

Beleidsregels Jeugdhulp en Wmo 2022

Gemeente Geldrop-Mierlo

Vastgesteld bij raadsbesluit van 18 oktober 2021, kenmerk 2021-143435

Inleiding

Deze beleidsregels zijn een uitleg van hoe de maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp is geregeld op basis van de geldende regels in gemeente Geldrop-Mierlo. Die regels staan in de Verordening Jeugdhulp en Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2022 (hierna Verordening). Met de Wmo 2015 (hierna Wmo) wordt aangesloten bij de wil van mensen om zolang mogelijk en zoveel mogelijk regie te nemen en te houden over hun eigen leven door zich in te spannen om deel te nemen aan de samenleving. Het doel van de Jeugdwet (2015)¹ is onder andere om vooral gebruik te maken van de eigen kracht van jongeren, ouders en hun sociale netwerk. Het is juist ook voor hen belangrijk dat zij de regie blijven houden over hun leven. En dat ze samen met hun eigen omgeving en professionele hulpverleners naar oplossingen zoeken. In de Verordening en Memorie van toelichting zijn bepalingen opgenomen als het gaat over de informatieplicht en de medewerkingsplicht.

De Wmo, de Jeugdwet en de Verordening leggen veel bevoegdheden bij het college van burgemeester en wethouders (hierna: het college). De uitvoering hiervan zal in de regel namens het college gedaan worden (in mandaat) door deskundige klantadviseurs, consultants, ambtenaren of aanbieders. Waar in de Verordening en in de wet 'het college' staat, kan het college deze bevoegdheid namelijk mandateren aan ondergeschikten dan wel niet-ondergeschikten op grond van de algemene regels van de Algemene wet bestuursrecht (hierna: Awb). Dit betekent dat bijvoorbeeld consultants en klantadviseurs sommige beslissingen mogen nemen in naam van het college. In deze beleidsregels wordt met de gemeente het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Geldrop-Mierlo bedoeld.

Deze beleidsregels bieden handvatten voor de dagelijkse uitvoeringspraktijk van de Wmo-consultanten, klantadviseurs en andere hulpverleners. Samen met inwoners bekijken zij wat de inwoner en zijn/haar omgeving zelf kan en wat hij/zij in aanvulling nodig heeft van de gemeente. In eerste instantie kijkt de gemeente of een vrij toegankelijke voorziening voldoende is.

Persoonlijk, dichtbij en verbonden

Deze beleidsregels sluiten aan bij de visie en strategie zoals geformuleerd in het document "Persoonlijk, dichtbij en verbonden" (2020) waarin staat dat alleen een levensgemeenschap samen vraagstukken kan oplossen. Dit doen we door samen verbindingen te zoeken, nieuwe paden aan te leggen en vooral door te doen en te realiseren. Dit is dan ook een uitnodiging aan iedereen binnen onze gemeenschap: inwoners, (maatschappelijk) ondernemers, leerkrachten, managers, vrijwilligers, bestuurders én ambtenaren - kortom, aan iedereen - om samen te werken aan de toekomst van Geldrop-Mierlo. Dus uitgaan van de kracht van de inwoner en ondersteuning alleen daar waar het nodig is in samenwerking met de gemeenschap.

¹ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/jeugdhulp/jeugdhulp-bij-gemeenten>

Omgekeerde toets

Deze beleidsregels sluiten bovendien ook goed aan bij de Verordening van de gemeente Geldrop-Mierlo. De Verordening is opgesteld vanuit de “omgekeerde toets”. De omgekeerde toets is een methodiek die gemeenten kunnen gebruiken om tot maatwerk te komen in het sociaal domein. In de praktijk passen gemeenten het vooral toe binnen de Participatiewet, de Wmo 2015, de Wet schuldhelpverlening en de Jeugdwet.

Het principe van de omgekeerde toets is dat de beoordelaar eerst kijkt wat nodig is en welk resultaat hij wil bereiken. Vervolgens kijkt hij of dit in te passen is binnen de ‘grondwaarden’ van de verschillende wetten binnen het sociaal domein. Is dat het geval, dan wordt bekeken hoe de gewenste oplossing binnen de geldende wet- en regelgeving kan worden ingepast. De wet wordt gezien als instrumentarium om het vooraf bepaalde doel/resultaat te bereiken.

De gemeente heeft er ook voor gekozen om de beleidsregels Jeugd en Wmo bij elkaar te voegen, zodat integraal werken makkelijker wordt.

Deze beleidsregels zijn ingedeeld op thema en zijn geschreven in begrijpelijke taal. Op deze manier worden ook de beleidsregels leesbaarder voor inwoners en eenvoudiger te gebruiken voor de praktijk.

Afwijken van deze beleidsregels (hardheidsclausule)

De gemeente kan afwijken van een bepaling uit deze beleidsregels als toepassing van die bepaling een uitkomst heeft, die niet de bedoeling van de wetgever kan zijn geweest.

1. Belangrijke begrippen

De meeste mensen willen zo lang mogelijk thuis wonen. Soms is daar ondersteuning bij nodig zoals van familie of vrienden (sociaal netwerk). Als deze hulp niet voldoende is, dan kan de gemeente ondersteuning bieden.

1.1 Maatschappelijke ondersteuning in de Wmo

Er bestaan 3 varianten maatschappelijke ondersteuning die de gemeente kan bieden. Onder maatschappelijke ondersteuning wordt in de Wmo 2015 verstaan:

1. Het bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsook het voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld;
2. Het ondersteunen van de zelfredzaamheid en participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving;
3. Het bieden van beschermd wonen en opvang.

1.2 Doelgroep van de Wmo

Een inwoner kan in aanmerking komen voor maatschappelijke ondersteuning als deze inwoner beperkingen in de zin van de Wmo 2015 heeft en deze beperkingen niet voldoende kan verminderen of wegnemen door eigen kracht, gebruikelijke hulp, algemeen gebruikelijke voorzieningen of (een) andere voorziening(en), door mantelzorg of door hulp uit zijn sociale netwerk. Een inwoner met beperkingen in de zin van de Wmo is:

- een inwoner die een beperking of chronische psychische of psychosociale problemen heeft en daardoor niet voldoende zelfredzaam is of niet in staat is tot participatie;
- een inwoner die in verband met psychische of psychosociale problemen niet in staat is zich te handhaven in de samenleving;
- een inwoner van de gemeente die de thuissituatie heeft verlaten, al dan niet in verband met risico's voor zijn veiligheid als gevolg van huiselijk geweld en die niet in staat is zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

1.3. Jeugdhulp

Kinderen moeten veilig en gezond kunnen opgroeien. Als opgroeien of opvoeden (even) niet goed gaat, kunnen zij en hun ouders, zoals uitgewerkt in artikel 1.4 van deze beleidsregels, jeugd- en opvoedhulp krijgen, onder jeugdhulp wordt in de Jeugdwet verstaan:

1. ondersteuning van en hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, opvoedingsproblemen van de ouders of adoptie gerelateerde problemen;

2. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een somatische, verstandelijke, lichamelijke of zintuigelijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en die de leeftijd van 18 jaar nog niet hebben bereikt, en
3. het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking, die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt;
4. met dien verstande dat de leeftijdsgrens van achttien jaar niet geldt voor jeugdhulp in het kader van jeugdstrafrecht.

1.4. Doelgroepen in de jeugdwet

Jeugdigen:

Dit zijn de jeugdigen zoals beschreven in artikel 1.1 van de Jeugdwet. Naast de jeugdige tot 18 jaar (bij Pleegzorg geldt de leeftijd tot 21 jaar, mits de jeugdige dit wil), kan het ook gaan om een jeugdige van 18 jaar of ouder ten aanzien van wie het jeugdstrafrecht is toegepast of om jeugdigen die tussen de 18 en 23 jaar oud zijn en die al voor hun 18e jeugdhulp ontvingen waarvan de voorzetting na het 18e jaar noodzakelijk was, jeugdigen tussen de 18-23 jaar ten aanzien waarvan al voor het 18e jaar de noodzaak tot verlengde jeugdhulp is bepaald of een jeugdige tussen de 18 en 23 jaar voor wie, na beëindiging van jeugdhulp die was gestart voor het bereiken van de leeftijd van 18 jaar, binnen een termijn van een half jaar hervatting van de jeugdhulp noodzakelijk is. Ten aanzien van deze laatste drie groepen geldt dat jeugdhulp enkel kan worden ingezet ten aanzien van hulpvormen die na het 18e jaar niet onder een andere wet vallen.

Ouder:

Gezaghebbende ouder, adoptiefouder, stiefouder of een ander die een jeugdige als behorend tot zijn gezin verzorgt en opvoedt, niet zijnde een pleegouder.

Pleegouder:

Persoon die een jeugdige die niet zijn kind of stiefkind is, als behorende tot zijn gezin verzorgt en daartoe een pleegcontract heeft gesloten met een pleegzorgaanbieder.

