

Uitvoeringsregels maatschappelijke ondersteuning ISD Bollenstreek 2026

HOOFDSTUK 1 ALGEMENE BEPALINGEN

Algemene inleiding

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het ondersteunen van de zelfredzaamheid en participatie van inwoners die een beperking, chronisch lichamelijk, psychisch of psychosociaal probleem hebben. De ondersteuning moet erop gericht zijn dat mensen zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven. Voor mensen met psychische of psychosociale problemen of voor mensen die, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, de thuissituatie hebben verlaten, voorzien gemeenten in de behoefte aan beschermd wonen en opvang.

De taken rondom de beslissing tot het verstrekken van een maatwerkvoorziening is in de gemeenten Hillegom, Lisse, Noordwijk en Teylingen namens het college (per delegatie) overgedragen aan het dagelijks bestuur in artikel 5 van de Gemeenschappelijke Regeling Intergemeentelijke Sociale Dienst Bollenstreek (hierna ISD).

Het dagelijks bestuur vindt het wenselijk om aan te geven in welke situaties en onder welke voorwaarden een inwoner een beroep kan doen op de Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015 (hierna wet).

De Verordening maatschappelijke ondersteuning is een uitwerking op gemeentelijk niveau van de Wmo 2015 en wordt vastgesteld door de gemeenteraden van de gemeenten Hillegom, Lisse, Noordwijk en Teylingen. Vervolgens worden de beleidsregels in de vorm van Uitvoeringsregels maatschappelijke ondersteuning ISD Bollenstreek (hierna Uitvoeringsregels maatschappelijke ondersteuning) vastgesteld door het dagelijks bestuur.

Naast de Uitvoeringsregels maatschappelijke ondersteuning stelt het dagelijks bestuur ook het Uitvoeringsbesluit maatschappelijke ondersteuning vast. Het beoordelingskader wordt gevormd door de wet en Verordening maatschappelijke ondersteuning 2020 ISD Bollenstreek (als algemeen verbindende voorschriften), waarbij rekening gehouden is met het VN verdrag inzake de rechten van personen in Nederland met een handicap.

In een Wmo maatwerkonderzoek dat volgt op een hulpvraag ligt de nadruk op de te bereiken resultaten en is het streven naar overeenstemming tussen de melder/klant en de ISD de norm.

Onder maatwerk wordt verstaan; een aanbod gericht op de specifieke persoon, waarbij gekeken wordt naar zijn behoeften, mogelijkheden en oplossingen die vallen onder eigen kracht, algemeen gebruikelijke voorzieningen, gebruikelijke hulp, sociaal netwerk, algemene voorzieningen, welzijn en andere mogelijkheden in de wijk, of binnen verschillende wetgeving of de Wet maatschappelijke ondersteuning. Vanuit de Wmo worden maatwerkvoorzieningen verstrekt ten aanzien van:

- Zelfredzaamheid en participatie of;
- Wonen met ondersteuning en opvang (waaronder Beschermd wonen en Maatschappelijke opvang in de zin van artikel 1.1.1 Wmo).

Een maatwerkvoorziening kan bestaan uit diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen die kunnen bijdragen aan het verbeteren of het in stand houden van zelfredzaamheid, participatie of het bieden van beschermd wonen of opvang aan de aanvrager.

In de meldingsfase van het Wmo proces spreken wij binnen de ISD van melder in plaats van inwoner. Bij de aanvraagfase van het Wmo proces spreken wij binnen de ISD van klant. Hiervoor is gekozen om een duidelijk onderscheid te maken in de verschillende fasen van het proces van melding tot aanvraag.

Een maatwerkvoorziening is een individuele voorziening waartegen bezwaar en beroep mogelijk is. Als de inwoner in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening dan kan deze in natura (ZiN) of via een persoonsgebonden budget (pgb) worden verstrekt. In een aantal gevallen kan een maatwerkvoorziening als financiële tegemoetkoming worden verstrekt, dit zijn vaste tarieven en opgenomen in de gemeentelijke Wmo Verordeningen.

Vanwege de leesbaarheid is gekozen om in termen van hij te spreken, daar waar hij wordt gebruikt verwijst dit document niet naar een specifieke-persoon of identiteit.

Definities en begrippen

Alle begrippen en definities die in deze Uitvoeringsregels maatschappelijke ondersteuning 2025 worden gebruikt hebben dezelfde betekenis als in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, het Uitvoe-

ringsbesluit Wmo, de Algemene wet bestuursrecht, de Wmo Verordening en het Uitvoeringsbesluit maatschappelijke ondersteuning 2025 en zijn daarmee bindend voor deze Uitvoeringsregels maatschappelijke ondersteuning.

Ter aanvulling wordt verstaan onder

Aanvraag: Zoals bedoeld in artikel 2.3.5 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.

Arrangement: Typen van oplossingen die de melder passende ondersteuning bieden voor de beperkingen die hij ervaart in zijn zelfredzaamheid of participatie (wordt opgenomen in het gespreksverslag).

Gemachtigde: Zoals bedoeld in artikel 2:1 Awb, dit betreft niet een cliëntondersteuner.

Indicatiestelling: Vaststelling van de toegang tot de Wmo, de vorm, omvang en duur van een klantgericht aanbod.

Maatwerkvoorziening: Ondersteuning of aanbod, afgestemd op de persoonlijke situatie van de klant.

Melder: Inwoner van de ISD gemeenten die zich meldt met een hulpvraag.

Onderzoek: Onderzoek zoals bedoeld in artikel 2.3.2 lid 4 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.

Onderzoeksverslag: Schriftelijke weergave van het onderzoek gesprek waarin opgenomen het stappenplan van de Centrale Raad van Beroep en een klantgericht arrangement.

Sociaal netwerk: Personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de belanghebbende een soort relatie onderhoudt.

HOOFDSTUK 2 TOEGANGSPROCEDURE MELDING, ONDERZOEK, AANVRAAG, ADVISERING EN BESCHIKKING

2.1 Ingezetene

Een ingezetene is een algemeen woord voor inwoner/burger van een bepaald land, bestaande stad of gemeente.

Normaal gesproken komen woonplaats, inschrijving in de basisregistratie personen en feitelijke verblijfplaats overeen en is duidelijk in welke gemeente iemand verblijft. Als een persoon twee adressen heeft, bijvoorbeeld een woning en een vakantieadres, of een woning en een revalidatiecentrum, is van belang waar de persoon staat ingeschreven en of hij de intentie heeft om terug te keren naar zijn woning. Als uit onderzoek blijkt dat er bij een persoon iemand inwoont die kan worden aangemerkt als huisgenoot, wordt hiermee rekening gehouden, ook al staat de medebewoner in het BRP niet ingeschreven op het betreffende adres.

Wanneer een persoon in de Basisregistratie Personen (BRP) is ingeschreven op een briefadres binnen één van de deelnemende gemeenten van de ISD Bollenstreek, wordt deze persoon aangemerkt als ingezetene van die gemeente in de zin van artikel 2.3.1 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015. De ISD beoordeelt in voorkomende gevallen of sprake is van een duurzame binding met de betreffende gemeente. Dit geldt met name voor inwoners die tijdelijk geen vaste woon- of verblijfplaats hebben, maar via een briefadres wel in de gemeente staan ingeschreven.

Deze Uitvoeringsregels maatschappelijke ondersteuning zijn bedoeld voor de inwoners van de ISD gemeenten.

2.2 Melding

Een melding van een inwoner van de ISD gemeenten is het startpunt van een onderzoek naar de behoefte aan maatschappelijke ondersteuning. Via een melding (telefonisch, schriftelijk, per mail, klantenportaal of via een gedigitaliseerd meldingsformulier) doet een inwoner van één van de ISD gemeenten, of zijn vertegenwoordiger, het verzoek om onderzoek naar de behoefte op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, participatie en zelfredzaamheid.

Ook toe-leiders zoals huisartsen of praktijkondersteuners, kunnen een melding doen. Uiteraard met toestemming van de betrokkene.

Bij de melding wordt aan melder medegedeeld dat er gebruik gemaakt kan worden van cliëntondersteuning. Deze ondersteuning moet onafhankelijk zijn van de ISD. Het kan ook een mantelzorger of anderszins die ondersteuning biedt.

Bij de melding wordt uitgelegd dat de melder een persoonlijk plan kan overhandigen aan het dagelijks bestuur. Het persoonlijk plan kan tot 7 dagen na ontvangst van de melding, of in ieder geval voordat

het onderzoek van start gaat, worden ingeleverd. In het persoonlijk plan geeft de melder weer welke maatschappelijke ondersteuning naar zijn mening het beste past bij zijn persoonlijke situatie. Dit persoonlijk plan wordt tijdens het gesprek besproken.

Pas na afloop van het onderzoek kan de melder eventueel een aanvraag indienen, tenzij het onderzoek niet binnen 6 weken is afgerond. Dan mag direct een aanvraag worden ingediend. Voor bestaande klanten kan in sommige gevallen direct een aanvraag worden ingediend, dit is ter beoordeling aan de ISD en in overleg met de klant.

Maatschappelijke zorg

Meldingen die betrekking hebben op de openbare geestelijke gezondheidszorg of maatschappelijke zorg anders dan maatwerkvoorzieningen vallen onder de verantwoordelijkheid van de ISD gemeenten zelf.

Spoedeisende situatie

Als er sprake is van een spoedeisende situatie, dan kan een melding met voorrang worden opgepakt. De uitkomst van het onderzoek hoeft dan niet worden afgewacht en er kan tijdelijke ondersteuning worden ingezet. Na onderzoek kan de tijdelijke ondersteuning worden herzien of langdurig worden voortgezet.

Leenvoorzieningen, verpleeghulpmiddelen, behandeling vanuit de Zorgverzekeringswet of Wet langdurige zorg kunnen voorliggend zijn op het verstrekken van spoedvoorzieningen. De ISD heeft een procedure voor spoedmeldingen opgesteld.

Voorwaarde is dat er bij het realiseren van spoedoplossingen contact is tussen de melder en de ISD en tussentijdse afspraken door de ISD medewerker worden vastgelegd en schriftelijk is bevestigd.

Voorafgaand aan het inzetten van spoedondersteuning wordt altijd contact opgenomen tussen de melder en een medewerker van de ISD. De gemaakte afspraken en besluiten worden door de ISD medewerker schriftelijk vastgelegd en bevestigd aan de melder.

2.3 Onderzoek

Vormen van onderzoek

Zorgvuldig onderzoek is de basis voor het vaststellen van de ondersteuningsvraag. Onderzocht wordt welke vorm van onderzoek het meest recht doet aan de hulpvraag. Dit kan een gesprek zijn op locatie bij de betrokkene thuis, telefonisch of middels videobellen.

Bij een eerste melding ligt het voor de hand dat er één of meerdere gesprekken worden gevoerd en is een huisbezoek de aangewezen vorm. Voorwaarde is dat met de betrokkene zelf wordt gesproken, uiteraard mogen er desgewenst andere mensen bij aanwezig zijn. Bij complexere ondersteuningsvragen is persoonlijk contact in de vorm van een huisbezoek altijd het uitgangspunt.

Zo nodig kan een meldingsonderzoek worden verricht vanuit meerdere disciplines (bijvoorbeeld door een keuringsarts, ergotherapeut o.i.d. te betrekken). Het onderzoek is gericht op de situatie van dat moment en indien mogelijk gericht op de toekomst, waardoor vervolgvragen op een later moment makkelijker kunnen worden beoordeeld en afgehandeld.

Bij een eenvoudige ondersteuningsvraag of een vervolgvraag kan het onderzoek beknopt(er) zijn en kan het gesprek ook telefonisch plaatsvinden.

Voor de onderzoekstermijn staat een periode van 6 weken. Zodra tijdens het onderzoek naar aanleiding van de melding blijkt dat mogelijk sprake is van een maatwerkvoorziening, kan in die fase, wanneer dat nodig is, een extern adviesorgaan ingeschakeld worden opdat de afhandelingstermijn zo kort mogelijk is.

Mocht de termijn van 6 weken niet gehaald worden dan moet hierover worden gecommuniceerd met de betrokkene.

Andersom geldt dat wanneer het de betrokkene niet lukt om benodigde gegevens of schriftelijke stukken in te dienen of geen of onvoldoende medewerking verleent aan het onderzoek-gesprek (zie 1.3) er de mogelijkheid is om de onderzoekstermijnen te verruimen of de melding af te ronden. De data en redenen van het opvragen van gegevens, ontvangst, verlengen of pauzemomenten worden genoteerd in het onderzoeksverslag en vastgelegd in het systeem. Een voortijdige afronding van het onderzoek wordt met een motivatie bevestigd.

Vraagverheldering

Iemand kan op één of meer levensgebieden of bij verschillende activiteiten beperkingen in diens zelfredzaamheid en participatie ondervinden. Het Wmo onderzoek is een brede uitvraag met aandacht voor het nu en de toekomst van de betrokkene en zijn omgeving, waarbij de ISD medewerker zo goed als mogelijk probeert achter de antwoorden te komen. Hierbij is het van belang om aan te sluiten op het niveau van de klant. Allereerst richt het onderzoek zich op het verduidelijken van de situatie van de

betrokkene; wat gaat goed en wat lukt niet meer (volledig), wat is de precieze hulpvraag en welke oplossingen zijn er mogelijk en 'Hoe zou de klant willen dat zijn dagelijks leven eruit ziet ondanks de beperkingen'.

Doel ondersteuning vaststellen

Als duidelijk is wat de hulpvraag is en deze binnen de reikwijdte van de Wmo valt, is het van belang om samen met de betrokkene (en of mantelzorger/clientondersteuner) vast te stellen wat het te behalen resultaat moet zijn. Dus: wanneer vindt iemand dat zijn ondersteuningsvraag voldoende is opgelost en is dat een realistisch doel.

Als er overeenstemming is over het te behalen resultaat wordt gekeken naar hoe dit bereikt kan worden. Wat hierbij het belangrijkste is, is door te kijken wat iemand zelf kan oplossen. Dit omdat een maatwerkvoorziening alleen wordt ingezet als daar noodzaak voor is.

Uit rechtszaken is gebleken dat voor het onderzoek Wmo het stappenplan van de Centrale Raad van Beroep gebruikt moet worden, dit komt overeen met het onderzoek wat genoemd is in artikel 2.3.5 lid 3 van de wet. De ISD medewerkers werken methodisch conform het stappenplan van de Centrale Raad van Beroep.

Het onderzoek moet gericht zijn op het wegnemen of verminderen van belemmeringen door het inzetten van mogelijkheden met betrekking tot:

- Eigen kracht;
- Algemeen gebruikelijke voorzieningen;
- Gebruikelijke hulp;
- Sociaal netwerk;
- Algemene voorzieningen;
- Welzijn of andere mogelijkheden in de wijk;
- Andere wetgeving.

De consulent kijkt samen met de melder welke eigen mogelijkheden er nog zijn of die van zijn omgeving. Door zelforganisatie te stimuleren en te ondersteunen blijft de melder beter betrokken bij de samenleving. Ook wordt hij door deze volgorde gestimuleerd om naar eigen vermogen actief te blijven kijken om anderen misschien te kunnen ondersteunen op andere terreinen.

Als eigen kracht of ondersteuning vanuit het netwerk ontoereikend blijkt en het gebruik van algemene voorziening onvoldoende oplossing biedt, zal waar nodig de ISD de mogelijkheid voor een maatwerkvoorziening bieden. Ook datgene dat nodig is om de mantelzorger te ondersteunen bij het verlenen van mantelzorg of om deze (tijdelijk) te ontlasten bij dreigende overbelasting, kan onderdeel uitmaken van een maatwerkvoorziening.

De nadruk ligt op te bereiken resultaten in plaats van voorzieningen.

Er is toegang tot de Wmo als vastgesteld is dat de (hulp)vraag onder de reikwijdte van de Wmo valt én er sprake is van tenminste één van de navolgende mogelijkheden:

- Er een welomschreven behoefte aan ondersteuning van de zelfredzaamheid is;
- Er een welomschreven behoefte aan ondersteuning ten behoeve van de participatie is;
- Er een welomschreven behoefte aan wonen met ondersteuning of opvang is;
- Er een welomschreven behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger.

Verslag onderzoek

Naar aanleiding van het onderzoek wordt een verslag opgesteld. Dit verslag biedt ruimte om ondersteuningsvragen op de relevante levensgebieden op één plek in beeld te brengen. Eventuele medische gegevens of ziektebeelden omschrijven wij met als doel dat de melder zich kan blijven herkennen in zijn verhaal. Het benoemen van medische ziektebeelden als zijnde feit of vaststelling is volgens de Avg niet toegestaan.

Hierbij wordt specifiek aangegeven dat dit is verteld door de melder zelf.

Het verslag is een feitelijke weergave van het gesprek en er worden afspraken vastgelegd over de te behalen doelen, oplossingen, resultaten, kosten, activiteiten en de duur en frequentie van de ondersteuning. Ook afspraken over het bezoeken van algemene voorzieningen, zelf aan te schaffen (algemeen gebruikelijke) voorzieningen of middelen en afspraken over voorliggende mogelijkheden worden hierin meegenomen.

De mate van zelfredzaamheid van de betrokkene bepaalt of de afspraak is dat hij dit zelf doet, iemand uit zijn netwerk danwel de Wmo de benodigde ondersteuning gaat bieden. Ook als de uitkomst is gericht op het ondersteunen van de mantelzorger wordt dit specifiek beschreven.

De vastgelegde afspraken zijn in overleg met de betrokkene gemaakt en wordt het arrangement genoemd. Voorop staat het streven naar overeenstemming tussen betrokkene en de ISD.

Als een maatwerkvoorziening de oplossing is in de situatie van de betrokkene, dan wordt hij geïnformeerd over de mogelijkheden van zorg in natura (ZIN) en indien nodig ook over een persoonsgebonden budget (pgb). Deze keuze motiveert de consulent in het onderzoeksverslag. De geboden ondersteuning voor de betrokkene en/of de mantelzorger wordt niet zwaarder of langer ingezet dan nodig. In enkele gevallen worden voorzieningen verstrekt in de vorm van een financiële tegemoetkoming, deze zijn opgenomen in de Verordening van de ISD gemeenten.

Afronding melding

Ter afronding van de melding wordt een kopie van het onderzoeksverslag in tweevoud aan de betrokkene toegestuurd. De dagtekening van verzending van het onderzoeksverslag is bij een volledig afgerond onderzoek ook de einddatum van het onderzoek.

Een kopie van het onderzoeksverslag kan door de betrokkene zelf ter goedkeuring worden ondertekend en retour gestuurd aan de ISD. Als hij het uiteindelijk niet eens is met de inhoud van het onderzoeksverslag kan er een aanpassing gevraagd worden met betrekking tot feitelijke onjuistheden. Aanvullingen of toevoegingen van de betrokkene worden als bijlage toegevoegd.

In de meldingsfase is er geen mogelijkheid om in bezwaar te gaan, ook niet als er geen overeenstemming bestaat over het beschreven arrangement. Een ondertekend onderzoeksverslag wordt behandeld als aanvraag Wmo. Op een aanvraag volgt een besluit middels een beschikking. Na ontvangst van de beschikking heeft de klant de mogelijkheid om in bezwaar te gaan.

Het heeft de voorkeur om een periode van twee weken aan te houden tussen toesturen van het onderzoeksverslag en het ontvangen van de uiteindelijke aanvraag (het ondertekend onderzoeksverslag).

Hiermee zorgt de ISD dat de tijd tussen gesprek en aanvraag zo kort als mogelijk is en wordt de kans op verouderde informatie en wijzigingen in de situatie voorkomen.

Het uitgangspunt is dat binnen 6 maanden na verzenden van het onderzoeksverslag een aanvraag kan worden ingediend. Na de periode van 6 maanden is een nieuwe melding noodzakelijk.

De vraagstelling, informatie die reeds bekend is én situatie van de klant op dat moment bepaalt of een nieuw onderzoek noodzakelijk is of dat de bestaande informatie voldoende is om een nieuw arrangement op te stellen.

De maximale periode over eerder verstrekte informatie is 5 jaar, na een periode van 5 jaar wordt altijd een nieuw onderzoek verricht.

Stappenplan Centrale Raad van Beroep

Om een zorgvuldig onderzoekproces te doorlopen maken we gebruik van een stappenplan van de Centrale Raad van Beroep (CRvB). Dit stappenplan wordt gevolgd tot aan zaken die via bezwaar en beroep bij de rechtbank terechtkomen. In deze route toetst en controleert juridische zaken of de rechtbank de verslagen, rapportage en beschikkingen.

Het stappenplan ziet er als volgt uit:

1. Stel vast wat de precieze hulpvraag is;
2. Breng de beperkingen in de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie of het zich kunnen handhaven in de samenleving gedetailleerd in kaart;
3. Stel vast welke ondersteuning in aard en omvang nodig is zodat:
 - Klant in voldoende mate zelfredzaam is en kan participeren;
 - Klant zich (weer) staande kan houden in de samenleving;
4. Breng in kaart of en in welke mate eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg, hulp uit het sociale netwerk of een algemene voorziening een oplossing biedt;
*Is alles voldoende in kaart gebracht? Zo nodig kan het dagelijks bestuur een (medisch) deskundige inschakelen;
5. Concludeer of er nog iets overblijft om te compenseren via een maatwerkvoorziening vanuit de Wmo;
Leg de uitkomsten van het onderzoek vast in een verslag en verstrek dit aan de klant.

Het beschreven onderzoek in de paragrafen 2.2 en 2.3 sluiten aan op het stappenplan van de CRvB.

2.4 Aanvraag

Een aanvraag kan worden ingediend na het onderzoek of na het verstrijken van de 6 weken termijn (6 weken na de meldingsdatum). Na ontvangst van de aanvraag moet het dagelijks bestuur binnen twee weken een beschikking afgeven.

Voor zover voor de beoordeling van de aanvraag voor een maatwerkvoorziening toch nog extern advies nodig is en dit niet is meegenomen in de onderzoeksfase, wordt dat alsnog gevraagd nadat de aanvraag is ingediend met als doel om de juiste maatwerkvoorziening te bepalen. De ISD schort dan op grond van de Awb de beslistermijn van de aanvraag op.

2.5 (Medische) Advisering

Van consulenten wordt verwacht dat zij in de onderzoeksfase keuzes maken over de mogelijkheden van de best passende oplossing of maatwerkvoorziening in de situatie van de betrokkene. Hiervoor hebben zij kennis van de Wmo en aanverwante wetten nodig, aangevuld met kennis over het gemeentelijk beleid, overzicht van maatschappelijke organisaties en de Sociale kaart.

In sommige situaties heeft de consulent aanvullende medische of specialistische informatie nodig om tot een advies of besluit te komen, dan kan een extern (medisch) advies worden aangevraagd. Een verplicht medisch of specialistisch advies kan ook tot de procedure behoren.

Een extern medisch advies moet worden gevraagd in die gevallen waarbij:

- Het medisch beeld en de prognose van de aandoening en stoornis voor de consulent onvoldoende duidelijk zijn;
- Er mogelijk een afwijzing op medische grond moet plaatsvinden;
- De beperkingen wel duidelijk zijn, maar de consulent zich onvoldoende deskundig acht om tot een goede selectie te komen;
- In alle gevallen waarbij het verhaal van de aanvrager en de eigen waarneming van de Wmo consulent niet met elkaar in overeenstemming is.

