

## Beleidsregels bij de toepassing van de Verordening Maatschappelijke ondersteuning Gemeente Zederik

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Zederik maakt bekend dat het college in haar vergadering van 9 december 2014 heeft besloten:

De Beleidsregels bij de toepassing van de Verordening Maatschappelijke ondersteuning Gemeente Zederik 2015 vast te stellen.

### Toelichting

Vanaf 1 januari 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor een aantal taken vanuit de AWBZ. Daartoe heeft de gemeenteraad op 27 oktober 2014 de Verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Zederik 2015 vastgesteld. In deze verordening is aangegeven dat het college van burgemeester en wethouders de ruimte heeft om beleidsregels en nadere regels vast te stellen. Het college heeft dat gedaan door beleidsregels vast te stellen.

### Inwerkingtreding en inzage

Dit besluit treedt op 1 januari 2015 in werking.

Dit besluit is vanaf vandaag voor iedereen ter inzage via de website [www.zederik.nl](http://www.zederik.nl)

### **BELEIDSREGELS MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING GEMEENTE ZEDERIK 2015**

Burgemeester en wethouders van Zederik:

Overwegende dat voor de uitvoering van de Verordening maatschappelijke ondersteuning Zederik 2015 en het besluit maatschappelijke ondersteuning Zederik 2015 wenselijk is beleidsregels te stellen;

Dat onder beleidsregels volgens artikel 1:3, vierde lid van de Algemene wet bestuursrecht wordt verstaan: een bij besluit vastgestelde algemene regel, niet zijnde een algemeen verbindend voorschrift, omtrent de afweging van belangen, de vaststelling van feiten of de uitleg van wettelijke voorschriften bij het gebruik van een bevoegdheid van een bestuursorgaan;

Dat zij volgens artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht de bevoegdheid heeft beleidsregels vast te stellen.

### **BESLUIT :**

I. Vast te stellen de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Zederik 2015;

II. In te trekken het Verstrekkingsboek gemeente Zederik 2007.

I. Algemeen

### **1. Feitelijke verblijfsplaats (artikel 1.2 lid 1 van de Verordening)**

De aanvrager van een maatwerkvoorziening moet woonachtig zijn in de gemeente waar de aanvraag wordt ingediend. Het gaat hierbij om de feitelijke verblijfsplaats. Dat is het adres waar de persoon de meeste kalenderdagen van het jaar verblijft. Uitzonderingen hierop zijn een aanvrager woonachtig in een andere gemeente die een aanvraag doet voor het bezoeken van een ouderlijke woning die gelokaliseerd is in de gemeente Zederik of een cliënt die in een verzorgingshuis of verpleeghuis woont en nog staat ingeschreven op zijn oude woonadres.

2. Toegang (hoofdstuk 2)

### **2.1 Melding (artikel 2.1)**

Wanneer een cliënt behoefte heeft aan ondersteuning kan hij of zij bij het Wmo loket zijn vraag stellen. Soms blijkt na een korte vraagverkenning dat informatie en advies voldoende is voor cliënt om het ondervonden probleem op te lossen. Indien er meer onderzoek nodig is, kan de cliënt een melding doen of kan namens de cliënt een melding gedaan worden. Wanneer verdere vraagverheldering of verdieping nodig blijkt dan zal een gesprek gevoerd worden. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van de zelfredzaamheidsmatrix (zie bijlage 2) als instrument.

3. Maatwerkvoorzieningen (hoofdstuk 4)

### **3.1 Langdurig noodzakelijk (artikel 4.7 lid 2, artikel 4.9 lid 1 en 2 en artikel 4.10)**

Onder 'langdurig noodzakelijk' wordt over het algemeen verstaan langer dan 6 maanden of dat het een blijvende situatie betreft. Onder een 'blijvende situatie' wordt ook de terminale levensfase verstaan. Voor sommige maatwerkvoorzieningen, bijvoorbeeld huishoudelijke ondersteuning, kan het ook om een kortere periode gaan, bijvoorbeeld na ontslag uit het ziekenhuis. Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig zal per situatie verschillen. Als de verwachting is dat cliënt na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag van kortdurende noodzaak worden uitgegaan. Bij een wisselend ziektebeeld, waarbij verbetering in de toestand opgevolgd wordt door periodes van terugval, wordt uitgegaan van een langdurige noodzaak.

### **3.2 Algemene voorzieningen (artikel 3.1 en artikel 4.1 lid 2 onder e)**

Algemene voorzieningen kunnen commerciële diensten zijn zoals een maaltijdvoorziening of een boodschappenbezorgdienst van een supermarkt, maar ook diensten zonder winstoogmerk, zoals het restaurant van een verzorgingshuis waar buurtbewoners tegen een geringe vergoeding kunnen eten of de klussendienst. De bedoeling is dat er steeds meer algemene voorzieningen komen zodat inwoners minder een beroep hoeven te doen op (duurdere) maatwerkvoorzieningen.

### **3.3 Algemeen gebruikelijke voorzieningen (artikel 4.2 lid 1)**

Bij de beoordeling of een voorziening algemeen gebruikelijk is moet rekening gehouden worden met de persoonskenmerken en de financiële mogelijkheden van de cliënt. Door (een) aantoonbaar plotseling optredende beperking(en) kan het nodig zijn dat een, voor de persoon als de aanvrager, op zich algemeen gebruikelijke voorziening moet worden vervangen voordat deze voorziening is afgeschreven. Als het inkomen door de kosten van de algemeen gebruikelijke voorziening onder het voor hem geldende sociale minimum komt, kan er verstrekking via een maatwerkvoorziening mogelijk zijn. Als sociaal minimum wordt aangemerkt het inkomen dat gelijk of lager is dan het bijdrageplichtige inkomen zoals bedoeld in het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015. Dit betekent 120 % van het minimuminkomen voor de aanvrager.

### **3.4 Persoonsgebonden budget**

Na ontvangst van de beschikking heeft cliënt 6 maanden de tijd om de maatwerkvoorziening aan te schaffen. De gemeente zal na ca. vier maanden contact opnemen met cliënt om te vragen of het lukt om een voorziening aan te schaffen. Mocht het nodig zijn dan krijgt cliënt dan de mogelijkheid om alsnog naar natura over te stappen. De budgethouder is zelf verantwoordelijk voor:

- het inkopen van de maatwerkvoorziening voor diensten of een hulpmiddel;
- het onderhoud, de reparaties en de verzekering van de maatwerkvoorziening.

### **3.5 Begeleiding (artikelen 4.4, 4.5 en 4.6)**

Nieuw in de Wmo 2015 is de voorziening 'begeleiding'. Hieronder wordt in ieder geval verstaan: gespecialiseerde ambulante ondersteuning, gespecialiseerde dagbesteding met hoog intensieve ondersteuning of arbeidsmatige dagbesteding en kortdurend verblijf. De beleidsregels voor de maatwerkvoorziening Begeleiding worden in bijlage 1 weergegeven.

#### ***3.5.1 Gespecialiseerde ambulante ondersteuning (artikel 4.4)***

Gespecialiseerde ambulante ondersteuning (voorheen Individuele Begeleiding genoemd) is gericht op het ondersteunen van de volgende activiteiten:

- Compenseren van het regelvermogen
- Praktische hulp bij handelingen zelfredzaamheid
- Coaching op belangrijke leefgebieden

Gespecialiseerde ambulante ondersteuning zou in sommige situaties ook in een groep kunnen worden gegeven bijvoorbeeld bij activiteiten als thuisadministratie of geldbeheer. De begeleider kan dan, met inachtneming van ieders privacy, een paar cliënten in het buurthuis ontvangen in plaats van iedere cliënt apart thuis te bezoeken.

#### ***3.5.2 Gespecialiseerde dagbesteding met hoog intensieve ondersteuning of arbeidsmatige dagbesteding (artikel 4.5)***

Dit is voorheen bekend onder de naam 'dagbesteding' of 'dagverzorging'. Dit kan bijvoorbeeld zijn een dagprogramma dat school en/of werk vervangt met als doel:

- Ontmoeting;
- Vaardigheden te behouden;
- Gedragsproblematiek te reguleren;
- Participatie te behouden of te bevorderen;
- Toezicht in een instelling

### **3.6 Kortdurend verblijf (artikel 4.6)**

Kortdurend verblijf is respijtzorg om de thuissituatie/mantelzorgers te ontlasten.

Bij kortdurend verblijf logeert iemand (maximaal 3 etmalen, dus 72 uur per week) in een instelling. Bijvoorbeeld in een gehandicapteninstelling, verpleeghuis of verzorgingshuis. Hierdoor wordt de mantelzorg ontlast, zodat deze de zorg langer kan volhouden en de cliënt thuis kan blijven wonen. Kortdurend verblijf is bedoeld voor mensen die permanent toezicht nodig hebben. Bijvoorbeeld als er valgevaar is of als cliënt zelf niet in staat is hulp in te roepen als dat nodig is of omdat er ernstige gedragsproblemen zijn. Dat toezicht kan ook een vorm van actieve observatie zijn. Het kan ook gaan om constante zorg of zorg op ongeregelde tijdstippen; bijvoorbeeld voor iemand met een ernstige hartaandoening of dementie.

Er zijn veel manieren om de mantelzorg te ontlasten bijvoorbeeld door een vrijwilliger in te schakelen om een paar uur de zorg voor een cliënt over te nemen en ook dagbesteding kan als belangrijk neveneffect of zelfs doel hebben de mantelzorg te ontlasten. Soms is dat niet voldoende om het langdurig vol te kunnen houden of is de zorg die een vrijwilliger kan bieden onvoldoende vanwege de beperkingen van de cliënt. Alleen als er sprake is van de combinatie van voortdurend zorg en toezicht van de cliënt en dreigende overbelasting van de mantelzorg en als andere voorliggende voorzieningen niet voldoen kan kortdurend verblijf worden geïndiceerd.

De omvang van kortdurend verblijf is maximaal 3 etmalen per week; afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de cliënt. Er is een maximum van 3 etmalen per week gesteld omdat het logeren betreft. Bij meer dan 3 etmalen in een instelling is er sprake van opname waarvoor een indicatie op grond van Wet langdurige zorg moet worden gesteld. De omvang van kortdurend verblijf kan worden opgespaard over een periode van maximaal 3 maanden om ineens gebruikt te worden.

De cliënt is zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Hij kan hiervoor gebruik maken van eigen vervoer of van hulp uit het eigen netwerk. Wanneer de cliënt beperkingen heeft op het gebied van vervoer zal hij doorgaans in het bezit zijn van een pasje voor het CVV of een taxikostenvergoeding krijgen, waarmee hij zich naar de instelling kan vervoeren. Kortdurend verblijf kent anders dan school of dagbesteding geen exacte starttijden zodat gebruik van het collectief vervoerssysteem (eventueel met begeleider) een geschikte oplossing biedt.

### **3.7 Woonvoorzieningen (artikel 4.7)**

Woonvoorzieningen worden verstrekt om beperkingen bij het normale gebruik van de woning te compenseren. Het normale gebruik van de woonruimte omvat de elementaire woonfuncties, dat zijn de activiteiten die de gemiddelde bewoner in zijn woning in elk geval verricht. Het gaat daarbij om eten bereiden, slapen en lichaamsreiniging, en essentiële huishoudelijke werkzaamheden, zoals kleding wassen, en het aan- en uitkleden, wassen en verschonen van een geheel van zijn verzorger(s) afhankelijk kind.

Verhuizen naar een geschikte woonruimte kan een maatwerkvoorziening zijn binnen deze verordening. Voor deze voorziening wordt gekozen als deze de goedkoopst compenserende is en er geen zwaarwegende belangen zijn om niet te verhuizen. Kosten die in de toekomst zullen moeten worden gemaakt, worden in de overweging meegenomen. Als cliënt geadviseerd wordt te verhuizen kan eventueel – indien nodig- ondersteuning worden geboden bij het vinden van geschikte woonruimte (denk aan woningurgentie).

Losse woonvoorzieningen kunnen zowel in bruikleen als in eigendom worden verstrekt. Relatief goedkope hulpmiddelen (waarvan de kosten van transport en reiniging voor herverstreking niet opwegen tegen de kosten van verstrekking van een nieuw hulpmiddel), zullen in eigendom worden verstrekt.

#### Woonvoorziening/-sanering:

Wanneer sprake is van plotselinge beperkingen ten gevolge van COPD of continu rolstoelgebruik waardoor vervanging van vloerbedekking noodzakelijk is kan hiervoor (onder voorwaarden) een maatwerkvoorziening worden verstrekt.

De leeftijd van de huidige vloerbedekking is van belang bij het vaststellen van de hoogte van de vergoedingen. Het maximum normbedrag voor vloerbedekking: € 12,50 per m<sup>2</sup>. De vloerbedekking mag niet ouder zijn dan 8 jaar. Vaststelling afschrijvingspercentage:

#### Leeftijd vloerbedekking Vergoeding op basis van normbedrag

0 - 2 jaar oud 100%

2 - 4 jaar oud 75%

4 - 6 jaar oud 50%

6 - 8 jaar oud 25%

De vergoeding wordt uitbetaald nadat bewijsstukken van de gemaakte kosten worden ingediend.