1.5. CMD en PlusTeam

Het Centrum voor Maatschappelijke Deelname (CMD) is in Geldrop-Mierlo de toegang tot ondersteuning. Het CMD heeft als doel om voor alle vragen van mensen over het deelnemen in de gemeenschap een vraagbaak te zijn. Het is een centrum voor alle inwoners, dus ook voor mantelzorgers en vrijwilligers. Daarbij vervult het CMD een gidsfunctie voor professionals en vrijwilligers. Als een professional of vrijwilliger vragen heeft over het lokale hulpverleningsaanbod of vrijwilligers- en verenigingsleven, kan deze eveneens terecht bij het CMD. Het CMD is dus één integrale toegang voor het sociaal domein. Een toegang waar alles samen komt en die zoveel mogelijk voorkomt dat mensen tussen wal en schip raken. De klantadviseur of consultant van het CMD staat naast de betrokken mensen, organiseert de benodigde hulp-op-maat én houdt de vinger aan de pols. Om hulp-op-maat vorm te geven maakt de toegang gebruik van wat de betrokken mensen zelf kunnen, van (collectieve) voorzieningen in Geldrop-Mierlo én van specialistische zorg en ondersteuning. Ook kunnen klantadviseurs (Jeugd en Zorg) van het CMD zelf direct in de thuissituatie ondersteuning bieden.

Voor mensen die gespecialiseerde hulp en ondersteuning nodig hebben op meerdere gebieden, zorgt het PlusTeam er samen met de betrokken mensen voor, dat er sprake is van samenhang in de hulp en ondersteuning. Het PlusTeam is niet vrij toegankelijk.

Het PlusTeam faciliteert op basis van de sociale netwerkstrategie gesprekken waarin betrokkenen samen, op basis van voldoende informatie, nadenken over wat er nodig is om de situatie te verbeteren. Dit leidt tot meer betrokkenheid, participatie en ondersteuning uit het netwerk. Er zullen situaties zijn waarin een netwerk geen oplossing kan bieden, hetzij tijdelijk, hetzij permanent. Voor die elementen van de hulpvraag waarbij dat het geval is, kan hulp worden ingezet. Dit gebeurt volgens de kernwaarde van hulp-op-maat. Ook moeten de doelen die behaald moeten worden helder zijn en moeten prioriteiten worden gesteld. Dit gebeurt door middel van een ondersteuningsplan. Als er meerdere professionals betrokken worden, kan het PlusTeam op basis van een indicatie de betrokken mensen ondersteunen bij het afstemmen van de diensten of zelf voor de afstemming zorgdragen. Daarnaast voert het PlusTeam dwang en drang uit zoals:

- De gang naar de beschermtafel.
- Tandemfunctie Jeugdbescherming /Jeugdreclassering.
- Inzet JZ Plus met instemming ouders met gezag.

1.6. Eigen kracht

Of de inwoner in aanmerking komt voor maatschappelijke ondersteuning of jeugdhulp hangt onder andere af van de vraag of de inwoner kan leunen op eigen kracht. Eigen kracht betekent dat iemand zelf een bijdrage kan leveren om zijn eigen situatie te verbeteren.

De eigen behoeften, mogelijkheden en capaciteiten van de inwoner zijn heel belangrijk. Voor het vaststellen van de eigen kracht van een inwoner zijn in de eerste plaats de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de inwoner van belang. Als de mogelijkheden voor eigen kracht niet aanwezig zijn dan houdt de gemeente hier ook rekening mee.

De gemeente mag dus van een inwoner verwachten dat hij zijn best doet om zijn eigen situatie te verbeteren of dat iemand uit de sociale omgeving daarbij helpt. Voorbeelden van eigen kracht zijn:

- de huishoudelijke taken verspreiden;
- gebruik maken van een dienst die boodschappen of maaltijden bezorgt;
- kleine aanpassingen van de woning.

De inwoner wordt gestimuleerd zelf de regie te voeren en eigen mogelijkheden te benutten. Hierbij behoort bovendien dat hij of zij een beroep doet op zijn eigen sociale netwerk

Het sociaal netwerk van een inwoner bestaat uit personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de inwoner een sociale relatie onderhoudt. Tot personen uit de huiselijke kring worden gerekend:

- familieleden van de inwoner;
- (voormalig) echtgenoot (of partner) of mantelzorgers;
- huisgenoten;
- andere personen met wie de inwoner een sociale relatie onderhoudt. Dit zijn mensen met wie de inwoner regelmatig contact heeft zoals bijvoorbeeld burens en medeleden van een vereniging.

Voor de Jeugdwet stellen we op onderstaande manier de eigen kracht van de ouders vast.

1. Is de ouder in staat de noodzakelijke hulp te bieden?
2. Is de ouder beschikbaar om de noodzakelijke hulp te bieden?
3. Levert het bieden van de hulp door de ouder geen overbelasting op?
4. Ontstaan er geen financiële problemen in het gezin als de hulp door de ouder wordt geboden?

1.7. Gebruikelijke hulp

1.7.1 Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is de hulp die over het algemeen mag worden verwacht van de echtgenoot, partner, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Voor de Jeugdwet wordt met ouders ook andere opvoeders en verzorgers bedoeld.

In andere woorden: de verstrekking van een hulp-op-maat voorziening of individuele voorziening (Jeugdwet) is altijd aanvullend op wat iemand zelf kan bijdragen.

Bij gebruikelijke hulp wordt er een onderscheid gemaakt in kortdurende en langdurige situaties, met uitzondering van ondersteuning bij het huishouden.

- *Kortdurend*: er is uitzicht op herstel. Het gaat hierbij over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.
- *Langdurig*: het gaat om chronische situaties waarbij naar verwachting de hulp en zorg langer dan drie maanden nodig zal zijn.
- In kortdurende situaties vallen alle vormen van persoonlijke verzorging en begeleiding onder gebruikelijke hulp, voor zover de handelingen door de ouders, verzorgers of andere huisgenoten zijn aan te leren.
- In langdurige situaties is de hulp waarvan kan worden gezegd dat deze op basis van algemeen aanvaarde maatstaven door de sociale omgeving aan de cliënt moet worden geboden gebruikelijke hulp.

Voor de uitvoeringspraktijk is het belangrijk om te weten wanneer de zorgzwaarte “boven-gebruikelijk” wordt (zie bijlage 7)

1.7.2. Uitgangspunten

Het gaat er bij gebruikelijke hulp om dat er een evenwicht is tussen draaglast en draagkracht. Kan de huisgenoot de zorg dragen? Belangrijk hierbij is:

- Persoonskenmerken van degene die ondersteuning nodig heeft;
- De benodigde ondersteuningsintensiteit (aard en frequentie zorghandelingen, mate van planbaarheid, mate van uitstelbaarheid, mate van toezicht, omvang in tijd, korte of langdurige (chronische) situatie ...);
- Woonsituatie en samenstelling gezin (één- of tweeoudergezin, aantal kinderen, leeftijd kinderen, ...);
- (Verplichte) activiteiten van huisgenoot (werk, school, hoeveel uur, ...). Hierbij geldt overigens als uitgangspunt dat het hebben van een baan of het volgen van een opleiding het leveren van gebruikelijke hulp niet per definitie in de weg staat. Dit geldt ook voor andere activiteiten in het kader van participatie van een huisgenoot (hobby, vrijwilligerswerk, ...);
- Kennis en vaardigheden (waaronder begrepen de leerbaarheid) van huisgenoot om de benodigde ondersteuning te leveren;
- Gezondheidssituatie van huisgenoot waaronder mede begrepen de draagkracht/belastbaarheid van de huisgenoot. Hierbij speelt ook de eigen verantwoordelijkheid van de huisgenoot een rol om dit tijdig te signaleren;
- Leeftijd van huisgenoot;
- Sociaal netwerk (inzet/ ondersteuning van anderen uit netwerk);
- Binnen een gezinssituatie mag er verwacht worden dat de gezinsleden in eerste instantie verantwoordelijk zijn voor de huishoudelijke hulp;

- De geleverde zorg door de huisgenoot die de gebruikelijke hulp in omvang en intensiteit overstijgt, is in eerste aanzet mantelzorg. De inzet van vrijwillige mantelzorg (in het verlengde van gebruikelijke hulp) maakt dat een hulp-op-maat c.q. individuele voorziening niet aan de orde is. Er moet rekening worden gehouden met een mogelijk gevaar voor overbelasting van de mantelzorger. Overbelasting van de mantelzorger of dreiging daarvan kan ertoe leiden dat hulp-op-maat alsnog nodig is.

In een gezinssituatie met kinderen zijn onderstaande maatstaven van belang:

- Voor kinderen geldt dat er een bandbreedte is in het normale ontwikkelingsprofiel. Ook tussen kinderen van dezelfde leeftijd zonder ondersteuning vanuit de Jeugdwet kan de omvang van de zorg (per dag) verschillen. Het ene kind vraagt meer aandacht dan het andere kind. Gebruikelijke hulp bij kinderen kan activiteiten omvatten die niet standaard bij alle kinderen voorkomen.
- Ouderlijk toezicht: dit toezicht wordt anders naarmate een kind ouder wordt en zich ontwikkelt.
- Begeleiding bij kinderen tot 3 jaar: kinderen in deze leeftijd hebben volledige verzorging en begeleiding van een ouder nodig.
- Begeleiding naar het ziekenhuis: ook als een kind meerdere keren per week naar het ziekenhuis moet, is het gebruikelijk dat een ouder meegaat.
- Begeleiding naar zwemles: is de duur van de zwemles aanzienlijk afwijkend van dat van een kind met een normaal ontwikkelingsprofiel, ook dan is het gebruikelijk dat een ouder meegaat. Dit kan worden gezien als deelname aan een sportvereniging.
- Het instrueren van derden (familie/vrienden): over hoe derden op een goede manier kunnen omgaan met de jeugdige.