Van de deskundig medisch adviseur wordt verwacht dat hij in staat is de (medische) problematiek/aandoening te vertalen in beperkingen en belemmeringen en biedt dit aan in de vorm van een verslag aan de ISD. Het medisch dossier van de aanvrager wordt niet overgedragen aan de ISD noch wordt inzage gegeven in het medisch dossier.

De ISD schort ten tijde van (medisch) onderzoek de beslistermijn op.

2.6 Beschikking

In de beschikking voor een maatwerkvoorziening wordt het recht van de klant gemotiveerd vastgesteld, evenals de daarbij horende voorwaarden en verplichtingen.

Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening wordt in de beschikking in ieder geval vastgelegd:

1. Wat de te verstrekken voorziening is en wat het beoogde resultaat daarvan is;
2. Wat de ingangsdatum en duur van de verstrekking is;
3. Hoe de voorziening wordt verstrekt en hoe met de voorziening moet worden omgegaan;
4. Of er wel of geen eigen bijdrage wordt gevraagd en hoe deze wordt geïnd;
5. De mogelijke gevolgen van misbruik en oneigenlijk gebruik van de wet;
6. De verplichting om de ISD te informeren bij gewijzigde omstandigheden die kunnen leiden tot heroverweging van een eerder genomen besluit;
7. Op grond van welke wet- en regelgeving de maatwerkvoorziening wordt verstrekt of afgewezen.

Voor het verstrekken van een Pgb gelden aanvullende regels dit staat in hoofdstuk 4 van deze Uitvoeringsregels maatschappelijke ondersteuning. Als andere informatie of opmerkingen relevant zijn kan dit in de beschikking worden aangegeven.

2.7 Privacy

Binnen het sociaal domein worden er veelvuldig persoonsgegevens gedeeld. Het is de verantwoordelijkheid van de ISD om hier zorgvuldig mee om te gaan. Hoe, is opgenomen in de Algemene verordening gegevens bescherming (AvG). Dit is een Europese verordening die de regels voor de verwerking van de persoonsgegevens door particuliere bedrijven en overheidsinstanties in de hele Europese Unie standaardiseert.

Voordat verschillende professionals een besluit nemen om met elkaar samen te werken en eventueel informatie over een betrokkene met andere professionals te delen, is het de bedoeling dat de professional zorgvuldig afweegt waarmee en met welk doel het uiteindelijke belang van de betrokkene het meest gediend is: het respecteren van diens privacy, of een inbreuk op deze privacy (en het eventueel doorbreken van de geheimhoudingsplicht).

Wanneer is gegevensuitwisseling mogelijk:

- Als de betrokkene hiervoor (expliciet) toestemming geeft;
- Als de wet (Algemene verordening gegevensbescherming AvG, Jeugdwet, Wmo, Participatiewet e.d.) het toestaat;
- Als de veiligheid in het geding is.

In geval van gegevensuitwisseling gelden o.a. de voorwaarden van de AvG wat onder meer het volgende inhoudt:

- De klant kan op verzoek inzicht krijgen in de eigen gegevens, de vraag kan dan beantwoord worden óf er gegevens zijn gedeeld, met welke partijen en met welk doel deze zijn uitgewisseld en of er (vroeg) signalen zijn gemeld;
- Als informatie na een inzageverzoek niet direct getoond kan worden (bijvoorbeeld het gedwongen kader) wordt achteraf alsnog inzichtelijk gemaakt of gegevens zijn ingezien of uitgewisseld;
- Het doel is niet te bereiken met een ander (of minder vergaand) middel (subsidiariteitsbeginsel);
- Volgens het proportionaliteitsbeginsel worden alleen strikt noodzakelijke gegevens uitgewisseld.

Op grond van de Avg mogen er zonder toestemming en doel geen bijzondere persoonsgegevens worden gedeeld. Bijzondere persoonsgegevens zijn onder andere biometrische gegevens, gezondheid, etnische afkomst, seksuele geaardheid, religie of levensbeschouwelijke overtuigingen.

Verwijzing naar gezondheidssituatie en het welzijn zijn toegestaan in de zin dat er in algemene termen naar wordt verwezen. Het benoemen van de ziektebeelden is niet toegestaan.

Beroepsgeheim/Integriteit

Binnen de ISD hebben de medewerkers een eed/gelofte afgelegd en zij volgen de integriteitsregels. Hierin staat opgenomen dat zij vertrouwelijk omgaan met gevoelige informatie en de privacy van klanten.

Het beroepsgeheim is neergelegd in verschillende wetten en verdragen. Kern is dat de beroepskracht toestemming van zijn klant nodig heeft om informatie over hem met anderen uit te wisselen.

In een aantal gevallen mag het beroepsgeheim doorbroken worden:

- Met uitdrukkelijke toestemming van de betrokkenen;
- Voor het delen van gegevens met anderen die rechtstreeks bij het lopende proces zijn betrokken, als het gaat om gegevens die noodzakelijk zijn voor de te verrichten werkzaamheden;
- Bij een wettelijk meldrecht waarbij de afweging moet worden of er bijzondere of strafrechtelijke gegevens worden gedeeld;
- Bij een conflict van plichten.

Bij het wettelijk meldrecht heeft een zorgverlener bij grote zorgen over een betrokkene het recht om te melden. Het is daarbij noodzakelijk dat er een afweging gemaakt wordt. Bij vermoedens van kindermishandeling of huiselijk geweld kan pas bij Veilig Thuis gemeld worden nadat de meldcode Huiselijk Geweld zorgvuldig is doorlopen (waarbij de acties volledig -schriftelijk- zijn vastgelegd).

De essentie van een conflict van plichten is dat de hulpverlener dient te zwijgen op grond van zijn geheimhoudingsplicht, maar dat hij zich tegelijkertijd (moreel) verplicht kan voelen om derden informatie te verschaffen om gevaar af te wenden. Vanuit de bestaande wet- en regelgeving zijn de deelnemende samenwerkingspartners gehouden aan normen zoals vastgelegd in de BIG registratie, aan ethische beginselen en aan het bezit van een geldige verklaring omtrent het gedrag (VOG); hiermee is dit gewaarborgd.

Hierbij is het noodzakelijk dat in die gevallen een belangenafweging wordt gemaakt:

- Bij het niet doorbreken van het beroepsgeheim ontstaat naar alle waarschijnlijkheid ernstige schade voor de betrokkenen of een ander;
- Het is vrijwel zeker dat de door de doorbreking van het beroepsgeheim schade aan de betrokkene of anderen kan worden voorkomen of beperkt;
- De hulpverlener verkeert in gewetensnood door het handhaven van zijn zwijgplicht;
- De hulpverlener heeft alles in het werk gesteld om toestemming van de betrokkene te krijgen om toestemming van de betrokkene te krijgen om informatie te verstrekken aan derden.

HOOFDSTUK 3 BEOORDELING VAN DE AANSPRAAK

De Wmo 2015 is bedoeld voor mensen die het niet lukt om een hulpvraag op eigen kracht, met behulp van de omgeving, met algemene, algemeen gebruikelijke of wettelijk voorliggende voorzieningen op te lossen. Het onderzoek dat volgt op een melding is gericht op alle (voorliggende) mogelijkheden en is onderwerp van gesprek met de betrokkene zelf en eventueel zijn vertegenwoordiger of ondersteuner. Het is de bedoeling om de inwoners zoveel mogelijk te informeren over de mogelijkheden in de regio. Een voorliggende voorziening gaat voor op het verstrekken van een maatwerkvoorziening.

3.1 Eigen kracht

De Wmo 2015 benadrukt dat mensen een eigen verantwoordelijkheid dragen voor de wijze waarop zij hun leven inrichten en deelnemen aan het maatschappelijk leven. Met eigen kracht wordt het vermogen van de klant bedoeld om zelf tot verbetering van zijn zelfredzaamheid, participatie of tot een oplossing voor zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang te komen.

Voor het versterken van de eigen kracht zijn persoonlijke eigenschappen (wie is de klant), talenten en vaardigheden (wat kan iemand), zingeving (wat wil iemand), krachten en mogelijkheden in de omgeving (wat heeft iemand) en kennis en ervaring (wat weet iemand) van belang.

Om die reden wordt een inwoner met een ondersteuningsvraag gestimuleerd om eerst eigen mogelijkheden te zien en in te zetten om de ondersteuningsbehoefte op te lossen. De ISD gemeenten sluiten niemand uit op basis van inkomen en vermogen, maar mag wel nagaan of iemand zelf in een oplossing kan voorzien, ook in financieel opzicht.

3.2 Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is de hulp of zorg die verwacht wordt van huisgenoten en 'normaal' wordt geacht in de relatie tussen huisgenoten. Het is de dagelijkse hulp die mensen binnen een gezin of leefsituatie van elkaar verwachten, zoals bijvoorbeeld koken, wassen, stofzuigen, dieren verzorgen. Ook verstaan wij bezoek aan familie/vrienden, bezoek huisarts, brengen en halen van kinderen naar school, sport en clubjes onder het normaal maatschappelijk verkeer. Net als het overnemen van bijvoorbeeld thuisadministratie of het ouderlijk toezicht op kinderen.

Gebruikelijke hulp is een onderwerp dat in het onderzoek wordt meegenomen met als doel om alle mogelijkheden of eventuele oplossingen in kaart te brengen.

Hulp die binnen de definitie van gebruikelijke zorg valt, wordt niet vergoed vanuit de Wmo, omdat de overheid verwacht dat deze taken door huisgenoten worden uitgevoerd.

Er zijn veel algemeen beschikbare en redelijke middelen voorhanden waar mensen zonder, maar ook met beperking over kunnen beschikken. Het bieden van extra hulp of overname van taken wordt in kortdurende en plotselinge situaties door of aan een partner, ouder, volwassen inwonend kind of andere volwassen huisgenoot als gebruikelijk beschouwd (maximaal 3 maanden). In dit soort situaties bestaat er uitzicht op herstel van de zelfredzaamheid en is het de verwachting dat hulp en overname van taken na die periode niet meer nodig zal zijn.

Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan bijvoorbeeld een huishouden te kunnen uitvoeren en organiseren of de partner bijvoorbeeld naar een ziekenhuisbezoek te brengen. Alleen bij daadwerkelijke terugkerende afwezigheid van een huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten (maximaal 5 en niet aaneengesloten) per week, zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden.

Gebruikelijke hulp mag verwacht worden als;

- Een huisgenoot (ook inwonende huurders) aanwezig is;
- De huisgenoot daadwerkelijk hulp kan bieden;
- De huisgenoot niet overbelast is;
- Er voor de huisgenoot geen sprake is van een medische contra-indicatie voor het bieden van de hulp;
- De zorgvraag geen professionele hulp of ondersteuning vraagt.

Als overname van gebruikelijke hulp noodzakelijk is omdat dit soort zorg in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden wordt, kan (tijdelijk, met een maximum van 3 maanden) worden overgegaan tot het bieden van ondersteuning. De ondersteuning kan gericht zijn op het herinrichten van taken of aanleren van vaardigheden die voorheen werden uitgevoerd door de persoon met beperkingen en wat niet meer mogelijk is, maar ook kan langdurige overname noodzakelijk zijn.

3.3 Mantelzorgers en vrijwilligers

Voor het invullen van een hulpvraag kan er een beroep worden gedaan op mantelzorgers en vrijwilligers. Mantelzorg is onbetaalde en vaak langdurige zorg voor familieleden of vrienden met een beperking. Vrijwilligerswerk is werk dat men onbetaald en onverplicht doet voor anderen of voor de samenleving. Vanuit de sociale samenhang is het gebruikelijk dat mensen elkaar ondersteunen en helpen. Van mensen mag worden verwacht dat ze eerst een hulpvraag in hun (omgeving) sociaal netwerk uitzetten. In de praktijk bieden kinderen vaak ondersteuning als hun ouders iets niet meer zelf kunnen.

Vanuit de ISD gemeenten kan ondersteuning worden geboden. Voor mantelzorgers houdt dit in dat bijvoorbeeld meegekeken wordt of ontzorgen van de mantelzorger nodig is en respijtzorg danwel andere zorg/hulp nodig ingezet moet worden.

Wanneer er sprake is van een kind (<18 jaar) dat mantelzorg levert, heeft dit extra aandacht nodig in het zoeken naar een oplossing. Mantelzorg(ondersteuning) is een onderwerp dat in het onderzoek wordt meegenomen met als doel om eventuele mogelijkheden of oplossingen in kaart te brengen of aan te reiken.

Voor mantelzorgers zijn er mogelijkheden op het gebied van respijtzorg en waardering en dit is ondergebracht bij de ISD en/of welzijnsorganisaties van de ISD gemeenten.

3.4 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Als er in de specifieke situatie van een betrokkene wordt vastgesteld dat er gebruik gemaakt kan worden van algemeen gebruikelijke voorzieningen, wordt er geen voorziening vanuit de Wmo 2015 verstrekt.

Om te beoordelen of een voorziening in de situatie van de klant kan worden aangemerkt als algemeen gebruikelijke voorziening, is het noodzakelijk om onderstaande opsomming te doorlopen en motiveren:

- Niet specifiek bedoeld is voor personen met een beperking;
- Daadwerkelijk beschikbaar is;
- Een passende bijdrage levert aan de participatie en zelfredzaamheid van de klant;
- Financieel gedragen kan worden met een inkomen op sociaal minimum niveau.

In juli 2024 is de opsomming (na uitspraken van de Centrale Raad van Beroep (CRvB) enigszins aangepast in 'naar algemeen aanvaardbare opvattingen gangbaar is onder de gehele bevolking'. Vermoedelijk moet het nieuwe criterium zo worden uitgelegd dat een voorziening door alle inkomensgroepen in de bevolking gebruikt moet worden om het predicaat 'algemeen gebruikelijke voorziening' te kunnen krijgen.

Wat precies financieel draagbaar is met een minimuminkomen is (nog) niet met zekerheid aan te geven omdat de CRvB hierover nog geen uitspraak heeft gedaan.

De rechtbank van Den Haag heeft de volgende aanpak redelijk bevonden: een persoon kan een hulpmiddel financieel dragen als hij de kosten daarvan binnen 36 maanden kan terugbetalen bij een aflossing van 5% van de geldende bijstandsnorm. Dit betekent niet dat dit een regel is of dat kosten vastgezet kunnen worden als algemeen gebruikelijk.

Wat algemeen gebruikelijk is wordt beïnvloed door maatschappelijke ontwikkelingen en is aan veranderingen onderhevig. In de tijd kan een voorziening die eerst als niet algemeen gebruikelijk werd gezien wel algemeen gebruikelijk worden. Het aanbod en prijzen van voorzieningen in gewone winkels spelen hierbij een rol, maar ook uitspraken van rechters (jurisprudentie). Ook kan de ISD rekening houden met beschikbare tweedehands voorzieningen.

3.5 Algemene voorzieningen

Algemene voorzieningen worden door de gemeenten Hillegom, Lisse, Noordwijk en Teylingen of de provincies gerealiseerd, niet door de ISD. Voorbeelden zijn: openbaar vervoer, buurthuizen, inloophuizen, klussendienst, formulieren-hulp, boodschappenservice, maaltijdservice, ouderenadviseurs, consultatiebureau en de huisarts.

De welzijnsorganisaties van de ISD gemeenten hebben een ruim aanbod op het gebied van mantelzorgondersteuning, activiteiten op het gebied van vrijetijdsbesteding maar ook het dagelijks leven (als omgaan met geld, vervoer prettig zelfstandig wonen etc.), het onderhouden van sociale contacten, vrijwilligerswerk. Voor algemene voorzieningen kan een bijdrage of een dienst worden gevraagd. Bijvoorbeeld ook voor kosten voor koffie of een kleine maaltijd.

3.6 (Wettelijk) voorliggende voorzieningen

Vanuit de Wmo 2015 wordt tijdens het onderzoek beoordeeld of de hulpvraag via een andere wet ingevuld kan worden.

Wetten als de Wet langdurige zorg, de Zorgverzekeringswet en de (verlengde) Jeugdwet kunnen voorliggend zijn op de ondersteuning vanuit de Wmo 2015.

De verantwoordelijkheid van de ISD houdt op als iemand een blijvende behoefte aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig heeft. De zorg valt dan onder de Wet langdurige zorg, ook als de zorg thuis wordt ontvangen. De doelgroep die op dit moment wonen met ondersteuning ontvangt kan hierop een uitzondering vormen.

Een maatwerkvoorziening kan worden geweigerd als aanspraak is op verblijf en de daarmee samenhangende zorg in een instelling.

De consulent verwijst melders die in aanmerking lijken te komen voor de Wet langdurige zorg door naar het Centrum Indicatiestelling Zorg. Als de aanvrager na onderzoek bij het Centrum Indicatiestelling Zorg niet in aanmerking komt voor de Wet langdurige zorg, kan de melding opnieuw worden onderzocht op eventuele toegang tot de Wet maatschappelijke ondersteuning.. Tot slot geldt dat wanneer de aanvrager naar verwachting aan de criteria voor de Wet langdurige zorg voldoet maar geen aanvraag wil doen, hij de gevolgen daarvan niet op de ISD kan afwentelen. De ISD kan daarmee in principe een indicatie weigeren, waardoor de aanvrager geen hulp (meer) krijgt vanuit de Wmo. Bij een bestaande situatie is afbouw van de Wmo indicatie verplicht.

De Zorgverzekeringswet is ook voorliggend als medicijnen of een behandeling de behoefte aan ondersteuning of een deel daarvan wegnemen. Behandeling en medicijnen worden (deels) vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet.

Voor ondersteuningsvragen van jongeren onder de 18 jaar op het gebied van zelfredzaamheid en participatie, is de Jeugdwet voorliggend, met uitzondering van woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelvoorzieningen.

In de beoordeling wordt bekeken of er aanspraak is of kan worden gedaan op een wettelijk voorliggende voorziening. Is er desondanks een maatwerkvoorziening noodzakelijk dan wordt deze onder meer (artikel 2.3.5 Wmo 2015) afgestemd op:

- De omstandigheden en mogelijkheden van de klant;
- Zorg en overige diensten als bedoeld bij of krachtens de Zorgverzekeringswet;
- Jeugdhulp als bedoeld in de Jeugdwet die de klant ontvangt of kan ontvangen;
- Onderwijs/scholing dat de klant volgt danwel kan volgen;
- Betaalde werkzaamheden;
- Ondersteuning ingevolge de Participatiewet;
- De godsdienstige gezindheid, de levensovertuiging en de culturele achtergrond van de klant.

Onder voorliggende voorzieningen wordt het aanbod van diensten of activiteiten (zoals boodschappen-dienst of maaltijdverzorging) verstaan dat zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoons-kenmerken en mogelijkheden van de gebruikers toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning.

3.7 Afstemming met de Wet langdurige zorg

Met uitzondering van de in artikel 11.1.1. lid 3 van de Wet langdurige zorg genoemde verzekerden vallen de overige verzekerden die blijvend permanent toezicht of 24-uurs zorg in de nabijheid nodig hebben onder de Wlz. Het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) indiceert deze zorg. Inwoners die toegang hebben tot de Wlz kunnen bepaalde maatwerkvoorzieningen als huishoudelijke ondersteuning en begeleiding niet meer vanuit de Wmo ontvangen.

Zolang mensen nog thuis wonen met een Wlz indicatie, blijft de ISD vanuit de Wmo verantwoordelijk voor hulpmiddelen, woningaanpassingen en vervoersvoorzieningen.

De meest actuele lijsten van maatwerkvoorzieningen aan klanten met een WLZ indicatie en goedgekeurd door de VNG en het ministerie van VWS zijn hierin leidend. Als mensen in een Wlz instelling wonen of er naartoe verhuizen dan is de zorginstelling verantwoordelijk voor de hulpmiddelen. Voor klanten die vóór 1 januari 2020 in een zorginstelling woonden gelden overgangsmaatregelen.

Voor Wlz gerechtigden zijn in het kader van woningaanpassingen en hulpmiddelen aparte afspraken gemaakt.

3.8 Bemoeizorg

Bemoeizorg is een vorm van ondersteuning in de vorm van een algemene voorziening. Bemoeizorg is bedoeld voor inwoners die op grond van hun beperking of aandoening, al dan niet in combinatie met verslavings- en/of sociale problemen niet zelf om hulp vragen of overlast geven aan hun omgeving. Het kan zijn dat zij in de war zijn, geïsoleerd zijn geraakt, zich vereenzamen of verwaarlozen. In veel gevallen zijn zij niet in staat gebruik te maken van de reguliere hulpverlening en zijn er te weinig mensen op wie zij kunnen terugvallen voor ondersteuning. Het doel van bemoeizorg is om toe te leiden naar reguliere zorg. De gemeenten voeren zelf de bemoeizorg uit.

3.9 Voorzieningen

Als het dagelijks bestuur vaststelt dat een maatwerkvoorziening noodzakelijk is, zal het dagelijks bestuur kiezen voor de goedkoopste doelmatige voorziening. De maatwerkvoorzieningen kunnen nieuw of gebruikt zijn. Het is niet zo dat de maatwerkvoorziening altijd een nieuwe voorziening moet zijn. Maatwerkvoorzieningen kunnen in bruikleen of in eigendom worden verstrekt. Een maatwerkvoorziening is op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd:

- Ten behoeve van de zelfredzaamheid; dit kan zijn in de vorm van hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen, waaronder kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger en het daarvoor noodzakelijke vervoer;
- Ten behoeve van de participatie, daaronder begrepen het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen;
- Ten behoeve van wonen met ondersteuning en opvang.

Goedkoopst adequaat

Met het begrip goedkoopst adequaat wordt bedoeld 'wat volgens objectieve maatstaven verantwoord en toereikend is'. Hiervan is sprake als een oplossing, mogelijk bestaand uit een combinatie van voor-

zienen, de beperkingen die de persoon op een bepaald gebied ondervindt wegneemt, danwel aanzienlijk vermindert. Hierbij hoeft een oplossing niet aan alle wensen van de klant te voldoen.

In het geval dat meerdere voorzieningen als adequaat zijn aangemerkt, wordt gekozen voor de goedkoopste voorziening. Modulaire accessoires op bruikleenvoorzieningen zijn als aanvulling door de klant zelf aan te schaffen.

Denk aan een grotere accu op bijvoorbeeld een scootmobiel met als doel een grotere actieradius te creëren. Zelf aangekochte accessoires zijn uiteraard eigendom van de klant en vallen dan ook de eigen verantwoordelijkheid. Niet modulair verkrijgbare accessoires zijn niet toegestaan op bruikleenvoorzieningen, als hier sprake van is wordt overgegaan op een verstrekking op basis van een Persoonsgebonden budget en is de klant zelf verantwoordelijk voor de meerkosten.

De meerkosten van accessoires worden niet meegenomen in het persoonsgebonden budget voor de kosten van onderhoud en reparatie.

Noodzakelijk

In principe worden maatwerkvoorzieningen verstrekt waarvan men zelfstandig gebruik kan maken, met als doel dat de persoon met beperkingen met behulp van de voorziening in staat blijft zelfredzaam te zijn en maatschappelijk kan participeren. De voorziening moet uitsluitend om die reden nodig zijn; dus niet gewenst of gemakkelijk. Wanneer de inwoner met beperkingen de voorziening niet zonder hulp kan gebruiken, maar de enige adequate oplossing biedt voor het probleem, kan deze bij uitzondering worden toegekend.