### **3.8 Huishoudelijke ondersteuning (artikel 4.8)**

#### **3.8.1 Beperkingen in het uitvoeren van huishoudelijke activiteit**

Wanneer er sprake is van een (dreigend) disfunctioneren van het huishouden kan het noodzakelijk zijn huishoudelijke activiteiten gedeeltelijk of volledig over te nemen. De beperking die een persoon

ondervindt kan het gevolg zijn van een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem. Ook een combinatie van aandoeningen is mogelijk. In de volgende resultaatsgebieden kunnen cliënten beperkingen hebben bij het uitvoeren van huishoudelijke activiteiten:

1. Een schoon en leefbaar huis
2. Beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften
3. Beschikken over schone en draagbare en doelmatige kleding
4. Het kunnen zorgen voor inwonende kinderen die tot het huishouden behoren
5. Regievoering op het huishouden
6. Versterken van de zelfredzaamheid

Huishoudelijke activiteiten kunnen uitstelbaar en niet-uitstelbaar zijn. De niet-uitstelbare activiteiten zijn huishoudelijke activiteiten waarbij er een risico bestaat dat de gezondheid bedreigd wordt. Niet-uitstelbare activiteiten kunnen bijvoorbeeld vallen onder resultaatsgebied 4: Het kunnen zorgen voor inwonende kinderen die tot het huishouden behoren. Wel uitstelbare activiteiten vallen bijvoorbeeld onder resultaatsgebied 3: schone en draagbare kleding en resultaatsgebied 1: een schoon en leefbaar huis.

### **3.8.2 Ondersteuning en resultaat**

De persoon waarvan vastgesteld is dat deze beperkingen op één of meerdere onderdelen van het huishouden ervaart, heeft belemmeringen bij het voeren van het huishouden. De Wmo heeft als doel dat een persoon ondersteund wordt in zijn zelfredzaamheid en kan participeren in de samenleving.

De inzet van huishoudelijke ondersteuning kan op één of meerdere specifieke resultaatsgebieden van het huishouden plaatsvinden waardoor de cliënt en eventuele gezinsleden ondersteund worden in het voeren van het huishouden.

### **3.8.3 Vormen HO**

Huishoudelijke ondersteuning kan bestaan uit:

- a. Een algemene voorziening waaronder algemene huishoudelijke ondersteuning
- b. Huishoudelijke ondersteuning als maatwerkvoorziening in natura
- c. Een persoonsgebonden budget te besteden aan huishoudelijke ondersteuning als maatwerkvoorziening.

Huishoudelijke ondersteuning in de vorm van een algemene voorziening bestaat op dit moment nog niet in Leerdam. Als dit aanwezig is, wordt dit gezien als een voorliggende voorziening. Huishoudelijke ondersteuning in natura is hulp door een gecontracteerde zorgaanbieder; de gemeente betaalt de geleverde zorg direct uit aan de zorgaanbieder.

Een Persoonsgebonden budget (PGB) geeft de cliënt de mogelijkheid zelf huishoudelijke ondersteuning in te kopen. Er is sprake van een werkgever-werknemerrelatie tussen de cliënt en de hulpverlener. De aanvullende regels voor een PGB worden nader omschreven in hoofdstuk 4. Het resultaat, van de beoordeling van een aanvraag voor huishoudelijke ondersteuning in de vorm van HO in natura of een PGB wordt vastgelegd in een ondersteuningsplan.

### **3.8.4 Niveaus en resultaatgebieden HO**

De huishoudelijke ondersteuning wordt onderverdeeld in twee niveaus te weten HO en HO+.

Onder HO wordt verstaan: de inzet door de aanbieder of PGB-hulp op één of meerdere activiteiten binnen de resultaatsgebieden:

1. Een schoon en leefbaar huis
2. Beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften
3. Beschikken over schone en draagbare en doelmatige kleding

Ad 1. Onder een schoon en leefbaar huis wordt het volgende verstaan: de woning moet schoon zijn volgens algemeen gebruikelijke hygiënische normen, zoals onder andere neergelegd in het VSR-Kwaliteitsmeetsysteem (VSR-KMS) en NEN 2075 m.b.t. beoordeling van schoonmaakonderhoud. Iedereen in de leefeenheid moet gebruik kunnen maken van een schone huiskamer, een schoon slaapvertrek (inclusief schoon beddengoed), een schone keuken, een schone douche/toilet en gang. Leefbaar staat voor opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.

Onder HO+ wordt verstaan: de inzet door de aanbieder of PGB-hulp op één of meerdere activiteiten binnen de resultaatsgebieden HO aangevuld met één of meerdere activiteiten uit de resultaatsgebieden:

4. Het kunnen zorgen voor inwonende kinderen die tot het huishouden behoren
5. Regievoering op het huishouden
6. Versterken van de zelfredzaamheid

HO+ wordt slechts dan toegekend wanneer er sprake is van regieproblemen bij het voeren van een huishouden. Er is sprake van (gedeeltelijk) disfunctioneren in bijvoorbeeld de organisatie van het huishouden. HO+ stelt andere eisen aan de medewerker/PGB-hulp die ondersteuning verleent. Deze medewerker dient om te kunnen gaan met situaties waarbij een cliënt in de war of vergeetachtig is, psychische problemen ervaart, communicatieproblemen ervaart, opstandig gedrag vertoont. Ook als er bijvoorbeeld sprake is van ondersteuning bij de verzorging van inwonende kinderen wordt er meer van de capaciteiten van de medewerker/PGB-hulp verwacht.

### **3.8.5 Spoedprocedure**

Een spoedprocedure is mogelijk wanneer er sprake is van acute noodzakelijke overname van niet-uitstelbare activiteiten. Een aanvraag wordt met voorrang behandeld wanneer er problemen ontstaan in het huishouden in relatie tot de behandelingsduur van de aanvraag.

### **3.8.6 Voorliggende oplossingen**

Bij het onderzoek naar de noodzaak van huishoudelijke ondersteuning worden verschillende factoren in overweging genomen.

#### Algemene voorzieningen of technische hulpmiddelen

Als algemene voorziening worden de volgende diensten of hulpmiddelen aangemerkt:

##### Diensten:

- Sociale alarmering
- Boodschappenservice
- Maaltijdvoorzieningen
- Klussendienst of vrijwilligers
- Ramenwasservice (buitenzijde)
- Kinderopvang/peuterspeelzaal

##### Hulpmiddelen

- Verhoging voor de wasmachine
- Droger
- Afwasmachine

Bij de beoordeling of de inzet van een dienst of een hulpmiddel het probleem kan oplossen wordt naar de aanwezigheid en beschikbaarheid van het hulpmiddel gekeken en de technische en financiële mogelijkheid of de cliënt in dit hulpmiddel kan voorzien.

#### Particuliere hulp

Inzet van een particuliere hulp wordt gezien als een gerealiseerde eigen oplossing. Wanneer een cliënt al geruime tijd gebruik maakt van particuliere huishoudelijke ondersteuning en de cliënt meldt zich bij het loket met de vraag een persoonsgebonden budget voor de financiering van de hulp, dan zal uit de beoordeling in de indicatiestelling blijken dat er geen belemmering in het voeren van het huishouden aanwezig is omdat de cliënt een eigen oplossing heeft gerealiseerd. Anders is het wanneer een persoon jarenlang gebruik maakt van een particuliere hulp en nu merkt dat er om medische redenen extra tijd noodzakelijk is om het huishouden te voeren. Wanneer een persoon als gevolg van een terugval van inkomen/ een wijziging in de financiële situatie niet langer in staat is de particuliere zorg zelf te bekostigen dan wordt de particuliere huishoudelijke ondersteuning niet meer als voorliggende oplossing beschouwd.

### **3.8.7 Gebruikelijke hulp**

#### Definitie en afbakening gebruikelijke hulp en mantelzorg

Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse zorg die partners of ouders en inwonende kinderen geacht worden elkaar onderling te bieden. Ze bewonen namelijk als leefeenheid een woning en dragen op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het functioneren van een huishouden. Werk of vrijwilligerswerk en/of een opleiding zijn geen reden om huishoudelijke ondersteuning toe te kennen.

Gebruikelijke hulp en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen. Gebruikelijke hulp is per definitie zorg waarop geen aanspraak bestaat op grond van de Wmo. Gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter. Van iedere huisgenoot wordt een bijdrage verwacht in het huishouden rekening houdend met het eigen vermogen van de huisgenoot. Zo wordt er bij kinderen rekening gehouden met de ontwikkelingsfase waarin het kind zich bevindt.

Mantelzorg is zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende, door personen uit diens directe omgeving, waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie. Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) zorg in zwaarte en duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Mantelzorg vindt plaats op basis van vrijwilligheid. Mantelzorg is niet afdwingbaar waardoor voor de zorg die door de mantelzorger

geboden wordt ook aanspraak op grond van de Wmo kan bestaan. Dit is het geval wanneer de mantelzorg de zorg (tijdelijk) niet meer kan of wil verlenen.

#### Huisgenoot, een duurzaam huishouden en leefeenheid

Onder 'duurzaam huishouden' wordt bedoeld; alle huisgenoten met een gezamenlijke huisvesting, die samen bijdragen in de kosten van huishouden dan wel het op andere wijze in elkaars verzorging voorzien.

Een 'huisgenoot' betreft ieder persoon met wie de cliënt een gemeenschappelijke woning bewoont. Een 'leefeenheid' betreft alle bewoners die een gemeenschappelijke woning bewonen met als doel een duurzaam huishouden te voeren. Bewoners kunnen zowel volwassenen als minderjarigen betreffen.

Wanneer een cliënt een kamer verhuurt aan een derde wordt de huurder niet tot de leefeenheid gerekend. De huurder dient de gehuurde ruimte zelf schoon te houden en een evenredige bijdrage te leveren aan het schoon houden van gemeenschappelijke ruimten.

Een cliënt die wel met anderen in één huis woont maar geen leefeenheid vormt en geen duurzaam huishouden met de huisgenoten vormt heeft een eigen woon/slaapkamer en deelt andere vertrekken met de huisgenoten. Bij de indicatie wordt de eigen woon/slaapkamer berekend en voor de gemeenschappelijke ruimte een evenredig aandeel van de cliënt in het gebruik van de ruimte.

#### Zorgplicht voor kinderen en gebruikelijke hulp door kinderen

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen, zowel bij gezondheid als ziekte. Zij dienen te zorgen voor opvoeding van hun kinderen, het geestelijk en lichamelijk welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid. Bij uitval van één van de ouders dient de andere ouder de zorg voor de kinderen over te nemen. Hierbij dienen zij zelf naar oplossingen voor problemen in de zorg te zoeken. Zorgverlof, mantelzorg of andere voorliggende voorzieningen als kinderopvang kunnen een oplossing bieden bij problemen in de zorgverlening door een ouder. Indien deze zorg niet realiseerbaar is dan kan een ondersteuning op grond van de Wmo overwogen worden. Bij een echtscheiding of beëindiging van de relatie vervalt niet de plicht om voor de kinderen zorg te dragen. Er dient wel rekening gehouden te worden met door de rechter vastgelegde afspraken rondom de zorg van de kinderen.

#### Uitgangspunten bij de zorgverlening voor gezonde kinderen

Onderstaand wordt aangegeven wat bij gezonde kinderen in een bepaalde leeftijdsfase verwacht kan worden in relatie tot zorg. Er dient bij de indicatie altijd individueel beoordeeld te worden of de verwachting ook reëel is bij het kind van een cliënt. Indien dit niet het geval is wordt er beargumenteerd afgeweken.

##### *Kinderen van 0 tot en met 4 jaar*

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

##### *Kinderen van 5 tot en met 11 jaar*

- Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen.
- Hebben toezicht nodig (en nog maar weinig hulp) bij hun persoonlijke verzorging.
- Zijn overdag zindelijk en 's nachts merendeel ook.
- Sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, gemiddeld 2 x per week.
- Hebben bij hun vrijetijdsbesteding alleen begeleiding nodig in het verkeer wanneer zij van en naar hun activiteiten gaan.
- Hebben een reguliere dagbesteding op school olopend van 22 tot 25 uur per week.

##### *Kinderen van 12 tot en met 17 jaar*

- Hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen, kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden, kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden.
- Hebben geen hulp (en maar weinig toezicht) nodig bij hun persoonlijke verzorging.
- Sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, onbekend aantal keer per week.
- Hebben bij hun vrijetijdsbesteding geen begeleiding nodig in het verkeer.
- Hebben een reguliere dagbesteding op school/ opleiding.

#### Gebruikelijke hulp door kinderen/ jong volwassenen



Onderstaand wordt aangegeven wat van gezonde kinderen in een bepaalde leeftijdsfase verwacht kan worden in relatie tot het geven van gebruikelijk zorg. Er dient bij de indicatie altijd individueel beoordeeld te worden of de verwachting ook reëel is bij het kind van een cliënt. Indien dit niet het geval is wordt er beargumenteerd afgeweken.

*Kinderen van 0 tot en met 4 jaar* leveren geen bijdrage aan het huishouden

*Kinderen van 5 tot en met 12 jaar* worden naar eigen mogelijkheid betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden, zoals opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen en kleding in de wasmand gooien.

*Kinderen van 13 tot en met 17 jaar* worden geacht te kunnen helpen bij lichte huishoudelijke werkzaamheden zoals opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen en kleding in de wasmand gooien en hun eigen kamer op orde houden (waaronder wordt verstaan rommel opruimen, stofzuigen en bed verschoneren).

*Huisgenoten van 18 tot en met 22 jaar* kunnen een eenpersoonshuishouden voeren (bij zwaar huishoudelijk werk wordt de norm voor de kleinste woningmaat gehanteerd). Dit wil zeggen het schoon houden van sanitaire ruimte en één kamer, de was doen voor 1 persoon, boodschappen doen voor 1 persoon, de maaltijden verzorgen, afwassen en opruimen. Indien nodig en mogelijk kan ook de opvang en/of verzorging van jongere gezinsleden tot hun activiteiten behoren.