In chronische situaties is pas sprake van bovengebruikelijke hulp wanneer de omvang van de hulp en zorg substantieel meer is dan een gezond kind van dezelfde leeftijd gemiddeld nodig heeft. Wij maken hierbij gebruik van de CIZ indicatie en richtlijnen voor gebruikelijke zorg (CIZ-indicatiewijzer, zie bijlage 8). Met substantieel wordt een omvang bedoeld van gemiddeld meer dan een uur per etmaal. Dit uur is in de thuissituatie geen bovengebruikelijke zorg, maar behoort nog tot gebruikelijke hulp en zorg. Als er binnen een gezin meerdere kinderen met beperkingen zijn en deze kinderen hebben een jeugdwet-zorgvraag, dan wordt het uur substantieel slechts één keer in mindering gebracht.

Ook voor bovengebruikelijke hulp wordt gekeken of er andere mogelijkheden zijn dan hulp-op-maat. Dat geldt bijvoorbeeld voor de eigen kracht van ouders.

Het bieden van een beschermende woonomgeving van ouders aan kinderen is tenminste tot en met een leeftijd van 17 jaar in beginsel gebruikelijke hulp, zowel in kortdurende als langdurige situaties. Kan een kind niet bij (een van) de ouder(s) wonen vanwege de onmogelijkheden van de ouder(s) om een veilig thuis te bieden en/of vanwege opvoedingsonmacht van de ouder(s), dan is verblijf op grond van de Jeugdwet aan de orde.

Bij de weging of er sprake is van bovengebruikelijk toezicht gaat het om de mate van toezicht die nodig is op basis van de aandoeningen, stoornissen en beperkingen van het kind.

Uitzonderingen:

- Voor zover een partner, ouder, volwassen broer/zus en/of elke andere volwassen huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke ondersteuning ten behoeve van de cliënt uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren, wordt van hem/haar geen bijdrage verwacht.
- Voor zover een partner, ouder, volwassen broer/zus en/of andere volwassen huisgenoot overbelast is of dreigt te raken, wordt van hem of haar geen gebruikelijke ondersteuning verwacht, totdat deze dreigende overbelasting is opgeheven. Daarbij geldt het volgende:

Wanneer voor de partner, ouder, volwassen broer/zus en/of andere volwassen huisgenoot eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen dienen deze eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen hiertoe te worden aangewend. Als er sprake is van (dreigende) overbelasting vanwege het zelf leveren van geïndiceerde ondersteuning, dient men die overbelasting op te heffen door deze ondersteuning door (andere) zorgverleners uit te laten voeren/in te kopen.

- Voor zover de cliënt zich in de terminale levensfase bevindt, kan een partner, ouder, broer/zus en/of andere huisgenoot afhankelijk van de situatie vrijgesteld worden van de (boven)gebruikelijke hulp en zorg.

1.8. Mantelzorg

Bij mantelzorg wordt de hulp verleend door personen uit de directe omgeving van een zelfstandig wonende inwoner die hulp nodig heeft. Mantelzorg wordt niet verleend in het kader van een hulpverlenend beroep, maar is vrijwillige, onbetaalde zorg en kan niet verplicht worden. De normale (gebruikelijke) hulp wordt bij het verlenen van mantelzorg in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Het uitgangspunt hierbij is een inzet van minimaal 8 uur per week aan bovengebruikelijke zorg. Doorgaans zijn mantelzorgers personen met wie de inwoner regelmatig contact heeft. De mantelzorger en de inwoner hoeven niet in één huis te wonen. Mantelzorg en gebruikelijke hulp zijn dan elkaar uitsluitende begrippen. Een huisgenoot kan wel naast gebruikelijke hulp ook mantelzorg verlenen. Een mantelzorger geeft zelf aan wat hij, naast eventuele gebruikelijke hulp, kan en wil doen voor wat betreft de hulp aan de inwoner, bijvoorbeeld in het huishouden, of rondom het huis.

Voor mantelzorgers betekent dit dat ze de zorg in kunnen passen naast hun school, werk en/of bijbaan, maar ook dat ze tijd vrij kunnen maken voor familie, vrienden/leeftijdsgenoten, hobby's en/of ontspanning.

2. De procedure

De procedure van de melding van de hulpvraag tot aan de beslissing van de gemeente staat al in het algemeen omschreven in hoofdstuk 2 van de Verordening. In dit hoofdstuk van de beleidsregels zal deze procedure nog nader worden besproken.

2.1. Melding en hulpvraag

2.1.1. Via CMD of gemeente

- Als een inwoner een vraag heeft, dan kan hij zich melden bij de gemeente of bij het CMD. In sommige gevallen is het nodig om meerdere gesprekken te hebben met de inwoner voor verheldering of verdieping van de hulpvraag.
- De professionals van het CMD maken gebruik van meerdere methodieken in de gesprekken. Bijvoorbeeld “de sociale netwerkstrategie”. De sociale netwerkstrategie gaat over het feit dat inwoners zelf een plan maken samen met de voor hen belangrijke mensen uit hun familie, hun sociaal netwerk of hun buurt. De inwoner en de bij het plan betrokken personen voeren dit plan samen uit. De gemeente neemt het besluit of en zo ja, welke hulp- en/of dienstverleners een bijdrage mogen leveren aan het realiseren van hun plan. In een gesprek met de inwoner worden alle relevante levensgebieden (inkomen, gezondheid, relatie/gezin, etc.) besproken.
- Van het gesprek (de gesprekken) wordt een verslag/ondersteuningsplan gemaakt. Hierin worden alleen die gegevens vastgelegd die noodzakelijk zijn voor de hulpvraag. Dit verslag moet binnen 5 weken na datum melding aan de inwoner verstrekt worden. De inwoner heeft de mogelijkheid om binnen 5 dagen in het verslag correcties en aanvullingen aan te brengen en dit aan de gemeente te retourneren.
- Bij het vooronderzoek brengt de gemeente de jeugdige en zijn ouders op de hoogte van de mogelijkheid om binnen een redelijke termijn een familiegroepsplan als bedoeld in artikel 1.1 van de wet op te stellen. Als de jeugdige en zijn ouders daarom verzoeken, draagt het college zorg voor ondersteuning bij het opstellen van een familiegroepsplan. Bij de melding kan de jeugdige en/of diens ouders een familiegroepsplan indienen. Dit plan is uitgangspunt voor de activiteiten door het CMD of het PlusTeam gedurende het onderzoek naar aanleiding van de hulpvraag.

2.1.2. Toegang tot jeugdhulp

In het geval van jeugdhulp zijn er verschillende “toegangspoorten”:

- het CMD en het PlusTeam;
- huisarts, medisch specialist of jeugdarts; zij mogen doorverwijzen naar door de gemeente gecontracteerde jeugdhulp;
- het justitiële/civiele kader: wanneer de (straf)rechter een maatregel oplegt, is de gemeente verplicht om de zorg die nodig is, in te zetten;
- Veilig Thuis: bij vermoedens van kindermishandeling zetten zij een casus door naar de Raad voor de Kinderbescherming. Als ze andere problemen signaleren, verwijzen ze door naar het CMD, van daaruit wordt bezien of het CMD de casus zelf kan oppakken of dat het PlusTeam wordt ingezet. In geval van spoed, crisis en dwang wordt direct een tijdelijke voorziening geregeld. De beschikking volgt achteraf;
- Gecertificeerde Instelling: in samenspraak met het PlusTeam (tandem-functie).

2.2. Familiegroepsplan en ondersteuningsplan

- In het plan van huishouden of persoonlijk plan (gaat het om jeugdhulp dan wordt een familiegroepsplan opgesteld) wordt de hulpvraag van de inwoner geformuleerd met eventuele oplossingen. De inwoner met de hulpvraag formuleert het plan zelf, eventueel met hulp van een cliëntondersteuner en wordt betrokken bij het onderzoek.
- Het ondersteuningsplan is een plan dat de gemeente, samen met de inwoner, opstelt en waarin de knelpunten staan die de inwoner in het maatschappelijk leven ervaart. Bovendien wordt de gewenste hulp geïnventariseerd en formuleren de gemeente en de inwoner samen mogelijke oplossingen. Het ondersteuningsplan geeft een samenvatting van het onderzoek en wordt ondertekend door de cliënt en de medewerker CMD/PlusTeam. Het plan kan (als het door de inwoner is ondertekend) gelden als de aanvraag voor een maatwerkvoorziening.

2.3. Het besluit

- In paragraaf 2.4.1 van de Verordening staat meer informatie over de inhoud van de beslissing van de gemeente. Bij een ondertekend ondersteuningsplan zal er binnen 2 weken een besluit worden genomen. Als de beslistermijn wordt verlengd dan wordt zoals voorgeschreven in de Awb aan de inwoner uitgelegd waarom en wordt een nieuwe termijn genoemd. Bij een aanvraag zonder ondersteuningsplan duurt het besluit 8 weken (volgens de Awb).

3. Hulp-op-maat Wmo (maatwerkvoorziening)

In paragraaf 2.3.2. en paragraaf 3.2. van de Verordening staat aan welke algemene criteria een inwoner moet voldoen om in aanmerking te komen voor hulp-op-maat ofwel een maatwerkvoorziening. In dit hoofdstuk zijn deze regels verder uitgewerkt.

In de Wmo staat dat een inwoner in aanmerking komt voor hulp-op-maat ter ondersteuning van zijn zelfredzaamheid en participatie, voor zover hij in verband met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk voldoende zelfredzaam is of in staat is tot participatie. De gemeente zal altijd eerst kijken of een inwoner in aanmerking komt voor hulp die vrij toegankelijk is (algemene voorziening).