Voor woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen is langdurig noodzakelijk een voorwaarde. De grens wordt bepaald door de vraag: gaat de beperking over of is het blijvend.

Als een inwoner een kortdurend probleem heeft, gaan we ervan uit dat er geen sprake is van langdurig noodzakelijk. Bij blijvende aandoeningen wordt er uitgegaan van langdurig noodzakelijk.

Bij co-ouderschap, waarbij het kind verdeeld over de tijd bij beide ouders verblijft, wordt slechts één voorziening verstrekt. Van ouders wordt verwacht dat zij over roerende voorzieningen onderling afspraken maken.

Voorzienbaarheid

De Wmo 2015 biedt ruimte om van klanten te eisen dat zij bij het doen van een aanschaf of bij een verhuizing rekening houden met de eventueel al aanwezige beperkingen en de redelijkerwijs te verwachten ontwikkeling hiervan. Hierbij kan gedacht worden aan het tijdig zoeken van andere woonruimte of het sparen voor de nodige aanpassingen, maar ook aan het tijdig regelen van tijdelijke hulp na een operatie.

De voorzienbaarheid van een voorziening wordt meegenomen in het meldingsonderzoek en het eventuele toekennen of afwijzen van een aanvraag voor de maatwerkvoorziening.

Financiële mogelijkheden

De ISD kan tijdens het onderzoek vragen naar de financiële situatie van de klant om een hulpvraag of gevolgen in te kunnen schatten. Het wel of niet toewijzen van een voorziening heeft niets te maken met het wel of niet hebben van geld of vermogen.

Wel wordt er in veel gevallen een CAK eigen bijdrage gevraagd, dit wordt het abonnementstarief genoemd. Het abonnementstarief is de eigen bijdrage die mensen betalen voor het gebruik van de Wmo voorzieningen, met ingang van 2027 wordt deze bijdrage voor Wmo hulpmiddelen inkomensafhankelijk.

Niet anti- revaliderend

Er wordt geen hulpmiddel verstrekt als het gebruik ervan in strijd is met behandelmogelijkheden of een aanwezig behandelplan.

Zorg in natura of persoonsgebonden budget

Voorzieningen kunnen in natura worden verstrekt of in de vorm van een persoonsgebonden budget. Een persoonsgebonden budget is een bedrag waarmee de klant zelf diensten, hulpmiddelen, woonaanpassingen of andere maatregelen die tot een maatwerkvoorziening behoren kan inkopen. Door de klant gehuurde voorzieningen kunnen niet met een persoonsgebonden budget worden bekostigd.

Bij verstrekking in natura vallen alle kosten van onderhoud en verzekering onder de verstrekking. Bij een verstrekking in de vorm van een persoonsgebonden budget worden de voorzieningen die de klant zou krijgen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen. Bij hulpmiddelen en woonvoorzieningen kiest de ISD voor de goedkoopste adequate offerte. Er wordt uitgegaan van een maximum. Het te verstrekken bedrag kan ook lager zijn als de voorziening minder kost.

De ISD hanteert een gebruiksduur van 7 jaar voor de meeste voorzieningen, tenzij anders is afgesproken. Voor uitgebreide informatie over het persoonsgebonden budget zie Hoofdstuk 4.

Verhuizen en verhuisconvenant

Als een klant verhuist kan dit gevolgen hebben voor het (hulp)middel waar de klant gebruik van maakt. Een verhuizing buiten de ISD gemeenten of naar een Wlz instelling kan ertoe leiden dat de klant zijn hulpmiddel bij de gemeente waaruit hij vertrekt of in verband met de overgang Wmo naar Wlz moet inleveren en bij de nieuwe gemeente of bij de Wlz opnieuw een hulpmiddel moet aanvragen. Ook kan het zijn dat de klant daardoor ook weer een geheel meldings- en aanvraagtraject moet doorlopen. Voorafgaand op een verhuizing buiten de ISD gemeenten heeft het de voorkeur dat een klant contact opneemt met de nieuw te bewonen gemeente. Op dat moment kan er afstemming plaatsvinden over de mogelijkheden en het voortzetten van indicaties voor hulp bij huishouden of begeleiding. Voor nieuwe inwoners van de ISD gemeenten geldt dezelfde voorkeur om vooraf overleg te plegen. Het gemeentelijk beleid van de nieuw te bewonen gemeente bepaalt of en hoe een indicatie wordt overgenomen of voortgezet en welke informatie daar voor nodig is.

De ISD heeft zich niet geconformeerd aan een landelijk verhuisconvenant Wmo hulpmiddelen, Aanvullend op het landelijk verhuisconvenant waarbij leveranciers tot maximaal 2 maanden huur bij de ISD kunnen declareren, past de ISD waar nodig maatwerk toe. Een keuze die al jaren in de praktijk werkt. Het Wmo proces rondom een verhuizing streeft ernaar dat de klant geen hinder ondervindt van een verhuizing. De bedoeling is dat de klant zo makkelijk als mogelijk kan overstappen naar een passend hulpmiddel en/of vanuit de nieuw te betrekken gemeente of binnen de nieuwe instelling.

3.10 Hulp bij het huishouden

Hulp bij het Huishouden (HbH) bestaat uit taken die erop gericht zijn om personen een schoon, gestructureerd en leefbaar huishouden te kunnen laten voeren. Deze taken hebben niet alleen betrekking op het (zware en lichte) huishoudelijk werk, maar ook op het in staat stellen tot het voeren van een huishouden. Hulp bij het Huishouden is niet het overnemen van allerhande (schoonmaak)taken; het is ondersteuning op maat, naast of met de klant.

Het kunnen voeren van een huishouden maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk. Wat dit betekent is een subjectief begrip waarop iedereen eigen normen en waarden hanteert. Daarom wordt gebruik gemaakt van het meest recente en objectief normenkader (HHM) om te bepalen welke hulp nodig is. De klant en zijn omgeving zijn zelf verantwoordelijk voor het eigen huishouden. Voor die taken die de klant en zijn huisgenoten niet kunnen doen en ook niet op andere wijze (met familie, vrijwilligers, particuliere hulp of hulpmiddelen als een robotstofzuiger of andere schoonmaak-hulpmiddelen) kunnen oplossen kan er Hulp bij het Huishouden geboden worden. Motto is 'zorgen dat' in plaats van 'zorgen voor': eigen regie en verantwoordelijkheid van de aanvrager staan centraal.

Hulp bij huishouden wordt bij aanvang uitsluitend in Zorg in natura toegekend tenzij. In casuïstiek waarbij Zorg in natura aantoonbaar niet passend is, kan hier gemotiveerd van worden afgeweken.

De klant moet gebruik kunnen maken van een schone woonkamer, slaapvertrek, de keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap. Het schoonmaken van de buitenruimte bij het huis (ramen, tuin, balkon, etc.) maken geen onderdeel uit van huishoudelijke ondersteuning.

Er zijn mogelijkheden om van het normenkader af te wijken. Bijvoorbeeld wanneer klanten als gevolg van hun (medische) beperkingen onvoldoende ondersteund worden door de basisvoorziening schoon huis. Op dat moment kunnen aanvullende maatwerkmodules ingezet worden.

De activiteiten en frequenties voor een schoon en leefbaar huis zijn opgenomen in de resultaatgebieden en taken van het HHM normenkader waarbij het uitgangspunt 2 wekelijkse zorg is.

De maatwerkvoorziening Hulp bij het huishouden is onderverdeeld in 2 categorieën.

De categorieën variëren van klanten ondersteunen die eigen regie kunnen voeren (categorie 1) tot klanten die dit niet meer kunnen (categorie 2).

Klanten in categorie 2 ontvangen ondersteuning, advies, instructie en voorlichting in situaties waarbij het huishouden is ontregeld of taken (op)nieuw moeten worden aangeleerd.

Voor beide categorieën komen klanten in aanmerking voor passende ondersteuning/hulp bij de huishoudelijke taken die zij niet zelf, of met behulp van hun partner/gezin of sociaal netwerk kunnen uitvoeren.

Klantprofiel categorie 1 en 2

Het klantprofiel van categorie 1 ziet er anders uit dan het profiel van categorie 2. Bij categorie 1 gaat het vooral om ouderen en niet complexe situaties.

Bij categorie 2 wordt er meer intensieve ondersteuning geboden. De doelgroep vraagt van medewerkers ervaring met gedrag wat voortkomt uit psychosociale, psychiatrische of psychogeriatrische problematiek. Kortdurende ondersteuning in het aanleren of herstructureren van een bestaand huishouden valt eveneens onder categorie 2 en kan **maximaal 3 maanden** met een eenmalige verlenging van 3 maanden worden ingezet. Daarna wordt de eigen inzet van klanten geëvalueerd en de noodzaak tot eventuele voortzetting van zorg vanuit categorie 1 zorgvuldig gemotiveerd naar aanleiding van het stappenplan van de CRvB.

Categorie indeling en gebruik van het meest recente HHM normenkader

Hulp in categorie 1 wordt geboden aan klanten (één- of meerpersoonshuishoudens) die eigen regie op het huishouden kunnen voeren, maar daarbij wel hulp nodig hebben om het huis schoon en leefbaar te houden. De klant behoudt zelf de regie over de uit te voeren taken en kan in samenspraak met de aanbieder taken initiëren en/of zelf meehelpen. Het gaat hierbij veelal om ouderen en niet zelfredzame personen met een hulpvraag in niet complexe situaties.

Binnen categorie 1 kan hulp op de resultaatgebieden 1, 2, 3 en/of 4 worden ingezet.

Hulp in categorie 2 wordt geboden aan klanten (één- of meerpersoonshuishoudens) die geen of beperkt eigen regie op het huishouden kunnen voeren. Zij hebben daarbij hulp nodig bestaande uit het al dan niet tijdelijk (volledig) overnemen of aanleren van taken in het huishouden. Hulp vanuit categorie 2 vereist van de aanbieder een specifieke benadering passend bij de problematiek, dit klantenbestand bevindt zich bijvoorbeeld in een terminale fase van het leven, laten onvoorspelbaar of afwijkend gedrag zien als gevolg van bijvoorbeeld een psychogeriatrische, psychiatrische of soortgelijke aandoening. Binnen categorie 2 kan hulp op de resultaatgebieden 1, 2, 3, 4, 5 en/of 6 worden ingezet.

De resultaatgebieden van het HHM normenkader zijn:

- 1 Schoon en leefbaar huis (licht en zwaar, afhankelijk van de minuten)
- 2 Was verzorging
- 3 Boodschappen
- 4 Maaltijden
- 5 Regie/organisatie en AIV advies, instructie en voorlichting (AIV wordt tijdelijk ingezet)
- 6 Kindzorg (tijdelijk)

De klant zorgt er zelf voor dat het huis functioneel leefbaar is ingericht om het risico op bijvoorbeeld vallen te verkleinen maar ook om ervoor te zorgen dat de hulp efficiënt te werk kan gaan.

Buitenruimtes bij het huis (tuin, balkon etc.) of buitenzijde van het huis (ramen) en overige kamers of ruimten in het huis worden niet door de Wmo huishoudelijke hulp schoongemaakt.

Als de klant regie kan voeren over het eigen leven, mag van hem worden verwacht dat werkzaamheden worden geprioriteerd en keuzes worden gemaakt.

Boodschappen en maaltijden

In elk huishouden zijn boodschappen voor het dagelijks leven noodzakelijk. De functie boodschappen is dus beperkt tot de inkoop van levensmiddelen en schoonmaakmiddelen, zaken die dagelijks/wekelijks gebruikt worden in elk huishouden. Hieronder vallen niet de grotere inkopen zoals kleding en duurzame goederen, zoals apparaten. Deze dagelijkse behoeftes kunnen op vele manieren in huis komen. Compensatie houdt niet persé in dat de klant altijd zelf de boodschappen moet kunnen doen. In redelijkheid moet worden gezocht naar een oplossing waarmee het resultaat wordt bereikt.

Het is heel normaal dat klanten deze boodschappen geclusterd doen door eenmaal per week de grote voorraad in huis te halen. Daar kan de Wmo bij aansluiten door uit te gaan van eenmaal per week boodschappen, indien mogelijk wordt daarbij gebruik gemaakt van boodschappendiensten. Vaak hebben supermarkten een dergelijke service. Een idee in deze is om de klant te stimuleren met mensen in de buurt boodschappenlijstjes te laten clusteren. Het is ook mogelijk dat vanuit de gemeente een boodschappendienst wordt opgezet, waarbij dit ook aan de orde kan zijn. Dit zou een taak kunnen zijn voor de ISD gemeenten zelf in de vorm van het opzetten van een algemene voorziening.

Ook het bereiden van maaltijden valt onder dit resultaat. In sommige situaties kan van een maaltijdservice gebruik worden gemaakt. Ook zijn er kant- en klaar maaltijden te koop in de supermarkt die soms (tijdelijk) een oplossing kunnen bieden. Er bestaan bedrijven op het gebied van maaltijdverzorging die warm of koud geleverd kunnen worden en zijn aangepast op diëten en ouderen.

Als de klant wijkverpleegkundige zorg ontvangt én vanuit de Wmo maaltijdverzorging krijgt of gaat krijgen kan de ISD besluiten om in plaats van de hiervoor gecontracteerde aanbieder, de aanbieder van de wijkverpleging in te schakelen.

Wasverzorging

Voor klanten die beperkingen ondervinden bij het op orde houden van kleding indiceert de ISD mogelijkheden voor wassen en in sommige gevallen strijken. We spreken hier uitsluitend over normale kleding voor alledag. Bij het wassen en drogen van kleding is het normaal gebruik te maken van de beschikbare - algemeen gebruikelijke - moderne hulpmiddelen, zoals een wasmachine en een droger. Wasverzorging kan bestaan uit: het sorteren van de was, eventueel behandelen van vlekken, machinaal wassen, laten drogen, opvouwen en opbergen van kleding en/of linnen- en beddengoed.

Wat betreft het strijken van kleding worden er geen lakens, theedoeken, zakdoeken en ondergoed etc. gestreken. Wat betreft de kleding wordt uitgegaan van een eigen verantwoordelijkheid ten aanzien van de keuze van kleding, die in principe niet hoeft te worden gestreken. Strijken is daarmee eerder een uitzondering en/of tijdelijke situatie dan een reguliere activiteit.

Ten tijde van het onderzoek wordt bekeken welke te wassen onderdelen eventueel wel of niet door de klant zelf kunnen worden gewassen. Voor veel mensen lukt bijvoorbeeld een klein wasje met een blouse of wat ondergoed vaak nog wel.

Kindzorg

De zorg voor kinderen die tot het huishouden behoren is in eerste instantie een taak van de ouders. Het resultaat kindzorg is voor ouders die mede door hun beperkingen niet in staat zijn hun kinderen op te vangen, niet voor ouders met een kind met beperkingen.

De Wmo heeft vooral een taak om tijdelijk in te springen zodat de ruimte ontstaat om een al dan niet tijdelijke oplossing te zoeken. Dat wil zeggen: de acute problemen worden opgelost zodat er gezocht kan worden naar een permanente oplossing. Opvoedingsondersteuning valt onder de Jeugdwet.

Tijdelijke (uitbreiding van) zorg

Voordat er toegang is tot de Wmo moet er sprake zijn van een langdurige noodzaak. Voor inwoners met een bestaande indicatie voor huishoudelijke ondersteuning kan er een vraag ontstaan voor tijdelijke uitbreiding van zorg door bijvoorbeeld (aankomende) operaties, fractures, blessures, tijdelijke opname van partner en daarmee wegvallen van gebruikelijke zorg etc.

Door uitbreiding van sommige taken kan de bestaande indicatie tijdelijk niet voldoende zijn. Van belang is om mee te wegen of de tijdelijke (medische) achteruitgang daadwerkelijk meer taken met zich meebrengt of vervuiling veroorzaakt.

Een tijdelijke uitbreiding van zorg kan maximaal 12 weken door middel van een korte indicatie worden afgegeven mits het medisch kan worden beargumenteerd. Daarnaast moet uit onderzoek blijken dat het eigen netwerk of andere voorliggende mogelijkheden (zoals bijvoorbeeld particuliere hulp) niet kan worden ingezet.

Bij het indiceren van tijdelijke inzet is het van belang om rekening te houden met eventuele leefregels na een medische ingreep en opbouw van taken in de indicatiestelling mee te nemen.

Tijdelijke voorziening Hulp bij Huishouden

Tijdelijke hulp bij het huishouden kan worden ingezet in uitzonderlijke situaties waarin plotseling extra ondersteuning noodzakelijk is, bijvoorbeeld bij medische, sociale of gezin gerelateerde veranderingen. De voorziening wordt maximaal drie maanden ingezet en kan eenmaal tijdelijk worden verlengd.

Eenmalige aanpak schoonmaakwerkzaamheden bij ernstige vervuiling

Bij sommige klanten moet er vanwege een ernstig vervuild huis een eenmalige schoonmaak worden ingezet om een huis weer bewoonbaar te maken en toegankelijk te maken voor huishoudelijk personeel. Dit valt niet onder de verantwoordelijkheden van de Wmo en moet bekostigd worden door de klant zelf.

Ernstig vervuilde woningen waarbij er zorgen zijn over de (brand)veiligheid van de woning en/of gezondheid van de bewoner en eventueel zijn omgeving kunnen worden gemeld bij de GGD: meldpunt Zorg en Overlast.

3.11 Woonvoorzieningen

Een maatwerkvoorziening voor wonen is een hulpmiddel of woningaanpassing die is gericht op het normale gebruik van de woning. Bij het normale gebruik van de woning moeten de woning zelf en de gebruikelijke woonruimten bereikt kunnen worden. Te denken valt daarbij aan de toegang en doorgang van de woning, de woonkamer, het slaapvertrek, het toilet en de douche.

Met betrekking tot de activiteiten die bijdragen aan een normaal gebruik van de woning gaat het om eten bereiden, slapen, lichaamsreiniging, essentiële huishoudelijke werkzaamheden (bijvoorbeeld kleding wassen, aan- en uitkleden en het wassen en verschoneren van een kind die afhankelijk is van de verzorgers). Voor een kind is spelen zonder gevaar voor de eigen gezondheid ook een elementaire woonfunctie. Ruimtes die niet als gebruikelijke woonruimte worden beschouwd, zoals een zolder zonder stahoogte of zonder vaste trap, komen in principe niet in aanmerking voor een maatwerkvoorziening.

Bij het normale gebruik van de woning horen ook de verplaatsingen naar een centrale hal in een flat, waar veelal de brievenbussen zijn, of het gebruik van een balkon of het gebruik van de tuin. Wat de tuin en het balkon betreft moet het mogelijk zijn daar te komen, de inrichting van de tuin en/of balkon is een eigen verantwoordelijkheid. Uiteraard moet er sprake zijn van aantoonbare beperkingen in het normale gebruik van de woning en moet duidelijk zijn dat de bewoner en de woningeigenaar er redelijkerwijs alles aan hebben gedaan om een geschikte woning te bewonen.

Het dagelijks bestuur kan een woonvoorziening in de vorm van een maatwerkvoorziening verstrekken wanneer iemand een woning heeft en er problemen zijn met het normale gebruik van de woning die niet zelf, met behulp van eigen kracht, met hulp van de woningeigenaar, het (sociale) netwerk of algemene of voorliggende voorzieningen kunnen worden opgelost. De maatwerkvoorziening moet ervoor zorgdragen dat de klant zich in, om en nabij zijn woning zodanig kan redden dat normaal of in ieder geval acceptabel functioneren mogelijk is.

Het uitgangspunt is dat de voorziening de zelfredzaamheid en participatie bevordert en mede daardoor bijdraagt aan het zolang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven wonen. Als het gaat om het wonen in een geschikte woning worden zowel bouwkundige als niet-bouwkundige, losse en nagelvaste voorzieningen bedoeld. Uitgangspunt is daarbij dat men zelf al beschikt of zal beschikken over een woning. De ISD zorgt niet voor een woning, dat is een eigen verantwoordelijkheid van de klant. Daarbij is uitgangspunt dat iedereen altijd zoekt naar een voor hem op dat moment meest geschikte beschikbare woning. Uiteraard passend bij het bestedingspatroon en de persoonlijke (medische) situatie, waar mogelijk rekening houdend met de toekomst.

Voor woonwagens met een vaste standplaats, voor woonschepen met een officiële ligplaats en voor het woonverblijf van binnenschepen gelden dezelfde voorwaarden als voor zelfstandige woningen.

Enkele voorbeelden van woonvoorzieningen zijn:

- Douchezitjes;
- Trapliftten;
- Vergoeding voor onderhoud of reparatie van een traplift;
- Verhuiskosten- en inrichtingsvergoeding;
- Verbreden van toegangsdeuren in de woning.

Een inwoner kan door medische of psychische problematiek een verblijfsruimte nodig hebben waar hij zich kan afzonderen of tot rust kan komen. Een zogenoemde prikkelarme ruimte kan in een bestaande woonruimte in vele situaties zelf worden gecreëerd of voldoende worden aangepast met gebruik van algemeen gebruikelijke middelen. Behandeling kan ook als voorliggende mogelijkheid als worden ingezet.

Overlast

Inwoners kunnen last hebben van prikkels door bijvoorbeeld onverwachte geluiden, sociale prikkels, drukke kleuren, fel zonlicht of inkijk bij of door burens.

Vormen van overlast die hieruit voortvloeien zoals geluidsoverlast, geuroverlast, problemen met burens, gevoelens van onveiligheid, gevolgen van klimaatbeheersing of allergie ten gevolge van omgevingsfactoren zijn in principe geen redenen voor verstrekking van een woonvoorziening. Dit soort problematiek kan in de meeste gevallen met algemeen gebruikelijke voorzieningen worden opgelost (o.a. verduisteringsgordijnen, zonneschermen, rolluiken, rolgordijnen, raamfolie, koptelefoon, akoestische panelen, prikkelarme- neutrale inrichting en kleurgebruik).

Voorzieningen met de bedoeling om overlast voor en door derden te beperken worden niet verstrekt.

Achterstallig onderhoud of vernieuwende wettelijke voorschriften

De ISD is niet gehouden voorzieningen te verstrekken als de ondervonden problemen te wijten zijn aan achterstallig onderhoud. Kosten die voortvloeien uit aanpassingen van wettelijke voorschriften zijn geen verantwoordelijkheid van de Wmo.

Voorwaarden voor verstrekking woonvoorzieningen

Een klant kan in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening als:

- Hij aantoonbare beperkingen heeft in het normale gebruik van de woning;
- Hij er redelijkerwijs alles aan heeft gedaan om een geschikte woning te bewonen;
- Hij op basis van een gediagnosticeerde gedragsstoornis, met ernstig ontremd gedrag tot gevolg, het nodig heeft om zich te kunnen afzonderen of tot rust te kunnen komen en dit niet met algemeen gebruikelijke middelen (al dan niet tijdens verbouwingswerkzaamheden) kan worden opgelost;
- De te verstrekken voorziening langdurig noodzakelijk is en verhuizing niet mogelijk is of niet in beginsel de goedkoopst adequate voorziening is.