De zorg door kinderen en jong volwassenen wordt in mindering gebracht op de indicatie voor het gezin. Het betreft te allen tijden maatwerk.

*Van huisgenoten van 23 jaar en ouder* wordt verwacht dat zij alle huishoudelijke activiteiten overnemen.

### **3.8.8 Uitzonderingen voor gebruikelijke hulp**

Hoewel gebruikelijke hulp een verplichtend karakter heeft zijn er situaties waar gebruikelijke hulp geen doeltreffende oplossing voor een probleem kan bieden. In deze paragraaf worden voorbeelden hiervan behandeld.

#### Overbelasting

Wanneer er sprake is van overbelasting van een huisgenoot dan kan worden afgeweken van het principe van gebruikelijke hulp. Het gaat daarbij om het overnemen van (een deel van) het huishouden voor een tijdelijke periode met als doel de gebruikelijkzorger te ontlasten. Voor het vaststellen of een persoon overbelast is, kan een grondig (medisch) onderzoek noodzakelijk zijn.

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

Indien ondersteuning bij de verzorging van gezonde kinderen noodzakelijk is, heeft de inzet van voorliggende voorzieningen en/of gebruikelijke hulp een verplichtend karakter. Gebruik van voorliggende voorzieningen is gangbaar tot en met 5 dagen per week. Als deze niet aanwezig, niet toepasbaar of uitgeput zijn, is inzet van hulp voor verzorging van kinderen voor een korte periode mogelijk. Dit is mogelijk voor een maximale periode van 3 maanden zodat de ouders de gelegenheid krijgen een eigen oplossing te vinden.

#### Overlijden van de geïndiceerde

In geval van overlijden van de geïndiceerde of opname van de geïndiceerde in een instelling ontvangt de leefeenheid aansluitend gedurende een periode van maximaal 4 weken de toegekende uren huishoudelijke ondersteuning (geldt voor alle vormen HO).

#### Versterken van de zelfredzaamheid

In sommige situaties kan het versterken van de zelfredzaamheid noodzakelijk zijn als bepaalde huishoudelijke activiteiten nog nooit door een cliënt zijn uitgevoerd. Voor het versterken van de zelfredzaamheid kan tijdelijk huishoudelijke ondersteuning worden geïndiceerd voor maximaal 6 weken.

#### Fysieke afwezigheid gebruikelijkzorger

Er wordt geen rekening gehouden met drukke werkzaamheden, lange werkweken of veel reistijd. Over het algemeen kan alleen rekening worden gehouden met personen die vanwege hun werkzaamheden langdurig van huis zijn. Dit is bijvoorbeeld bij internationale vrachtwagenchauffeurs, medewerkers in de offshore of mariniers het geval. Men kan niet verwachten dat huisgenoten een andere baan zoeken om gebruikelijke hulp te kunnen leveren. De afwezigheid van de huisgenoot dient echter wel te voldoen aan de volgende kenmerken;

- De afwezigheid is inherent aan het werk
- De afwezigheid heeft een verplichtend karakter
- De afwezigheid is voor een aaneengesloten periode van ten minste 7 etmalen.

De genoemde 7 etmalen in de laatste regel moet volgens jurisprudentie (CRvB 06-01-2009) genuanceerd worden toegepast. Er moet vastgesteld worden of de huisgenoot feitelijk kan voorzien in het verlenen van de gebruikelijke hulp. Het betreft te allen tijde een individuele afweging. In

de periode van afwezigheid van de gebruikelijk zorgverlener kan ook bij de berekening van de noodzakelijke hulp rekening gehouden worden met diens afwezigheid.

### **3.8.9 Persoonsgebonden budget Huishoudelijke Ondersteuning**

In het gesprek met cliënt wordt een indicatie gesteld voor een maatwerkvoorziening in de vorm van huishoudelijke ondersteuning. Bij de keuze van cliënt voor HO/HO+ in de vorm van een Persoonsgebonden budget (PGB) worden in het ondersteuningsplan de activiteiten beschreven welke cliënt of zijn sociale netwerk zelf kan uitvoeren en welke activiteiten ondersteuning behoeven. Op basis van dit ondersteuningsplan wordt door de gemeente het aantal uren en minuten HO (+) bepaald op basis van onderstaande normering. Deze opgebouwde tijd wordt naar boven afgerond naar een veelvoud van een kwartier tot een maximum van 40 uur per week. In het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Leerdam 2015 wordt de activiteiten genormeerd.

## **3.9 Vervoersvoorzieningen (artikel 4.9)**

### Autoaanpassingen

Bij verstrekking van autoaanpassingen is het redelijk om van de aanvrager te verlangen dat de aan te passen auto de investering nog waard is (de auto moet niet ouder zijn dan 5 jaar, zodat de aanpassing minimaal 7 jaar mee kan).

### Gewenningsrijlessen

Gewenningsrijlessen als gevolg van een autoaanpassing of verstrekking van een scootmobiel of elektrische rolstoel worden indien nodig voor 100% vergoed. Het aantal lessen wordt vastgesteld door de indicatiesteller. Autorijlessen met als doel het rijbewijs te halen worden niet vergoed.

## **4. Hardheidsclausule**

Het college kan in bijzondere gevallen ten gunste van de cliënt met een vastgestelde ondersteuningsbehoefte afwijken van deze beleidsregels, als toepassing van de beleidsregels tot onbillijkheden van overwegende aard leidt.

## **III Inwerkingtreding**

De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Zederik 2015 treden in werking op 1 januari 2015.

## **IV Citeertitel**

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Zederik 2015 of Wmo-beleidsregels. Aldus vastgesteld in de vergadering van burgemeester en wethouders van Zederik gehouden op 9 december 2014.

De secretaris, De burgemeester,  
J.H. Koetsenruijter Coert J.J. van Ee

## **BESLUIT MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING GEMEENTE ZEDERIK 2015**

Burgemeester en wethouders van Zederik:

Overwegende

dat op grond van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Zederik 2015 het college bevoegd is om nadere regels te stellen ten aanzien van in de verordening genoemde onderwerpen; dat deze nadere regels zijn uitgewerkt in dit Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Zederik 2015;

### **B E S L U I T :**

1. In te trekken het Besluit Maatschappelijke ondersteuning gemeente Zederik 2014.
2. Vast te stellen het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Zederik 2015:

## **Artikel 1 Begripsbepalingen**

- a. **Alfacheque:** bemiddelde hulp voor huishoudelijke ondersteuning als vorm van een Pgb.
- b. **Uitvoeringsbesluit:** Uitvoeringsbesluit Wmo 2015.
- c. **ZIN:** zorg in natura; hier te lezen als een maatwerkvoorziening in natura.
- d. **Woningaanpassingen voor minderjarigen:** nagelvaste/niet-roerende aanpassingen aan de woning van de ouders/verzorgers van minderjarigen.
- e. **Begeleiding:** er zijn vier vormen te noemen: gespecialiseerde ambulante ondersteuning,



gespecialiseerde dagbesteding met hoog intensieve ondersteuning of arbeidsmatige dagbesteding en kortdurend verblijf.

- f. **CE-markering:** voorziening voldoet aan de eisen zoals gesteld in Europese richtlijnen.  
 g. **Collectief Vraagafhankelijk Vervoer:** vervoer van deur tot deur op afroep met gedeeld gebruik van een taxi (afgekort CVV).

## Artikel 2 Persoonsgebonden budget

### 2.1 Diensten: tarief, kwaliteit en omvang (artikel 4.3, lid 3 en lid 4 van de Verordening)

De noodzakelijke functionele eisen en kwaliteitseisen van de maatwerkvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget (hierna PGB) moeten worden vermeld in het ondersteunings-plan van de cliënt waardoor veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid zijn gewaarborgd.

### 2.2 PGB Begeleiding

Voor de maatwerkvoorziening gespecialiseerde ambulante ondersteuning, gespecialiseerde dagbesteding met hoogintensieve ondersteuning of arbeidsmatige dagbesteding en kortdurend verblijf is het vertrekpunt voor de bepaling van het PGB:

- Gecertificeerde zorgaanbieders: 100% van het ZIN tarief
- ZPP-constructie<sup>1</sup>: 75% van het ZIN tarief
- Niet-professionele zorgverleners: 50% van het ZIN tarief

In de matrix bij artikel 2.2.1 zijn de gemiddelde aanbiedingsprijzen van de zorgaanbieders ingevuld op grond van de ondertekende overeenkomsten op 24-10-2014, onderverdeeld per sector en per prestatie voor zorg in natura. Dit zijn de 100% ZIN tarieven.

Begeleiding kan per uur, per dagdeel en per etmaal worden geboden. Vervoer wordt vergoed per dag dat de cliënt aanwezig is. In de kolom 'Prestatiecode' zijn daarom afkortingen opgenomen: 'pu' = per uur; 'dd' = dagdeel (4 uur); 'pd' = per (aanwezigheids-)dag of per etmaal).

#### 2.2.1 Tarieven voor Begeleiding per sector :

Prestatie-code	Korte omschrijving	PGB t.b.v. zorgaanbieder	GZ <sup>2</sup>	GGZ <sup>3</sup>	V&V <sup>4</sup>
F125 pu	Dagactiviteit LZA (gericht op educatie en/of arbeid)	100%	€ 7,56	€ 7,67	€ 7,56
H126 pu	Persoonlijke verzorging basis	100%	€ 36,50	€ 35,63	€ 35,63
H127 pu	Persoonlijke verzorging extra	100%	€ 36,50	X	€ 37,03
H150 pu	Begeleiding extra (incl. component beschikbaarheid)	100%	€ 42,63	€ 43,50	€ 41,98
H152 pu	Begeleiding speciaal 1 (NAH)	100%	€ 62,50	€ 62,50	€ 60,75
H153 pu	Gespecialiseerde begeleiding (Psy) (begeleid zelfstandig wonen)	100%	X	€ 70,95	€ 67,23
H300 pu	Begeleiding individueel	100%	€ 40,19	€ 41,18	€ 39,28
H305 pu	Begeleiding zorg op afstand aanvullend (Beeldschermcommunicatie) per uur	100%	€ 28,00	X	X
H531 dd	Dagactiviteit basis, per dagdeel	100%	€ 25,00	€ 26,97	€ 26,45
H533 dd	Module cliëntkenmerk (pg) (pv en behandeling op achtergrond)	100%	€ 44,00	€ 45,09	€ 48,10
H800 dd	Module cliëntkenmerk (som-ondersteunend) (pv en behandeling op achtergrond)	100%	X	X	€ 48,88
H800/H533 dd	Dagactiviteit module somatisch/PG/	100%	€ 44,00	X	X
H803 pd	Vervoer dagbesteding / dagbehandeling V&V	100%	X	€ 5,39	€ 6,28
H811 dd	Dagactiviteit (begeleiding) VG licht	100%	€ 28,31	€ 29,05	€ 28,37
H812 dd	Dagactiviteit (begeleiding) VG midden	100%	€ 36,13	€ 36,78	€ 36,78
H813 dd	Dagactiviteit (begeleiding) VG zwaar	100%	€ 49,04	X	X
H832 dd	Dagactiviteit (begeleiding) LG midden	100%	€ 42,00	X	X
H833 dd	Dagactiviteit lichamelijk gehandicapten (zware problematiek)	100%	€ 46,27	X	X
H894 pd	Vervoer dagbesteding / dagbehandeling GHZ extramuraal	100%	€ 7,96	X	€ 7,96
H895 pd	Vervoer dagbesteding / dagbehandeling GHZ rolstoel extramuraal	100%	€ 19,00	X	X
Z993 pd	Kortdurend verblijf inclusief Wmo-zorg	100%	€ 93,00	X	X
Z996 pd	Kortdurend verblijf inclusief zorg	100%	X	X	€ 98,37

## 2.3 PGB Huishoudelijk Ondersteuning

### 2.3.1 Tarieven voor Huishoudelijke Ondersteuning (HO/HO+)

1 ) ZPP = Zelfstandige zonder personeel

4 ) V&V = verpleging en verzorging (zie voor uitleg hiervan bijlage 1, onderdeel van de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Leerdam 2015)

3 ) GGZ = Geestelijke Gezondheidszorg

2 ) GZ = Gehandicaptenzorg (verstandelijk- en/of lichamelijk gehandicapt)

- a. De vaststelling van de hoogte van het persoonsgebonden budget voor HO en HO+ vindt plaats op basis van het aantal geïndiceerde uren.
- b. Er wordt voor HO en Alfacheque een uurtarief van € 13,50 gehanteerd.
- c. Er wordt voor HO een uurtarief gehanteerd van € 15,73 indien de budgethouder beschikt over een geldige arbeidsovereenkomst met een hulp, die is aangegaan voor 1 januari 2015 en welke overeenkomst doorloopt in 2015.
- d. Er wordt voor HO+ een uurtarief van € 15,73 gehanteerd ongeacht de ingangsdatum van de arbeidsovereenkomst.
- e. Indien de cliënt HO of HO+ inkoopt bij een erkende zorgaanbieder, wordt er een uurtarief van € 21,50 gehanteerd.
- f. Voor cliënten die kunnen aantonen dat zij in het kalenderjaar 2012 een hoger uurloon dan € 15,00 hebben uitbetaald aan de hulp kan maatwerk worden geleverd, gemaximeerd tot € 16,61 voor HH1 (HO) en € 20,01 voor HH2 (HO+), zijnde de bedragen zoals die in 2012 waren vastgesteld.
- g. Het onder sub h van dit artikel gestelde is niet van toepassing als de overeenkomst met de desbetreffende hulp stopt.