3.1. De specifieke criteria voor hulp-op-maat:

3.1.1. Langdurig noodzakelijk

De gemeente verstrekt in principe alleen hulp-op-maat als deze langdurig noodzakelijk is. Langdurig noodzakelijk betekent dat de hulp niet een korte periode, maar een langere periode nodig is. De gemeente gaat ervan uit dat de hulp een langere periode nodig is als de hulp zes maanden of langer nodig is. Deze termijn is afgestemd op de termijn waarop een inwoner voor een korte tijd een hulpmiddel kan lenen op basis van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Op basis van de Zvw kan een inwoner maximaal zes maanden een hulpmiddel lenen uit het hulpmiddelendepot.

Soms kan de gemeente besluiten niet vast te houden aan het criterium dat een voorziening zes maanden nodig moet zijn.

- Bij een inwoner die terminaal ziek is en een levensverwachting heeft van minder dan zes maanden kan langdurig noodzakelijk bijvoorbeeld ook een periode korter dan zes maanden zijn.
- In situaties waar jonge kinderen bij betrokken zijn, kan hulp bij het huishouden voor een kortere periode worden ingezet.

Als blijkt dat er aantoonbare beperkingen zijn die nog kunnen verbeteren of herstellen met een adequate behandelingsmethode dient in eerste instantie behandeling op grond van de Zorgverzekeringswet te worden ingezet en afgewacht voordat hulp-op-maat wordt ingezet. Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig zal per situatie verschillen. Als de verwachting is dat de inwoner na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag van kortdurende medische noodzaak worden uitgegaan.

Uitzondering:

Er bestaat de mogelijkheid om kortdurend huishoudelijke ondersteuning in te zetten bijvoorbeeld tijdens een herstelperiode of na een ziekenhuisopname.

Intensieve kortdurende ondersteuning is mogelijk om de zelfredzaamheid en participatie van een cliënt te bevorderen of escalaties te voorkomen. Door periodes van terugval, kan uitgegaan worden van een langdurige medische noodzaak.

3.1.2. Eigen mogelijkheden- eigen kracht- eigen netwerk

In de Wmo 2015 wordt uitgegaan van het versterken van de eigen kracht van burgers. De eigen verantwoordelijkheid van de burger is een belangrijke pijler van de Wmo 2015. De Wmo 2015 is uitsluitend bedoeld om mogelijkheden te bieden door middel van voorzieningen als het niet in iemands

eigen vermogen ligt het probleem zelf, of met hulp van mantelzorgers, huisgenoten en personen uit het sociale netwerk op te lossen.

3.1.3. Voorzienbaarheid

Voorzienbaarheid/ vermijdbaarheid betekent dat de gemeente van inwoners verwacht dat zij zelf of samen met het eigen netwerk oplossingen zoeken voor ervaren of toekomstig te verwachten belemmeringen. Van een cliënt mag verwacht worden dat hij bijvoorbeeld bij het betrekken van een nieuwe woning rekening houdt met zijn huidige gezondheidssituatie en dus niet naar een voor hem ongeschikte woning verhuist.

3.2. Algemeen gebruikelijke voorzieningen

De gemeente verstrekt alleen hulp-op-maat (een maatwerkvoorziening) als de voorziening voor de inwoner niet algemeen gebruikelijk is. Een voorziening is algemeen gebruikelijk als is voldaan aan de volgende 4 voorwaarden:

- niet specifiek bedoeld is voor inwoners met een beperking;
- daadwerkelijk beschikbaar is;
- een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de inwoner tot zelfredzaamheid of participatie in staat is en;
- financieel kan worden gedragen met een inkomen op minimumniveau.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn voorzieningen die iedereen in principe zelf moet betalen. Het verstrekken van deze voorzieningen aan mensen met een beperking op grond van de Wmo is dan niet redelijk en komt niet overeen met het doel van de wet.

Als iemand op basis van 5% van de bijstandsnorm de voorziening binnen 36 maanden kan terugbetalen, is de voorziening financieel te dragen.

De gemeente heeft geen standaard lijst met algemeen gebruikelijke voorzieningen. Om te beoordelen of de voorziening voor een inwoner algemeen gebruikelijk is, onderzoekt de gemeente altijd de situatie van de inwoner in combinatie met de 4 hierboven genoemde criteria. Er zijn voorzieningen die, na een onderzoek, vaak als algemeen gebruikelijk worden beschouwd. Voorbeelden hiervan zijn: een hendel mengkraan, een tandem, een douchestoel en een (elektrische) fiets met trapondersteuning.

Als dus een maatwerkvoorziening voor de cliënt algemeen gebruikelijk is of indien er sprake is van algemeen gebruikelijke kosten dan bestaat er geen aanspraak op hulp-op-maat in het kader van de Wmo. Het verstrekken van dergelijke maatwerkvoorzieningen op grond van de Wmo 2015 is niet redelijk en strookt niet met de doelstelling van de wet.

3.3. Vrij toegankelijke voorzieningen

Wanneer blijkt dat de inwoner niet op eigen kracht of met hulp van het sociaal netwerk tot een oplossing kan komen, wordt beoordeeld of er zogenaamde vrij toegankelijke voorzieningen zijn die de problemen die inwoner ervaart (gedeeltelijk) kunnen oplossen. Een algemene voorziening is een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de inwoners, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning. Bij algemene voorzieningen gaat het vaak om voorzieningen die op de een of andere laagdrempelige wijze via dienstverlening worden aangeboden. Voorbeelden hiervan zijn: het steunpunt vrijwilligerswerk, het maatschappelijk werk en het steunpunt mantelzorgondersteuning. Deze voorzieningen zijn gratis en voor iedereen toegankelijk.

Ook werken gemeente en maatschappelijke organisaties aan het organiseren van meer of een betere toegankelijkheid van algemene voorzieningen zodat inwoners minder een beroep doen op (duurdere) maatwerkvoorzieningen. Als een algemene voorziening een passende en toereikende oplossing is, dan wordt geen hulp-op-maat verleend.

3.4. Goedkoopst compenserend

De gemeente verstrekt alleen de goedkoopst compenserende hulp-op-maat (maatwerkvoorziening). Het woord 'compenserende' wil zeggen dat het moet gaan om hulp die volgens objectieve maatstaven verantwoord, toereikend en nodig is. Dit houdt in dat de voorziening van voldoende kwaliteit moet zijn en dat de voorziening passend moet zijn voor de inwoner. De hulp moet de beperkingen van de inwoner voldoende oplossen. Ook moet de hulp nodig zijn. Alleen het wenselijk zijn van hulp of het veel baat hebben bij hulp is niet voldoende. De gemeente bepaalt (eventueel met behulp van een medisch advies) welke hulp er in een bepaalde situatie compenserend (en dus ook nodig) is.

De gemeente gaat bij de verstrekking van hulp uit van de goedkoopste maatwerkvoorziening die compenserend is. Hierbij kan ook gekeken worden naar de kosten van de hulp op de langere termijn.

3.5. Gericht op de inwoner

De gemeente verstrekt hulp-op-maat aan de inwoner om zijn beperkingen te compenseren. De hulp moet dus bedoeld zijn voor één inwoner. Bij de beoordeling of een voorziening compenserend is, houdt de gemeente wel rekening met de gezinssituatie van de inwoner. De gezinssituatie van de inwoner behoort namelijk tot de individuele omstandigheden van de inwoner die meegewogen worden bij de beoordeling van de aanvraag.

3.6. Afschrijvingstermijn

Een voorziening die wordt verstrekt, moet een bepaalde periode meegaan voordat hij kan worden afgeschreven (zie bijlage 1: financiële bijlage). Pas daarna wordt de voorziening opnieuw verstrekt.

Voorzieningen die door nalatigheid eerder aan vervanging toe zijn, worden niet opnieuw verstrekt door de gemeente. Als er sprake is van overmacht kan de voorziening wel worden vervangen.

Er wordt geen maatwerkvoorziening verstrekt als de aanvraag betrekking heeft op een voorziening die aan inwoner al eerder is verstrekt in het kader van enige wettelijke bepaling of regeling en de normale afschrijvingstermijn van die voorziening nog niet verstreken is. Behalve wanneer de eerder vergoede of verstrekte voorziening verloren is gegaan als gevolg van omstandigheden waar de inwoner geen schuld aan heeft of de inwoner tegemoetkomt in de veroorzaakte kosten.

4. Jeugdhulp-op-maat

In hoofdstuk 3 van de Verordening Wmo en Jeugd van de gemeente Geldrop-Mierlo staan de preventieve maatregelen en de hulp-op-maat rond jeugdhulp uitgewerkt. In dit hoofdstuk worden deze nader uitgelegd.

4.1. Vrij toegankelijke voorzieningen

In paragraaf 3.1. van de Verordening staan de preventieve maatregelen omschreven. In het bijzonder onder 3.1. lid 1 onder b. Informatie, advies en trainingen en onder e. Opvoedingsondersteuning. In het geval van de gemeente Geldrop-Mierlo betekent dit dat een medewerker van CMD en het PlusTeam een consultatieve rol heeft in de zorg- en adviesteams (hierna: ZAT's) op de scholen. In deze ZAT's werken professionals samen met scholen om problemen van kinderen en jongeren op te lossen. De trainingen en opvoedingsondersteuning kunnen ook bestaan uit bijvoorbeeld de inzet van Triple P, Video Home Training of Stevig Ouderschap.