Een woonvoorziening wordt slechts verstrekt als de klant zijn hoofdverblijf heeft, of zal hebben, in de woonruimte waaraan de voorziening wordt getroffen. Het logeer- of bezoekbaar maken van een andere woonruimte kan slechts als de klant zijn hoofdverblijf heeft in een intramurale woonfunctie (met uitzon-

dering van Beschermd Wonen) voor personen als een partner of kind (met een Wlz indicatie) van de hoofdbewoner. Bezoekbaar maken is in feite een uitzondering op de regel dat geen woonvoorzieningen worden verstrekt aan een Wlz-bewoner.

Bij grotere bouwkundige aanpassingen wordt altijd gekeken of het verhuizen naar een geschikte woning een oplossing kan bieden. Bij bouwkundige aanpassingen moet worden gewerkt met een programma van eisen, waar zo nodig meerdere offertes opgevraagd kunnen worden. Het gaat hierbij om woning-aanpassingen die niet worden genoemd in de prijslijst met de gecontracteerde leverancier. De kosten van een maatwerkvoorziening in de vorm van een bouwkundige aanpassing worden uitbetaald aan de eigenaar van de woning. Het besluit wordt verstuurd aan de klant met een afschrift aan de eventueel andere eigenaar van de woning. In overleg met een woningbouwvereniging of eigenaar van de woning kan hiervan worden afgeweken.

Primaat van verhuizen

Onder woonvoorzieningen vallen naast aanpassingen in de woning ook een aantal vergoedingen, waaronder een financiële tegemoetkoming bij een verhuizing. Dit wordt een verhuiskostenvergoeding genoemd.

Het primaat verhuizen houdt in dat wanneer de kosten van de aanpassingen naar verwachting hoger zijn dan het in het Uitvoeringsbesluit maatschappelijke ondersteuning ISD Bollenstreek (hierna Uitvoeringsbesluit maatschappelijke ondersteuning) vastgelegde bedrag, verhuizen naar een (meer) geschikte woonruimte voorrang heeft.

Als een meer geschikte woonruimte beschikbaar is, bestaat de mogelijkheid dat in die woonruimte aanpassing nog steeds noodzakelijk is, maar dat de kosten van aanpassing aanzienlijk lager zijn dan wanneer de persoon met beperkingen niet zou verhuizen.

Of een woning aangepast wordt is mede afhankelijk van de vraag of aangepaste of geschikte woningen beschikbaar zijn. Er wordt rekening gehouden met de sociale omstandigheden van de klant maar ook met de beoordeling of aanpassingen technisch uitvoerbaar zijn en welke voorziening de goedkoopst adequate is.

Ten tijde van de beoordeling moet er zoveel mogelijk rekening worden gehouden met de bestaande situatie, én het verloop van eventuele aandoeningen.

Bij de motivering in het toepassen van het primaat van verhuizen kunnen omstandigheden worden meegenomen om af te wijken van een eventuele toepassing daarvan.

Afwijkingen van primaat verhuizen;

Sociale participatie en maatschappelijke activering: Van het primaat verhuizen kan worden afgeweken als een verhuizing zal leiden tot een aanmerkelijke verschraving van het leven, bijvoorbeeld door het verlies van sociaal netwerk of mantelzorg in de directe woonomgeving, verlies van binding met de woonomgeving of dorp of aanwezigheid van verschillende (algemene) voorzieningen. Als het netwerk een essentiële bijdrage levert aan het langer zelfstandig kunnen blijven wonen van de persoon met beperkingen dan kan dit een aanleiding zijn om van het primaat van verhuizen af te wijken.

Medische contra-indicatie: Als er een (sociaal-) medische contra-indicatie is voor verhuizing van de klant en/of partner vervalt het primaat van verhuizen.

Voor een eigenaar/bewoner zal een verhuizing andere gevolgen hebben dan wanneer men een woning huurt. Voor een eigenaar/bewoner heeft een verhuizing, behalve het vinden van een geschikte woning, tot gevolg dat moet worden overgegaan tot verkoop van het huis. Indien de kosten van de aanpassingen hoger zijn dan het in het Uitvoeringsbesluit maatschappelijke ondersteuning vastgestelde bedrag, kan de ISD aan eigenaar/bewoners de keuze bieden tussen maximaal het bedrag genoemd bij het primaat verhuizen of een tegemoetkoming in de kosten van een verhuizing.

De hoogte van de financiële tegemoetkoming ten behoeve van het primaat is een door het College vastgesteld bedrag. De beschikking is maximaal 6 maanden geldig. Een eventuele verlenging is mogelijk na beoordeling van aangetoonde inzet van de klant. Daarnaast geldt in beginsel dat de klant niet opnieuw in aanmerking komt voor een tegemoetkoming in de kosten van een verhuizing op moment dat de eerder verstrekte indicatie onbenut is gebleven en de klant niet regelmatig op het woningaanbod heeft gereageerd.

Voorwaarden primaat van verhuizen

- Wegens beperkingen in het normale gebruik is verhuizing medisch noodzakelijk. Er moet zijn vastgesteld dat een verhuizing medisch noodzakelijk is. Van noodzaak is slechts sprake als de beperkingen niet te voorzien waren, door plotseling ontstaan en daadwerkelijke belemmeringen op het gebied van normaal gebruik van de woning. De beperkingen moeten in of bij de woning zelf (waaronder ook de toegankelijkheid en bereikbaarheid moet worden meegenomen) worden ondervonden;

- Verhuizen naar een zelfstandige woning.
Uitgangspunt is dat men naar een zelfstandige woning gaat verhuizen. Van een zelfstandige woonruimte is sprake als de wezenlijke voorzieningen (o.a. keuken en het toilet) zich binnen de eigenlijke woonruimte bevinden;
- Verhuizen naar een geschikte woning.
De te betrekken woonruimte moet voldoen aan de in de toekenningsbeschikking genoemde wooneisen.

In de beschikking wordt de toezegging gedaan dat een financiële tegemoetkoming van een verhuizing wordt toegekend, onder voorwaarde dat in de (nog te zoeken en te vinden) woning de beperkingen zullen worden weggenomen of aanzienlijk verminderen.

Na overleggen van een getekende huurovereenkomst of koopovereenkomst en vaststelling of aan de in de beschikking genoemde voorwaarden is voldaan wordt tot betaling overgegaan.

Verhuiskostenvergoeding

De tegemoetkoming wordt rechtstreeks uitbetaald aan de inwoner. De hoogte van de tegemoetkoming is een vast bedrag en is opgenomen in de Wmo Verordeningen van de ISD gemeenten.

De verhuiskostenvergoeding is bedoeld als goedkoopst-compenserend alternatief voor een (dure) woningaanpassing in gevallen waarin de verhuizing niet algemeen gebruikelijk is, gelet op leeftijd, progressieve aandoeningen, gezins- of woonsituatie.

Uitsluitingsgronden verhuiskostenvergoeding

- Verhuizingen wegens gezinsuitbreiding of om als jongvolwassene zelfstandig te gaan wonen zijn in beginsel algemeen gebruikelijk, evenals voorspelbare verhuizingen van senioren. De verhuiskostenvergoeding is een tegemoetkoming in de meerkosten van verhuizing;
- Er wordt geen verhuiskostenvergoeding verstrekt voor verhuizingen naar woningen die niet geschikt of bestemd zijn voor permanente bewoning, of die niet geschikt zijn voor de specifieke situatie van de klant;
- Het dagelijks bestuur verstrekt geen verhuiskostenvergoeding indien de verhuizing heeft plaatsgevonden voordat op de aanvraag is beschikt.

Uitsluiting woonvoorziening

De aanvraag voor een woonvoorziening kan in ieder geval worden geweigerd op moment dat;

- Er (zonder noodzaak) verhuisd is naar een niet adequate woning, tenzij daarvoor vooraf schriftelijke toestemming is verleend door het dagelijks bestuur;
- De klant is verhuisd naar een woonruimte die niet bestemd en/of geschikt is om het gehele jaar door bewoond te worden;
- De woonvoorziening valt onder een onderhoudscontract tussen wooneigenaar en klant (bijvoorbeeld bij een huurwoning waar de verhuurder verantwoordelijk is voor onderhoud of bij een servicecontract waarin vervanging of reparatie al is geregeld);
- De ondervonden problemen bij het normale gebruik van de woning voortvloeien uit de aard van de in de woning gebruikte materialen;
- De noodzaak tot het treffen van een maatwerkvoorziening het gevolg is van achterstallig onderhoud danwel slechts strekt ter renovatie van de woning of in overeenstemming te brengen met de eisen die redelijkerwijs aan de woning of het bouwbesluit mogen worden gesteld;
- Het treffen van woonvoorzieningen aan hotels/pensions, trekkerswoonwagens, kloosters, 2de woningen, vakantiewoningen, recreatiewoningen en bij kamerverhuur;
- Het treffen van woonvoorzieningen in gemeenschappelijke ruimten van woningen gericht op ouderen of mensen met beperkingen danwel woonvoorzieningen voor dezelfde doelgroep die bij nieuwbouw of renovatie specifiek zonder noemenswaardige meerkosten kunnen of hadden kunnen worden meegenomen.

Antispeculatiebeding

Binnen de ISD gemeenten geldt een antispeculatiebeding voor woonaanpassingen waarbij het woonoppervlak wordt vergroot en de kosten meer dan € 10.000,- bedragen. Op het moment dat de woning binnen 10 jaar na gereed melding van de aanpassing(en) wordt verkocht en de WOZ waarde is vermeerderd met tenminste de waarde van de toegekende woningaanpassing(en), dan geldt bij verkoop van de woning dat het volledige toekenningsbedrag aan de ISD moet worden terugbetaald.

Besluit bouwwerken leefomgeving

Het is de verantwoordelijkheid van de woningeigenaar dat een woning voldoet aan het (meest recente) Besluit bouwwerken leefomgeving (voorheen Bouwbesluit). Voorafgaande op het verstrekken of plaatsen van woonvoorzieningen in het kader van de Wmo 2015 is de woningeigenaar zelf verantwoordelijk om de woning, die hier nog niet aan zou voldoen, hierop aan te passen.

Kosten van aanpassing ten behoeve van het Besluit bouwwerken leefomgeving worden niet vergoed door de ISD.

Woonvoorzieningen en palliatieve zorg

Het kan voorkomen dat iemand die palliatieve zorg ontvangt of nodig heeft, een melding doet voor een maatwerkvoorziening, zijnde een woningaanpassing danwel anderszins. Wanneer dit aan de orde is moet eerst worden beoordeeld om welke vorm van palliatieve zorg het gaat/ zal gaan. Dit is bepalend voor de voorliggende voorziening en de mate waarin daar een beroep op gedaan wordt.

De 2 vormen zijn:

- Terminale zorg;
- Palliatieve zorg.

Bij terminale zorg geldt dat er geen maatwerkvoorziening kan worden verstrekt, noch als zorg in natura, noch als persoonsgebonden budget. Hiervoor geldt de Zorgverzekeringswet en of de Wet langdurige zorg als voorliggende voorziening.

Bij palliatieve zorg kan de zorg langduriger zijn. Dan kan er een maatwerkvoorziening worden verstrekt in de vorm van zorg in natura mits uit onderzoek is gebleken dat er in de woning op geen enkele andere wijze aanpassingen kunnen worden gedaan.

3.12 Rolstoelvoorzieningen

Een rolstoelvoorziening is bedoeld om iemand in staat te stellen zich in en om de woning zittend te verplaatsen. Dit zijn verplaatsingen die direct vanuit de woning worden gedaan.

De rolstoelen die de ISD verstrekt zijn bedoeld voor klanten die voor het dagelijks zittend verplaatsen of alle verplaatsingen buitenshuis zijn aangewezen op een rolstoel (permanent of semipermanent).

In het kader van de Wmo kunnen voor verplaatsingen binnen- en buitenshuis rolstoelen worden verstrekt. Voor dergelijke verplaatsingen zijn er 2 soorten rolstoelen:

- De handbewogen rolstoel;
- De elektrische rolstoel.

Sportrolstoel (sportvoorziening)

Een sportrolstoel is bedoeld voor het beoefenen van een (team)sport en heeft als doel om te kunnen participeren. Aangetoond moet kunnen worden dat een sportvoorziening structureel noodzakelijk is voor de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie (seizoens- of vakantie gebonden voorzieningen vallen hier in principe niet onder).

De ISD hanteert een termijn van 7 jaar voor de verstrekking van sportrolstoelen. Dit betekent dat een sportrolstoel na 7 jaar wordt beoordeeld op de noodzaak van vervanging. Als de sportrolstoel voor die tijd al aan vervanging toe is, wordt er een keuring van de oude voorziening uitgevoerd om te beoordelen of de rolstoel daadwerkelijk niet meer geschikt is of dat er andere redenen zijn voor vervanging, bijvoorbeeld door slijtage of medische veranderingen in de situatie van de gebruiker.

Handbewogen rolstoel

Onder handbewogen rolstoelen vallen rolstoelen die de persoon met beperkingen zelf voortbeweegt, en duwwandelwagens. De rolstoelen bestaan uit een frame van buizen met eenmalig instelbare of verstelbare zitting en/of rugleuning, grote wielen achter met hoepels voor handmatig voortbewegen, kleine zwenkwielen voor, en beensteunen.

Duwwandelwagens zijn rolstoelen met vier kleine wielen en worden door derden voortbewogen.

Elektrische rolstoel

Elektrische rolstoelen zijn rolstoelen die worden aangedreven door een elektromotor. De rolstoel kan bestuurd worden door de gebruiker zelf, of de rolstoel heeft elektrische aandrijving ter ondersteuning van het duwen.

Een rolstoelvoorziening is een verplaatsingsvoorziening. Een elektrische rolstoel heeft veelal een beperkte actieradius en kan worden ingezet voor de directe leefomgeving, de korte en in sommige gevallen de middellange afstanden.

Voor elektrische rolstoelen moet naast de medische noodzaak tot zittend verplaatsen blijken dat een handbewogen rolstoel niet geschikt of toepasbaar is. Dit kan zijn door een beperkte arm- of handfunctie of energetische problemen waardoor niet meer dan een aantal meters met een handbewogen rolstoel gereden kan worden.

Door de ISD wordt rekening gehouden met de medische situatie van mantelzorgers wanneer dit hen belet in de te verlenen mantelzorg. Dat kan bijvoorbeeld betekenen dat als de mantelzorger medisch gezien niet in staat is de rolstoel in alle omstandigheden te duwen, er een ondersteunende motorvoorziening verstrekt kan worden. Medisch advies wordt dan aangevraagd op basis van de situatie van de klant (en zijn omgeving). Te verstrekken rolstoelen kunnen nieuw of gebruikt zijn.

Incidenteel rolstoelgebruik

De zogenaamde rolstoel voor incidenteel gebruik valt niet onder de Wmo: deze rolstoel wordt immers niet gebruikt voor verplaatsen in, om en nabij de woning, maar wordt vooral gebruikt als men zich elders moet verplaatsen en dat niet zonder rolstoel kan (bijvoorbeeld tijdens een uitstapje).

Voor dit soort momenten/rolstoelen kan gebruik worden gemaakt van speciaal hiervoor beschikbare uitleendepots, of van rolstoelen die op de plaats van bestemming beschikbaar zijn, zoals in pretparken, dierentuinen en dergelijke. Ook zijn dit soort rolstoelen voor relatief lage kosten via (tweedehands) websites te verkrijgen.

3.13 Vervoersvoorzieningen

Vervoersvoorzieningen zijn bedoeld voor personen met beperkingen en belemmeringen in de sta-loopfunctie waardoor zij problemen ervaren bij het verplaatsen buitenshuis.

Compensatie voor langdurige beperkingen bij het lokaal verplaatsen van klanten is gericht op het sociaal vervoer, dit noemen wij ook het vervoer in het kader van het leven van alledag in de directe woon- of leefomgeving. Een vervoersvoorziening met als doel bewegen heeft niet met de doelen van de de Wmo ofwel participeren of zelfredzaamheid te maken. Beweging kan met andere (voorliggende) mogelijkheden worden opgelost.

Het gaat in beginsel om verplaatsingen die de gemiddelde Nederlander in zijn eigen woonomgeving maakt, zoals vervoer om boodschappen te doen, vrienden en familie te bezoeken, vervoer naar clubs en sociaal- culturele instellingen. De directe woonomgeving is de wijk of dorpskern waarin de klant woont. Het landelijk vastgesteld kilometerbudget voor de afstanden boven de 20 kilometer valt onder de verantwoordelijkheid van het Rijk en is hierin niet meegenomen.

Bij het vaststellen van de individuele vervoersbehoefte wordt gekeken naar vervoersdoelen, de hiervoor af te leggen afstanden en de frequentie waarin ze worden bezocht. Deze aspecten zijn van belang enerzijds om te kunnen bepalen of de vervoersbehoefte in relatie staat tot sociale participatie en op grond daarvan al dan niet onder de Wmo valt; anderzijds om te bepalen welke vervoersvoorziening de goedkoopst adequate en meest proportionele voorziening is.

De beperkingen moeten blijvend of langdurig (minimaal 6 maanden) aanwezig zijn.

Voorliggende oplossingen die aan de orde komen zijn andere wet- en regelgevingen, oplossingen die de klant zelf zonder meerkosten kan bewerkstelligen (zoals aanwezigheid van eigen vervoermiddel), mogelijkheden in het sociaal netwerk, algemeen gebruikelijke voorzieningen, waarvan in ieder geval het openbaar vervoer daarin begrepen OV reisassistentie. Van verwijzing naar andere wet en regelgeving kan sprake zijn als (een deel van) de vervoersbehoefte geen betrekking heeft op sociaal vervoer. Voorbeelden hiervan zijn woon-werk verkeer en vervoer van en naar school (leerlingenvervoer).

Als na de weging van voorliggende oplossingen niet voldoende wordt voorzien, dan kan de ISD overgaan tot compensatie door het verstrekken van de goedkoopst adequate voorziening.

Uitgangspunt is dat de inwoners van de ISD gemeenten 1750 kilometer per jaar in zijn directe woon- en leefomgeving kunnen afleggen.

Wanneer een klant in overwegende mate en langdurig niet kan deelnemen aan het leven van alledag kan een Wmo vervoersvoorziening verstrekt worden. Het doel van verstrekken is dan sociale participatie. Een verstrekking hoeft niet geheel tegemoet te komen aan de vervoersbehoefte van de klant, het is aanvaardbaar dat de klant zich ook enige beperkingen getroost en zijn vervoerspatroon en de vervoersbehoefte aanpast aan zijn mogelijkheden.

De Wmo biedt 2 hoofdsoorten vervoersvoorzieningen: collectief vervoer en individuele voorzieningen.

Bij het vaststellen of iemand in aanmerking komt voor een Wmo vervoersvoorziening wordt rekening gehouden met:

- De individuele vervoersbehoefte van de klant aan sociaal-recreatieve activiteiten;
- De beperkingen van de klant;
- De mogelijkheid om op andere wijze geheel of gedeeltelijk in die vervoersbehoefte te voorzien;
- De mogelijkheid van de klant om op een verantwoorde wijze gebruik te maken van een vervoersvoorziening.

Uitsluiting vervoersvoorzieningen:

Algemeen gebruikelijk

Algemeen gebruikelijk is onder andere reizen met het openbaar vervoer, lopen, fietsen, rijden op een bromfiets, (mee)rijden in een auto als die beschikbaar is. Als mensen een vervoersprobleem hebben dat zij met een algemeen gebruikelijk middel kunnen oplossen, is er geen aanleiding om op grond van de Wmo in aanmerking te komen voor een vervoersvoorziening.

Vervoer in verband met werk

Bij de beoordeling van afspraken op vervoersvoorzieningen wordt geen rekening gehouden met vervoer in verband met werk. Voor werk gerelateerde voorzieningen zijn andere regelingen voorliggend zoals Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) of Participatiewet.

Vervoer in verband met therapie, dagbehandeling en/of dagbesteding of bezoek aan medische behandelaars

Vervoer van en naar dagbehandeling en/of dagbesteding kan worden gefinancierd vanuit de Wlz of de Zvw. Voor vervoer van en naar medische behandelaars zijn er voor bepaalde situaties voorliggende voorzieningen vanuit de Zvw (zie vervoerslijnen verschillende zorgverzekeraars). Vervoer van en naar Wmo dagbesteding is wel mogelijk.

Vervoer in verband met het volgen van onderwijs/opleiding

Leerlingenvervoer op grond van de onderwijswetgeving en voorzieningen die via het UWV worden verstrekt, de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) en de Participatiewet zijn voorliggend op het verstrekken van voorzieningen vanuit de Wmo.

Ziekenvervoer via de Zorgverzekeringswet

Op grond van de Zorgverzekeringswet kan worden gereisd met zittend ziekenvervoer voor het volgen van specialistische behandeling (bijvoorbeeld nierdialyse, oncologische behandeling etc.). De zogenoemde vervoerslijnen van de zorgverzekeraars kunnen hier uitleg of ondersteuning in bieden.

Collectief vervoer

Een persoon met beperkingen kan voor een vervoersvoorziening in aanmerking komen wanneer aantoonbare beperkingen het gebruik van het openbaar onvoldoende mogelijk maken. Is een bus of trein voor iemand met een beperking niet toegankelijk, dan kan men recht hebben op verstrekking van een vervoersvoorziening.

Als er een voorliggende of algemene voorziening mogelijk is, wordt geen individuele vervoersvoorziening verstrekt. Psychische problemen (men durft niet in een drukke bus of is angstig om te reizen in de trein) zijn in principe geen indicatie voor een vervoersvoorziening. Behandeling is in dit geval voorliggend. Als uit (medisch) onderzoek blijkt dat het probleem niet (meer) door behandeling opgelost kan worden dan is een langdurige noodzaak aanwezig en zou een vervoersvoorziening tot de mogelijkheden kunnen behoren.

Tijdens een onderzoek naar vervoersbehoeften houdt het dagelijks bestuur onder andere rekening met de mobiliteit, het uithoudingsvermogen, eventuele organisatie of begeleiding van een reis en combinatiemogelijkheden bij vervoer in het collectief vervoer of taxi.

Collectief vervoer is een vervoerssysteem waarbinnen mensen op afroep zittend worden vervoerd. Klanten met een indicatie voor collectief vervoer kunnen tegen een gereduceerd tarief meereizen. De klant betaald aan de vervoerder een ritbijdrage, de overige kosten worden gecompenseerd door de ISD gemeenten. De chauffeur biedt de klant de benodigde begeleiding. Het collectief vervoer is bedoeld voor vervoer over alle afstanden in de directe woon- en leefomgeving en biedt een actieradius van 20 kilometer gerekend vanaf het woonadres (BRP). Vervoer voor verder weggelegen bestemmingen, ofwel buiten de regio valt onder de verantwoordelijkheid van het Rijk en wordt uitgevoerd door Valys. Ook niet pashouders kunnen gebruik maken van het collectief vervoer, zij betalen het volledig tarief.

De vervoerder beschikt over verschillende voertuigen en bepaalt welk voertuig ingezet wordt en houdt daarbij rekening met de beperkingen van de klant. De voertuigen bieden de mogelijkheid om loophulpmiddelen, rolstoelen en scootmobielen te vervoeren. Individueel vervoer is eveneens mogelijk als de persoonlijke situatie van de klant hierom vraagt. Specifieke vervoersindicaties kunnen worden verwerkt in het systeem van de vervoerder.

Een klant kan op aanvraag een reisgenoot of begeleider meenemen, dit is een sociaal begeleider die reist tegen hetzelfde tarief. De reisgenoot of begeleider maakt exact dezelfde rit als de pashouder en behoeft geen begeleiding van de chauffeur, tenzij de reisgenoot zelf een pas heeft voor het collectief vervoer. Hulphonden reizen gratis mee.

