozing, dat wil zeggen op het gebied van persoonlijke verzorging, hygiëne en lichamelijke en/of geestelijke gezondheid en/of ernstige verwaarlozing van de eigen leefomgeving, waardoor risico's op de lichamelijke of geestelijke gezondheid ontstaan.

Er kan ook sprake zijn van risico's op het gebied van de veiligheid, dat wil zeggen de persoon is niet sociaal redzaam/weerbaar genoeg om te voorkomen dat misbruik van hem of haar wordt gemaakt.

Het is ook mogelijk dat er sprake is van risico op overlast veroorzaakt door zijn of haar netwerk door grensoverschrijdend gedrag of overlast. Maar het is ook mogelijk dat de persoon zelf een risico vormt voor de veiligheid van zijn omgeving door zijn of

<sup>1</sup> Memorie van toelichting, Wmo 2015, pagina 8.

<sup>2</sup> De oorzaak is echter altijd gelegen in psychische problematiek. Genoemde gebieden betreffen de domeinen uit de Zelfredzaamheidsmatrix.

haar eigen gedrag, of om (opnieuw) overlast te veroorzaken.

- Het college beoordeelt in hoeverre er sprake is van de noodzaak tot intensieve ondersteuning die niet ambulante mogelijk is.

Met intensieve ondersteuning wordt bedoeld ondersteuning bij structuur en zelfregie en/of praktische vaardigheden, en/of dagelijkse activiteiten, en/of sociale participatie. Maar het gaat ook om het signaleren en/of het voorkomen van terugval. Het college onderzoekt hierbij of de intensieve ondersteuning ambulant op afspraak mogelijk is, met mogelijke inzet van mantelzorgers en/of GGZ.

Ambulante ondersteuning op afspraak is mogelijk indien de aanvrager hierover afspraken kan maken en hij in staat is zijn hulpvraag te formuleren. Daarnaast is ongeplande ondersteuning in de vorm van 24-uurszorg of bereikbaarheid niet noodzakelijk, omdat de aanvrager zijn hulpvraag kan uitstellen. Het is ook mogelijk dat ongeplande ondersteuning mogelijk is door de mantelzorger, eventueel in combinatie met de behandelaar(s). Er kan ook sprake zijn van inzet van gespecialiseerde ondersteuning door de GGZ. In die situaties wordt verondersteld dat er geen noodzaak is tot beschermd wonen.

- Het college beoordeelt ook of klinische behandeling op grond van de Zorgverzekeringswet (ZvW) of intramuraal verblijf op grond van de Wet langdurige Zorg (Wlz) mogelijk is.

Indien een persoon met psychische problemen zich meldt met het verzoek om toegelaten te worden tot beschermd wonen zal bekeken worden in hoeverre er alternatieven zijn die de noodzaak voor beschermd wonen op kunnen heffen. Te denken valt bijvoorbeeld aan klinische behandeling (opname in een psychiatrische kliniek) op grond van de Zorgverzekeringswet (ZvW) of intramuraal verblijf met behandeling op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz). Er kan bijvoorbeeld sprake zijn van contra-indicaties waardoor beschermd wonen geen adequate vorm van ondersteuning is voor de cliënt. Bijvoorbeeld vanwege verslaving of acute psychiatrische problematiek waarvoor behandeling noodzakelijk is.

- Indien er sprake is van een noodzaak tot beschermd wonen en de cliënt beschikt niet over alternatieven die de noodzaak voor beschermd wonen op kunnen heffen, zal het college overwegen een maatwerkvoorziening te verstrekken.
- Het college onderzoekt of de cliënt op basis van regiobinding kan worden opgevangen in de gemeente van herkomst. Dit doet echter niet af aan het wettelijke uitgangspunt dat bij beschermd wonen een landelijke toegankelijkheid geldt. De cliënt kan zich dus ook tot andere gemeenten wenden voor opvang en beschermd wonen. Een cliënt die vanuit een beschermd wonen locatie zelfstandig gaat wonen, is vervolgens vrij om zijn woonplaats te kiezen.

#### Beschermd wonen-plus

Er zijn twee redenen om in aanmerking te komen voor beschermd wonen-plus, namelijk meer beperkingen van lichamelijke aard (meer verzorging en/of verpleging nodig dan gemiddeld) en meer beperkingen van gedrag (meer begeleiding voor gedragsproblematiek nodig). Daarnaast geldt voor de gehele groep dat er gedurende de dag meer ondersteuning nodig is bij het functioneren (er is meer begeleiding nodig bij sociale redzaamheid en psychosociaal functioneren).

Als we dit vertalen naar 'toetsbare' zorginhoudelijke criteria om in aanmerking te komen voor een pluspakket ziet dat er als volgt uit:

*Minimaal aanwezig (dus altijd noodzakelijk om in aanmerking te komen voor pluspakket)*

- Cliënt is dusdanig beperkt in het dagelijks functioneren dat er geen sprake is van deelname aan maatschappelijk leven en enige vorm van regie op het wonen. De cliënt verblijft als gevolg daarvan (langdurig) in een intramurale setting waarbij 24-uurszorg aanwezig is. Zorgmedewerkers kunnen 24 uur per dag direct ingrijpen/bijsturen op gedrag van de cliënt.