Samen met ouders en het sociale netwerk zorgt de gemeente ervoor dat jeugdigen zoveel mogelijk gezond, kansrijk en veilig kunnen opgroeien. Om dat te bereiken helpt de gemeente alle jeugdigen, hun ouders en hun sociale netwerk met:

- a. Het versterken van de opvoed- en opgroeiomgeving, waarin gezinnen, wijken, scholen, artsen, verenigingen, kinderopvang e.a. samenwerken en elkaar aanvullen;
- b. Informatie, advies en trainingen;
- c. Jeugdgezondheidszorg (jeugdarts en jeugdverpleegkundige);
- d. Activiteiten voor jeugdigen die hun talenten ontwikkelen via het jongerenwerk e.a.;
- e. Opvoedondersteuning;
- f. Een vertrouwenspersoon en cliëntondersteuning.

4.2. Hulp-op-maat jeugdhulp

In artikel 3.2. van de Verordening staat uitgelegd dat de hulp-op-maat (maatwerkvoorziening) niet vrij toegankelijk is. De inwoner heeft daarvoor een besluit van de gemeente nodig, of een verwijzing van een huisarts, een medisch specialist, een jeugdarts, een gecertificeerde instelling of rechter, het OM of JJI in het kader van jeugdstrafrecht. In deze paragraaf staan ook de soorten hulp-op-maat beschreven. Een individuele voorziening kan in natura of bij persoonsgebonden budget (pgb) worden verstrekt. Het verstrekken van een pgb kan niet door een huisarts, een medisch specialist of een jeugdarts.

- Als meerdere vormen van ondersteuning worden geboden in een gezin dan zorgt het PlusTeam, samen met de gezinsleden voor de coördinatie hiervan. Dit betekent dat de alle betrokken hulpverleners in het gezin werken aan dezelfde doelen uit het ondersteuningsplan en dat er goed en proactief met elkaar wordt samengewerkt. Eén PlusTeam medewerker is regisseur. Er wordt in duo's gewerkt zodat de inwoner altijd iemand heeft om op terug te vallen.
- Onder artikel 3.2.b van de Verordening valt ook psychosociale zorg. Psychosociale zorg is zorg waarbij het accent gelegd wordt op de wisselwerking tussen gedrag in reactie op de omgeving. Deze zorg wordt bijvoorbeeld ingezet bij verwerking van een ingrijpende gebeurtenis en met name in situaties waarin kinderen niet kunnen praten of als praten niet helpt. Voorbeelden van psychosociale zorg zijn speltherapie, dramatherapie, beeldende therapie, danstherapie, psychomotorische (kinder)therapie en integratieve kinder- en jeugdtherapie. De verzamelnaam voor deze therapieën is vaktherapie. Vanaf 1 januari 2015 zijn gemeenten op grond van de Jeugdwet verantwoordelijk voor de psychische zorg aan kinderen. Voor wat betreft psychosociale zorg hebben gemeenten de keuzevrijheid of zij deze vorm van jeugdhulp financieren. De gemeente Geldrop-Mierlo kiest ervoor om psychosociale zorg als individuele voorziening aan te merken (zie bijlage voor de Producten Diensten Catalogus). Dit vanuit de overtuiging dat de kinderen waarvoor niet-verbale hulpverlening de beste of enige passende

vorm van hulpverlening is, ongehinderd toegang tot deze hulpverlening dienen te hebben. Als deze therapie nodig is, zal eerst bij de zorgverzekeraar worden nagegaan of de jeugdige deze therapie vergoed kan krijgen door de zorgverzekeraar, met andere woorden: de eventueel aanwezige aanvullende verzekering is, in het kader van eigen kracht, voorliggend.

- De kwaliteit van de dienstverlening die ingezet wordt door een pgb moet van vergelijkbare kwaliteit zijn als van de dienstverlening in zorg in natura. De kwaliteitseisen voor zorg in natura zijn opgenomen in de overeenkomsten en productkaarten PDC. De door de inwoner gekozen hulpverlener moet handelingsbekwaam zijn om de activiteiten, noodzakelijk voor de te behalen doelen, uit te kunnen voeren. Voor het CMD of het PlusTeam maakt het bepalen van de handelingsbekwaamheid onderdeel uit van het door het CMD of PlusTeam uit te voeren onderzoek. Eventueel kan gevraagd worden om een verklaring omtrent gedrag (VOG) van de hulpverlener, die uit het pgb betaald wordt. Als uit onderzoek van de gemeente blijkt dat een zorgaanbieder niet voldoet aan de kwaliteitseisen, dan kan een pgb voor deze zorgaanbieder geweigerd worden.

4.3. Kinderopvang

Als inzet van kinderopvang noodzakelijk is om een gezin te ontlasten of de ontwikkeling van een kind te stimuleren en de financiële middelen in het gezin zijn niet voldoende om de kinderopvang te bekostigen, dan zal de aanvraag voor vergoeding van de kinderopvang worden beoordeeld op basis van artikel 35 van de Participatiewet (bijzondere bijstand).

Ook kan kinderopvang worden ingezet als sociaal medische indicatie (SMI) om een gezin te ontlasten of de ontwikkeling van een kind te stimuleren, maar dan uitsluitend voor de hoogte van het bedrag van de kinderopvangtoeslag waarop zij tijdelijk geen recht hebben.

4.4. Woonplaatsbeginsel (jeugdwet)

Om voor hulp-op-maat in aanmerking te komen moet de jeugdige of zijn ouders (of één van de ouders waar het kind ingeschreven staat) ingeschreven staan in de Basisregistratie personen (BRP) van de gemeente Geldrop-Mierlo. Voor jeugdigen wordt aansluiting gezocht bij het woonplaatsbeginsel zoals omschreven in de wet woonplaatsbeginsel behorende tot de Jeugdwet.

5. Persoonsgebonden budget bij hulp-op-maat

5.1. Pgb en Wmo

1. In paragraaf 5.2. van de Verordening Jeugd en Wmo staan de algemene voorwaarden van het pgb beschreven. Van belang is dat:

- Een pgb alleen kan worden verstrekt als de inwoner dit gemotiveerd vraagt. In de motivatie van de cliënt kan hij of zij de wens uitspreken om zijn sociale netwerk in te willen zetten. In navolging van de regering is de gemeente van mening dat de beloning van het sociale netwerk in elk geval beperkt moet blijven tot die gevallen waarin het de gebruikelijke hulp overstijgt.
- De kwaliteit van de professionele dienstverlening die ingezet wordt door een pgb moet van vergelijkbare kwaliteit zijn als van de dienstverlening in zorg in natura. De kwaliteitseisen voor zorg in natura zijn opgenomen in de overeenkomsten en productkaarten PDC. De door de inwoner gekozen hulpverlener moet handelingsbekwaam zijn om de activiteiten, noodzakelijk voor de te behalen doelen, uit te kunnen voeren. Voor het CMD of het PlusTeam maakt het bepalen van de handelingsbekwaamheid onderdeel uit van het door het CMD of PlusTeam uit te voeren onderzoek. Eventueel kan gevraagd worden om een verklaring omtrent gedrag (VOG) van de hulpverlener, die uit het pgb betaald wordt. De hulpverlener, niet zijnde iemand uit het sociaal netwerk, dient te zijn ingeschreven bij de Kamer van Koophandel. Als uit onderzoek van de gemeente blijkt dat een zorgaanbieder niet voldoet aan de kwaliteitseisen, dan wordt een pgb voor deze zorgaanbieder geweigerd.
- De inwoner moet vooraf goed weten wat het pgb inhoudt en welke verantwoordelijkheden ze daarbij hebben. Een inwoner moet pgb-vaardig zijn (zie bijlage 9: 10 punten pgb-vaardigheid).

2. De budgethouder is zelf verantwoordelijk voor:

- het inkopen van de individuele voorziening, hulpmiddel of hulp-op-maat;
- het onderhoud, de reparaties en de verzekering van het hulpmiddel;
- de budgethouder mag nooit zelf de zorg leveren.

Degene die ingeschakeld wordt voor hulp is verantwoordelijk voor het doorgeven van loongegevens aan de belastingdienst.

3. In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten pgb's uitbetalen in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat:

- De gemeente het pgb niet op de bankrekening van de inwoner (budgethouder) of zorgverlener stort, maar op de rekening van het servicecentrum pgb van de SVB.
- De budgethouder laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel uren hulp zijn geleverd en de SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling aan de zorgverlener.
- De niet bestede pgb bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente.
- Pgb wordt alleen uitbetaald na een goedgekeurde zorgovereenkomst door SVB en gemeente. De uitbetaling van pgb kan zowel via een vast maandloon (met uitzondering voor zzp'ers of zorgaanbieders = $p \cdot q$) of per uur of dagdeel.
- Pgb's die eenmalig verstrekt worden voor een hulpmiddel of voorziening vallen niet onder het trekkingsrecht.

4. De volgende voorwaarden worden gesteld voor de verstrekking van een pgb:

a.

- Bij verstrekking van een pgb voor hulpmiddelen mag de inwoner zelf de leverancier kiezen. De gemeente let er daarbij wel op dat het hulpmiddel voldoet aan de kwaliteitseisen. De hoogte

van het pgb is inclusief de eventuele kosten voor onderhoud, reparatie, keuring en verzekering (max. 10% van de waarde van het hulpmiddel).