Voor reisgenoten geldt:

- Voor klanten met indicatie begeleider verplicht, reist de begeleider gratis mee;
- Voor gehandicapte kinderen (jonger dan 12 jaar), en voor ouders met een beperking met kinderen jonger dan 12 jaar: alle gezinsleden mogen meereizen en betalen dezelfde ritbijdrage als de pashouder;
- Kinderen tot en met 3 jaar reizen gratis. Kinderen jonger dan 12 jaar dienen altijd onder begeleiding van een volwassen begeleider gebruik te maken van het vervoer;

Verplichte begeleiding kan worden toegekend wanneer de klant ouder is dan 12 jaar en waarbij door storend gedrag of medisch ingrijpen tijdens het vervoer noodzakelijk is. De begeleider betaalt geen

ritbijdrage, voorwaarde is dat de begeleider volwassen is en reizen en in staat is gedurende de rit de benodigde begeleiding te bieden.

Voorwaarden voor verstrekking

Wanneer klanten niet of onvoldoende gebruik kunnen maken (onvoldoende bereikbaar, toegankelijk of bruikbaar) van het openbaar vervoer is er voor hen het collectief vervoer. Redenen dat een klant niet kan reizen met het openbaar vervoer zijn bijvoorbeeld dat hij:

- Een afstand van 800 meter niet zelfstandig, al dan niet met hulpmiddelen en in een redelijk tempo kan afleggen;
- Niet kan wachten bij een halte van het openbaar vervoer;
- Niet met het OV kan reizen in het kader van de (verbeterde) toegankelijkheid (bijvoorbeeld in- en uitstappen);
- Een ernstige visusbeperking heeft;
- Niet zelf de regie kan voeren voor, tijdens of na de reis en er niet altijd iemand is die begeleiding kan bieden.

Bij de verstrekking van vervoersvoorzieningen is het uitgangspunt 'collectief als kan, en individueel als moet'. Het primaat is gelegd bij het collectief vervoer.

Instellingenpas

Binnen de regio van de ISD gemeenten zijn er een aantal instellingen die een instellingenpas hebben gekregen met een bepaald budget aan kilometers. Het voordeel hiervan is dat de bewoners met deze instellingenpas tegen gereduceerd tarief gebruik kunnen maken van de regiotaxi. Bijkomend voordeel is dat deze mogelijkheid leidt tot minder aanvragen.

Collectief vervoer naast een vervoersvoorziening

Het maximaal aantal te vergoeden kilometers is 1750 kilometer per jaar. Als de klant beschikt over eigen vervoer zoals gedeeltelijk gebruik van eigen auto of scootmobiel en elektrische (driewiel)fiets, wordt het aantal kilometers vastgesteld op 900 kilometer. Deze aangepaste kilometers zijn inclusief de (zeer) korte afstanden.

Collectief vervoer echtparen

Het maximaal aantal te vergoeden kilometers is 1750 kilometer per persoon per jaar. Voor echtparen of samenwonende partners worden de individuele budgetten naar beneden bijgesteld naar 900 kilometer per persoon per jaar. Reden hiertoe is dat partners als sociaal begeleider gratis met elkaar kunnen reizen.

Tegemoetkoming in de kosten van het gebruik van de eigen auto, taxi en/of rolstoeltaxi

Voor het gebruik van de eigen auto wordt in principe geen vergoeding verstrekt. Pas als blijkt dat de inwoner door zijn beperking volledig aangewezen raakt op het gebruik van de eigen auto (ook voor de korte afstanden) en hierdoor zijn auto aantoonbaar meer nodig heeft dan voorheen, dan kan overwogen worden om een financiële tegemoetkoming te verstrekken. Dit geldt bij een lokale vervoersbehoefte groter dan 2000 kilometer op jaarbasis.

Hierbij worden alle vervoersvoorzieningen en/of andere oplossingen die de inwoner tot zijn beschikking heeft, meegewogen.

als de bewoner plotseling beperkt raakt en hij kan zijn vervoersbeperking met zijn eigen vervoersvoorziening (zoals een eigen auto) oplossen dan kan de conclusie getrokken worden dat de inwoner de hulpvraag zelf kan oplossen.

Om in aanmerking te komen voor een vervoersvoorziening in de vorm van een bijdrage voor het gebruik van een eigen auto moet de klant beschikken over een auto die op naam staat van de aanvrager of zijn partner, en minimaal één van beiden in het bezit is van een geldig rijbewijs;

Een tegemoetkoming in de kosten van het gebruik van taxi en/of rolstoeltaxi wordt uitsluitend verstrekt wanneer na medisch onderzoek is gebleken dat de klant niet kan reizen met de individuele mogelijkheden van gebruik van het collectief vervoer.

In de afweging worden alle individuele mogelijkheden (zoals reizen met hulpmiddelen, rolstoeltaxi en individueel vervoer) van onze collectief vervoerder meegenomen en gemotiveerd.

Anders dan bij een pgb of naturavoorziening het geval is, hoeft een financiële tegemoetkoming niet precies toereikend te zijn. De tarieven van de tegemoetkomingen in de kosten staan opgenomen in de Wmo Verordeningen van de ISD gemeenten.

Vergoeding voor de aanpassing aan de eigen auto

Wanneer mensen een eigen auto hebben en deze door medische problematiek niet kunnen besturen geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer/regiotaxi of een ander vervoermiddel, dan

kunnen zij mogelijk in aanmerking komen voor een persoonsgebonden budget voor een autoaanpassing. Dit is ook voor mensen die een eigen auto in gezinsverband gebruiken.

Deze aanpassingen kunnen (medisch) noodzakelijk zijn om;

- De auto te kunnen bedienen of besturen;
- In en uit de auto te komen;
- De zithouding te optimaliseren, realiseren, verbeteren;

Een persoonsgebonden budget voor een autoaanpassing wordt voor een periode van 7 jaar toegekend. Een nieuwe aanvraag voor eenzelfde aanpassing binnen deze periode wordt slechts naar rato van de verstreken termijn vergoed, dit geldt niet bij een calamiteit. De kosten worden alleen vergoed als wordt voldaan aan de volgende voorwaarden:

- Er kan geen gebruik worden gemaakt van een verplaatsingsmiddel op twee wielen, een scootmobiel en/of het (aanvullend) openbaar vervoer of taxi;
- De klant maakt deel uit van een gezin bestaande uit meer dan 2 personen
 - o En er kan geen gebruik worden gemaakt van een verplaatsingsmiddel op 2 wielen en het openbaar vervoer;
 - o En de gezinssituatie speelt een substantiële rol in de vervoersbehoefte van de klant. Dat wil zeggen: men kan aannemelijk maken dat er veelal in gezinsverband wordt gereisd;
- De eigen auto kan niet worden gebruikt als de auto niet is aangepast aan de beperkingen van de klant;
- Er is geen (medische) contra-indicatie om in een auto te kunnen rijden;
- De bestuurder is de aanvrager of lid van het gezin van de aanvrager;
- De bestuurder heeft een geldig rijbewijs en is of komt in het bezit (eigenaar) van de auto, gelijktijdig met de autoaanpassing;
- Er treedt naar alle waarschijnlijkheid geen ingrijpende wijziging op de rijbevoegdheid van de bestuurder.

Ook aan de eigen auto worden voorwaarden gesteld. De auto moet aantoonbaar (door middel van een keuringsrapport):

- Redelijk aan te passen en in goede staat zijn;
- Het goedkoopst aan te passen model zijn;
- In principe niet ouder dan 3 jaar zijn of nog minimaal 7 jaar mee kunnen. Dit hoeft niet te gelden bij overplaatsbare aanpassingen.

De aanpassingen aan de auto moeten door de eigenaar (mee)verzekerd worden.

Bruikleenauto

Een bruikleenauto wordt verstrekt in uitzonderlijke situaties, waarin alle andere (combinaties van) vervoersvoorzieningen geen (goedkopere) oplossing bieden voor het vervoersprobleem. Deze voorziening is bedoeld voor klanten met ernstige beperkingen en objectief aangetoonde belemmeringen. Een medisch advies ligt te allen tijden ten grondslag aan een eventuele toekenning van een bruikleenauto. Vaak zijn individuele aanpassingen aan de auto nodig, de noodzakelijke aanpassingen worden in de medische advisering meegenomen.

Een bruikleen auto(bus) mag alleen gebruikt worden voor sociaal vervoer in de directe omgeving van de klant zelf en niet voor vervoer naar bijvoorbeeld werk, opleiding, dagopvang of medische behandelingen. Voor het dagelijks vervoer is de klant volledig afhankelijk van de bruikleenauto(bus). De klant kan zich op geen enkele andere manier buitenshuis verplaatsen en kan niet reizen met het openbaar vervoer, collectief vervoer (al dan niet met verplichte/medische begeleiding), taxivervoer, fiets, fiets met hulpmotor, lage instapfiets, bromfiets, snorfiets, Canta of scootmobiel.

Aan een verstrekking in bruikleen is het voorschrift verbonden dat met de bruikleenauto(bus) maximaal 1750 kilometer per jaar mag worden gereden. Voor alle kilometers die per jaar boven de 1750 kilometer uitkomen, wordt een tarief van € 0,50 per kilometer in rekening gebracht. De ISD controleert en verrekent jaarlijks de kilometerstand.

Kosten van benzine, boetes en alle andere bijkomende kosten anders dan onderhoud, zijn voor rekening en verantwoordelijkheid van de gebruiker.

Een auto kan normaal gesproken als algemeen gebruikelijk worden beschouwd. In het meldingsonderzoek wordt uiteraard meegenomen of een bruikleenauto in de situatie van de melder als algemeen gebruikelijk kan wordt beschouwd. Gedurende datzelfde onderzoek moet de melder uitgebreid worden ingelicht over de gebruiksmogelijkheden en eventuele individuele kosten die aan een bruikleenauto zijn verbonden.

Fietsen

Onder fietsen in het kader van de Wmo worden verstaan een driewiel fiets, rolstoelfiets of een handbike. Als deze voorzieningen worden gebruikt in het kader van woon- werkverkeer, valt dit onder het UWV. Het zijn vervoermiddelen die voorzien in de vervoersbehoefte vanaf de voordeur tot en met 8 kilometer en waarmee de aanvrager zich zelfstandig of onder begeleiding kan (laten) verplaatsen. Als zich ook buiten het bereik van bovengenoemde vervoermiddelen nog een vervoersprobleem voordoet, dan kan de voorziening worden gecombineerd met collectief vervoer, of -als collectief vervoer niet mogelijk is- , met een vervoerskostenvoorziening. Een (Wmo) fiets kan niet worden gecombineerd met een scooter of een andere voorziening bedoeld voor de zeer korte en korte afstand.

Voorwaarden voor verstrekking

De aanvrager ervaart belemmeringen in de sta- loopfunctie en heeft moeite met zich buitenshuis te verplaatsen. De problemen doen zich voor op de zeer korte afstand (tot 100 meter) of de iets langere afstanden (tot 500 meter). Er is een dagelijkse tot regelmatige vervoersbehoefte (enkele keren per week) in het gebruiksgebied van de fiets (8 kilometer) waarin niet of niet volledig op andere wijze voorzien kan worden (bijvoorbeeld openbaar vervoer, een algemeen gebruikelijk vervoermiddel, een vervoermiddel dat de klant al heeft of collectief vervoer).

De vervoersvoorziening heeft als doel verplaatsen van het ene punt naar het andere punt. Een eventuele behoefte aan beweging, sport of fit blijven kan met andere mogelijkheden worden opgelost. Dit wordt gezien als therapeutisch en valt niet onder de richtlijnen van de Wmo.

Uitsluitingen

Algemeen gebruikelijke fietsen, zoals een tweewiel fiets al dan niet met accu of hulpmotor, lage instap-fiets, bromfiets, snorfiets, tandem of bakfiets of algemeen gebruikelijke aanpassingen aan genoemde voorbeelden zijn uitgesloten van verstrekking.

Voorbeelden als een (elektrische) rolstoelbakfiets, een (elektrische) riksja fiets of soortgelijke voorzieningen worden niet als algemeen gebruikelijk beschouwd maar niet verstrekt. Reden hiertoe is dat voor dit soort voorzieningen vele voorliggende oplossingen te bedenken zijn. Dit wordt uitvoerig beoordeeld en afgewogen in een meldingsonderzoek welke zoals aangegeven wordt uitgevoerd op basis van het stappenplan van de CRvB.

Scootmobiel

Een scootmobiel is een accu geladen open voertuig, aangedreven door een elektromotor en bestuurd met een mechanisch stuur. De ISD draagt de plicht om scootmobielen te verstrekken met een maximale snelheid van 8 kilometer per uur. Het betreft een éénpersoons vervoermiddel dat voorziet in de vervoersbehoefte op de zeer korte afstand tot en met de middellange afstand (actieradius tot 10 kilometer). Er mag gebruik gemaakt worden van het voetpad, het fietspad en de rijbaan. Openbare gebouwen, openbaar vervoer en winkels zijn meestal met een scootmobiel toegankelijk. Afhankelijk van de vervoersbehoefte en/of stallingsmogelijkheden kan ook worden gekozen voor een deelvoorziening. Ook kan een scootmobiel worden meegenomen in het collectief vervoer.

Zwaardere, bredere of beter geveerde uitvoeringen kunnen als dit - medisch noodzakelijk- is worden toegekend. Scootmobielen die naar wens of behoefte van de klant een extra grote actieradius, aanhangwagentjes en extra grote boodschappenmandjes hebben dan in het verstrekkingenpakket is opgenomen, worden niet verstrekt vanuit de Wmo.

De aanvrager heeft objectief aangetoonde ernstige belemmeringen in de sta- loopfunctie en ondervindt hierdoor problemen bij de verplaatsingen buitenshuis op de zeer korte afstand (tot 100 meter) of de iets langere afstanden (tot 500 meter). Uitgangspunt is dat de aanvrager verantwoord met de scootmobiel overweg kan en zijn dagelijkse vervoersbehoefte op de (zeer) korte en middellange afstanden kan invullen. Bij een indicatie voor deze voorziening moet een geschikte stallingsmogelijkheid met (elektrisch) aansluitpunt voor opladen aanwezig zijn. Als dit niet aanwezig is, moet die mogelijkheid moet in afstemming met de wooneigenaar of woningcorporatie gerealiseerd kunnen worden.

Wij volgen de landelijke adviezen in het kader van brandveiligheid, wat betekent dat indien nodig aanvullende brandveilige maatregelen moeten worden getroffen. Het heeft de voorkeur om de voorziening droog en afgedekt te stallen. Daar waar er geen stalling of berging aanwezig is, kan een scootmobiel met een regenhoes en in combinatie met een minimaal ART 3 gekeurd slot buiten worden geplaatst. Een regenhoes en/of aanleg van een elektrapunt komen voor kosten van de ISD. Het dagelijks bestuur erkent een dergelijke stalling als voldoende adequaat.

Als er zich buiten het bereik van de scootmobiel een vervoersprobleem voordoet, dan kan de voorziening worden gecombineerd met collectief vervoer of, als collectief vervoer niet mogelijk is, met een vervoerskostenvergoeding.

Ondersteuning via ergotherapie (Zvw)

Voorafgaand op een aanvraagprocedure kan de inwoner kijken of een scootmobiel of driewiel fiets een passende oplossing kan bieden voor de vervoersproblemen die worden ervaren.

Met eventuele vergoedingen vanuit de zorgverzekering kan een ergotherapeut beoordelen of de inwoner op een veilige manier gebruik kan maken van de voorziening en hij voldoende wendbaar is binnen het verkeer.

Als na verstrekking van een scootmobiel blijkt dat de beperkingen zijn toegenomen en deze van invloed zijn op het rijgedrag kan een tussentijds onderzoek worden uitgevoerd (dit geldt ook voor driewiel(lig)fietsen).

(Instructie)lessen scootmobiel

Na verstrekking van een scootmobiel wordt desgewenst een instructieles geboden. Deze les is gericht op de theoretische en praktische uitleg van de scootmobiel, het rijden en manoeuvreren met de scootmobiel en de kennis en toepassing van de verkeersregels.

De klant kan voor maximaal 3 extra lessen in aanmerking komen als in de indicatiefase, na de instructieles, of na verstrekking van de scootmobiel blijkt dat de klant onvoldoende vaardigheid heeft om de scootmobiel te bedienen en/of onvoldoende rijvaardig is om zelfstandig aan het verkeer deel te nemen. In de aanvullende lessen moeten deze vaardigheden alsnog worden geleerd. Wanneer blijkt dat de klant na de lessen (nog altijd) niet om kan gaan met de scootmobiel, dan wordt de scootmobiel ingenomen omdat de voorziening geen passende oplossing biedt in de situatie van de klant.

Tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen

Personen waaraan voorzieningen in het kader van de Wmo zijn verstrekt en die daarmee verband houdende aannemelijke meerkosten hebben, kunnen op basis van artikel 2.1.7 van de wet in aanmerking komen voor een tegemoetkoming ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en de participatie (bijvoorbeeld extra stroomkosten). Indien beide partners beperkingen ervaren en dezelfde behoeften hebben, wordt slechts één tegemoetkoming verstrekt om dubbele vergoedingen te voorkomen.

3.14 Begeleiding

Volgens artikel 1.1.1. van de wet wordt onder begeleiding verstaan: activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de klant opdat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven.

Aanbesteding 2026

In maart 2026 starten zorgaanbieders onder nieuwe contracten waarbij een P x Q bekostiging wordt gehanteerd voor nieuwe klanten.

Naast reguliere en gespecialiseerde begeleiding en dito dagbesteding wordt binnen de nieuwe contracten een digitale functie toegevoegd. Ook gaat de respijtzorg onderverdeeld worden in kortdurend verblijf en/of ondersteuning in de eigen woonomgeving.

De klassen indelingen voor zowel begeleiding als dagbesteding worden met ingang van 1 maart 2026 niet meer geïndiceerd. De uren worden vastgesteld in samenspraak met de klant en ondersteund vanuit het meest actuele HHM normenkader begeleiding.

Overgangsjaar

Uitgangspunt van de komende aanbestedingsprocedure is dat de nieuwe overeenkomsten ingaan per 1 maart 2026. Opdrachtgever gaat/zal dan ook de overeenkomst met de huidige aanbieders opzeggen per 1 maart 2027 met inachtneming van de geldende opzegtermijnen.

Dit betekent dat er een overlap is van 1 jaar (tussen 1 maart 2026 en 1 maart 2027).

Dat jaar zal gebruikt worden als een overgangperiode waarin een leverancier ervoor zorgt dat de bij hun ondergebrachte klanten door een warme overdracht overgaan naar een andere leverancier als dit van toepassing is. Daarnaast worden ter voorbereiding op 1 maart 2027 de parameters van de bestaande indicaties door middel van onderzoek en in overleg met de klant omgezet naar een ureninzet.

Individuele begeleiding kan gaan om het tijdelijk ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, praktische ondersteuning bij vaardigheden/handelingen, toezicht en interventies op- en het aansturen/corrigeren van gedrag ten gevolge van een stoornis. Ook kan het gaan om tijdelijk oefenen met het aanbrengen van structuur of het uitvoeren van handelingen ten behoeve van de zelfredzaamheid, niet te verwarren met therapie/behandeling. Wanneer begeleiding wordt toegekend is daar altijd een te bereiken doel aan gekoppeld en betreft de voorziening ondersteuning, geen overname.

Inwoners die beperkingen hebben op het terrein van: sociale zelfredzaamheid, psychisch functioneren, geheugen en oriëntatie of matig of zwaar probleemgedrag vertonen, kunnen aanspraak maken op begeleiding. Begeleiding kan zowel individueel als in een groep worden geboden.

Onder begeleiding valt ook het vervoer van en naar de dagbesteding indien daarvoor een medische noodzaak bestaat. In de Wmo is de diagnose niet leidend, maar vormt het onderzoek de basis voor de

indicatiestelling. Met ingang van 1 maart 2026 bestaat ook de functie digitale begeleiding voor inwoners die minder zelfstandig functioneren of hybride zorg wensen.

Begeleiding wordt bij aanvang uitsluitend in Zorg in natura toegekend tenzij. In casuïstiek waarbij dit aantoonbaar niet passend is, kan hier gemotiveerd van worden afgeweken.

De categorie indeling met daarbij behorend tarief is als volgt:

- Reguliere begeleiding;
- Gespecialiseerde begeleiding;
- Digitale begeleiding
- Reguliere dagbesteding;
- Gespecialiseerde dagbesteding;
- Digitale dagbesteding
- Vervoer van en naar dagbesteding;
- Kortdurend verblijf.

Reguliere begeleiding is:

- Aan de orde als een klant ondersteuning nodig heeft bij het behalen van vastgestelde doelen;
- Methodisch als basis om een welomschreven doel te behalen;
- Gericht op het stimuleren en/of behouden van de huidige situatie van zelfredzaamheid en participatie en/of het voorkomen van achteruitgang daarin.

Wanneer 2 verschillende aanbieders betrokken zijn bij één indicatie, bijvoorbeeld wanneer een aanbieder een bepaalde expertise niet in huis heeft die helpend voor de klant is, kan dat (bij zorg in natura) alleen in de vorm van onderaannemerschap (onder goedkeuring van de afdeling Contractbeheer). De aanbieder die de opdracht krijgt is verantwoordelijk voor de gehele begeleiding. Het is niet mogelijk om 2 keer een indicatie af te geven voor dezelfde maatwerkvoorziening. Dat betekent een dubbele financiering.

Gespecialiseerde begeleiding is:

- Bedoeld voor klanten met gediagnosticeerde beperkingen op het gebied van:
 - o Chronische vorm van niet-aangeboren hersenletsel die gepaard gaat met matig of zwaar regieverlies of met een matige of zware, invaliderende aandoening of beperking (fysieke, cognitieve, sociaal-emotionele beperkingen) en/of;
 - o Langdurige psychische stoornis en daarmee samenhangende beperkingen in "sociale redzaamheid" (beide vastgesteld op grond van psychiatrische diagnostiek) gepaard gaand met matig of zwaar regieverlies of met een matige of zware, invaliderende aandoening of beperking;
 - o en er is regelmatig sprake van een terugval
 - o en het gedrag is onvoorspelbaar. Het gedrag is grillig;
- Methodisch als basis om een welomschreven doel te behalen;
- Gericht op het stimuleren en/of behouden van de huidige situatie van zelfredzaamheid en participatie en/of het voorkomen van achteruitgang daarin.

Digitale begeleiding is:

- Begeleiding op afstand en gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid of participatie van de inwoner zodat hij/zij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven functioneren. De begeleiding kan worden gegeven door inzet van digitale communicatiemiddelen zoals beeldbellen, apps en/of e-begeleiding.
- Digitale begeleiding wordt afgegeven in een urenindicatie.

Voor het opstellen van doelen voor zowel begeleiding als dagbesteding wordt een onderscheid gemaakt in ontwikkelgerichte en behoudgerichte begeleiding (termen uit het normenkader).

Alle vormen van begeleiding zijn in principe gericht op uitstroom.

Er zijn vier mogelijkheden voor uitstroom:

- terug naar zelfredzaamheid en participatie;
- overstappen naar algemene of voorliggende voorzieningen;
- naar behandeling of;
- naar voorliggende wetgeving door geen verbetering of achteruitgang.