### 2.3.2 Normering PGB Huishoudelijke Ondersteuning (HO/HO+)

De onderstaande tijdsnormering is deels afgeleid van het protocol wat ontwikkeld is door de Landelijke Vereniging van Indicatie Organen, later CIZ. De normering is gerelateerd aan het op basaal niveau functioneren van het huishouden dat geen overheidsvoorzieningen nodig heeft.

Deze normtijden worden gehanteerd als uitgangspunt waarbij maatwerk, voor de handelingen die bij een bepaalde cliënt nodig zijn, het uitgangspunt is. Er zijn handelingen die wekelijks plaats moeten vinden en handelingen waarvoor dit niet het geval is. In de normering is hiermee rekening gehouden. Afhankelijk van de cliëntsituatie is het denkbaar dat er gemotiveerd afgeweken wordt van de normtijden en dat er meer of minder tijd geadviseerd wordt. De te indiceren activiteiten die onder huishoudelijke ondersteuning vallen zijn opgesplitst in handelingen om een op het individu toegespitste indicatie te kunnen geven die past bij een leefeenheid.

De (uiteindelijk te verstrekken) indicatie huishoudelijke ondersteuning wordt afgerond op veelvoud van 15 minuten (naar boven afgerond).

#### Resultaatsgebieden:

Er worden hieronder zes resultaatsgebieden genormeerd die worden gerekend tot de HO en HO+. In de beleidsregels HO worden de resultaatsgebieden nader toegelicht, alsmede het onderscheid tussen HO en HO+.

1. E en schoon en leefbaar huis ( 1 persoon tot en met 2 kamers):
  - Afwas 10 min per week
  - Interieur (hoog) 10 min per week
  - Interieur (midden) 10 min per week
  - Interieur (laag) 10 min per week
  - Stofzuigen/dweilen 20 min per week
  - Keuken 20 min per week
  - Natte cel/Toilet 20 min per week
  - Bed verschoneren 10 min per week
  - Afval opruimen 5 min per week
  - Ramen zemen (binnenkant) 5 min per week (per kwartaal is dat 65 min)

#### *Meerwerk:*

- Ramen buiten: glazenwasser is voorliggend
- Kinderen < 16 jaar: +30 min per kind per week (max. 90 min)
- Hoge vervuilingsgraad door erkende en vastgestelde aandoening bijv. bij chemotherapie (max. 20 min extra)
- Extra bed i.v.m. apart slapen partner (10 min)
- Extra tijd i.v.m. bed kinderen zit in de 30 min extra per kind
- Extra tijd gelijkvloerse woning > 2 kamer (10 min), eengezinswoning (20 min)

2. Beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften:

- Boodschappenlijst opstellen 10 min per week
- Boodschappen inkopen 40 min per week
- Boodschappen inruimen 10 min per week
- Bij 4 personen of meer: 2x per week boodschappen (gebruikelijke hulp is voorliggend).
- Bij kinderen <12 jaar: 2x per week boodschappen.

Broodmaaltijd:

- Klaarzetten, tafel dekken, koffie zetten 5 min per keer
- Afruimen, opruimen 5 min per keer

Warme maaltijd:

- Klaarzetten, tafel dekken (magnetron aan, verpakking open) 5 min per keer
- Afruimen 5 min per keer
- Maaltijd voorbereiden/bereiden 30 min per keer
- Broodmaaltijd max. 10 min per dag voor 2 broodmaaltijden m.u.v. kinderen <12 jaar.
- (Voor)Bereiden broodmaaltijden: alleen bij kinderen <12 jaar
- Bij de broodmaaltijd komt er bij kinderen <12 jaar (20 minuten extra totaal)
- Bij de warme maaltijd komt er bij kinderen < 12 jaar (20 minuten extra totaal)
- Magnetron maaltijden maximaal 7 keer per week
- Bereiden van warme maaltijd maximaal 3 keer per week. Uitgangspunt is voor meerdere dagen koken.

Maaltijden:

Dit kan beperkt worden tot aanwezigheid van kinderen in een huishouden en voor cliënten met een visuele, manuele en/of psychische beperking.

3. Beschikken over schone en draagbare en doelmatige kleding

- Wasverzorging volwassene of kind  $\geq$  16 jr. kind < 16 jr.
- Sorteren/ In machine plaatsen/

in droger doen/kleding in kast leggen 10 min per week 5 minuten

- kleding ophangen/afhalen 10 min per week 10 minuten
- Vouwen 10 min per week 5 minuten
- Bovenkleding strijken 15 min per week 10 minuten

Meerwerk:

Extra bewassing kan noodzakelijk zijn wanneer er sprake is van incontinentie, overmatige transpiratie, speekselvloed of morsen (medisch objectiveerbaar). Hiervoor wordt dan 30 minuten tijd per week berekend.

4. Het kunnen zorgen voor inwonende kinderen die tot het huishouden behoren

De verantwoordelijkheid ligt primair bij de ouder(s). Kan/kunnen de ouders tijdelijk deze rol niet vervullen dan kan maximaal 40 uur per week, aanvullend op de eigen mogelijkheden, worden geïndiceerd. Dit voor de duur van maximaal 3 maanden.

Met name aan de orde bij kinderen < 6 jaar. Vaststellen hoeveel tijd nodig is op welke momenten van de dag.

Ochtend:

- Luiers verschonen 5 min
- Wassen(douchen/bad) 15 min per keer
- Aankleden 10 min
- Maaltijdondersteuning brood 30 min (kinderen <12 jaar 10+ 20 min)
- Tandpoetsen 5 min

Middag:

- Luiers verschonen 5 min
- Maaltijdondersteuning brood 30 min (kinderen <12 jaar 10+ 20 min)

Extra tijd:

- Drinken tussendoor 5 min per keer (maximaal 3x per dag)
- Luiers verschonen 5 min
- Spelen/opvoeding aan te vullen tot maximaal 40 uur per week tot 3 maanden

5. Regievoering op het huishouden

- Administratieve werkzaamheden ten behoeve van de klant met betrekking tot huishouden (bij beperkt regelvermogen meerdere vlakken: mogelijk is begeleiding voorliggend)
- Organisatie huishoudelijke activiteiten
- Plannen en beheren van middelen met betrekking tot het huishouden: 30 min per week
- Helpen handhaven/verkrijgen/herkrijgen structuur in het huishouden: 30 min per week

6. Versterken van de zelfredzaamheid

- Instructie omgaan met hulpmiddelen;
- Instructie huishoudelijk werk;
- Instructie verzorgen was;
- Instructie boodschappen doen;
- Instructie koken: 30 min per keer, 3 keer per week, maximaal 6 weken

### **2.3.3 Vrij besteedbaar PGB**

Per kalenderjaar mag de budgethouder van het toegekende PGB maximaal € 272,00 vrij besteden. Dit bedrag is bestemd voor kosten die het PGB eventueel met zich kan meebrengen, zoals administratieve zaken, print- en/of kopieerkosten van de overeenkomsten en weekbriefjes, het zoeken van een hulp (plaatsen van advertenties), cursussen, lidmaatschap van patiënten-verenigingen, gratificatie voor de hulp, feestdagenuitkering en dergelijke.

Het is de budgethouder toegestaan van het toegekende PGB reiskosten te vergoeden.

### **2.4 PGB Wonen, vervoer en rolstoel**

#### **2.4.1 Tarieven voor hulpmiddelen, woningaanpassingen, rolstoel- en vervoersvoorzieningen**

- a. De hoogte van een PGB voor een maatwerkvoorziening in de vorm van een hulpmiddel (vervoersvoorziening, rolstoelvoorziening of roerende woonvoorziening) of woningaanpassing wordt bepaald op ten hoogste de kostprijs van de voorziening die de aanvrager op dat moment zou hebben ontvangen als de voorziening in natura zou zijn verstrekt. Dit bedrag is inclusief het aanpassen van de voorziening.
- b. Als de verstrekking in natura een tweedehands voorziening betreft, wordt de kostprijs daarop gebaseerd, met een looptijd gelijk aan de verkorte termijn waarop de zaak technisch is afgeschreven, rekeninghoudend met de kosten voor de instandhouding, zoals - en voor zover nodig - onderhoud, reparatie en verzekering.
- c. Als de verstrekking in natura een nieuwe voorziening betreft, wordt de kostprijs daarop gebaseerd, rekeninghoudend met een eventueel door de gemeente te ontvangen korting en rekeninghoudend met de kosten voor de instandhouding, zoals - en voor zover nodig - onderhoud, reparatie en verzekering.
- d. Een sportrolstoel en sportvoorziening worden gezien als een maatwerkvoorziening.
- e. In een programma van eisen, toegevoegd aan de beschikking, worden de vereisten en kwaliteit van de aan te schaffen maatwerkvoorziening in de vorm van een hulpmiddel of woningaanpassing zo nauwkeurig mogelijk omschreven.

#### **2.4.2 Tarieven (bruikleen) autokosten en (rolstoel) taxikosten**

Bij de vaststelling van de hoogte van het PGB voor (bruikleen) auto- en (rolstoel)taxikosten wordt op grond van artikel 4.9 lid 5 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Leerdam 2015 uitgegaan van maximaal 2.000 km op jaarbasis:

- a. Voor een tegemoetkoming in de kosten van het gebruik van een eigen auto of bruikleenauto geldt een maximumbedrag van € 740,00 (2.000 km à € 0,37);
- b. De in lid 1 genoemde vergoeding wordt per kwartaal uitbetaald;
- c. Voor een tegemoetkoming in de kosten van het gebruik van een taxi geldt een maximumbedrag van € 4.660,00 (2.000 km à € 2,33);
- d. Voor een tegemoetkoming in de kosten van het gebruik van een rolstoeltaxi geldt een maximumbedrag van € 5.980,00 (2.000 km à € 2,99);
- e. Aan het eind van elk kwartaal kan een declaratieformulier worden ingediend, waarbij maximaal 22 km per enkele reis in aanmerking komt voor vergoeding;
- f. De ingangsdatum van het PGB start op de eerste van de maand;
- g. Personen met een beperking die aantonen dat zij structureel deelnemen aan regulier vrijwilligerswerk, kunnen de voor hun rekening blijvende extra reiskosten, die niet verhaalbaar zijn op de instantie voor wie zij dat vrijwilligerswerk verrichten, declareren tot maximaal 2000 kilometer per jaar. Voor het overige zijn alle voorwaarden van toepassing die ook op de andere vervoersvergoedingen gelden.

#### **2.4.3**

- a. Een met een PGB aangeschafte woonvoorziening, vervoersvoorziening of rolstoelvoorziening wordt - bij ongewijzigde omstandigheden - geacht minimaal 7 jaar te voorzien in de opheffing van de beperking, tenzij de leverancier van de gemeentelijke voorziening in natura een andere afschrijvingstermijn aangeeft.
- b. Er kan alleen opnieuw een PGB worden verstrekt als een afkeuringsrapport van de voorziening wordt overgelegd en de 7 jaar is verstreken, tenzij de leverancier van de gemeentelijke voorziening in natura een andere afschrijvingstermijn heeft afgegeven.
- c. Er kan alleen opnieuw een PGB worden verstrekt indien er sprake is van gewijzigde omstandigheden.

- d. Er kan alleen opnieuw een PGB worden verstrekt indien er sprake is van niet aan cliënt verwijtbare calamiteiten.

## **2.5 PGB Verhuiskosten**

Het PGB voor een maatwerkvoorziening als tegemoetkoming in de verhuiskosten bedraagt:

- € 2.893,16 bij verhuizing naar een adequate en/of beter aanpasbare woning binnen de gemeente.
- € 4.005,19 indien een aanvrager op verzoek van de gemeente verhuist van een inadequate woning naar een aangepaste woning buiten de gemeente.
- € 4.005,19 indien een woning waarin voor meer dan € 20.000,00 aan gesubsidieerde voorzieningen zijn uitgevoerd, op verzoek van de gemeente wordt vrijgemaakt door achterblijvende gezinsleden na overlijden of definitieve opname elders van de cliënt. De vergoeding wordt in principe uitbetaald aan de medehuurder.
- Uitbetaling van het PGB vindt plaats na overlegging van het getekende huurcontract of het getekend koopcontract. Indien de verhuizing niet plaatsvindt, dient het uitbetaalde bedrag per omgaande te worden terugbetaald.

## **Artikel 3 Bijdrage maatwerkvoorzieningen (artikel 5.3 van de Verordening)**

### **3.1**

Er wordt een bijdrage gevraagd voor alle maatwerkvoorzieningen in overeenstemming met het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, met uitzondering van een maatwerkvoorziening als tegemoetkoming in de verhuiskosten zoals bepaald in artikel 2.5 van dit besluit.

### **3.2 Ritbijdrage Collectief Vraagafhankelijk Vervoer**

- Met de vervoerspas kan per enkele reis maximaal 5 openbaar vervoerszones worden gereisd tegen gereduceerd tarief (€ 0,60 per zone).
- Met de vervoerspas kan per kalenderjaar circa 575 reiszones (circa 2.000 km) worden gereisd tegen gereduceerd tarief (€ 0,60 per zone).
- Indien er op grond van de Wmo sprake is van een grotere vervoersbehoefte dan 575 reiszones, kan er een aanvraag worden ingediend voor uitbreiding van het aantal reiszones.
- De vervoerskosten voor een begeleider, die meereist met de cliënt op grond van een medische indicatie voor begeleiding tijdens het vervoer, komen voor rekening van de gemeente.