- Het te verstrekken pgb is inclusief de basisaanpassingen en moet de beperking van de inwoner voldoende compenseren.
- Van de inwoner wordt verwacht dat hij zorgvuldig met de voorziening omgaat en onnodige schade voorkomt. De cliënt zorgt zelf voor een aansprakelijkheidsverzekering.
- De inwoner heeft alleen recht op verstrekking van het pgb gedurende de afgesproken termijn dat het hulpmiddel in gebruik is. Wordt het voor een kortere periode gebruikt, dan wordt het teveel verstrekte pgb teruggevorderd.

b. Het pgb voor woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen kan in één keer worden verstrekt. Daarvoor geldt dat:

- Binnen 2 maanden nadat de werkzaamheden klaar zijn, maar uiterlijk binnen 12 maanden na datum besluit, moet de rekening zijn ontvangen door de gemeente.
- Het pgb moet worden besteed aan het doel waarvoor het is verstrekt en de met het pgb ingekochte voorziening moet van voldoende kwaliteit zijn.
- Het te verstrekken pgb is nooit hoger dan de kosten van de geleverde voorziening.

c. Voor alle te verstrekken pgb geldt dat de budgethouder zorg draagt:

- Voor een verantwoording door de zorgaanbieder, waarin staat vermeldt wat en hoe er is geleverd, inclusief een overzicht van de kosten/uren verdeeld per periode.
- De vermelding van het uurtarief, volgens de uitgangspunten in de Verordening, van de zorgaanbieder.
- Verslag ter verantwoording, twee maanden voor afloop van indicatie, zodat tijdig een mogelijk vervolgtraject besproken en ingezet kan worden.

d. De gemeente heeft de mogelijkheid om op elk gewenst moment controle uit (te laten) voeren.

5.2. Pgb en jeugdhulp

1. In artikel 5.2.1 lid 1 onder c van de Verordening Jeugd en Wmo staat omschreven dat de kwaliteit van de geleverde zorg voldoende gewaarborgd moet zijn. De kwaliteitseisen voor jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen zijn:

- De jeugdhulpaanbieder verleent verantwoorde hulp. Dit betekent hulp van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend en doelmatig is en past bij de reële behoefte van de jeugdige of ouder.
- De hulpverlener handelt volgens de geldende professionele standaard en kwaliteitscriteria.
- De jeugdhulpaanbieder is in het bezit van een verklaring omtrent het gedrag. Deze verklaring is niet eerder afgegeven dan drie maanden voor het tijdstip waarop betrokkene gaat werken voor de aanvrager.
- De kwaliteit moet voldoende zijn om de doelen die zijn opgenomen in het ondersteuningsplan te kunnen realiseren en is afgestemd met de persoonlijke situatie en andere hulp/zorg in het gezin.
- Er is systematische bewaking, beheersing en verbetering van kwaliteit van de hulpverlening.
- Er wordt aangesloten bij de meldcode waarin staat hoe wordt omgegaan met signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling.
- De aanbieder doet melding van iedere calamiteit of geweld die bij de verlening van jeugdhulp of bij de uitvoering ervan plaatsvindt.
- De jeugdhulpaanbieder stelt een vertrouwenspersoon in de gelegenheid zijn taak uit te oefenen.

De budgethouder komt met de zorgaanbieder een pgb-zorgovereenkomst overeen waar ten minste afspraken in zijn opgenomen over de kwaliteit en het resultaat van de jeugdhulp, de inschakeling van het type hulpverlener (medewerker van zorgorganisatie, zzp'er/andere zorgorganisatie of sociaal

netwerk), begroting en de wijze van declareren. Het CMD of het PlusTeam toetst de schriftelijke concept-zorgovereenkomst tussen aanbieder en de budgethouder op inhoud en doelmatigheid.

De zorgovereenkomst bevat tenminste de volgende gegevens (artikel 8a lid 2 sub a t/m c Regeling Jeugdwet):

- a. de wijze waarop de zorgverlener met wie de budgethouder de overeenkomst sluit, zal voorzien in de behoefte aan jeugdhulp van de budgethouder;
- b. de gegevens die nodig zijn om bij de SVB te kunnen declareren, zoals bepaald in artikel 8b lid 4 Regeling Jeugdwet;
- c. een derdenbeding, waarmee de gemeente (als privaatrechtelijk rechtspersoon) rechtstreeks frauderende zorgverleners kan aanspreken tot terugbetaling van zorggelden.
- d. Voor alle te verstrekken pgb geldt dat de budgethouder zorg draagt:
 - Voor een verantwoording door de zorgaanbieder, waarin staat vermeldt wat en hoe er is geleverd, inclusief een overzicht van de kosten/uren verdeeld per periode.
 - De vermelding van het uurtarief van de zorgaanbieder.
 - Verslag ter verantwoording, twee maanden voor afloop van indicatie, zodat tijdig een mogelijk vervolgtraject besproken en ingezet kan worden.
- e. De gemeente heeft de mogelijkheid om op elk gewenst moment controle uit (te laten) voeren.

2. Onder bepaalde voorwaarden mag een pgb worden ingezet voor hulp door een persoon uit het sociale netwerk. Als ouders in staat zijn de (bovengebruikelijke) zorg te leveren, dan bestaat geen recht op een voorziening. De criteria daarvoor zijn:

1. Is de ouder in staat de noodzakelijke hulp te bieden?
2. Is de ouder beschikbaar om de noodzakelijke hulp te bieden?
3. Levert het bieden van de hulp door de ouder geen overbelasting op?
4. Ontstaan er geen financiële problemen in het gezin als de hulp door de ouder wordt geboden?

Het inzetten van een pgb sociaal netwerk is alleen mogelijk bij de volgende vormen van jeugdhulp:

- a. persoonlijke verzorging;
- b. kortdurend verblijf;
- c. vervoer;
- d. begeleiding.

Let op: een ouder mag zelf zorgverlener zijn voor zijn of haar kind, maar mag dan niet tegelijkertijd ook gemachtigd zijn als pgb-houder.

Ook wanneer de jeugdhulp wordt verleend door een persoon uit het sociale netwerk, zal de gemeente beoordelen of de kwaliteit van de hulp-op-maat goed is, zie artikel 8.1.1 lid 2 onder c Jeugdwet.

Er moet beoordeeld worden of de kwaliteit van de jeugdhulp gewaarborgd is. De gemeente moet dus vaststellen of de kwaliteit van de hulp die de persoon uit het sociaal netwerk biedt, passend en toereikend is gelet op de problematiek en ontwikkelingsdoelen van de jeugdige. Of de kwaliteit van de hulp toereikend is, is niet alleen afhankelijk van de bekwaamheid van de hulpverlener en zijn wijze van hulpverlening, maar ook van de situatie en (achtergrond van) de problematiek van de jeugdige. De hulp die een hulpverlener biedt, kan immers de ene jeugdige wel in staat stellen zijn doelen te realiseren, terwijl dit de andere jeugdige (gelet op zijn problematiek) onvoldoende oplossing biedt.

6. Bijdragen in de kosten

In paragraaf 5.3. van de Verordening Jeugd en Wmo heeft de gemeente geregeld voor welke soorten van Wmo-hulp een bijdrage in de kosten aan de inwoner wordt gevraagd. Als de gemeente een inwoner een hulp-op-maat (Wmo) verstrekt, dan vraagt de gemeente in de meeste gevallen een bijdrage in de kosten van de inwoner. De eigen bijdrage is een geldbedrag dat de inwoner moet betalen voor het gebruik van de voorziening. Het CAK regelt de vaststelling en de inning van de bijdrage in de kosten.

6.1. Bijdrage hulp-op-maat

Sinds 1 januari 2019 betalen alle cliënten die gebruik maken van één of meer Wmo maatwerkvoorzieningen (behalve beschermd wonen zorg in natura of maatschappelijke opvang), een maximale periodebijdragen per maand, zoals vastgesteld in de Wmo. Inwoners die gebruik maken van beschermd wonen zorg in natura of maatschappelijke opvang, blijven de inkomensafhankelijke eigen bijdrage betalen.

- De bijdrage voor een hulpmiddel, een woningaanpassing, vervoersvoorzieningen waarvoor het abonnementstarief niet geldt en algemene voorzieningen die niet onder het abonnementstarief vallen mag niet hoger zijn dan de kostprijs van die voorziening. De eigen bijdrage is op zijn hoogst het landelijk vastgesteld abonnementstarief per maand voor de inwoner of de gehuwden samen.
- Er is geen eigen bijdrage verschuldigd voor een rolstoel, respijtzorg en het Collectief vraagafhankelijk vervoer. Voor aanpassingen van een rolstoel die niet gericht zijn op het vervangen van de loopfunctie zoals b.v. "een derde wiel" wordt wel een eigen bijdrage gevraagd.
- Voor alle sportvoorzieningen wordt een eigen bijdrage gevraagd. Dus ook voor een sportrolstoel.
- Voor een maatwerkvoorziening die in natura en periodiek verstrekt wordt, geldt een eigen bijdrage voor de duur dat de voorziening verstrekt wordt en ter hoogte van het bedrag (kostprijs) dat de gemeente periodiek voor de voorziening betaalt, tot een maximum van het landelijk vastgesteld abonnementstarief per periode.
- Als een pgb periodiek wordt verstrekt, dan wordt over dat bedrag een eigen bijdrage opgelegd zolang het pgb verstrekt wordt.
- Voor de voorzieningen die de gemeente aanschaft en die in lease of in eigendom verstrekt worden, wordt een periode vastgesteld waarover de eigen bijdrage opgelegd wordt. De periode is gelijk aan de afschrijftermijn van de voorziening (zie bijlage).
- Voor een pgb, dat incidenteel verstrekt wordt, wordt een periode vastgesteld waarover de eigen bijdrage betaald moet worden. We hanteren daarvoor een afschrijvingstermijn.
- Bij een woningaanpassing voor een minderjarige is een eigen bijdrage verschuldigd door de ouders. De hoogte en duur van de eigen bijdrage is dan gelijk aan de eigen bijdragen die aan volwassenen worden toegekend.
- Aan jeugdigen tot 18 jaar wordt, met uitzondering van een woningaanpassing, geen eigen bijdrage opgelegd. Als de inwoner 18 jaar wordt, kan voor de verstrekte voorzieningen alsnog een eigen bijdrage gevraagd worden.