Klassen individuele begeleiding (1 t/m 8)

Begeleiding wordt bij aanvang geïndiceerd in maximaal klasse 1 (0 – 1,9 uur per week) tenzij. In casuïstiek waarbij dit aantoonbaar niet passend is, kan hier gemotiveerd van worden afgeweken. De overige klassen die lopen op van 2 tot 8 en zijn vastgesteld in uren van 2,0 naar 24,9 uur per week. Begeleiding betreft uitsluitend direct klantcontact. Reistijd, administratie of andere taken die niet bestaan uit één

op één contact met de klanten wordt niet extra geïndiceerd of gedeclareerd. Daarnaast is er onderscheid gemaakt in tarieven met betrekking tot de professionaliteit.

De actuele bedragen en urenindeling worden jaarlijks opgenomen in het Uitvoeringsbesluit maatschappelijke ondersteuning.

Categorie waakvlam

Waakvlam begeleiding biedt lichte nazorg door een professional of zzp'er na afloop van een Wmo-ondersteuningstraject, gericht op het voorkomen van terugval en het bevorderen van zelfredzaamheid. Deze periodieke, niet intensieve ondersteuning houdt vinger aan de pols door contact, gesprekken en observatie. Het richt zich op geleidelijke overgang naar andere zorginstanties, zoals de huisarts, en wordt voor 6 tot 9 maanden toegekend met een mogelijke eenmalige verlenging van 3 maanden.

Een uitzondering hierop is de 3 partijenovereenkomst die is verbonden aan contingent-woningen (contingent-regeling bijzondere doelgroepen). Contingent-woningen zijn sociale huurwoningen die door de woningbouwverenigingen worden toegewezen aan klanten die uitstromen vanuit (intramurale) zorg. Hierbij krijgen bewoners van de ISD gemeenten de verplichting opgelegd om gedurende 2 jaar Wmo begeleiding te volgen.

Deze indicatie wordt afgegeven als onderdeel van de contingent-regeling en betreft minimaal een waakvlam-functie. In dit geval kan een waakvlamindicatie voor 2 jaar worden afgegeven.

Dagbesteding

Dagbesteding is ook bekend onder de naam dagverzorging of groepsbegeleiding. Dagbesteding biedt een dagprogramma voor klanten met matige tot zware beperkingen. Klanten kunnen in aanmerking komen voor Wmo dagbesteding wanneer zij belemmeringen ervaren en geen eigen mogelijkheden hebben om de dag zinvol in te kunnen vullen met bijvoorbeeld (vrijwilligers) werk, scholing of -bijvoorbeeld na pensionering- andere activiteiten.

Bij dagbesteding worden op de klant gerichte doelen gesteld waarbij duidelijk moet worden gemaakt hoe en welke activiteiten zullen bijdragen aan het te bereiken doel. Ook wordt duidelijk gemaakt hoe deze activiteiten onderdeel uitmaken van de dagbesteding wat geen doel op zich is maar een middel om het doel te bereiken. Dagbesteding is nadrukkelijk anders dan welzijnsactiviteiten of ontmoetingscentra; ook al bevatten welzijnsactiviteiten elementen die in dagbesteding voorkomen. Voor veel aanvragers zal deelname aan activiteiten in bijvoorbeeld een inloophuis, buurthuis voldoende kunnen zijn om structuur te bieden aan de dag en medemensen te ontmoeten. Plein 28, het Stekkie, Reuring en Lekker Fit zijn hier een voorbeeld van.

Dagbesteding wordt bij aanvang uitsluitend in Zorg in natura toegekend tenzij. In casuïstiek waarbij dit aantoonbaar niet passend is, kan hier gemotiveerd van worden afgeweken.

Dagbesteding voor niet pensioengerechtigden

Wanneer er sprake is van arbeidsvermogen bij aanvragers onder de pensioengerechtigde leeftijd is in principe een indicatie Wmo dagbesteding niet mogelijk. Dagbesteding is immers gericht op personen die vanwege hun beperkingen geen arbeidsvermogen hebben en daardoor aangewezen zijn op dagbesteding. Het beschikken over arbeidsvermogen of vermogen om naar school te gaan (leerplicht) is normaal gesproken dan ook een contra-indicatie voor groepsbegeleiding.

Dagbesteding is:

- Programmatisch: met een vaste dag en/of weekprogramma;
- Methodisch: een methode voor werken met de doelgroep als basis met een welomschreven doel;
- Vraagt actieve betrokkenheid van de aanvrager: de aanvrager wordt betrokken bij het invullen van en/of het uitvoeren van het programma;
- Is gericht op het structureren van de dag en het oefenen met vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen, met soms als doel uitstroom;
- Biedt indien nodig lichte assistentie bij persoonlijke zorg (aanreiken van eten, hulp bij de toiletgang).

Reguliere dagbesteding is:

- Bedoeld voor mensen met een duidelijke verzorgingsbehoefte en/of begeleidingsbehoefte (waaronder bijvoorbeeld psychogeriatrische problematiek, Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH), psychiatrische problematiek);
- De aanspraak op deze prestatie geldt met name voor klanten boven de pensioengerechtigde leeftijd.

Gespecialiseerde dagbesteding is:

- Bedoeld voor mensen met uitgebreide beperkingen bij het dagelijks functioneren (persoonlijke zorg, mobiliteit, zelfredzaamheid), veelal samenhangend met chronische aandoeningen. Een multidisciplinaire benadering is noodzakelijk (hulp bij de toiletgang valt hier niet onder);

- Bedoeld voor zelfstandig wonende cliënten met een intensieve begeleidings- en verzorgingsbehoefte (waar onder een sterk verminderde zelfregie door dementie, verstandelijke handicap of een stabiele psychische stoornis);
- Niet bedoeld voor mensen die slechthorend zijn en hierom extra uitleg of aandacht nodig hebben.

Digitale dagbesteding is:

- Dagbesteding op afstand en gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid of participatie van de inwoner zodat hij/zij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven functioneren. De dagbesteding kan worden gegeven door inzet van digitale communicatiemiddelen zoals beeldbellen.
- Digitale dagbesteding wordt afgegeven in een urenindicatie.

Klassen dagbesteding (1 t/m 9)

Begeleiding wordt bij aanvang geïndiceerd in maximaal klasse 2 tenzij. In casuïstiek waarbij dit aantoonbaar niet passend is, kan hier gemotiveerd van worden afgeweken. De overige klassen die lopen op van 3 tot 9 en zijn vastgesteld in dagdelen per week (een volledige dag bestaat uit 2 dagdelen). De actuele bedragen en urenindeling worden jaarlijks opgenomen in het Uitvoeringsbesluit maatschappelijke ondersteuning. Als er medische contra-indicaties zijn voor dagbesteding (bijvoorbeeld infectiegevaar of ernstige energetische beperkingen), kunnen de activiteiten in de vorm van de aanspraak individuele begeleiding worden geïndiceerd. Een dagdeel dagbesteding staat in die situatie niet gelijk aan 4 uur begeleiding individueel. De indicatie wordt dan gesteld op basis van de specifieke behoefte.

Onderzoek zelfredzaamheid begeleiding en dagbesteding

In het onderzoek naar de mogelijkheden voor (groeps)begeleiding wordt rekening gehouden in hoeverre een klant zelfredzaam is of dit met behulp van zijn omgeving kan invullen of heeft ingevuld.

(Wettelijk) voorliggende voorzieningen op het gebied van begeleiding en dagbesteding:

- *Behandeling*

In het onderzoek wordt onderzocht wat eventuele mogelijkheden van behandeling zijn. De stelregel hierbij is dat als verbetering van functioneren of het aanleren van vaardigheden nog mogelijk is, eerst behandeling wordt ingezet. Behandeling kan worden geboden door bijvoorbeeld een ergotherapeut, psycholoog, specialist ouderengeneeskunde of in een revalidatiecentrum, of een centrum gespecialiseerd in bepaalde problematiek (zoals een reuma-centrum). Behandeling is gericht op het verbeteren van de aandoening/stoornis of beperking, het aanleren van nieuwe vaardigheden of nadere diagnostiek. Om de mogelijkheden van specifieke resultaten van behandeling of mogelijkheden daartoe te onderzoeken kan een onafhankelijk arts (medisch adviseur) ter advisering worden betrokken.

Binnen de Wmo is een diagnose niet leidend maar in de regel vereist om behandeling in te kunnen zetten om te bepalen hoe begeleiding een eventuele behandeling kan versterken (en niet contraproductief is). Begeleiding kan tijdelijk worden ingezet om de tijdens behandeling geleerde vaardigheden te oefenen of in te slijten. Sommige taken die tijdens behandeling nieuw moeten worden aangeleerd, kunnen ook kortdurend worden overgenomen. Dit gebeurt uitsluitend in goede afstemming tussen behandelaar en begeleider.

- *Jeugdwet*

In tegenstelling tot de Wmo kan opvoedondersteuning voor alle ouders van kinderen (al dan niet met een beperking), medisch kinderdagverblijf, specialistische hulp thuis of tijdelijke opname op grond van de Jeugdwet worden geboden. Dit geldt ook voor begeleiding ter bevordering van de zelfredzaamheid van ouders als ondersteuning op de opvoedondersteuning. Bij kinderen jonger dan 18 jaar is dan de Jeugdwet voorliggend op de Wmo. In sommige gevallen kan de doelgroep van het 18e tot en met het 23e jaar gebruik maken van de (verlengde) Jeugdwet, bijvoorbeeld als de lopende behandeling na het 18de jaar nog niet volledig is afgerond.

- *Onderwijs*

Leerplichtwet & Passend onderwijs: Het begeleiden van kinderen met problemen is de verantwoordelijkheid van school. Passend onderwijs moet ervoor zorgen dat elk kind het beste uit zichzelf haalt. Scholen moeten extra hulp bieden aan leerlingen met gedrags- en/of leerproblemen, hierin wordt veelal samengewerkt met instellingen voor jeugdzorg en jeugdhulp.

In uitzonderlijke situaties, bijvoorbeeld als toezicht en aansturen meer vraagt dan van school kan worden verwacht én de mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs ontoereikend zijn, kan begeleiding worden geïndiceerd.

Bij jongeren ouder dan 18 jaar is bij uitval of geen startkwalificatie een doorstroomcoach van de woongemeente (voorheen RMC) voorliggend op ondersteuning.

- *Arbeidsvoorzieningen*

Arbeidsvoorzieningen op grond van de Ziektewet (ZW), Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (Wia), Wet werk en arbeidsondersteuning Jonggehandicapten (Wajong) en Wet sociale werkvoorziening (WSW) zijn mogelijkheden voor aangepast werk. Het uitgangspunt is dat als aangepast werk of speciaal onderwijs op grond van genoemde regelingen niet mogelijk is dat dan pas begeleiding groep (dagbesteding) kan worden overwogen.

- *Participatiewet*

Klanten die arbeidsverplichtingen hebben op grond van de Participatiewet hebben geen aanspraak op dagbesteding ter vervanging van arbeid.

- *Visuele en auditieve beperkingen*

Organisaties als de Geestelijke gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening voor volwassenen, kinderen en jongeren die slechthorend of doof zijn (GGMD) en Bartiméus en Koninklijke Visio voor mensen met een visuele beperking bieden ook dagbesteding voor deze doelgroepen en zijn voorliggend op de Wmo. Voorwaarde is dat het wel voor de klant bereikbaar is.

- *Zorg (ex) gedetineerden*

Zorg voor (ex) gedetineerden is beschreven door de dienst justitiële inrichtingen en valt onder het ministerie van Justitie en Veiligheid.

Als het nodig is dat een persoon met een strafrechtelijke titel begeleid en/of behandeld wordt in een forensische setting, wordt dit een indicatiestelling voor Forensische Zorg genoemd (IFZO). De noodzaak voor zorg wordt opgelegd door een rechter. Mensen die een IFZO indicatie hebben krijgen begeleiding van gecontracteerde IFZO aanbieders en worden de kosten vergoed door het ministerie.

Nazorg voor ex-gedeteneerden is een verantwoordelijkheid van de gemeenten zelf. De gemeenten in Hollands Midden hebben de coördinatie van deze taak belegd bij het team Veiligheidshuis van het Zorg- en Veiligheidshuis (ZVH).

IFZO en nazorg ex-gedeteneerden via het Veiligheidshuis is voorliggend op het verstrekken van Wmo begeleiding. Wmo is aan zet op moment dat bovengenoemde mogelijkheden niet (meer) passend zijn.

Vervoer naar dagbesteding

Bij een indicatie voor dagbesteding moet worden onderzocht of de klant in staat is om de locatie van de dagbesteding te bereiken. Wanneer de klant in staat is om met het openbaar vervoer te reizen (na oefenen onder begeleiding), met eigen loophulpmiddel, fiets, scootmobiel of ander vervoersmiddel zelfstandig of (indien beschikbaar) onder begeleiding van mantelzorg of vrijwilliger de dagbesteding kan bereiken dan is dat voorliggend. Pas wanneer dat gemotiveerd is uitgesloten, zal vervoer van en naar de dagbesteding worden geïndiceerd.

Uitgangspunt is, indien vervoer nodig is, is dat de locatie die zich het dichtst bij het adres van de klant bevindt en die adequate compensatie biedt voor de beperkingen van de klant, voorliggend is aan locaties die verder weg liggen.

Er wordt geen toezicht tijdens het vervoer naar de dagbesteding geïndiceerd. Er mag namelijk worden aangenomen dat het niveau van het vervoer (inclusief het toezicht) naar deze zorg is aangepast op de gebruikers.

3.15 Kortdurend Verblijf / Respijtzorg

Na 28 februari 2026 komt de volgende tekst te vervallen. De maatwerkvoorziening kortdurend verblijf is het logeren van een klant, met als doel het overnemen van het (permanente) toezicht ter ontlasting van de mantelzorger (bijv. ouder, partner of huisgenoot).

Kortdurend verblijf ontlast de mantelzorger, zodat deze de zorg langer vol kan houden en de klant thuis kan blijven wonen. Mantelzorg is langdurige zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende, door personen uit diens omgeving waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie en de gebruikelijke zorg overstijgt.

Kortdurend verblijf is dus bedoeld voor situaties waarin mantelzorgers (dreigend) overbelast zijn en andere (voorliggende) voorzieningen niet (meer) passend zijn. Hierbij valt ook te denken aan het inschakelen van een vrijwilliger die een paar uur van de zorg overneemt, maar ook dagbesteding kan worden ingezet met als doel het ontlasten van de mantelzorg.

Er is geen sprake van opname in het kader van de Zvw, of de Wlz, ook is er geen sprake van spoed of crisis.

In de instelling waar de aanvrager kortdurend verblijft wordt de dagelijkse zorg overgenomen.

De aanvrager is zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Een aanvrager die is aangewezen op zorg met permanent toezicht en/of 24 uur per dag zorg in de na-

bijheid komt in aanmerking voor een indicatie voor de Wlz. Een uitzondering hierop geldt wanneer het gaat om ouders die zorg aan hun kinderen (leeftijd 18+) verlenen en de gebruikelijke zorg overstijgt. Dan hoeft er geen sprake te zijn van dreigende overbelasting, voor die ouders kan kortdurend verblijf worden geïndiceerd.

Bij kortdurend verblijf vanuit de Wmo logeert een klant maximaal 3 etmalen (72 uur) in een instelling, bijvoorbeeld in een instelling voor mensen met een beperking, verpleeg- of verzorgingshuis. Omdat het logeren betreft is er een maximum van 3 etmalen per week gesteld. Bij meer dan 3 etmalen in een instelling is er sprake van opname waarvoor een indicatie op grond van andere wet- en regelgeving moet worden gesteld. Het is denkbaar dat hierop in specifieke situaties een uitzondering kan worden gemaakt om bijvoorbeeld verblijf van een week, zodat mantelzorg op vakantie kan, mogelijk te maken. Vast moet staan dat andere oplossingen geen optie zijn.

Om in aanmerking te komen voor kortdurend verblijf moet worden voldaan aan alle hieronder genoemde voorwaarden:

- De aanvrager heeft beperkingen, chronische psychische of psychosociale problemen;
- Het ontlasten van de persoon die gebruikelijke zorg of mantelzorg aan de aanvrager levert, is noodzakelijk;
- Andere (voorliggende) voorzieningen zijn niet voldoende passend om de mantelzorger te ontlasten. Te denken valt aan: dagbesteding, vervangende mantelzorg via de ziektekostenverzekeraar, hulp door andere naasten, een vrijwilliger etc;
- De aanvrager moet medicijnen toegediend of aangereikt krijgen.

In plaats van kortdurend verblijf kan respijtzorg ook in de vorm van zorg aan huis worden geboden. Dergelijke oplossingen verlopen doorgaans in afstemming met Welzijnsorganisaties, zij kunnen adviseren en meedenken over geschikte aanbieders en hebben de mantelzorg in veel gevallen al in beeld.

Respijtzorg met ingang van 1 maart 2026

Respijtzorg is een tijdelijke vervangende ondersteuning voor een inwoner met een beperking, zodat de vaste mantelzorger even ontlast kan worden. Het kan gaan om een paar uur, een da of langere periodes. Respijtzorg kan thuis plaatsvinden (bijvoorbeeld via een vrijwilliger of professionele zorgverlener) of buitenshuis (zoals in een logeerhuis). Het doel is om mantelzorgers rust en ruimte te geven, terwijl de inwoner goede en veilige ondersteuning blijft ontvangen.

Respijtzorg wordt ingezet in de volgende situatie

- Er is een mantelzorger die structureel ondersteuning biedt;
- Er is dreigende of bestaande overbelasting van de mantelzorger;
- Er is geen passende of toereikende ondersteuning vanuit het eigen netwerk;
- De inwoner heeft een Wmo-indicatie die respijtzorg rechtvaardigt.

Er zijn 2 vormen van respijtzorg mogelijk:

Tijdelijk verblijf (logeerzorg) is een vorm van ondersteuning waarbij de gebruikelijke mantelzorger tijdelijk wordt ontlast. De inwoner verblijft tijdelijk buitenshuis in een geschikte voorziening (zoals een logeerhuis, zorghotel of instelling). Passende begeleiding en zorg kan gecontinueerd worden vanuit de ZVW.

Ondersteuning in de eigen woning kan worden ingezet zodat de mantelzorger in de eigen woonomgeving wordt ondersteund door het overnemen van taken (mantelzorg vervangende taken).

- De inwoner krijgt passende ondersteuning en/of zorg in een veilige vertrouwde omgeving;
- De inwoner behoudt stabiliteit en continuïteit van zorg;
- De mantelzorger wordt tijdelijk ontlast;
- Overbelasting van de mantelzorger wordt voorkomen of verminderd.

Specifiek voor tijdelijk verblijf geldt:

- 24 uren toezicht of nabijheid*;
- Begeleiding en/of verzorging (geen verpleging) afgestemd op de individuele behoefte. Verblijf in een logeerfaciliteit voor een afgebakende periode (maximaal 3 etmalen per week).

NB * *Eventuele zorgkosten vallen onder de ZvW vergoedingen.*

Specifiek bij ondersteuning in de eigen woonomgeving geldt:

- Begeleiding en/of verzorging (geen verpleging) afgestemd op de individuele behoefte;
- Verblijfsaccommodatie: de locatie voldoet aan veiligheids- en kwaliteitsnormen, inclusief toezicht en bereikbaarheid;
- Multidisciplinaire afstemming: indien nodig in overleg met huisarts, mantelzorg en/of wijkteam;

- Duur en frequentie: wordt afgestemd op de behoefte van de mantelzorger én inwoner en lokaal beleid.

Respijtzorg binnen wonen met ondersteuning

Binnen de functie van wonen met ondersteuning bestaat ook een mogelijkheid tot respijtzorg, dit is ondergebracht bij Roads/Vriendenhuis. Deze vorm van respijtzorg behoort als faciliteit tot de gemaakte afspraken binnen de decentralisatie van de Maatschappelijke Zorg.

Het doel van deze vorm van respijtzorg is het voorkomen van een crisis of escalatie door het ontzorgen van klanten en hen tot rust te laten komen buiten de eigen omgeving.

De respijtzorgaanbieder is verantwoordelijk voor het toetsen van de motivatie van de klant en het is een eis dat de klant intrinsiek gemotiveerd is.

De bekostiging van deze vorm van zorg verloopt op declaratiebasis via de ISD gemeenten zelf, hierover zijn afspraken gemaakt tussen de gemeente en de respijtzorgaanbieder.

3.16 Wonen met ondersteuning

Wonen met ondersteuning kan op verschillende manieren geleverd worden:

- Beschermde wonen in de zin van artikel 1.1.1 Wmo 2015;
- Intensieve ambulante begeleiding.

Inwoners van minimaal 17,5 jaar oud met psychische en/of psychosociale problemen die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving komen in aanmerking voor wonen met ondersteuning. De inwoner is onvoldoende in staat zelf stabiliteit en structuur in het leven aan te brengen. Er is zowel planbare als niet-planbare zorg nodig en er is een minimale vorm van oproepbaarheid noodzakelijk.

Aanmelden voor wonen met ondersteuning kan bij de ISD Bollenstreek. Indicaties voor wonen met ondersteuning worden afgegeven door de consulent, nadat het onderzoek heeft plaatsgevonden (zie Hoofdstuk 1.3). In overleg met de zorgaanbieder waar de inwoner geplaatst gaat worden, wordt de hoogte van de indicatie bepaald door de consulent. Hierbij wordt meegewogen binnen welke realistische termijn de inwoner de in het ondersteuningsplan gestelde doelen kan behalen, gericht op een duurzame uitstroom. De duur van de indicatie wordt overeenkomstig afgegeven. Tijdens de indicatie wordt er periodiek geëvalueerd/ge-herïndiceerd op verzoek van consulent/zorgaanbieder/inwoner of op vooraf afgesproken momenten. Indien tijdens de looptijd van de indicatie de hulpvraag en de doelen van de inwoner zodanig veranderen dat de indicatie niet meer passend is, wordt deze indicatie aangepast na overleg tussen consulent, inwoner en zorgaanbieder. De ondersteuningsvraag van de inwoner is leidend.

Ambulante ondersteuning ter overbrugging

Wanneer wonen met ondersteuning niet direct beschikbaar is na het afgeven van de indicatie wordt de inwoner op de wachtlijst geplaatst. Het dagelijks bestuur van de ISD is verantwoordelijk voor het bieden van een passend alternatief in de vorm van begeleiding in deze periode. De aard en intensiteit van deze begeleiding is afhankelijk van de ondersteuningsvraag van de inwoner en de mogelijkheden van zijn directe familie of sociaal netwerk. In de begeleiding ter overbrugging ligt het accent op het vergroten van zelfredzaamheid en het bevorderen van participatie.

Het dagelijks bestuur van de ISD en aanbieders die wonen met ondersteuning leveren, werken gezamenlijk aan een snelle doorstroom op de wachtlijst met als doel de wachtlijst zo klein mogelijk te houden binnen de bestaande kaders en afspraken.