## **Artikel 4 Kwaliteitseisen (artikel 7.1 lid 2 van de Verordening)**

### **4.1 Deskundigheid beroepskrachten van zorgaanbieders**

Aanbieder is verplicht bij het verstrekken van de maatwerkvoorziening de Cao Verpleeg- en verzorgingshuizen en Thuiszorg (Cao VVT), de Collectieve Arbeidsovereenkomst Geestelijke Gezondheidszorg (Cao GGZ), de Cao Gehandicaptenzorg of de Cao Welzijn, afhankelijk van welke Cao van toepassing is, in acht te nemen. De aanbieder zet personeel in dat beschikt over de gangbare, aantoonbare competenties en vaardigheden die nodig zijn om de benodigde activiteiten uit te voeren. De competentie en vaardigheden moeten in overeenstemming zijn met de functieprofielen in de genoemde Cao's en/of de wettelijke eisen en/of door de branche vastgestelde basisprofielen. Deze eisen geldt zowel voor medewerkers als voor ingehuurd personeel zoals ZZP-ers. De aanbieder dient zijn dienstverlening van voldoende kwaliteit te laten zijn, blijkend uit het insturen van een geldig, binnen zijn branche gangbaar, kwaliteitscertificaat (HKZ), in ieder geval betrekking hebbend op de zorg, maatschappelijke en/of aanpalende dienstverlening of een gelijkwaardig bewijs of certificaat.

### **4.2**

In een programma van eisen, toegevoegd aan de beschikking, worden de vereisten en kwaliteit van de aan te schaffen maatwerkvoorziening in de vorm van een hulpmiddel, woningaanpassing, rolstoelvoorziening en vervoersvoorziening zo nauwkeurig mogelijk omschreven. De voorziening moet voldoen aan dit bij de indicatie opgestelde programma van eisen en zijn voorzien van een CE-markering indien van toepassing.

## **Artikel 5 Indexering (artikel 9.4 lid 2 van de Verordening)**

De in dit besluit geldende bedragen kunnen jaarlijks door de burgemeester en wethouders worden aangepast conform het percentage uit de mei- of septembercirculaire van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

De PGB-tarieven voor (rolstoel)taxivervoer kunnen jaarlijks worden aangepast conform de afspraken die gemaakt zijn met de vervoerders (NEA-index).

---

### **Artikel 6 Hardheidsclausule**

Het college kan in bijzondere gevallen ten gunste van de cliënt met een vastgestelde ondersteuningsbehoefte afwijken van dit besluit, als toepassing van het besluit tot onbillijkheden van overwegende aard leidt.

### **Artikel 7 Inwerkingtreding**

Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2015.

### **Artikel 8 Citeerartikel**

Dit besluit kan worden aangehaald als: 'Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Zederik 2015' of Bmo gemeente Zederik 2015.

Aldus vastgesteld in de vergadering van burgemeester en wethouders van Zederik gehouden op 9 december 2014.

De secretaris, De burgemeester,  
J.H. Koetsenruijter Coert J.J. van Ee



## **Bijlage 1**

[behorend bij 'Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Zederik 2015']

### *Beleidsregels maatwerkvoorziening Begeleiding*

#### **Inhoudsopgave**

1. **Overgangsccliënten**
2. **Omvang individuele begeleiding voor de overgangsccliënten**
3. **Doelgroepen**
4. **Gebruik van de Zelfredzaamheidsmatrix**
5. **Doelen voor de maatwerkvoorziening begeleiding**
6. **Wanneer komt de cliënt in aanmerking voor de maatwerkvoorziening begeleiding?**
7. **Indicatieve normen voor omvang individuele begeleiding**
8. **Indicatieve normen voor omvang begeleiding in een groep**
9. **Kortdurend verblijf (Respijtzorg)**
10. **Afbakening met behandeling (Wlz)**
11. **Afbakening met de ZvW**
12. **Afbakening met de Participatiewet**
13. **Prestatiecodes voor 2015**

#### **Inleiding**

Nieuw in 2015 is de maatwerkvoorziening 'Begeleiding'<sup>5</sup>.

Naar aanleiding van de melding wordt een onderzoek verricht en wordt een verslag gemaakt of een ondersteuningsplan opgesteld. De maatwerkvoorziening Begeleiding is gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, op het moment dat dit niet (geheel) zelfstandig lukt en/of het sociaal netwerk en/of algemene voorzieningen dit niet (volledig) kunnen ondervangen. Daarnaast zorgt de maatwerkvoorziening ervoor dat cliënten zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen (blijven) wonen. Deze begeleiding kan zowel individueel als in groepsverband worden geboden.

#### **1. Overgangsccliënten**

Voor 2015 geldt een zogenaamd overgangsjaar, waarin geldt dat cliënten die op 1 januari 2015 begeleiding ontvangen vanuit de AWBZ, gedurende een jaar (tenzij de AWBZ-indicatie eerder afloopt) de rechten, die verbonden zijn aan het indicatiebesluit van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), behouden. De hulp en ondersteuning wordt onder dezelfde condities geleverd als in de AWBZ (dus incl. het vervoer), wat betekent dat de cliënt een vergelijkbaar aanbod krijgt.

Dit betekent niet per definitie dat de ondersteuning door dezelfde aanbieder of op dezelfde wijze geleverd wordt als voorheen. De aanbieder moet namelijk door de gemeente in de bestuurlijke aanbesteding zijn gecontracteerd voor de maatwerkvoorziening Begeleiding (ZIN) tenzij de cliënt de ondersteuning zelf inkoop met een PGB.

In overleg met de cliënt kan de gemeente afspraken maken over een vervangend Wmo-ondersteuningsarrangement gedurende de overgangperiode in 2015.

#### **2. Omvang individuele begeleiding voor de overgangsccliënten**

Voor de overgangsccliënten is de individuele begeleiding door het CIZ vastgesteld in klassen in het indicatiebesluit. Door het CIZ is een maximale omvang vastgesteld voor de activiteiten. Deze activiteiten komen wel grotendeels overeen met de doelen van de Wmo zoals opgenomen in de paragraaf 'Doelen voor de maatwerkvoorziening Begeleiding'.

Vanwege het overgangsrecht kunnen cliënten tot een maximum van de klasse ondersteuning eisen bij de gemeente, terwijl het gebruik van zorg gemiddeld vaak op 60% van het maximum van de klasse ligt. Alleen in overleg met de cliënt en met instemming van de cliënt, kan de gemeente afspraken maken over een vervangend Wmo-ondersteuningsarrangement gedurende de overgangperiode in 2015, waardoor de omvang in uren kan afnemen.

#### **3. Doelgroepen**

Onder de maatwerkvoorziening Begeleiding vallen de volgende doelgroepen (vanaf 18 jaar):

- ouderen met somatische of psychogeriatrische problematiek;
- volwassenen met psychiatrische problematiek;
- volwassenen met een verstandelijke beperking;
- volwassenen met een lichamelijke beperking of chronische ziekte;
- multi-problem gezinnen.

5) Begeleiding in de vorm van beschermd wonen en opvang wordt geregeld in de Verordening Beschermd wonen en opvang en uitgevoerd door de centrumgemeente Dordrecht.

Voor de cliënten tot 18 jaar met een ondersteuningsvraag kan worden verwezen naar het sociaal team en/of de Serviceorganisatie Jeugd ZHZ.

#### *Individuele begeleiding*

Bij individuele begeleiding gaat het om de volgende activiteiten:

- het compenseren van het regelvermogen;
- praktische hulp bij handelingen t.b.v. de zelfredzaamheid;
- coaching op belangrijke leefgebieden.

#### *Begeleiding in een groep*

Bij begeleiding in groepsverband gaat het om een dagprogramma dat school en/of werk vervangt met als doel:

- ontmoeting;
- vaardigheden te behouden;
- gedragsproblematiek te reguleren;
- participatie te behouden of te bevorderen;
- toezicht in een instelling;
- ontlasting van de thuissituatie/mantelzorger(s)

#### **4. Gebruik van de Zelfredzaamheidsmatrix**

De zelfredzaamheidsmatrix (ZRM, bijlage 2) is een instrument om de ondersteuningsvragen te inventariseren per leefgebied. De volgende leefgebieden (domeinen) worden benoemd:

- a. financiën;
- b. dagbesteding;
- c. huisvesting;
- d. huiselijke relaties;
- e. geestelijke gezondheid;
- f. lichamelijke gezondheid;
- g. verslaving
- h. activiteiten dagelijks leven;
- i. sociaal netwerk;
- j. maatschappelijke participatie;

NB. De begeleiding vanuit de Wmo richt zich primair niet op het leefgebied justitie.

Met behulp van de ZRM kan worden bepaald op welke leefgebieden en met welke concrete doelen en activiteiten ondersteuning in de vorm van een maatwerkvoorziening nodig is.

De uitkomsten van dit onderzoek kunnen, mede in overleg met cliënt, leiden tot concrete doelen en activiteiten per toepasselijk leefgebied.

#### **5. Doel en voor de maatwerkvoorziening B egeleiding**

De doelen voor begeleiding zijn gericht op verbetering, behoud of compensatie (overname) van de zelfredzaamheid en participatie.

Voor de maatwerkvoorziening Begeleiding bestaan de volgende geformuleerde doelen (opgenomen in de Resultaatovereenkomst met de aanbieders):

- 1) Het helpen aanbrengen van en/of oefenen<sup>6</sup> met het aanbrengen van (dag)structuur en het voeren van regie zoals:
  - initiëren of compenseren van eenvoudige of complexe taken en de daarbij behorende besluiten nemen en de gevolgen daarvan wegen;
  - regelen van randvoorwaarden ten behoeve van wonen, werk, inkomen en het voorbereiden van een gesprek met betrokken instanties;
  - initiëren of compenseren van het op- en bijstellen van een dag- en/of weekplanning, dagelijkse routine;
  - zich aan regels en afspraken houden.
- 2) Het (ondersteunen bij het) oefenen van vaardigheden of handelingen, zodat de cliënt (zo goed mogelijk, zoveel mogelijk) op eigen kracht kan deelnemen aan de samenleving, op het gebied van:
  - eenvoudige of complexe taken en activiteiten;

6) Oefenen is aan de orde in de zin van "inslijten" van vaardigheden/handelingen en voor het aanbrengen van structuur of het voeren van regie. Er is geen sprake (meer) van een eerstelijns (para)medische behandeling of gebruikelijke zorg. Het verschil met behandeling is dat er geen AWBZ-behandelaar nodig is en er is sprake van op zichzelf staande vaardigheden (er is geen specifieke programmatische aanpak).

- praktische problemen die buiten de dagelijkse routine vallen;
  - het beheren van (huishoud)geld en het uitvoeren van de administratie;
  - gebruik van openbaar vervoer;
  - contact en communicatie in een persoonsgebonden sociale omgeving.
- 3) Het begeleiden van cliënt en mantelzorger(s) hoe om te gaan met de gevolgen van de aandoening, stoornis of beperking van de cliënt en met eventuele veranderde situatie en/of relatie als gevolg van de aandoening, stoornis of beperking zodat het gezin op eigen kracht verder kan en extra zorg wordt voorkomen.
  - 4) Het overnemen van toezicht en het aansturen van gedrag ten gevolge van een aandoening, stoornis of beperking, thuis of elders.
  - 5) Het overnemen van toezicht gericht op het bieden van fysieke zorg zodat tijdig kan worden ingegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar of complicaties bij een ziekte of medicijngebruik zodat extra zorg wordt voorkomen.
  - 6) Het begeleiden bij sociaal-emotionele problematiek die samenhangt met de aandoening, stoornis of beperking.
  - 7) Het begeleiden bij de mogelijke integratie in de samenleving en de sociale participatie (bijvoorbeeld hulp bij de opbouw van een sociaal netwerk) met als doel zelfredzaamheid.
  - 8) Ontlasting van de mantelzorger (kortdurend verblijf in een instelling).

## 6. Wanneer komt de cliënt in aanmerking voor de maatwerkvoorziening begeleiding?

Als eerste wordt de ondersteuningsvraag verkend met de cliënt. De verschillende aspecten bij deze verkenning zijn:

- Welk probleem wordt ervaren binnen het leefgebied?
- Hoe lang bestaat dit probleem al? Is er een acute oorzaak?
- Wat heeft de cliënt tot nu toe gedaan om het probleem zelf op te lossen?
- Waarom is de cliënt niet in staat om dit probleem zelf of met het netwerk op te lossen?
- Is er sprake van 'acute problematiek', 'geen zelfredzaamheid' of 'beperkte zelfredzaamheid' van een leefgebied van de ZRM? Dit geeft een score op het desbetreffende leefgebied.
- Is er sprake van een chronische problematiek waarvan de huidige situatie terug te vinden is in de ZRM?

Als er een probleem bestaat op één of meer leefgebieden waarvoor ondersteuning gevraagd wordt, dan wordt er dus eerst gezocht naar een oplossing in het eigen netwerk, hulp van vrijwilligers, door (wettelijke) voorliggende of algemene voorzieningen. Voor de ondersteuningsbehoefte die hiermee niet wordt gecompenseerd, kan een maatwerkvoorziening begeleiding worden toegekend.

De keuze voor individuele begeleiding of begeleiding groep wordt bepaald door de afweging wat zorginhoudelijk het meest doelmatig is en welk resultaat bereikt moet worden.

Begeleiding groep is voorliggend op individuele begeleiding als hetzelfde doel wordt beoogd.

Wanneer de begeleiding gericht is op het daadwerkelijk bieden van dagstructuur is begeleiding groep de aangewezen vorm van begeleiding.