6.2 Vrij toegankelijke hulp

Voor vrij toegankelijke hulp gesubsidieerd door de gemeente kan een eigen bijdrage vastgelegd worden die kostendekkend mag zijn. De gemeente is van mening dat de eigen bijdrage geen belemmering mag zijn om gebruik te maken van de vrij toegankelijke hulp.

7. Vervoer

In paragraaf 4.2. van de Verordening Jeugd en Wmo zijn bepalingen opgenomen over hulp aan inwoners die moeite hebben met het zich verplaatsen in en om de woning en dichtbij huis.

7.1. Vervoer Wmo

De gemeente zorgt ervoor dat inwoners met een beperking kunnen participeren in de samenleving en daardoor kunnen deelnemen aan het maatschappelijk verkeer. Dit betekent dat een inwoner, ondanks zijn beperkingen zoals bedoeld in de Wmo, net zoals anderen in aanvaardbare mate:

- mensen moet kunnen ontmoeten;
- contacten moet kunnen onderhouden; en
- aan maatschappelijke activiteiten moet kunnen deelnemen.

Om te kunnen participeren in de samenleving is het noodzakelijk dat een inwoner zich kan verplaatsen. Het gaat hierbij om verplaatsingen van alle dag in de directe leefomgeving en niet om incidentele, bijvoorbeeld slechts jaarlijks, voorkomende verplaatsingen.

7.2. Vervoersbehoefte

Om te bepalen welke hulp nodig is, stelt de gemeente de vervoersbehoefte van de inwoner vast. Hierbij bekijkt de gemeente de individuele situatie van de inwoner en zijn behoeften, voorkeuren en persoonskenmerken. Daarnaast wordt ook gekeken naar zaken als de leeftijd van de inwoner en de daarbij passende behoeften, de gezinssamenstelling van de inwoner en bijvoorbeeld de aanwezigheid van jonge kinderen.

Om de vervoersbehoefte van een inwoner te bepalen gaat het er niet om hoe vaak een inwoner een bestemming wil bereiken, maar om hoe vaak hij dat zou moeten kunnen om voldoende te kunnen deelnemen aan het maatschappelijk verkeer.

Er wordt bekeken of de inwoner zelf vervoer kan regelen of binnen het eigen netwerk. De gemeente bepaalt ook of een algemene voorziening voldoende is of dat hulp-op-maat nodig is.

Om beperkingen en vervoersbehoefte inzichtelijk te maken onderscheidt de gemeente 3 soorten afstanden:

- De korte afstanden; loop- en fietsafstand in de directe omgeving (bijvoorbeeld om een brief te posten, kinderen naar school te brengen of de dichtstbijzijnde winkels te bezoeken).
- De middellange afstanden; dat zijn de afstanden die een persoon zonder beperkingen per fiets, brommer, auto of openbaar vervoer aflegt binnen de regio (bijvoorbeeld naar een (groter) winkelcentrum, ziekenhuis of uitgaanscentra).
- De lange afstanden; naar bestemmingen buiten de regio. Deze vervoersdoelen vallen buiten de Wmo.

7.3. Collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV)

Als de inwoner problemen heeft met vervoer, dan kan CVV ingezet worden. Mocht CVV niet geschikt zijn voor de inwoner, zal de gemeente beoordelen of een andere hulp-op-maat voorziening aan de orde is.

Het CVV is een collectief vervoerssysteem met (rolstoel)busjes en taxi's dat vervoer van deur-tot-deur biedt voor mensen met een beperking. De inwoner kan een loophulpmiddel, rolstoel of scootmobiel meenemen in het vervoer. Ook kan een medereiziger (tegen hetzelfde tarief) of een begeleider (gratis,

als begeleiding tijdens de rit medisch gezien noodzakelijk is) meereizen. Voor begeleiding moet een indicatie worden gesteld. Als men een indicatie voor begeleiding heeft mag de inwoner niet meer zonder begeleiding reizen.

CVV kan toegekend worden aan personen die niet in de gemeente Geldrop-Mierlo ingeschreven staan maar wel voor een langere periode hun hoofdverblijf hebben in onze gemeente. Denk b.v. aan personen die in een verpleeg- of revalidatiecentrum verblijven.

7.4. Vervoersmiddelen voor mensen met een beperking

- Er zijn steeds meer vervoersmiddelen voor mensen met een beperking, die ook steeds meer rechte reeks aan inwoners worden aangeboden. Steeds meer van deze voorzieningen worden als algemeen gebruikelijk beschouwd en komen dus niet meer voor vergoeding in aanmerking omdat de inwoner deze zelf kan aanschaffen. Denk bijvoorbeeld aan een fiets met lage instap, een elektrische fiets, of een tandem.
- De driewielers en een duo-fiets die speciaal ontworpen en bestemd zijn voor mensen met een beperking zijn niet algemeen gebruikelijk.
- Een scootmobiel is bedoeld voor vervoer op de korte en middellange afstanden. Aangezien scootmobielen ook in de reguliere handel worden verkocht kan het zijn dat deze op termijn niet meer als hulp-op-maat voorziening verstrekt worden.

7.5. Auto-aanpassingen

Auto-aanpassingen kunnen worden vergoed als ze nadrukkelijk nodig zijn voor de inwoner en de auto-aanpassing de goedkoopste adequate oplossing in een concrete situatie betreft. De gemeente kijkt er hierbij naar of de aanpassingen nodig zijn voor de beperking en die meer kosten dan gebruikelijk (dus geen stuurbevestiging of cruise controle). Een voorwaarde is dat de auto nog in redelijke staat verkeert en in principe niet ouder is dan vijf jaar.

7.6. Vervoer jeugdwet

Ouders hebben zelf de plicht om kinderen te brengen en op te halen van en naar een jeugdhulplocatie.

- In de Jeugdwet staat dat gemeenten een vervoersregeling moeten treffen, als het vervoer noodzakelijk is in verband met een medische noodzaak of beperkingen in de zelfredzaamheid.
- De gemeente kan als het nodig is vervoer vergoeden voor de jongere om een jeugdhulpinstelling te bezoeken (en hulp-op-maat is verstrekt). Als vervoer vergoed wordt door de gemeente dan is de zorgaanbieder verantwoordelijk voor het organiseren van vervoer tegen het vastgestelde tarief per dag. In de financiële bijlage is het vastgestelde tarief per dag voor vervoer opgenomen.
- Vervoer kan alleen worden vergoed als aanvulling op hulp-op-maat.
- Het woonplaatsbeginsel is van toepassing op de financiering van de vervoersregeling. Beveiligd vervoer en vervoer per ambulance vallen niet onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten, maar worden geregeld door resp. de (gesloten) jeugdzorgsetting en zorgverzekeraar.
- Voorwaarden voor het verstrekken van een vervoersvoorziening:
 - a. Er is sprake van vervoer van en naar een voorziening voor jeugdhulp, toegekend op basis van de Jeugdwet.
 - b. Het vervoer zal in de regel plaatsvinden tussen de woning van de jeugdige en de jeugdhulplocatie.
 - c. Het kind en zijn of haar netwerk zijn niet zelfredzaam om het vervoer zelf te regelen of er is sprake van een medische noodzaak.
 - d. De gemeente bepaalt bij de toekenning van de vervoersvoorziening de manier en de tijdsduur, het tijdstip van de verstrekking of de uitbetaling.

8. Wonen

In paragraaf 4.3.1 en 4.3.2. van de Verordening Jeugd en Wmo zijn bepalingen opgenomen over wanneer de inwoner in aanmerking kan komen voor een woonvoorziening. Deze regels worden in dit hoofdstuk nader toegelicht.

8.1. Normaal gebruik woning

Een inwoner met een beperking en/of psychische en/of psychosociale problemen heeft soms hulp nodig om zo lang en zo zelfstandig mogelijk in de eigen leefomgeving te kunnen blijven wonen. Ook minderjarigen en mensen met een Wlz-indicatie die thuis wonen, kunnen deze problemen hebben. De gemeente heeft de taak om deze inwoners te helpen als zij niet in staat zijn om zelf oplossingen te vinden voor problemen bij het normale gebruik van hun woning. Onder het normale gebruik van de woning wordt verstaan dat de inwoner gebruik kan maken van elementaire woonfuncties van zijn woning.

Voorbeelden van elementaire woonfuncties zijn:

- Wonen, douchen en slapen.
- De veiligheid in en rond de woning en de toegankelijkheid van de woning.
- Het gebruik maken van de keuken.
- Het aan- en uitkleden, wassen en verschonen van een baby die helemaal van de verzorging van de inwoner afhankelijk is.
- Het doen van de huishoudelijke werkzaamheden.
- De kinderen moeten zonder gevaar in de woonruimte kunnen spelen.