Vormen van beschermd wonen

De ISD volgt de beweging van beschermd Wonen naar een beschermd Thuis, conform het rapport van de adviescommissie toekomst beschermd wonen, de commissie Dannenberg (2015):

‘Bij beschermde woonplekken met flexibele begeleiding is - in aansluiting op de ingezette vermaatschappelijking van de zorg - inclusief wonen het uitgangspunt. Inclusief wonen betekent dat de cliënten maximaal worden aangesproken op hun zelfmanagement, zoveel mogelijk deel uitmaken van het gewone maatschappelijke verkeer en bronnen benutten van informele steun. Dit vraagt een transformatie van beschermd wonen binnen diverse zorgsectoren naar het beschermen van kwetsbare burgers midden in de samenleving door uiteenlopende woonvarianten met flexibele herstelondersteuning, gericht op een zingevend bestaan.

Belangrijk voor de participatie en kwaliteit van leven van kwetsbare mensen is de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de dienstverlening op meerdere domeinen, namelijk: inkomen, wonen, dagactivering en werk, gezondheid en veiligheid.’

Daarbij is maatwerk nodig om gestelde doelen te bereiken en aan te laten sluiten bij de individuele situatie van de inwoner.

Intramuraal beschermd wonen

Intramuraal beschermd wonen vindt plaats in een zorginstelling. De gemeente betaalt voor de zorg en de woonkosten. De inwoner betaalt een eigen bijdrage aan het CAK, de hoogte wordt bepaald door het CAK en is afhankelijk van het inkomen en het vermogen van de inwoner.

De zorginstelling biedt de inwoner ondersteuning in de vorm van individuele begeleiding, groepsbegeleiding en/of daginvulling. De ondersteuning vindt plaats op vaste contactmomenten en/of door de vaste aanwezigheid van begeleiders op de groepswonen-locatie op gezette tijden. Vanwege de persoonlijke omstandigheden en mogelijke dynamiek tussen de bewoners, is er minimaal een structurele behoefte en noodzaak aan 24/7 oproepbare ondersteuning. In de nacht is er minimaal sprake van een voor de inwoner oproepbare wacht.

Intensieve ambulante begeleiding

Bij deze vorm van wonen met ondersteuning wordt de woning beheerd door de zorgpartij en betaalt de inwoner een bijdrage in de woonkosten aan de aanbieder. De huisvestingskosten worden dus niet vergoed door de ISD. De inwoner betaalt een eigen bijdrage aan het CAK, ter hoogte van het abonnementstarief.

De intensieve ambulante begeleiding bestaat uit begeleiding en 24/7 oproepbaarheid en inzetbaarheid, gericht op:

- Het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie;
- Het psychisch en psychosociaal functioneren;
- Stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld;
- Het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast;
- Of het afwenden van gevaar voor de klant of anderen.

En bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die zonder deze begeleiding en oproepbaarheid en inzetbaarheid niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Beschermd Wonen Thuis (BWT) is een andere vorm van intensieve ambulante begeleiding en 24/7 oproepbare ondersteuning aan inwoners in de eigen thuissituatie. De inwoner heeft zowel planbare als niet-planbare zorg nodig. De inwoner betaalt zelf de huur van de woning.

Wanneer iemand in aanmerking komt voor beschermd wonen thuis, maar nog geen eigen woning heeft, kan diegene aanspraak maken op de contingent-regeling.

3.17 Maatschappelijke opvang

Maatschappelijke opvang wordt in de Wmo 2015 artikel 1.1.1 omschreven als “opvang”. In de Duinen Bollenstreek noemen we dit “opvang met ondersteuning” om duidelijk te maken dat het niet alleen om de opvang gaat.

Lokale opvang

Er is een aantal criteria om in aanmerking te komen voor opvang met ondersteuning:

- De melder is feitelijk dakloos én;
- Heeft geen mogelijkheden zelf of met hulp uit het sociaal netwerk in alternatief onderdak te voorzien én;
- Heeft ondersteuning nodig in het zich op eigen kracht handhaven in de samenleving (niet zelfredzaam op meerdere leefgebieden) én;
- De melder stelt samen met de medewerker van de lokale toegang het ondersteuningsplan op en zet zich in om de daarin afgesproken doelen te halen.

De dak- of thuisloze meldt zich bij de lokale toegang. Het kan voorkomen dat de melder zich na 17:00 uur of in het weekend meldt bij de regionale specialistische opvang in Leiden en in de nachtopvang als logé geplaatst wordt. De melder meldt zich dan de eerstvolgende werkdag bij de lokale toegang.

Samen met de melder onderzoekt de medewerker van de lokale toegang (dat is de Binnenvest) wat de melder zelf kan doen. Er wordt nagegaan of de melder kan verblijven in het eigen netwerk of op een alternatieve verblijfplaats. De medewerker brengt samen met de melder in kaart wat de ondersteuningsbehoefte is. Er wordt ook gekeken wat er meteen geregeld kan worden: hierbij kan gedacht worden aan het aanvragen van identiteitsbewijs, postadres, uitkering, het inschrijven bij Holland Rijnland Wonen en/of het aanvragen van ondersteuning.

Indien de melder kan verblijven in het eigen netwerk of op een alternatieve plek, kan het wijkteam/Voorieder1/de Binnenvest (ook wel lokale toegang genoemd) ondersteuning bieden bij het vinden van een duurzame oplossing. Als er geen oplossing is binnen het netwerk en de inwoner is niet zelfredzaam, wordt een lokale opvangplek gezocht. Hierbij geldt dat deze plek zo lokaal als mogelijk is (in de eigen woonplaats of in de subregio). Er wordt ondersteuning ingezet vanuit de MO-aanbieder om de uitstroom uit de MO-voorziening zo snel mogelijk te realiseren.

De ondersteuningsbehoefte van de melder kan ook na plaatsing in kaart worden gebracht, wanneer er sprake is van acute dakloosheid.

De dak- of thuisloze krijgt een indicatie voor lokale opvang met ondersteuning voor maximaal 3 maanden. In deze periode worden de huisvestingskosten vergoed door de gemeente. Na deze drie maanden, treedt een onderhuurconstructie in werking tussen de zorgaanbieder en de klant. De klant krijgt dan een wonen met ondersteuningsindicatie omdat er geen sprake meer is van opvang. Als de klant in een andere gemeente binnen de subregio wordt geplaatst, geeft de gemeente van herkomst de beschikking af. Ook continueert de gemeente van herkomst de eventuele uitkering en briefadres volgens Regeling Briefadres van de ISD gemeenten, tot er sprake is van duurzame uitstroom. De gemeente waar de klant duurzaam zal uitstromen, neemt dit dan over.

Noodopvang

Het kan voorkomen dat specifieke groepen zich melden met een acute onderdak vraag, hierbij kan gedacht worden aan gezinnen met kinderen (onder de 18). Wanneer door de toegang besloten wordt dat deze mensen voldoende zelfredzaam zijn, wordt er indien noodzakelijk noodopvang aangeboden. De noodopvang wordt voor maximaal 3 maanden verleend.

Voorafgaand aan het verstrijken van de 3 maandentermijn vindt er een evaluatie plaats. Op basis van die evaluatie neemt niet de ISD maar de gemeente een besluit over het vervolg.

Als er voldoende is meegewerkt aan het traject gericht op uitstroom, dan wordt de opvang met 3 maanden verlengd. Als er niet of onvoldoende is meegewerkt aan het traject gericht op uitstroom, dan wordt de opvang (tussentijds) beëindigd.

Voorwaarde voor verblijf in de noodopvang is dat de inwoners zich aantoonbaar maximaal inzetten voor de uitstroom. Dit betekent dat de inwoner reageert op minimaal 3 huurwoningen per week. Er wordt gesproken van een gezin, indien de inwoner aantoonbaar tenminste 50% van de zorg draagt over de kinderen. Daarnaast moet er ondersteuning ingezet worden vanuit MO-aanbieder of wijkteam.

Specialistisch wonen en opvang met ondersteuning

De gemeenten in Holland Rijnland organiseren wonen met ondersteuning zo veel mogelijk lokaal. Uitgezonderd zijn de voorzieningen voor inwoners met meervoudig complexe problematiek, waarbij 24/7 toezicht en begeleiding nodig is. Vanwege de complexe zorgbehoefte, het kleine aantal inwoners dat hierop aangewezen is en de benodigde specialistische inzet zijn deze voorzieningen niet zelfstandig lokaal te organiseren. Het regionale team van de gemeente Leiden is namens de gemeenten van Holland Rijnland gemandateerd om de specialistische zorg uit te voeren.

De inwoner meldt zich bij de lokale toegang. Indien deze concludeert dat de benodigde zorg alleen geleverd kan worden door specialistisch wonen of opvang met ondersteuning, draagt het lokale team de inwoner warm over aan het regionale team met een ondersteuningsplan. Indien de inwoner op de wachtlijst komt voor specialistisch wonen met ondersteuning kan het zijn dat het lokale team overbruggingszorg inzet.

Beoordeling aanvragen wonen en opvang met ondersteuning

Aanvragen op het gebied van wonen en opvang met ondersteuning worden rekening houdend met artikel 2.3.5 lid 4 van de Wet beoordeeld.

Voor wonen en opvang met ondersteuning geldt:

- Duurzaam uitstroomperspectief is het hoofddoel van de ondersteuning, inschrijving bij Huren in Holland Rijnland is verplicht;
- Het dagelijks bestuur bepaalt de omvang van de noodzakelijke maatwerkvoorziening. De indicatie wordt afgegeven namens het dagelijks bestuur van de ISD Bollenstreek. Het bekostigingsmodel maatschappelijke zorg wordt hierbij gebruikt;
- In het onderzoek wordt de Wet langdurige zorg meegenomen. De melder komt hiervoor in aanmerking als er 24/7 toezicht en ondersteuning noodzakelijk is met daarnaast slechts een beperkt ontwikkelperspectief.

Alleen voor opvang met ondersteuning geldt:

- Als een klant van buiten de regio Holland Rijnland aanspraak wil maken op opvang met ondersteuning worden de kosten verrekend met de gemeente van herkomst;
- Er wordt gekeken of er regiobinding is of bij afwezigheid hiervan of er gegronde redenen zijn om hiervan af te wijken.

Uitstroom

Wonen en opvang met ondersteuning werken altijd toe naar duurzame uitstroom. Met de klant wordt gewerkt aan de doelen die in samenspraak met de inwoner en begeleiding zijn opgesteld.

Het perspectief op uitstromen is doorgaans 2 jaar bij wonen met ondersteuning.

Het doel bij opvang met ondersteuning is uitstromen binnen 3 maanden.

Een contingent-woning is voor veel klanten een passende oplossing. Bij uitstroom naar een contingent-woning wordt een reguliere Wmo-begeleidingsindicatie voor 2 jaar afgegeven. Deze indicatie wordt afgegeven als onderdeel van de contingent-regeling en betreft minimaal een waakvlam-functie. Er zijn 3 mogelijkheden voor uitstroom: zelfstandig wonen, zelfstandig wonen met ambulante begeleiding, beschermd wonen met WLZ-indicatie.

Indiceren bij wonen en opvang met ondersteuning

Bij het indiceren wordt gebruik gemaakt van het bekostigingsmodel maatschappelijke zorg. De inzet op de verschillende modules samen vormt een op maat gemaakt ondersteuningspakket en bepaalt de hoogte van de indicatie. De modules zijn:

Module 1: Activering levensgebieden (individueel & dagbesteding)

Module 2: Veiligheid en sociaal beheer (collectief op de groep)

Module 3 Huisvesting

Module 4: Toeslagen

Nb: module 4 betreft producten die niet in een van de andere modules geschaard kunnen worden, op dit moment gaat het alleen om vervoer.

Bij wonen met ondersteuning wordt er per klant minimaal 6 uur begeleiding vergoed en geleverd, tenzij anders is afgesproken tussen toegang en zorgaanbieder. Niet alle indicaties voor wonen en opvang met ondersteuning zullen uit alle vier de modules bestaan.

Sociaal beheer en veiligheid zijn vastgeklikt aan een locatie, alle klanten op dezelfde locatie hebben dezelfde treden.

Bij opvang met ondersteuning wordt er per klant 4 uur begeleiding vergoed en geleverd (bestaande uit een combinatie van individuele begeleiding en sociaal beheer). Indien er sprake is van een meerpersoonshuishouden, wordt er 6 uur begeleiding (bestaande uit een combinatie van individuele begeleiding en sociaal beheer) voor het huishouden als geheel geïndiceerd en geleverd.

Wonen en opvang met ondersteuning buiten de subregio Duin- en Bollenstreek en binnen de regio Holland Rijnland

In sommige situaties is het voor de inwoner met een indicatie voor wonen met ondersteuning noodzakelijk om buiten de Duin- en Bollenstreek, maar binnen de Holland Rijnland regio, geplaatst te worden. Het kan voorkomen dat de (specifieke) zorg die belanghebbende nodig heeft niet geboden wordt door een aanbieder in de subregio Duin- en Bollenstreek, of doordat er snel een plek nodig is die niet kan worden geboden door de bestaande wachtlijst. In al deze situaties is het noodzakelijk om met de gemeente van de andere (sub)regio in contact te treden en af te stemmen.

Afstemming gebeurt door de contactpersonen van de beide gemeenten. Deze afspraak geldt vice versa. Indien het een tijdelijk verblijf van minder dan een jaar betreft, blijft de gemeente van herkomst verantwoordelijk voor verblijf ná het tijdelijk verblijf buiten de eigen gemeente.

HOOFDSTUK 4 PERSOONSGEBONDEN BUDGET

4.1 Voorwaarden en beoordeling Persoonsgebonden budget

Bij een melding voor een maatwerkvoorziening moet, als uit de melding ook daadwerkelijk een onderzoek en een aanvraag volgt, de mogelijkheid voor een persoonsgebonden budget (pgb) worden voorgelegd bij de klant. Ook kan het voorkomen dat iemand direct een melding voor een pgb doet, waar een onderzoek en eventueel een aanvraag uit volgt.

Er wordt een onderscheid gemaakt tussen een persoonsgebonden budget voor dienstverlening (Hulp bij het Huishouden, begeleiding of kortdurend verblijf) en een persoonsgebonden budget voor andere maatwerkvoorzieningen (woonvoorziening, vervoersvoorziening of rolstoelvoorziening).

De melder die een maatwerkvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget wenst, geeft dit gemotiveerd aan en stelt een ondersteuningsplan op.

Daar waar de aanvraag een woonvoorziening, vervoersvoorziening of rolstoel betreft is in die gevallen geen pgb-plan nodig, dan toetst het dagelijks bestuur de aanvraag en de aanvrager (of zijn vertegenwoordiger) enkel op doelmatigheid, pgb vaardigheid en motivatie.

Er is dus een duidelijk verschil tussen een financiële tegemoetkoming en pgb. Een tegemoetkoming compenseert eventuele meerkosten, een pgb is een geldbedrag bedoeld om zelf hulp bij het huishouden, begeleiding of een voorziening aan te schaffen of te betalen.

Voorzieningen waarvoor een financiële tegemoetkoming mogelijk is, zijn opgenomen in de gemeentelijke Wmo Verordeningen.

Bij een pgb is het noodzakelijk dat de klant (budgethouder) in staat is het budget te beheren en de verantwoordelijkheid voor het budget kan dragen. De klant kan hiervoor ook gebruik maken van iemand die hij machtigt of contracteert (budgetbeheerder). Een klant kan zowel budgethouder als beheerder

zijn). Als de vertegenwoordiging van het pgb is overgedragen is de gemachtigde of contractant verantwoordelijk voor het beheer van het budget.

De keuze voor een persoonsgebonden budget dient altijd een bewuste (en vrijwillige) keuze van de aanvrager te zijn.

De klant moet voldoen aan de volgende criteria:

- De klant moet zelf of met behulp van zijn netwerk, in staat zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen en in staat zijn de aan een pgb verbonden zorg op verantwoorde wijze uit te voeren. Dit betekent dat de klant (of iemand die hij daarvoor inschakelt) moet kunnen inzien wat er aan ondersteuning moet worden ingekocht, hij moet offertes opvragen, hulpverleners kunnen aansturen, de administratieve verplichtingen richting de ISD en de Sociale Verzekeringsbank (SVB) kunnen uitvoeren etc.;
- De klant moet kunnen motiveren waarom hij de maatwerkvoorziening als pgb geleverd wil krijgen en om welke redenen het bestaande zorg in natura aanbod niet volstaat;
- De budgethouder of vertegenwoordiger voldoet aan de 10 pgb spelregels/vaardigheden welke door de Rijksoverheid zijn opgesteld;
- Er moet zijn gewaarborgd dat wat de klant met zijn pgb inkoopt veilig en doeltreffend is. Hierbij wordt meegewogen dat hetgeen de klant wenst in te kopen in redelijkheid geschikt is voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt en ook van voldoende kwaliteit is.

Als er overwegende bezwaren bestaan tegen het verstrekken van een pgb, hoeft het dagelijks bestuur geen keuze te bieden tussen een maatwerkvoorziening in natura en een persoonsgebonden budget.

Er wordt een aantal situaties benoemd waarin een pgb niet verstrekt hoeft te worden:

- Collectief vervoer;
- Het is voorzienbaar dat in de (medische) situatie van de melder/klant zich binnen de looptijd van het persoonsgebonden budget een ingrijpende wijziging voordoet;
- Een voorziening die al in natura is verstrekt of een aanpassing daaraan;
- De persoon met beperkingen heeft bij een eerder verstrekt persoonsgebonden budget dit niet of niet op de juiste wijze verantwoord;
- De melder/klant heeft bij een eerder verstrekt persoonsgebonden budget niet voldaan aan de in de beschikking gestelde verplichtingen;
- De persoon wordt niet in staat geacht om de regie over het persoonsgebonden budget te voeren. Hierbij wordt ook gerekend het beheren van het persoonsgebonden budget via het sociaal netwerk danwel via een curator, bewindvoerder, mentor of gemachtigde;
- Als de persoon die ondersteuning biedt in de vorm van een pgb, ook de persoon is die het pgb beheert;
- Als het persoonsgebonden budget naar het oordeel van het dagelijks bestuur niet is gewaarborgd dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, veilig, doeltreffend en klantgericht worden verstrekt;
- Als het persoonsgebonden budget niet is aangewend volgens de eisen zoals gesteld in de beschikking.

Als een voorziening wordt aangeschaft die niet aan de gestelde voorwaarden en eisen voldoet zal gedurende de looptijd van het budget een aanvraag voor een voorziening voor hetzelfde probleem als waarvoor het budget is toegekend niet in behandeling worden genomen. Ook eventuele meerkosten van onderhoud en verzekering aan de niet adequate voorziening worden niet door de ISD vergoed.

4.2 Mogelijkheid uitsluiting Persoonsgebonden budget

Een pgb kan worden geweigerd:

- Voor zover de aanvraag betrekking heeft op kosten die de klant voorafgaand aan de indiening van de aanvraag heeft gemaakt;
- Als een pgb eerder is herzien of ingetrokken omdat:
 - o De klant onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid;
 - o De klant niet voldoet aan de aan de pgb verbonden voorwaarden;
- Het pgb niet of voor een ander doel is gebruikt;
- Als er sprake is van ondersteuning in een spoedeisende situatie, zolang het onderzoek voor een maatwerkvoorziening nog niet is afgerond en er op basis hiervan nog geen besluit is genomen over de noodzaak, aard en omvang van de maatwerkvoorziening;
- Als er sprake is van een zodanig instabiele of progressief medische situatie dat het op voorhand duidelijk is dat de individuele voorziening snel niet meer adequaat zal zijn;
- Als er sprake is van beslaglegging op het inkomen en de klant medewerking weigert bij het oplossen van zijn of haar schuldenproblemen of een klant is toegelaten tot de WSNP

4.3 (Zorg) overeenkomst Ondersteuningsplan

De klant is verplicht om voor een persoonsgebonden budget voor dienstverlening een ondersteuningsplan te overleggen volgens een voorgeschreven format. Het formulier ondersteuningsplan wordt door de ISD ter beschikking gesteld aan de klant en zijn zorgaanbieder. Aan de hand van het ingevuld ondersteuningsplan moet de consulent kunnen vaststellen of de klant in aanmerking kan komen voor een persoonsgebonden budget.

In het plan moet in ieder geval worden opgenomen:

- Welke diensten of maatregelen met een persoonsgebonden budget moet worden bekostigd;
- Welke doelen en resultaten ten behoeve van het bevorderen van de participatie en zelfredzaamheid worden nagestreefd en de termijn waarbinnen deze worden behaald;
- Met welke redenen een maatwerkvoorziening vanuit zorg in natura met een vergelijkbaar aanbod niet passend zou zijn.

De consulent toetst het plan in de onderzoeksfase, zodat het nog kan worden bijgesteld. Het plan moet inzicht geven wie de ondersteuning gaat leveren en -afhankelijk van het type ondersteuning- of deze beschikt over de benodigde kwalificaties (zie Uitvoeringsbesluit maatschappelijke ondersteuning). Aan de hand van de beoordeling van de zorgverlener en te leveren kwaliteit, veelal in samenwerking met de afdeling Contractbeheer, wordt het juiste tarief vastgesteld.

Aan de hand van de resultaten van het onderzoek en met behulp van de handreiking 10 punten pgb vaardigheid (via de SVB) beoordeelt de consulent of het zelf organiseren van zorg met een budget bij de klant past.

Voor een persoonsgebonden budget voor andere maatwerkvoorzieningen moet de klant desgevraagd een motivatie of plan overleggen dat relevant is voor het type ondersteuning/voorziening of een eventuele offerte/factuur. Een persoonsgebonden budget voor maatwerkvoorzieningen dient in beginsel toereikend en vergelijkbaar te zijn met een voorziening in natura.

Zorgovereenkomst

De klant is verplicht om, voor de dienstverlening die hij wenst in te kopen met een persoonsgebonden budget een schriftelijke overeenkomst af te sluiten met de zorgverleners die hij daarvoor wenst in te schakelen. De zorgovereenkomst moet voldoen aan het format, zoals dat door de SVB ter beschikking wordt gesteld. De ISD ontvangt de zorgovereenkomsten (via een webportaal) ter controle en goedkeuring. Na goedkeuring kan de zorg worden ingezet.

Combinatie persoonsgebonden budget en zorg in natura

Een klant kan ervoor kiezen een arrangement voor dienstverlening (combinatie van verschillende gebieden van ondersteuning) gedeeltelijk in de vorm van een persoonsgebonden budget en gedeeltelijk in natura te ontvangen.

In dat geval moet uit het ondersteuningsplan en het onderzoeksverslag duidelijk zijn hoe de klant deze verdeling wil maken en ligt de verplichting bij de klant of zijn vertegenwoordiger om de ondersteuning te coördineren.

4.4 Trekkingsrecht

De Wmo 2015 verplicht gemeenten om pgb's uit te betalen via trekkingsrecht, waarbij het geld rechtstreeks naar het servicecentrum Pgb van de Sociale Verzekeringsbank gaat. De budgethouder declareert of factureert de geleverde zorg aan de SVB, die vervolgens de zorgverlener betaalt. Niet-gebruikte pgb's worden na de verantwoordingsperiode door de SVB teruggegeven aan de gemeente.

Eenmalige pgb's worden door gemeenten zelf betaald. Tussen de SVB en de ISD Bollenstreek is een mandaatovereenkomst gesloten om de taak voor de eenmalige pgb's aan de ISD Bollenstreek over te dragen (en daarmee uit te zonderen van het trekkingsrecht). Het dagelijks bestuur betaalt de eenmalige pgb's uit op de manier van het trekkingsrecht, niet aan de aanvrager maar aan de leverancier.