*1 of meerdere van onderstaande criteria*

- Cliënt heeft te maken met Multi problematiek. Dat betekent dat er naast psychische problematiek ook matige tot ernstige beperkingen zijn op lichamelijk (somaïsch) of verstandelijk gebied. Door deze beperkingen heeft de cliënt meer ondersteuning dan gemiddeld nodig bij:

a. verzorgende of verpleegkundige handelingen (zoals wondzorg, injecties geven, gebruik

sonde etcetera)

b. er is hulp van 2 of meer personen nodig

c. er is hulp nodig bij het maken van transfers en het zich verplaatsen (bijvoorbeeld gebruik

van een tillift, niet zelf in en uit bed kunnen gaan, gebruik rolstoel et cetera)

- Cliënt moet continu worden bijgestuurd in gedrag. De cliënt legt veel druk op zijn/haar

sociale omgeving (manipulatief, destructief, agressief gedrag) en kan slecht functioneren in

een groep. Cliënten zijn moeilijk te corrigeren en vertonen weinig lerend vermogen. Regelmatig is sprake van zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag.

## **Toegankelijkheid**

Na de aanmelding wordt zo spoedig mogelijk een onderzoek uitgevoerd om te bepalen in welke centrumgemeente het beschermd wonen van de cliënt het beste kan plaatvinden. Dit is de centrumgemeente of regio waar de kans op een succesvol traject van de cliënt het grootst is.

In de 3 noordelijke provincies (Groningen, Friesland en Drenthe) is de afspraak gemaakt om ook elkaars cliënten op te vangen.

Toegankelijkheid en regiobinding is van toepassing op Maatschappelijke opvang en Beschermd wonen, met uitzondering van Vrouwenopvang en de Inloopvoorziening voor Dak- en Thuislozen.

Om vast te stellen in welke instelling de cliënt beschermd kan gaan wonen gelden de volgende beoordelingscriteria:

- De aanwezigheid van een positief sociaal netwerk (familie en vrienden);
- Voorwaarden voor een succesvol traject zoals bijvoorbeeld: actieve schuldhulpverlening, bestaande relatie met GGZ, CJG, MO e.a. in de betreffende regio;
- Gegronde redenen om tegemoet te komen aan de wens van de cliënt om in een bepaalde gemeente/regio te worden opgevangen. Deze redenen moeten voor alle betrokken partijen aanvaardbaar zijn;
- Bekendheid bij de politie in de betreffende regio;

- Geboorteplaats in de betreffende regio;
- De cliënt heeft gedurende drie jaar voorafgaand aan het moment van aanmelding minimaal twee jaar aantoonbaar zijn of haar hoofdverblijf in de centrumgemeente of regio gehad. Dit moet blijken uit inschrijving in de basisregistratie personen of het bekend en geregistreerd zijn bij zorginstellingen;
- Als contra-indicatie om een cliënt te plaatsen in een bepaalde regio gelden redenen om de cliënt uit zijn oude sociale netwerk te halen, of agressie tegen medewerkers van betrokken partijen in de betreffende regio.

Dit onderzoek naar beste plaatsing wordt in principe binnen twee weken afgerond.

- Cliënten met een indicatie voor zorg met verblijf konden voor rekening van de Awbz alle zorg, die ze anders in een instelling zouden krijgen, ook thuis krijgen. De woonlasten werden buiten de Awbz geregeld. Daarmee was er sprake van het scheiden van wonen en zorg. De regeling die dit mogelijk maakt heette 'Volledig Pakket Thuis' (VPT). Voor zover het het overgangsrecht (zie hiervoor, pagina 36) betreft, heeft het college nadere afspraken gemaakt met de gecontracteerde instellingen. Ook onder de Wet langdurige zorg (Wlz) bestaat de leveringsvorm VPT. De Wmo 2015 kent deze leveringsvorm echter niet.

Wanneer de doelen binnen de maatwerkvoorziening beschermd wonen zijn gehaald en de cliënt wordt in staat geacht zelfstandig te gaan wonen, kan voor verdere ondersteuning een beroep worden gedaan op de maatwerkvoorziening begeleiding. De cliënt is dan in staat zelf te bellen en de begeleider te alarmeren in het geval van terugval. In voorkomende casussen kan de behoefte aan "terugvalgarantie" bestaan. In het geval er binnen 3 maanden na het verlaten van de accommodatie voor beschermd wonen opnieuw de noodzaak tot beschermd wonen bestaat, zal het college zonder nadere beoordeling maatwerk (beschermd wonen) leveren. Het college kan deze standaardtermijn van 3 maanden in uitzonderingsgevallen vergroten tot 6 maanden.

- Voor beschermd wonen geldt dat bij nadere regels is vastgelegd in hoeverre de cliënt een bijdrage is verschuldigd. Zie het Uitvoeringsbesluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen 2016.
- NB: In het VNG-overleg (Vereniging van Nederlandse Gemeenten) zijn voorstellen besproken over landelijke toegang tot beschermd wonen. Wanneer het college besluit aan te sluiten bij de voorstellen van de VNG, kunnen er gewijzigde regels gaan gelden met betrekking tot de toegang tot beschermd wonen.
- Het kan voorkomen dat beschermd wonen al ingezet moet worden voordat het onderzoek is afgerond en het besluit daartoe is genomen. In deze gevallen kan een voorlopige toekenning worden afgegeven, voor een periode van maximaal 3 maanden. De aanbieder moet gemotiveerd aangeven waarom beschermd wonen gelijk ingezet moet worden.

## **Beëindigen**

- Beschermd wonen kan worden geweigerd of beëindigd indien de cliënt in staat is om mee te werken aan een passend ondersteuningstraject, maar niet bereid is mee te werken. Als cliënt zich ernstig misdraagt jegens andere cliënten in de instelling of jegens de medewerkers van de instelling.