Wanneer de ondersteuningsbehoefte bestaat uit één of meerdere keren per week bieden van hulp bij het doornemen van de dag- of weekstructuur en niet uit het daadwerkelijk bieden van dagstructuur, dan is individuele begeleiding de aangewezen vorm. Een contra-indicatie, zoals infectiegevaar of ernstige energetische beperkingen kan leiden tot de noodzaak van individuele begeleiding.

In de praktijk kunnen individuele begeleiding en begeleiding groep naast elkaar bestaan (als deze ondersteuning niet op hetzelfde moment van de dag plaatsvindt).

## 7. Indicatieve normen voor omvang individuele begeleiding

Voor individuele begeleiding wordt gekeken naar de tijd die nodig is om de activiteiten te kunnen verrichten. De normering wordt individueel bepaald en is maatwerk. Als uitgangspunt zijn de volgende categorieën van normtijden<sup>7</sup> opgesteld waarvan gemotiveerd kan worden afgeweken:

- 1) Het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie en/of het ondersteunen bij vaardigheden/handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid: 7 tot 10 uur per week;
- 2) Het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie en/of het ondersteunen bij vaardigheden/handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid + oefenen: 10 tot 13 uur per week;
- 3) Het bieden van toezicht: 2 tot 4 uur per week;
- 4) Het bieden van toezicht tijdens onderwijs: 2 tot 4 uur per week;

7) Er kan slechts één categorie (1 – 9) van individuele begeleiding worden toegekend.

- 5) Het bieden van toezicht tijdens onderwijs + zeer ernstige gedragsproblematiek: gemotiveerd toekennen: 4 tot 7 uur per week;
- 6) Het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie en/of het ondersteunen bij vaardigheden/handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid + het bieden van toezicht: 10 tot 13 uur per week;
- 7) Het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie en/of het ondersteunen bij vaardigheden/handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid + het bieden van toezicht + oefenen: 13 tot 16 uur per week;
- 8) Het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie en/of het ondersteunen bij vaardigheden/handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid + het bieden van toezicht + het bieden van toezicht tijdens onderwijs + oefenen: 16 tot 20 uur per week;
- 9) Het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie en/of het ondersteunen bij vaardigheden/handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid + het bieden van toezicht + zeer ernstige gedragsproblematiek: gemotiveerd toekennen (wel of niet incl. oefenen): 16 tot 20 uur per week.

#### **8. Indicatieve normen voor omvang begeleiding in een groep**

De omvang van het aantal dagdelen begeleiding in een groep wordt bepaald door het doel van de ondersteuning.

Daarbij kan het gaan om een dagprogramma met als doel:

- al dan niet aangepaste vormen van arbeid (ook vrijwilligerswerk)
- het bieden van activiteiten met als doel een andersoortige vorm van dagstructurering dan arbeid en
- zelfredzaamheid en cognitieve capaciteiten en vaardigheden zoveel mogelijk te handhaven en/of gedragsproblematiek te reguleren en
- toezicht in een instelling

De dagactiviteiten moeten programmatisch / methodisch zijn, gericht op structureren van de dag, op praktische ondersteuning en op het oefenen van vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen. Dagbesteding houdt in een structurele tijdsbesteding met een welomschreven doel waarbij de cliënt actief wordt betrokken en die hem zingeving verleent.

Hieronder wordt niet verstaan een reguliere dagstructurering zoals die in de woon- / verblijfsituatie wordt geboden of een welzijnsactiviteit zoals zang, bingo, uitstapjes e.d.

Voor veel cliënten zal deelname aan welzijnsactiviteiten in bijvoorbeeld een ontmoetingsruimte in de buurt voldoende zijn om structuur te bieden aan de dag en medemensen te ontmoeten. Alleen voor cliënten die door hun cognitieve beperkingen, ernstig fysieke beperkingen of gedragsproblematiek een dergelijke dagstructurering, gericht op het verbeteren of behouden van capaciteiten en/of het reguleren van gedragsproblemen nodig hebben en/of ontlasting van de mantelzorg(s) noodzakelijk is, is begeleiding in groepsverband nodig.

Bij de begeleiding groep kan ook het vervoer naar en van de dagbesteding worden meegenomen in het arrangement als dit vervoer noodzakelijk is. Daarvan is sprake als er een gebrek bestaat aan zelfredzaamheid en er geen andere oplossingen (bijvoorbeeld in het netwerk) gevonden kunnen worden. De omvang wordt bepaald in overleg met de cliënt en/of het netwerk. Er wordt bepaald waar de cliënt of het netwerk behoefte aan heeft. Maximaal kunnen 9 dagdelen worden geïndiceerd. Eén dagdeel staat gelijk aan 4 uur.

#### **9. Kortdurend verblijf (r respijtzorg)**

Een mantelzorg(er) kan door het bieden van ondersteuning overbelast raken. Respijtzorg kan hierbij uitkomst bieden.

Als is vastgesteld dat de mantelzorg(er) overbelast is of dreigt te raken en daardoor niet meer in staat is de zorg te leveren, zal onderzoek naar eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen om de overbelasting op te heffen, moeten plaatsvinden. Is dit niet mogelijk dan kan respijtzorg ingezet worden. Bij respijtzorg kan een tijdelijke toekenning van het recht op begeleiding gegeven worden, zodat onderzocht kan worden hoe de overbelasting zich ontwikkelt en wat er geprobeerd is om het op te lossen.

Als deze zorg door de mantelzorg(er) zelf wordt geleverd, is het voorliggend om de zorg door (andere) zorgverleners uit te laten voeren/in te kopen.

Bij dagopvang wordt de omvang bepaald in overleg met de cliënt en het netwerk. Er wordt bepaald waar de cliënt of het netwerk behoefte aan heeft. Maximaal kunnen 9 dagdelen worden geïndiceerd. Een cliënt kan maximaal drie etmalen per week in aanmerking komen voor kortdurend verblijf. De omvang van kortdurend verblijf kan worden opgespaard over een periode van maximaal 3 maanden om ineens gebruikt te worden.

#### **10. Afbakening met behandeling - Wet langdurige zorg (Wlz)**

Behandeling is gericht op het verbeteren (tegengaan van verslechtering) van de aandoening, stoornis of beperking. Daarbij hoort het verbeteren van algemene competenties en vaardigheden (zoals beheersen van gedrag, verbeteren van fysieke vaardigheden als conditie, bewegingsvermogen, en/of mentale vaardigheden als oriëntatievermogen, concentratievermogen enz. Het gaat om gerichte professionele interventies, waarvoor expertise op het niveau van een specifiek medicus (specialist ouderengeneeskunde, arts verstandelijk gehandicapten enz.), specifiek paramedicus, vaktherapeut (drama-/speltherapeut) of gedragswetenschapper (bijvoorbeeld orthopedagoog, gz-psycholoog) noodzakelijk is. De behandeling vindt plaats vanuit een instelling, onder coördinatie van een Wlz-hoofdbehandelaar, met specifieke (op Wlz-zorg gerichte) deskundigheid.

Het begeleiden bij het praktisch uitvoeren van concrete handelingen en gedrag is begeleiding. Begeleiding en behandeling - gericht op dezelfde vaardigheid - kunnen naast elkaar bestaan als een vaardigheid eerst nog moet worden overgenomen (maatwerkvoorziening begeleiding) totdat deze is aangeleerd (behandeling) en vervolgens kan deze vaardigheid worden geoefend (maatwerkvoorziening begeleiding).

Als een cliënt is aangewezen op een dagprogramma en tijdens dit dagprogramma is behandeling noodzakelijk in de vorm van "behandeling gericht op herstel en/of het aanleren van vaardigheden of gedrag" of een noodzaak voor groepsgewijze nadere functionele diagnostiek (observatiegroep), dan wordt behandeling groep geïndiceerd en geen maatwerkvoorziening begeleiding.

#### **11. Afbakening met de zorgverzekeringswet (Zv w)**

Zorg die medisch specialisten bieden, behoort tot de geneeskundige zorg die in het kader van de Zvw is verzekerd. De zorg is gericht op behandeling van een stoornis en heeft als doel herstel of voorkomen van verergering van deze stoornis. De behandeling is niet beperkt tot de medische interventies, maar omvat – afhankelijk van de aard van de ingreep – in de Zvw ook de nodige begeleiding. Het kan hier gaan om individuele begeleiding, maar ook om dagbesteding vanwege psychiatrische behandeling. Deze begeleidingsactiviteiten zijn een onlosmakelijk onderdeel van behandeling en hebben een geneeskundig doel.

Als er sprake is van ambulante Zvw-behandeling dan is het van belang om te onderzoeken of deze behandeling de totale zorgbehoefte van de cliënt (leefgebieden ZRM) op het gebied van de zelfredzaamheid compenseert. Als dat niet het geval is, kan er aanspraak zijn op de maatwerkvoorziening begeleiding.

Als de cliënt een behandelmijder is en er is risico op verwaarlozing, dan kan er aanspraak worden gemaakt op de maatwerkvoorziening begeleiding als de cliënt hierop aangewezen is op basis van een (vermoeden van een) grondslag in combinatie met beperkingen op de leefgebieden. Ondanks dat er behandeling mogelijk is als voorliggende voorziening, kan er in deze situatie voor de periode van 6 maanden minimale zorginzet worden geïndiceerd ter voorkoming van verwaarlozing. Hiermee wordt de cliënt geprikkeld om zich toch te laten behandelen.

#### **12. Afbakening met de Participatiewet**

Als de cliënt niet in staat is (aangepast) te werken of naar school te gaan, kan er aanspraak bestaan op de begeleiding groep ter vervanging van arbeid of school als de cliënt hierop is aangewezen op basis van aandoeningen/stoornissen. Omgekeerd, de cliënt komt niet in aanmerking voor de maatwerkvoorziening begeleiding als de cliënt:

- met ondersteuning in staat is om te werken (jobcoach);
- met ondersteuning in staat is om te studeren of naar school te gaan;
- een beschikking heeft van het UWV dat er wordt verwacht dat er in een later stadium wel gewerkt kan worden (de maatwerkvoorziening begeleiding kan dan alleen ingezet worden ter overbrugging van een bepaalde periode);
- nog geen eindbeoordeling heeft gekregen dat deze duurzaam en volledig arbeidsongeschikt is.

Bij een IVA-uitkering (Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten) bestaat er aanspraak op de maatwerkvoorziening Begeleiding ter vervanging van arbeid.

Bij een WGA-uitkering (Werkhervatting Gedeeltelijke Arbeidsgeschikten) ligt de nadruk op re-integratie. De divisie Sociaal Medische Advisering van het UWV is verantwoordelijk voor het re-integratieplan en biedt ondersteuning. Er bestaat geen aanspraak op de maatwerkvoorziening Begeleiding ter vervanging van arbeid.

Een sociale werkvoorziening voorziet in de mogelijkheid aangepast werk te verrichten voor mensen die niet aan het reguliere arbeidsproces kunnen deelnemen vanwege de aanwezige beperkingen van lichamelijke, verstandelijke of psychische aard. Met deze beperkingen zijn zij aangewezen op werken onder aangepaste omstandigheden. Zij kunnen ondanks deze beperkingen dankzij de aangepaste omstandigheden regelmatig werken. Er bestaat geen aanspraak op de maatwerkvoorziening begeleiding voor de begeleiding die gericht is op het uitvoeren van het werk.

Bij een deeltijd werkweek is de cliënt in staat om een beperkt aantal uren arbeid te verrichten. Voor de dagdelen dat er niet gewerkt kan worden, bestaat er wel aanspraak op de maatwerkvoorziening begeleiding ter vervanging van arbeid.

Bij een vrijwillige afstand van een positieve Wsw-indicatie of bij wachttijd aansluitend op een positieve Wsw-indicatie om geplaatst te worden, bestaat geen aanspraak op de maatwerkvoorziening Begeleiding ter vervanging van arbeid.

Als de cliënt zich nog niet heeft aangemeld voor een Wsw-indicatie, dan:

- bestaat er geen aanspraak op de maatwerkvoorziening begeleiding ter vervanging van arbeid als met aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid de cliënt behoort tot de Wsw-doelgroep. Het is de verantwoordelijkheid van de cliënt om zich aan te melden voor een indicatieonderzoek bij het UWV;
- bestaat er wel aanspraak op de maatwerkvoorziening begeleiding ter vervanging van arbeid als duidelijk is dat de cliënt niet tot de Wsw-doelgroep behoort;
- bestaat er tijdelijk voor de duur van maximaal 6 maanden aanspraak op de maatwerkvoorziening begeleiding ter vervanging van arbeid als wordt getwijfeld of dat de cliënt tot de Wsw-doelgroep behoort. De cliënt krijgt de gelegenheid om zich aan te melden bij het UWV voor een indicatieonderzoek.

Bij een cliënt zonder arbeidsverleden, waarbij geen beoordeling heeft plaatsgevonden van de mate van arbeidsongeschiktheid vanwege de uitkeringsregeling Wajong, WAO/WIA moet beoordeeld worden of dat er een indicatie bestaat voor de maatwerkvoorziening begeleiding vanwege het bieden van dagstructuur of overnemen van de regie.

Cliënten die arbeidsverplichtingen hebben in het kader van de Participatiewet, hebben geen aanspraak op de maatwerkvoorziening begeleiding ter vervanging van arbeid.

### 13. Prestatiecodes voor 2015

Voor de maatwerkvoorziening begeleiding zijn voor 2015 prestatiecodes met tarieven overeengekomen met aanbieders voor de sectoren Verpleging&Verzorging (V&V), de Gehandicaptenzorg (GZ) en de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ).