4.5 Pgb tarieven

Het dagelijks bestuur maakt onderscheid tussen ondersteuning die wordt geleverd door de hulp uit het sociaal netwerk, zelfstandige hulpverleners die werken volgens de kwaliteitsstandaarden (zzp'ers) en hulpverleners werkzaam voor een instelling. Er is sprake van een gedifferentieerd tariefstelling voor inkoop via een persoonsgebonden budget bovengenoemde ondersteuning. De gedifferentieerde tarieven en eisen zijn opgenomen in het Uitvoeringsbesluit maatschappelijke ondersteuning.

4.6 Looptijd Pgb

Iedere voorziening kent een zogenaamde gebruiksduur. Dit is de gemiddelde duur waarin adequaat gebruik moet kunnen worden gemaakt van die voorziening. De aanvrager wordt geacht met gebruik-

making van het pgb minimaal gedurende deze periode in de aanschaf van een voorziening te kunnen voorzien. De looptijd van het pgb wordt in de beschikking aangegeven.

In principe wordt er pas een nieuw pgb of een voorziening in natura verstrekt als de technische levensduur van de voorziening verstreken is. Dit wordt door middel van een technisch rapport vastgesteld. Het kan voorkomen dat de minimale gebruiksduur is verstreken maar de voorziening nog technisch in orde is. Een nieuwe voorziening wordt op dat moment nog niet verstrekt. De gebruiksduur van de voorzieningen wordt vastgesteld aan de hand van de informatie van de gecontracteerde leveranciers.

Indien de aanvrager binnen de vastgestelde gebruiksduur opnieuw een aanvraag indient voor een (soortgelijke) voorziening, zal deze aanvraag worden afgewezen **tenzij**:

- Het hulpmiddel adequaat is maar dermate intensief gebruikt dat de gebruiksduur in een specifiek geval korter is dan de gemiddelde gebruiksduur;
- De aanvrager kan aantonen dat er sprake is van overmacht en dat het niet meer adequaat zijn van de voorziening niet te wijten is aan opzet of nalatigheid van de aanvrager;
- Er sprake is van gewijzigde (medische) omstandigheden, waardoor de voorziening die met het persoonsgebonden budget is aangeschaft geen adequate voorziening meer is en dit niet te voorzien was ten tijde van de indicatiestelling/verstrekking van het persoonsgebonden budget.

De looptijd van het persoonsgebonden budget voor de overige maatwerkvoorzieningen is 7 jaar en woningaanpassingen 10 jaar.

Om bij een melding voor een herindicatie te beoordelen of een pgb nog toereikend is een evaluatieplan de leidraad voor het gesprek. Een evaluatieformulier is op de website van de ISD te vinden. In het evaluatieformulier wordt de voortgang van de in het ondersteuningsplan en beschikking opgenomen doelen beschreven. De situatie van de klant, de voortgang van doelen en nieuw op te stellen doelen zijn onderwerp van het gesprek om de situatie opnieuw te beoordelen.

4.7 Zorgaanbieders pgb

Zowel aanbieders van zorg in natura als pgb aanbieders moeten ervoor zorgen dat de geleverde zorg voldoet aan de eisen die zijn vastgesteld in de Wmo:

- De ondersteuning is veilig, doeltreffend, doelmatig en klantgericht verstrekt;
- De ondersteuning is afgestemd op de reële behoefte van de klant en op andere vormen van zorg die de klant ontvangt;
- De ondersteuning is verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard;
- De ondersteuning is verstrekt met respect voor en in achtneming van de rechten van de klant.

In de geldende Verordeningen maatschappelijke ondersteuning van de ISD gemeenten is opgenomen hoe de hoogte van een pgb wordt vastgesteld. In het Uitvoeringsbesluit maatschappelijke ondersteuning is opgenomen dat pgb-zorgaanbieders aan dezelfde eisen als gecontracteerde zorgaanbieders (ZIN-aanbieders) moeten voldoen. Daarnaast zijn in dat document de voorwaarden en opleidingseisen voor begeleiders beschreven. Aan de hand van het ondersteuningsplan Wmo begeleiding of huishoudelijke ondersteuning (en aanvullende stukken) wordt getoetst of de pgb-aanbieder voldoet aan de eisen.

Uitleg, de voorwaarden, regels, verplichtingen, weigeringsgronden en andere aandachtspunten zijn opgenomen op de website van de ISD.

HOOFDSTUK 5 BIJDRAGE IN DE KOSTEN

5.1 Abonnementstarief

Het abonnementstarief is de eigen bijdrage die mensen betalen voor het gebruik van de Wmo (maatwerk)voorzieningen, voor zover het geen opvang en klassiek beschermd wonen (intramuraal) betreft.

Het abonnementstarief is gekoppeld aan het feit dat je een voorziening hebt gekregen, niet aan het daadwerkelijke gebruik op elk moment. Zolang de indicatie officieel loopt blijft het CAK het maandelijkse bedrag in rekening brengen. Zelfs als tijdelijk geen begeleiding of huishoudelijke hulp geboden wordt door bijvoorbeeld ziekte van de hulpverlener. Dit wordt gezien als een onderbreking binnen een lopende voorzieningen.

Als een onderbreking langer duurt kan worden overlegd met de ISD, het CAK of kan worden gevraagd om vervangende hulp.

In artikel 2.1.4 van de wet is de hoogte van het abonnementstarief voor een maatwerkvoorziening vastgesteld en volgt de ISD.

5.2 Termijn eigen bijdrage

De aanvrager is een eigen bijdrage verschuldigd zolang hij gebruik maakt van de voorziening, de duur van het persoonsgebonden budget of totdat de kostprijs van de voorziening is bereikt.

5.3 Inning en vaststelling

Op grond van artikel 2.1.4 lid 6 Wmo 2015 heeft de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) het Centraal Administratie Kantoor (CAK) te Den Haag aangewezen als rechtspersoon die de eigen bijdrage Wmo vaststelt en int. Het CAK heeft als taak eigen bijdragen vast te stellen en te innen voor maatwerkvoorzieningen die in natura worden toegekend en voor voorzieningen waarvoor een persoonsgebonden budget wordt verstrekt. Het CAK geeft toepassing aan het anti-cumulatie beginsel.

5.4 Uitzondering eigen bijdrage

- Het collectief vraagafhankelijk vervoer;
- Een rolstoel (inclusief aanpassingen);
- Een maatwerkvoorziening in gemeenschappelijke ruimten van wooncomplexen;
- Een hulpmiddel voor een belanghebbende jonger dan 18 jaar;
- Begeleiding individueel intensiteit waakvlam (lage frequentie van ondersteuning);
- Kortdurend verblijf;
- Individueel vervoer;
- Verhuiskosten;
- Maatschappelijke opvang gedurende de eerste 3 maanden opvang.
- Deelvoorzieningen

5.5 Ontwikkelingen met betrekking tot de eigen bijdrage Wmo

‘Het kabinet gaat de huidige vaste eigen bijdrage in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) vervangen door een inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage (ivb) per 1 januari 2027.

Door de huidige vaste eigen bijdrage wordt er veel meer gebruik gemaakt van hulp uit de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 dan bij de invoering van dit abonnementstarief in 2019 werd verwacht. ‘Ook door mensen die deze hulp particulier kunnen betalen en regelen. Dit heeft geleid tot wachtlijsten en hogere kosten voor gemeenten, die de voorzieningen van deze hulp betalen. Door de dubbele vergoeding neemt deze druk de komende jaren nog meer toe. Met de invoering van een inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage verwacht het kabinet de druk op voorzieningen vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 te verminderen.’ (bron: website Rijksoverheid)

HOOFDSTUK 6 NIEUWE FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN, HERZIENING, INTREKKING OF TERUGVORDERING

Zorggelden worden besteed aan het doel waarvoor het is verstrekt, hiervoor is juiste informatie aan de klant noodzakelijk en blijft de ISD tegelijkertijd kritisch en alert. Het doel om alert te zijn is om eventuele ten onrechte ontvangen maatwerkvoorzieningen (ZIN of pgb) tijdig in beeld te hebben of zelfs misbruik of oneigenlijk gebruik van Wmo gelden tegen te gaan.

Op moment dat er over een bepaalde periode (in sommige gevallen ook achteraf bezien) geen recht op een voorziening (meer) is, zal een besluit moeten worden ingetrokken. Als er over een bepaalde periode nog wel recht is op een voorziening maar minder, meer of anders, spreken we van een herziening. Een herziening wordt met een besluit bevestigd, waarin indien nodig wordt opgenomen dat een eerder verworven recht op een voorziening wordt gewijzigd.

Terugvordering SVB

Het kan voorkomen dat budgetverstrekkers de SVB verzoeken betalingen terug te vorderen wanneer zij mogelijke onrechtmatigheden hebben geconstateerd. De SVB vordert in dat geval echter niet terug. De partijen in de pgb-keten (o.a. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Vereniging Nederlandse gemeenten, Zorgverzekeraars Nederland) hebben afgesproken dat wanneer pgb-gelden door de budgethouder niet aan de juiste zorg of binnen het budget zijn besteed, deze door de budgetverstrekker kunnen worden teruggevorderd.

Alleen evidente fouten (zoals dubbele betalingen of betalingen aan de verkeerde zorgverlener) worden door de SVB hersteld.

Het dagelijks bestuur kan het besluit op grond waarvan het pgb of maatwerkvoorziening is verstrekt, intrekken in de onder artikel 2.3.10, eerste lid, onder a tot en met e, van de wet genoemde gevallen op moment dat zij hebben kunnen vaststellen dat er sprake is (geweest) van opzet. Door de intrekking van het besluit komt de rechtsgrond van de verstrekking te vervallen. Dit kan - indien van toepassing – met terugwerkende kracht.

In paragraaf 4 van de wet zijn regels voor het verhaal van kosten opgenomen en is de bevoegdheid aan het dagelijks bestuur gegeven tot het (in geldswaarde) terugvorderen van een ten onrechte verstrekte maatwerkvoorziening of pgb.

Het is in principe alleen mogelijk wanneer de aanvrager of degene die bewust medewerking heeft verleend opzettelijk onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt om gemaakte kosten terug te vorderen of te verhalen.

Het dagelijks bestuur kan in die gevallen het terug te betalen bedrag terugvragen, wanneer nodig kan een dwangbevel worden toegepast. Hierbij is tevens bepaald dat het terugvorderingsbesluit een executoriale titel oplevert in de zin van het Tweede Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering.

Door de formulering in artikel 2.4.1 van de wet is terugvordering alleen mogelijk in het geval een besluit is ingetrokken. Indien een besluit wordt herzien, bestaat er dus geen mogelijkheid om het teveel verstrekte terug te vorderen. De gemeente zal dan terug moeten vallen op de bepalingen van het burgerlijk recht. In artikel 2.3.10 lid 1 Wmo 2015 wordt een aantal gronden voor intrekking of herziening genoemd, maar dus slechts op één grond kan teruggevorderd worden. Uit de artikelsgewijze toelichting op artikel 2.4.1 blijkt echter dat daarnaast de mogelijkheid blijft bestaan om maatwerkvoorzieningen terug te vorderen. In die overige gevallen is de Algemene wet bestuursrecht (Awb) van toepassing. Artikel 4:85, eerste lid, onder b, Awb bepaalt dat titel 4.4 van toepassing is op geldschulden die voortvloeien uit een besluit dat vatbaar is voor bezwaar of beroep.

Dit onderdeel van de Awb geeft algemeen geldende regels voor betaling van bestuursrechtelijke geldschulden aan en door de overheid.

6.1 Terugvorderingsgronden

Het dagelijks bestuur kan de op grond van de verordening overgaan tot terugvordering in de situaties zoals genoemd in artikel 9 van de verordening;

- Onterecht verstrekt: het pgb is geheel of gedeeltelijk onterecht verstrekt omdat de aanvrager (bij nader inzien) niet aan de voorwaarden voldoet om voor de maatwerkvoorziening en/of het pgb in aanmerking te komen;
- Wijziging omstandigheden: er zijn veranderingen in de leefsituatie (bijvoorbeeld verhuizing, echtscheiding) of de ondervonden beperkingen (bijvoorbeeld door wijziging gezondheidssituatie of overlijden) van de aanvrager waardoor deze niet langer in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening of die leiden tot een lager pgb. Om over te gaan op terugvordering moeten de omstandigheden van de aanvrager binnen 7 jaar na toekenning wijzigen;
- Anders besteed: er is budget besteed maar de gerealiseerde ondersteuning is anders dan in de toekenning staat omschreven. Bijvoorbeeld het aantal gerealiseerde uren Hulp bij het Huishouden is verschillend of de specificaties van het aangeschafte hulpmiddel zijn anders. Of er zijn kosten waarvan het de vraag is of die wel/niet uit het budget betaald kunnen worden. Het pgb gaat er van uit dat de budgethouder binnen kaders tot een eigen invulling kan komen om de ondervonden beperkingen te compenseren. De bestedingsmogelijkheden zijn afhankelijk van hoe strikt de besteding bij de toekenning is omschreven.

Overwegingen afzien van terugvordering

Of bij een mogelijke grondslag voor terugvordering daadwerkelijk daartoe wordt overgegaan, is mede afhankelijk van de beoordeling van de specifieke situatie. Daarbij spelen ook overwegingen van redelijkheid en billijkheid een rol. Redelijkheid en billijkheid behelzen de sociaal aanvaardbare normen zoals ze door het gewoonterecht, ongeschreven recht of algemene rechtsbeginselen zijn geformuleerd.

Daarnaast kunnen er ook andere omstandigheden zijn waardoor het dagelijks bestuur afziet van een terugvordering. Afwegingspunten hierbij zijn:

Terugvorderingsbedrag tot € 100,-

Op grond van kosten-baten kan worden afgezien van terugvordering indien het terug te vorderen bedrag niet meer bedraagt dan € 100,-

Verwijtbaarheid

Heeft de aanvrager schuld aan de situatie waarin mogelijk terugvordering aan de orde is? Is zelfs sprake van opzet en mogelijk fraude of juist van overmacht: zijn er omstandigheden die niet te voorkomen waren of die door anderen dan de aanvrager zijn ontstaan?

Kunnen weten

Had de aanvrager 'redelijkerwijs' kunnen weten dat een situatie ontstond die niet aan de (pgb-) voorwaarden voldoet? Of kon hij dat niet weten omdat hij daarover niet vooraf geïnformeerd was?

Dringende redenen

Van dringende redenen kan sprake zijn indien de consequenties van een terugvordering voor degene van wie teruggevorderd wordt, financieel, sociaal of psychisch onaanvaardbaar zijn.

Verhuizing

De aanvrager heeft met een pgb een rolstoel gekocht en verhuist naar een andere gemeente. Mogelijk kan met de nieuwe woongemeente een regeling worden getroffen over de resterende toekenningsperiodes.

6.2 Terugvordering van pgb's

Deze terugvorderingsregels gaan alleen over de terugvorderingen die rondom de toekenning en besteding van het pgb kunnen ontstaan. Geldstromen tussen de SVB en het dagelijks bestuur onderling vallen hier buiten.

- De pgb-houder heeft een eigen verantwoordelijkheid voor de rechtmatige inkoop van zorg en betalingen ten laste van het toegekende budget. Als er wordt over gegaan tot herziening/intrekking en/of terugvordering is van groot belang of de pgb-houder in staat is gesteld deze verantwoordelijkheid te nemen, bijvoorbeeld middels goede informatievoorziening en budgetoverzichten (hoeveel is er gebruikt en hoeveel ruimte is er nog);
- Het dagelijks bestuur is verantwoordelijk voor de zorginhoudelijke toetsing van overeenkomsten en de toekenning van pgb's. Zij zijn verantwoordelijk voor terugvordering als betalingen niet aan de getoetste inhoud voldoen;
- De zorgverlener is verantwoordelijk voor het leveren van de contractueel overeengekomen zorg aan de pgb-houder. Zolang de zorgverlener de contractueel overeengekomen zorg heeft geleverd en daarvoor is betaald, kan die niet aangesproken worden op het leveren van onrechtmatige zorg, tenzij de zorgverlener aantoonbaar had kunnen weten dat de geleverde zorg niet voldoet aan de eisen in de Wmo;
- Zolang de zorginhoudelijke toetsing van een zorgovereenkomst door het dagelijks bestuur niet heeft plaatsgevonden kan een pgb-houder niet aangesproken worden op het inkopen van zorg die inhoudelijk buiten de pgb regels valt, mits de pgb-houder aantoonbaar hiervan op de hoogte had kunnen zijn. M.a.w. de zorgovereenkomsten moeten na ontvangst snel beoordeeld worden.

Terugvorderen is een juridische procedure om situaties waarbij onrechtmatige gelden zijn uitbetaald of onrechtmatig voordeel is verkregen (in de vorm van diensten of goederen) te herstellen en daar waar mogelijk weer terug te brengen naar de rechtmatige staat. In de praktijk kan er op verschillende manieren invulling gegeven worden aan terugvorderen:

- Het treffen van een betalingsregeling (bijvoorbeeld stortingen door de pgb-houder in zijn budget bij de SVB);
- Het verrekenen van vorderingen. In de praktijk kan verrekenen alleen toegepast worden door de SVB, in situaties waarin door een kennelijke administratieve fout teveel is betaald aan de zorgverlener (bijvoorbeeld een factuur die dubbel betaald is, of een noodbetaling die een reguliere betaling heeft gekruist);
- Het vorderen van betalingen. De pgb-houder wordt te kennen gegeven dat de verstrekker aanspraak maakt op een bedrag, de pgb-houder heeft een schuld;
- Het invorderen van betalingen. Er wordt een incassoprocedure gestart om de aanspraak te effectueren.

Welke partij een geldsom bij een andere partij kan terugvorderen en de wijze waarop wordt onder andere bepaald door de onderlinge juridische relatie. Als er sprake is van een publiekrechtelijke relatie (overheidsonderdelen onderling of overheid versus burger) kan de geldsom door middel van een bestuursrechtelijk besluit worden teruggevorderd. Bij een privaatrechtelijke relatie (burgers onderling, waarbij de overheid niet op basis van een wettelijke regeling handelt) zal een civiele procedure gevolgd moeten worden.

HOOFDSTUK 7 KWALITEIT

Binnen de ISD wordt gewerkt met richtlijnen, standaarden, samenwerkingsafspraken, procesbeschrijvingen, protocollen en productbeschrijvingen, deze kwaliteitsinstrumenten worden vastgesteld met als doel de ondersteuning voor de inwoner te optimaliseren.

Bel-onderzoek

Medewerkers van de ISD verrichten regelmatig belcontroles voor behoud en verbetering van de kwaliteit van onder andere zorg en dienstverlening.

Toezichthouder Wmo

Gemeenten zijn conform de Wmo 2015 verplicht een toezichthoudend ambtenaar aan te stellen voor de Wmo, dit is de toezichthouder Wmo. De toezichthouder moet erop toezien dat de uitvoering van de taken door derden aan de kwaliteitsvereisten voldoet. Het gaat hier niet (alleen) om controleren, maar ook om voortdurend monitoren en in gesprek zijn en blijven over zowel de kwaliteit als meetinstrumenten die daarvoor ingezet worden en om onderzoek te doen bij calamiteiten.

Sinds 2025 voert de toezichthouder ook preventieve onderzoeken uit. Deze onderzoeken zijn gericht op het tijdig signaleren van risico's en het bevorderen van kwaliteit en veiligheid binnen de uitvoering van de Wmo. Dit toezicht geldt voor alle Wmo-aanbieders van Hulp bij het Huishouden, begeleiding, dagbesteding, beschermd wonen en maatschappelijke opvang.

Aanbieders melden iedere calamiteit en ieder geweldsincident dat zich heeft voorgedaan onverwijld aan de toezichthoudend ambtenaar. De toezichthouder zal na een opgetreden calamiteit onderzoek verrichten naar de oorzaken die hebben geleid tot de calamiteit.

Het toezicht voor de ISD gemeenten is ondergebracht bij Hecht/GGD Hollands Midden.

HOOFDSTUK 8 OVERIGE BEPALINGEN

8.1 Klantervaringsonderzoek

Jaarlijks moeten gemeenten uitvraag doen naar de ervaringen van inwoners die maatschappelijke ondersteuning hebben ontvangen. In het klantervaringsonderzoek wordt op grond van artikel 2.5.1. van de Wmo onderzocht wat de ervaringen zijn van bestaande klanten met Wmo voorzieningen en welk effect zij van deze voorzieningen hebben ervaren op het verbeteren van hun zelfredzaamheid en de maatschappelijke participatie

De ministeriële regeling geeft nadere regels over de inrichting van het onderzoek. De uitkomsten van het onderzoek worden betrokken bij het verbeteren van de uitvoering van het Wmo beleid. De ISD laat jaarlijks voor de ISD gemeenten door een externe partij een klantervaringsonderzoek uitvoeren.

Aanvullend, ten behoeve van de klanttevredenheid, het behoud en de verbetering van de kwaliteit voeren de medewerkers van de ISD regelmatig belcontroles uit.

8.2 Klachten en bezwaren

Uitgangspunt is het voorkomen van klachten en bezwaren en het voorkomen van jurisdisering wanneer klachten of bezwaren zich voordoen.

Klachtbehandeling is laagdrempelig en informeel met oog voor maatwerk en persoonlijk contact. Een klacht betreft geen bezwaar.

Een bezwaar naar aanleiding van een besluit kan via de mogelijkheid van bezwaar en beroep worden afgehandeld. Een bezwaarschrift naar aanleiding van een beschikking wordt ter behandeling voorgelegd aan de afdeling Juridische Zaken.

In bezwaarprocedures worden bezwaren tegen het genomen besluit inhoudelijk getoetst. Bij een overlijden van de belanghebbende komt een procesbelang te vervallen en zal een genomen besluit niet inhoudelijk worden getoetst. Dit betekent ook dat namens een overledene geen rechtshandelingen worden verricht.

8.3 Hardheidsclausule

Het dagelijks bestuur kan in bijzondere gevallen ten gunste van de belanghebbende afwijken van de bepalingen van deze beleidsregels. Dit is aan de orde wanneer toepassing van de beleidsregels tot onbillijkheden van overwegende aard leidt.

Het wel of niet toepassen van de hardheidsclausule maakt deel uit van de totale belangenafweging die het dagelijks bestuur moet maken. Dit betekent niet dat een volledige belangenafweging tot een ander besluit moet komen.

Het is een onderbouwing van de mogelijke gevolgen van het wel of niet toepassen van deze mogelijkheid.

8.4 Rechten en plichten

Bezwaarmogelijkheden en de Avg rechten zijn te vinden op de website van de ISD. De algemene plichten zijn verwerkt in Wmo formulieren en folders, de maatwerkgerichte plichten zijn opgenomen in de beschikkingen en eventuele bruikleen overeen- of zorgovereenkomsten.

HOOFDSTUK 9 INWERKINGTREDING EN BESLUIT

9.1 Inwerkingtreding

1. Deze uitvoeringsregels treden in werking op 01 januari 2026.
2. De Uitvoeringsregels maatschappelijke ondersteuning 2025 worden per de in het eerste lid genoemde datum ingetrokken.

9.2 Besluit

Het dagelijks bestuur van de ISD Bollenstreek heeft op 19 november 2025 deze Uitvoeringsregels maatschappelijke ondersteuning 2026 vastgesteld.

D.T.C. Salman

voorzitter

Mr. R.J. 't Jong
secretaris