Er worden geen hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt, omdat het geen elementaire woonfuncties zijn. Ook worden geen aanpassingen vergoed voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals dialyseruimte en therapeutisch baden.

8.2 Zelfstandige woonruimten

Woningaanpassingen

Als een inwoner niet met behulp van eigen kracht, algemeen gebruikelijke voorzieningen, andere regelingen of hulp uit zijn sociale netwerk zijn beperkingen in het normale gebruik van de woning voldoende kan verminderen of oplossen, kan de gemeente hulp-op-maat in de vorm van een woonvoorziening verstrekken. De gemeente kijkt hierbij niet alleen naar de korte termijn, maar ook naar de in redelijkheid te verwachten ontwikkelingen. Het maakt geen verschil of het gaat om een huurwoning of om een koopwoning.

Woningaanpassingen worden alleen verstrekt als het gaat om zelfstandige woonruimte binnen de gemeente.

Niet in aanmerking komen:

- hotels/pensions;
- trekkerswoonwagens
- vakantiewoningen;
- tweede woningen;
- kamers in verhuur;
- er worden geen voorzieningen verstrekt voor aanpassingen in de gemeenschappelijke ruimte;

- specifiek op gehandicapten en ouderen gerichte woongebouwen, omdat de voorziening dan kan worden aangemerkt als algemeen gebruikelijke, als:
 - op grond van objectieve gegevens kan worden vastgesteld dat een sociale huurwoning die bestemd is voor een specifieke groep bewoners onmiskenbaar niet voldoet aan de geldende vereisten voor een dergelijke woning:
 - op grond van wettelijke voorschriften,
 - algemeen aanvaarde regels of
 - contractuele bepalingen
 - en er wordt aangetoond dat de aangevraagde voorzienig bij wel voldoen aan die vereisten niet nodig zou zijn.

8.3. Woonwagen

Als de inwoner in een woonwagen woont, kan de gemeente een woonvoorziening verstrekken als:

- de technische levensduur van de woonwagen nog minimaal vijf jaar is;
- de standplaats niet binnen vijf jaar voor opheffing in aanmerking komt;
- de woonwagen ten tijde van de indiening van de zorgvraag voor een woonvoorziening bij de gemeente op een standplaats stond;
- de hoofdbewoner van een woonwagen in het bezit is van een bewonersvergunning als bedoeld in de Woningwet.

8.4. Bezoekbaar maken woning

Als de inwoner in een Wlz-instelling in Geldrop-Mierlo woont kan één woning waar hij regelmatig op bezoek komt (bijvoorbeeld van ouders) bezoekbaar gemaakt worden. Bezoekbaar houdt in dat de inwoner toegang heeft tot de woning, één verblijfsruimte (bijvoorbeeld de woonkamer) en het toilet. Er worden geen aanpassingen vergoed om logeren mogelijk te maken.

De maximale vergoeding bedraagt € 2.000 en betreft geen aanpassingen die als algemeen gebruikelijk kunnen worden beschouwd.

8.5. Primaat van verhuizing

Een woning wordt alleen aangepast als verhuizen naar een geschikte woning niet mogelijk of niet de goedkoopste compenserende oplossing is. In het geval van een woonvoorziening kan dit ook een verhuiskostenvergoeding in het kader van het primaat van verhuizen zijn. Het primaat van verhuizen houdt in dat de gemeente een inwoner vraagt te verhuizen naar een geschikte woning in plaats van de huidige woning aan te passen. Als de gemeente het primaat van verhuizen toepast, ontvangt de inwoner eenmalig een vast geldbedrag, een verhuiskostenvergoeding, bedoeld voor de kosten van verhuizing en inrichting. De huidige woning van de inwoner wordt dan niet aangepast. De vergoeding voor de verhuizing wordt gebaseerd op marktonderzoek en de vergoeding voor herinrichting op de Nibud-normen voor stoffering (met een maximaal bedrag van €2.500,-).

Een verhuizing die samenhangt met een levensfase (bijvoorbeeld ouder worden en kleiner en gelijkvloers willen gaan wonen) is voorzienbaar. Deze verhuizingen worden als algemeen gebruikelijk beschouwd en hiervoor heeft men geld kunnen reserveren. Hiervoor wordt geen woonvoorziening verstrekt. Als men ten gevolge van plotseling opgetreden beperkingen onvoorzien met een verhuizing wordt geconfronteerd dan kan mogelijk wel een maatwerkvoorziening worden verstrekt. In alle andere gevallen niet.

De hoogte van deze maatwerkvoorziening wordt afgestemd op de individuele situatie van de aanvrager (bijvoorbeeld grootte van het huishouden). De inwoner neemt zelf actie bij het zoeken naar een geschikte woonruimte. Als een inwoner binnen een jaar niet is verhuisd, dan wordt onderzocht of cliënt

voldoende heeft gedaan om een woning te vinden en of de verhuizing nog wel noodzakelijk is. Verhuiskosten worden vergoed in de vorm van een financiële tegemoetkoming en niet in natura.

9. Overige hulp-op-maat

9.1. Beschermd wonen

Inwoners die door hun beperkingen behoefte hebben aan een beschermd woonklimaat die gericht is op het bieden van structuur en ondersteuning van alle dagelijks activiteiten wonen vaak in een zogenaamde woonvorm voor beschermd wonen, dit kan intramuraal of extramuraal. Dit is geen grote instelling maar een cluster van vaak “gewone” woningen waarbij op kleine schaal cliënten uit een bepaalde doelgroep (psychiatrie, verstandelijke beperking, ouderen) bij elkaar wonen. Soms is er sprake van een eigen leefeenheid, soms alleen van een eigen slaapkamer. Er zijn gemeenschappelijke ruimten, waar de cliënten elkaar en de aanwezige begeleiders ontmoeten. Cliënten krijgen begeleiding bij het brengen van structuur in hun dagelijks leven, ondersteuning bij regelzaken en geldbeheer en bij het vinden van een passende daginvulling. Voor een deel van de cliënten is beschermd wonen een opstapje naar zelfstandig wonen.

Het bieden van de maatwerkvoorziening beschermd wonen is tot en met 2022 een taak van de centrumgemeenten, zij krijgen ook het budget voor deze taak. De toewijzing van beschermd wonen gebeurt ook via de centrumgemeente Eindhoven. Er worden in regionaal verband criteria voor beschermd wonen opgesteld en afspraken gemaakt over toewijzing. Ook over de uitstroom (als een cliënt vanuit de beschermde woonvorm naar een zelfstandige woning gaat) worden werkafspraken gemaakt met regiogemeenten.

9.2. Maatschappelijke opvang

Maatschappelijke opvang is het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die, door één of meer problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Centrumgemeente Eindhoven is verantwoordelijk voor de uitvoering van een samenhangend aanbod van maatschappelijke opvang. De focus binnen de maatschappelijke opvang zal de komende jaren worden verlegd van opvang naar preventie en blijvend herstel na uitstroom. Mensen worden in hun eigen kracht ondersteund, zodat dakloosheid zoveel mogelijk wordt voorkomen. Doel is dat een opvangplek hooguit een korte tussenstop is, waarna weer participatie in de Nederlandse samenleving kan plaatsvinden. Ook de ondersteuning van zwerfjongeren maakt onderdeel uit van het maatschappelijke opvangbeleid.

9.3 Kortdurend verblijf

Bij kortdurend verblijf logeert iemand (maximaal 3 etmalen per week, maximaal 52 keer per jaar) in een instelling. Bijvoorbeeld in een gehandicapteninstelling, verpleeghuis of verzorgingshuis. Hierdoor wordt de mantelzorg ontlast, zodat deze de mantelzorg langer kan volhouden en de cliënt thuis kan blijven wonen. Kortdurend verblijf is bedoeld voor mensen die permanent toezicht nodig hebben. Bijvoorbeeld als er valgevaar is of als cliënt zelf niet in staat is hulp in te roepen als dat nodig is of omdat er ernstige gedragsproblemen zijn. Dat toezicht kan ook een vorm van actieve observatie zijn, zoals bij kinderen met een lichamelijke beperking waarbij ouders actief de vitale functies van het kind moeten controleren. Het kan ook gaan om constante zorg of zorg op ongeregelde tijdstippen; bijvoorbeeld voor iemand met een ernstige hartaandoening of dementie.

9.4 Time-out

Een time-out plek is er voor mensen die tijdelijk een plek moeten hebben, waar ze kunnen zijn met professionele ondersteuning in de nabijheid.

Voorbeeld: iemand die voelt dat hij psychotisch gaat decompenseren en door deze time-out dit kunnen voorkomen. Dit geldt voor maximaal 3 etmalen per week, maximaal 52 keer per jaar.

Bijlagen

- Bijlage 1: Financiële bijlage
- Bijlage 2: Begeleiding
- Bijlage 3: Richtlijnen ter ondersteuning van het huishouden
- Bijlage 4: Tarieven aanbesteding
- Bijlage 5: Respijtzorg
- Bijlage 6: Woonplaatsbeginsel
- Bijlage 7: Richtlijn gebruikelijke hulp
- Bijlage 8: CIZ indicatiewijzer gebruikelijke zorg
- Bijlage 9: 10 punten pgb-vaardigheid