Een cliënt heeft namelijk een 'grondslag' (zie tabel) voor de maatwerkvoorziening begeleiding waardoor deze onder één van de sectoren valt.

Sector	Grondslag
V&V	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Somatische aandoening</li> <li>•Psychogeriatrische aandoening</li> </ul>
GZ	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Verstandelijke handicap</li> <li>•Lichamelijke handicap</li> <li>•Zintuiglijke handicap (let op: specifieke aanbieders die landelijk werken!)</li> </ul>
GGZ	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Psychiatrische stoornis</li> </ul>

Na het bepalen van de grondslag volgt het doel en de inhoud van de ondersteuning. In de onderstaande tabel zijn de gecontracteerde prestatiecodes met een beschrijving opgenomen om het type van de ondersteuning te bepalen.

Prestatiecode	Beschrijving
H126 Persoonlijke verzorging basis	<p>Doel: Begeleiding van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging.</p> <p>Inhoud: Advies, instructie en voorlichting aan de cliënt die in directe relatie staan met persoonlijke verzorging (ADL), waaronder hulp bij medicijngebruik of stimulering van de cliënt bij het deels zelf uitvoeren van activiteiten. Hiertoe behoort ook het desgevraagd adviseren van informele zorgers van de cliënt.</p>
H127 Persoonlijke verzorging extra	<p>Doel: Realisatie van "beschikbaarheid van begeleiding van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging, waardoor de cliënt erop kan rekenen dat de aanbieder oproepbare zorg levert binnen een redelijke tijd.</p> <p>Inhoud: Cliënten die zijn aangewezen op advies, instructie en voorlichting m.b.t. de persoonlijke verzorging (ADL), waaronder hulp bij medicijngebruik of stimulering van de cliënt bij het deels zelf uitvoeren van activiteiten, en die – door de aard van hun ziekte en beperkingen – naar verwachting meerdere keren per week hulp moeten inroepen buiten de afgesproken vaste tijden. PV-extra voorziet in een vergoeding van de beschikbaarheid.</p> <p>Indicator: Noodzaak van frequent oproepbare zorg (naar verwachting meerdere keren per week).</p>
H300 Begeleiding	<p>Doel en inhoud: Zie hoofdstuk 5 'Doelen voor de maatwerkvoorziening begeleiding'.</p>
H150 Begeleiding extra	<p>Doel: Realisatie van "beschikbaarheid van begeleiding", waardoor de cliënt erop kan rekenen dat de aanbieder oproepbare zorg levert binnen een redelijke tijd.</p> <p>Inhoud: Cliënten die zijn aangewezen op begeleiding, en die – door de aard van hun chronische ziekte en beperkingen – naar verwachting meerdere keren per week hulp moeten inroepen buiten de afgesproken vaste tijden. BG-extra voorziet in een vergoeding van de beschikbaarheid.</p> <p>Indicatoren:  <ul style="list-style-type: none"> <li>•Noodzaak van frequent oproepbare zorg (naar verwachting meerdere keren per week);</li> <li>•Bij cliënten met een verstandelijke handicap kan onder deze beschikbaarheid ook de extra aandacht voor cliënten met probleemgedrag vallen;</li> </ul> </p>



<p>H152 Begeleiding speciaal niet-aangeboren hersenletsel (NAH)</p>	<p>•Onder deze prestatiecode vallen ook die situaties van sterk “ontregelde gezinnen” waar niet volstaan kan worden met planbare zorg op vaste tijdstippen.</p> <p><b>Doel:</b> Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven (waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen) in de vorm van begeleiding van zelfstandig wonende cliënten met niet-aangeboren hersenletsel.</p> <p><b>Inhoud:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>•begeleiden in verband met ernstig tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, sociale relaties, organisatie van de huishouding);</li> <li>•het begeleiden bij sociaal-emotionele problematiek die samenhangt met de aandoening, stoornis of beperking.</li> <li>•het begeleiden bij de mogelijke integratie in de samenleving en de sociale participatie (bijvoorbeeld hulp bij de opbouw van een sociaal netwerk) met als doel zelfredzaamheid.</li> </ul> </p> <p><b>Indicatoren:</b> NAH die langdurig gepaard gaat met matig of zwaar regieverlies of met een matige of zware, invaliderende aandoening of beperking.</p>
<p>H153 Gespecialiseerde begeleiding (PSY)</p>	<p><b>Doel:</b> Ondersteunen bij langdurig tekortschietende zelfregie over het dagelijkse leven, als gevolg van een psychische stoornis. Het accent ligt op handhavingsdoelen, maar er is tevens aandacht voor activerende elementen.</p> <p><b>Grondslag:</b> 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.</p> <p><b>Inhoud:</b>  <ol style="list-style-type: none"> <li>1) begeleiden in verband met tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, sociale relaties, organisatie van de huishouding, persoonlijke zorg);</li> <li>2) begeleiden bij de mogelijke integratie in de samenleving, met extra aandacht voor ontwikkeltrajecten op het vlak van wonen, werken, sociaal netwerk (doelgericht toepassen van methoden van casemanagement).</li> </ol> </p> <p><b>Vorm:</b> Voornamelijk begeleid zelfstandig wonen. Er is een mogelijkheid van extra uren (bijv. cliënten die anders in een RIBW zouden wonen).</p> <p><b>Indicatoren:</b> Langdurige psychische stoornis + beperkingen in sociale redzaamheid.</p>
<p>H305 Begeleiding zorg op afstand aanvullend</p>	<p>Per cliënt, die begeleiding via beeldschermcommunicatie op afstand geleverd krijgt, kan maximaal 4 uur per maand worden geboden.</p>
<p>H531 Dagactiviteit ouderen basis</p>	<p><b>Vorm:</b> Dagprogramma met accent op begeleiding in groepsverband, gericht op bijhouden van vaardigheden; eventueel aangevuld met lichte assistentie bij persoonlijke zorg.</p> <p><b>Doel:</b> Het dagprogramma zal bijdragen aan verlichting van sociaal isolement van de betreffende cliënt, of aan verlichting van de zorg thuis door mantelzorgers. Deelname aan het dagprogramma kan ook dienen ter overbrugging van een periode tot langdurige opname in een intramurale voorziening.</p> <p><b>Grondslag:</b> Het dagprogramma is bedoeld voor mensen met matige tot zware beperkingen. Er is een duidelijke verzorgingsbehoefte en/of begeleidingsbehoefte (waar onder lichte dementie, Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH)).</p> <p><b>Groepsgrootte:</b> groter of gelijk aan 8.</p>
<p>H800 Dagactiviteit ouderen (som-ondersteunend) Basis + module cliëntkenmerk som-ondersteunend</p>	<p><b>Vorm:</b> Dagactiviteit in groepsverband, waarbij begeleiding in samenhang staat met enige persoonlijke verzorging en met behandeling (op de achtergrond). Er is een multidisciplinaire benadering.</p> <p><b>Doel:</b> Het dagprogramma - dat gedurende een lange periode wordt geboden - is gericht op het stabiliseren van functioneren en voorkomen van verergering van klachten. Het dagprogramma kan ertoe bijdragen dat de cliënt op verantwoorde wijze in de vertrouwde thuissituatie kan blijven wonen. Het kan ook bijdragen tot vermindering van de belasting van mantelzorgers.</p> <p><b>Het aanbod van dagactiviteit is gericht op:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>-ondersteuning bij de dagbesteding en bij sociale activiteiten;</li> <li>-stabilisering van functioneren en voorkomen van verergering van beperkingen;</li> <li>-leren omgaan met fysieke en/of cognitieve beperkingen.</li> </ul> </p> <p><b>Grondslag:</b> Het dagprogramma is bedoeld voor zelfstandig wonende oudere cliënten met uitgebreide beperkingen bij het dagelijks functioneren (persoonlijke zorg, mobiliteit, zelfredzaamheid), veelal samenhangend met chronische aandoeningen.</p> <p><b>Groepsgrootte:</b> groter of gelijk aan 6.</p>
<p>H533 Dagactiviteit ouderen (PG) Basis + module cliëntkenmerk PG</p>	<p><b>Vorm:</b> Dagactiviteit in groepsverband, met intensieve begeleiding in samenhang met enige persoonlijke verzorging tijdens het dagprogramma. Meer op de achtergrond is behandeling aanwezig (accent op multidisciplinaire diagnostiek, advisering).</p> <p><b>Doel:</b> Het dagprogramma zal voor de cliënt doorgaans langdurig van aard zijn. Het kan tevens bijdragen tot vermindering van de belasting van mantelzorgers.</p> <p><b>Het aanbod van dagactiviteit is gericht op:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>-ondersteuning bij de dagbesteding;</li> <li>-handhaven en bevorderen van zo zelfstandig mogelijk functioneren;</li> <li>-voorkomen van achteruitgang in fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele vaardigheden.</li> </ul> </p> <p><b>Grondslag:</b></p>

<p>H811, H812, H813 Dagactiviteit VG</p>	<p>Het dagprogramma is bedoeld voor zelfstandig wonende oudere cliënten met een intensieve begeleidings- en verzorgingsbehoefte (waar onder een sterk verminderde zelfregie door zoals bij dementie, verstandelijke handicap, stabiele psychische stoornis). Groeps grootte: groter of gelijk aan 6.</p> <p>Vorm: Dagactiviteit voor cliënten met een verstandelijke handicap die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon werk of begeleid werk (maatschappelijke integratie is niet mogelijk). De activiteit vindt overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband.</p> <p>Doel: Het dagprogramma legt naar inhoud een accent op: -arbeidsmatige dagbesteding (activiteiten met een zelfstandig karakter waarbij het vaak zal gaan om het tot stand brengen van een product of dienst, afgestemd op de mogelijkheden en interesse van de cliënt); -“activering” (activiteiten gericht op zinvol besteden van de dag, aangepast aan mogelijkheden en interesse van de cliënt, waar onder handvaardigheid, expressie, beweging, belevingsactiviteiten); -“activering, individueel belevingsgericht” (belevingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor sfeer, geborgenheid, veiligheid, ritme en regelmaat).</p> <p>Grondslag: De aanspraak op deze prestatie geldt ook voor cliënten die 65 jaar of ouder zijn. Groeps grootte: Licht: groep groter dan 6. Midden: groep tussen 5 en 6. Zwaar: groep kleiner dan 5. De groeps grootte wordt niet alleen bepaald door de zorgzwaarte van de cliënt, maar hangt ook samen met aard van de aangeboden dagbestedings-activiteiten.</p>
<p>H832, H833 Dagactiviteit LG</p>	<p>Vorm: Dagactiviteit voor cliënten met een ernstige lichamelijke handicap die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon werk of begeleid werk (maatschappelijke integratie is niet mogelijk). Deze activiteiten vinden overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband.</p> <p>Doel: Het dagprogramma legt naar inhoud een accent op zelfgekozen bezigheid en activering. De begeleiding kan ook gericht zijn op arbeidsmatig werken. Het dagprogramma biedt ruimte voor vaardigheidstraining.</p> <p>Grondslag: De aanspraak op deze prestatie geldt ook voor cliënten die 65 jaar of ouder zijn. Groeps grootte: Licht: groep groter dan 6. Midden: groep tussen 5 en 6. Zwaar: groep kleiner dan 5. De groeps grootte wordt niet alleen bepaald door de zorgzwaarte van de cliënt maar hangt ook samen met de aard van de aangeboden dagbestedings-activiteiten.</p>
<p>F125 Dagactiviteit LZA (doelgroep PSY)</p>	<p>Vorm: Dagbesteding in groepsverband gericht op: educatie en/of arbeidsmatige activiteit voor mensen die niet maatschappelijk kunnen participeren. Het dagprogramma is bedoeld voor cliënten met een langdurige psychische stoornis en daarmee samenhangende beperkingen (onder meer sociale redzaamheid).</p> <p>Educatieve en recreatieve activiteiten: Hierbij wordt uitgegaan van een weekprogramma. Iedere week worden op vaste tijdstippen bepaalde activiteiten aangeboden in een groepssetting. Uitgaande van een gemiddelde groeps grootte van acht personen bij deze dagactiviteit kan de zorgaanbieder per type activiteit komen tot een variërend aantal deelnemers (van enkele tot wel twintig).</p> <p>Arbeidsmatige activiteiten: Hieronder vallen gestructureerde activiteiten, waarbij met de cliënt gerichte afspraken zijn gemaakt over de werkzaamheden die verricht zullen worden (er is een overeenkomst tussen cliënt en zorgaanbieder). Het gaat om onbetaalde werkzaamheden (wél is in de praktijk een beperkte onkostenvergoeding mogelijk). Er zijn duidelijke afspraken gemaakt over het aantal dagdelen dat de cliënt werkzaam is en het tijdstip waarop de werkzaamheden verricht worden.</p> <p>De volgende punten zijn van belang: -arbeidsmatige activiteiten hebben betekenis in het kader van persoonlijke ontplooiing en verkenning van individuele mogelijkheden, bijvoorbeeld gericht op het opdoen van arbeidservaring of het toeleiden naar een (on-)betaalde baan; -arbeidsmatige activiteiten zijn gericht op het aanleren en/of onderhouden van arbeidsvaardigheden; er is een stimulerend leer- en oefenmilieu; -arbeidsmatige activiteiten zijn gericht op “herstel” van cliënten met psychiatrische en/of psychische problemen (rehabilitatiedoelen) en dragen bij aan bevordering van maatschappelijke (her-)integratie; -arbeidsmatige activiteiten hebben een stabiliserend effect op het dagelijks leven van de cliënten en dragen op die manier bij aan het voorkomen van isolement, terugval en decompensatie.</p> <p>Doel: Het dagprogramma kan als strekking hebben: een toeleidingstraject naar betaalde of onbetaalde arbeid in een andere setting, of dagbesteding die plaats blijft vinden in het activiteiten centrum. Groeps grootte: groter of gelijk aan 8.</p>
<p>H803</p>	Vervoer naar en van de dagbesteding voor de Verpleging&Verzorging.
<p>H894</p>	Vervoer naar en van de dagbesteding voor de Gehandicaptenzorg.
<p>H895</p>	Rolstoelvervoer naar en van de dagbesteding voor de Gehandicaptenzorg.
<p>Z993</p>	Kortdurend verblijf verstandelijk en lichamelijk gehandicapten incl. Wmo-zorg.
<p>Z996</p>	Kortdurend verblijf voor de Verpleging&Verzorging.

## Bijlage 2 Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) [ behorend bij Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Leerdam 2015 ]

DOMEIN	1 - acute problematiek	2 - niet zelfredzaam	3 - beperkt zelfredzaam	4 - voldoende zelfredzaam	5 - volledig zelfredzaam
Financiën	Geen inkomsten. Hoge, groeiende schulden.	Onvoldoende inkomsten en/of spontaan of ongepast uitgeven. Groeiende schulden.	Komt met inkomsten aan basis behoeften tegemoet en/of gepast uitgeven. Eventuele schulden zijn tenminste stabiel en/of bevindvoering inkomensbeheer.	Komt aan basis behoeften tegemoet zonder uitkering. Beheert eventuele schulden zelf en deze verminderen.	Inkomsten zijn ruim voldoende, goed financieel beheer. Heeft met inkomen mogelijkheid om te sparen.
Dagbesteding	Geen dagbesteding en veroorzaakt overlast.	Geen dagbesteding maar geen overlast.	Laagdrempelige dagbesteding of arbeidsactivering.	Hoogdrempelige dagbesteding of arbeids-toeleiding of tijdelijk werk en/of volgt opleiding voor startkwalificatie (havo, vwo, of mbo-2).	Vast werk en/of volgt opleiding hoger dan startkwalificatie (havo, vwo, of mbo-2).
Huisvesting	Dakloos en/of in nachtopvang.	Voor wonen ongeschikte huisvesting en/of huur/hypotheek is niet betaalbaar en/of dreigende huisuitzetting.	In veilige, stabiele huisvesting maar slechts marginaal toereikend en/of in onderhuur of niet-autonome huisvesting.	Huishouden heeft veilige, toereikende huisvesting en (huur)contract met bepalingen en/of gedeeltelijk autonome huisvesting.	Huishouden heeft veilige, toereikende huisvesting en (huur)contract en/of autonome huisvesting.
Huiselijke relaties	Sprake van huiselijk geweld, kindermishandeling of verwaarlozing.	Leden van het huishouden gaan niet goed met elkaar om en/of potentieel huiselijk geweld, kindermishandeling of verwaarlozing.	Leden van het huishouden erkennen problemen en proberen negatief gedrag te veranderen.	Relationele problemen tussen leden van het huishouden zijn niet (meer) aanwezig en/of woont alleen.	Communicatie tussen leden van huishouden is consistent open. Leden van huishouden ondersteunen elkaar.
Geestelijke gezondheid	Een gevaar voor zichzelf of anderen en/of terugkerende suicide-ideatie. Ernstige moeilijkheden in het dagelijks leven door geestelijke stoornis.	Aanhoudende geestelijke gezondheidsproblemen die het gedrag kunnen beïnvloeden, maar geen gevaar voor zichzelf/anderen. Moeilijkheden in het dagelijks functioneren door symptomen en/of geen behandeling.	Milde symptomen kunnen aanwezig zijn en/of enkel matige functionerings-moeilijkheden door geestelijke problemen en/of behandeltrouw is minimaal.	Minimale symptomen die voorspelbare reactie zijn op stressoren in het leven en/of marginale beperking van functioneren en/of goede behandeltrouw.	Symptomen zijn afwezig of zeldzaam. Goed of superieur functioneren in een groot aantal diverse activiteiten. Niet meer dan de dagelijkse besommeringen of zorgen.
Lichamelijke gezondheid	Heeft direct medische aandacht nodig. Een noodgeval/kritieke situatie.	Een (direct/chronische) medische aandoening die regelmatige behandeling vereist wordt niet behandeld. Matige beperking van (lichamelijke) activiteiten tgv een lichamenlijk gezondheidprobleem.	Een (chronische) medische aandoening wordt behandeld maar behandeltrouw is minimaal. De lichamenlijke gezondheid-problemen leiden tot een lichte beperking in mobiliteit en activiteit.	Erkent behoefte aan hulp voor de (chronische) medische aandoening. Goede behandeltrouw.	Er zijn geen directe of voortdurende medische problemen.

S.Lauriks, M.C.A. Buster, M.A.S. De Wit, S. van de Weerd, G. Tigchelaar, en T. Fassaert.

DOMEIN	1 - acute problematiek	2 - niet zelfredzaam	3 - beperkt zelfredzaam	4 - voldoende zelfredzaam	5 - volledig zelfredzaam
Verslaving	Voldoet aan criteria voor ernstig misbruik/verslaving. Resulterende problemen zijn zo ernstig dat institutionalisering of hospitalisatie noodzakelijk is.	Voldoet aan criteria voor verslaving. Preoccupatie met gebruiken en/of bemachtigen van middelen. Onthoudings-verschijnselen of afkickontwijkend gedrag zichtbaar. Gebruik resulteert in ontwijken of verwaarlozen van essentiële activiteiten van het dagelijks leven.	Gebruik binnen de laatste 30 dagen. Aanwijzingen voor aan middelengebruik gerelateerde sociale, werkgerelateerde, emotionele of fysieke problemen. Gebruik interfereert niet met essentiële activiteiten van het dagelijks leven en/of behandeltrouw is minimaal.	Cliënt heeft gedurende de laatste 30 dagen gebruikt maar er zijn geen sociale, werkgerelateerde, emotionele of fysieke problemen ten gevolge van het gebruik zichtbaar. Geen aantoonbaar voortdurend of gevaarlijk middelengebruik en/of goede behandeltrouw.	Geen middelengebruik/misbruik in de laatste 30 dagen.
Activiteiten Dagelijks	Ernstige beperkingen op alle of bijna alle	Belangrijk probleem op één of meer	Voorziet in de meeste maar niet alle basis	Voorziet in alle basis behoeften van het	Geen problemen van deze aard en

Leven	gebieden van zelfzorg en complexe activiteiten.	gebieden van zelfzorg (eten, wassen, aankleden, naar toilet gaan) en meerdere complexe activiteiten worden niet uitgevoerd.	behoefte van het dagelijks leven en de zelfzorg is op peil, maar één of meerdere complexe activiteiten worden niet uitgevoerd.	dagelijks leven en alleen ondergeschikte problemen (bijvoorbeeld slordig zijn, gedesorganiseerd).	functioneert goed op alle gebieden.
Sociaal netwerk	Gebrek aan noodzakelijke steun van familie/ vrienden en geen contacten buiten eventuele foute vriendenkring of ernstig sociaal isolement.	Familie/ vrienden hebben niet de vaardigheden/mogelijkheden om te helpen en nauwelijks contacten buiten eventuele foute vrienden-kring. Blijvend, belangrijk probleem als gevolg van actief of passief terugtrekken uit sociale relaties.	Enige steun van familie/vrienden en enige contacten buiten eventuele foute vriendenkring. Duidelijk probleem in maken of onderhouden van ondersteunende relaties.	Voldoende steun van familie/ vrienden en weinig contacten met eventuele foute vrienden.	Gezond sociaal netwerk en geen foute vrienden.
Maatschappelijke participatie	Niet van toepassing door crisissituatie en/of in 'overlevingsmodus'.	Maatschappelijk geïsoleerd en/of geen sociale vaardigheden en/of gebrek aan motivatie om deel te nemen.	Nauwelijks participierend in maatschappij en/of gebrek aan vaardigheden om betrokken te raken.	Enige maatschappelijke participatie (bijv. adviesgroep, steungroep) maar er zijn hindernissen zoals mobiliteit, discipline, of kinderopvang.	Actief participierend in de maatschappij.
Justitie	Zeer regelmatig (maandelijks) contact met politie en/of openstaande zaken bij justitie.	Regelmatig (meerdere keren per jaar) contact met politie en/of lopende zaken bij justitie.	Incidenteel (eens per jaar) contact met politie en/of voorwaardelijke straf of - invrijheidstelling.	Zelden (minder dan eens per jaar) contact met politie en/of strafblad.	Geen contact met politie. Geen strafblad.
DOMEIN	1 - acute problematiek	2 - niet zelfredzaam	3 - beperkt zelfredzaam	4 - voldoende zelfredzaam	5 - volledig zelfredzaam
Lichamelijke verzorging	De lichamelijke veiligheid van kind(eren) is direct in gevaar door lichamelijke mishandeling of verwaarlozing lichamelijke basiszorg en/of een kind heeft in het afgelopen jaar meer dan 3 keer een ernstig ongeluk gehad in of om het huis.	Beperkingen op het gebied van lichamelijke basiszorg, maar de veiligheid van kind(eren) is hierdoor niet direct in gevaar. Kind heeft regelmatig (3 keer in het afgelopen jaar) ongelukken in of om het huis. Vermoeden van lichamelijke mishandeling.	Geen melding van lichamelijke mishandeling of verwaarlozing. Lichamelijke basiszorg is meestal/vaak op orde. Kind heeft meerdere keren (twee keer in het afgelopen jaar) ongelukken in of om het huis en/of enkele vermijdbare risico's voor de lichamelijke veiligheid.	Lichamelijke basiszorg (kleding, voeding, hygiëne en medische zorg) is altijd op orde. Zelden (een keer in het afgelopen jaar) een ernstig ongeluk in en om het huis en geen vermijdbare risico's voor de lichamelijke veiligheid.	Lichamelijke basiszorg is op orde. Geen ongelukken in of om het huis en veilige fysieke omgeving. Ouder stimuleert een gezonde leefstijl van het kind(gezonde voeding en voldoende bewegen).
Sociaal-emotionele ondersteuning	Het geestelijk welzijn van kind(eren) is direct in gevaar. Sprake van geestelijke mishandeling of verwaarlozing. De ouder isoleert kind(eren) en/of zet aan tot ongewenst/fout gedrag.	Ouder stelt geen grenzen of stelt grenzen niet leeftijdsadequaat en/of beperkt relaties tussen kind(eren) en leeftijdgenoten en/of ouder ontmoedigt maatschappelijk wenselijk gedrag. Vermoeden van geestelijke mishandeling.	Geen melding van geestelijke mishandeling of verwaarlozing. Ouder stelt leeftijd-adequate grenzen maar is niet consequent en/of toont geen interesse in relaties tussen kind(eren) en leeftijdgenoten en/of is niet actief in ontwikkeling van kind(eren).	Ouder stelt consequent leeftijdsadequate grenzen en toont interesse in relaties tussen kind(eren) en leeftijdgenoten.	Ouder stelt consequent leeftijdsadequate en redelijke grenzen. Bevordert relaties tussen kind(eren) en leeftijdgenoten. Vervult voorbeeld-functie.
Scholing	Eén of meer leerplichtige kinderen staan niet ingeschreven bij een school en/of gaan niet naar les.	Eén of meer leerplichtige kinderen zijn frequent (meer dan 5 keer per maand) zonder geldige reden afwezig en/of hebben geen mogelijkheden om huiswerk te maken. Ouders zijn niet betrokken bij school.	Eén of meer leerplichtige kinderen zijn regelmatig (2-5 keer per maand) zonder geldige reden afwezig en/of hebben beperkte mogelijkheden om huiswerk te maken. Ouders zijn minimaal betrokken bij school.	Er zijn geen leerplichtige kinderen of leerplichtige kinderen zijn zelden (max. 1 keer per maand) zonder geldige reden afwezig in de les en hebben voldoende mogelijkheden om huiswerk te maken. Ouders zijn voldoende betrokken bij school.	Leerplichtige kinderen zijn nooit zonder geldige reden afwezig in de les. Kind heeft goede mogelijkheden om huiswerk te maken. Ouders zijn zeer betrokken bij school.
Opvang	Opvang van één of meer kinderen is	Noodzakelijke opvang van één of meer	Noodzakelijke opvang voorziet in	Opvang is niet noodzakelijk of	Hoge kwaliteit opvang is

---

noodzakelijk maar niet beschikbaar of opvang is ernstig beperkt op (bijna) alle gebieden van lichamelijke basiszorg en opvoedtaken.	kinderen is amper beschikbaar of er is een belangrijk probleem op één of meer gebieden van lichamelijke basiszorg en meerdere opvoedtaken worden door opvang niet uitgevoerd.	alle aspecten van basiszorg maar is onbetrouwbaar beschikbaar. Lichamelijke basiszorg is op orde maar één of meerdere opvoedtaken worden door opvang niet uitgevoerd.	voldoende en betrouwbaar beschikbaar. Opvang voorziet in alle aspecten van lichamenlijk basiszorg én toereikende uitvoering opvoedtaken	beschikbaar naar keuze en voorziet in goed ontwikkelde basiszorg en opvoedtaken.
---	---	---	---	--

ZRM-supplement: Ouderschap 2013 / T. Fassaert, S. Lauriks, M.C.A. Buster, M.A.S. De Wit, S. van de Weerd, M. Schönenberger