

## Uitvoeringsbesluit maatschappelijke ondersteuning 2015

Gemeente Oosterhout

### Hoofdstuk 1 Inleiding

Op 9 juli 2014 is de Wmo 2015 in het Staatsblad gepubliceerd. De vaststelling van de Wmo 2015 is één van de stappen om te komen tot een hervorming van de langdurige zorg in Nederland. De huidige Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) houdt vanaf 1 januari 2015 op te bestaan. Sommige onderdelen van de AWBZ komen te vervallen of worden geherformuleerd en opgenomen in bestaande wetgevingen; de Wmo 2015 en de Zorgverzekeringswet (Zvw). De kern van de volksverzekering uit de AWBZ blijft als nieuwe volksverzekering, de Wet langdurige zorg (Wlz), bestaan. De Wlz is bedoeld voor een beperktere doelgroep, namelijk kwetsbare ouderen en kinderen, jongeren en volwassenen met ernstige verstandelijke, lichamelijke of meervoudige beperkingen, die blijvend zijn aangewezen op permanent toezicht of op 24 uur per dag zorg.

De regering hervormt de langdurige zorg om de stijgende zorgkosten in de komende jaren af te vlakken tot het niveau van 2013. De reële zorguitgaven zijn sinds het begin van deze eeuw met circa 4,3% per jaar gegroeid. Dit is bijna drie keer zoveel als de structurele economische groei. Naast de financiële motivatie streeft de regering met de maatregelen naar een samenleving, die meer eigen verantwoordelijkheid vraagt van mensen, naar meer gelijke deelname en meer eigen regie. De regering wil dit bereiken door gemeenten meer taken en verantwoordelijkheden te geven in het sociale domein (Wmo, Jeugdwet en Participatiewet).

Op grond van de Wmo 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor het ondersteunen van de zelfredzaamheid en participatie van mensen met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen. Die ondersteuning moet erop gericht zijn dat mensen zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven. Voor mensen met psychische of psychosociale problemen of voor mensen die, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, de thuissituatie hebben verlaten, voorzien gemeenten in de behoefte aan beschermd wonen en opvang.

Wanneer iemand naar het oordeel van het college niet in staat is tot zelfredzaamheid of participatie en onvoldoende is geholpen met de inzet van eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen, beslist het college tot het verstrekken van een maatwerkvoorziening. Een maatwerkvoorziening kan bestaan uit diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die kunnen bijdragen aan het verbeteren of het in stand houden van de zelfredzaamheid, de participatie of het bieden van beschermd wonen of opvang aan een cliënt. Ook datgene dat nodig is om de mantelzorger(s) van de cliënt te ondersteunen bij het verlenen van mantelzorg of om deze (tijdelijk) te ontlasten in een situatie van (dreigende) overbelasting, kan onderdeel uitmaken van een maatwerkvoorziening. Het te bereiken resultaat is het uitgangspunt voor inzet van maatwerkvoorzieningen.

De Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Oosterhout 2015 (verder: verordening) bevat regels ten aanzien van de inzet van maatwerkvoorzieningen. In dit uitvoeringsbesluit worden deze regels nader uitgewerkt. Daarmee vormt het een toetsingskader teneinde in de uitvoering van de verordening deels uniformiteit aan te brengen.

### Hoofdstuk 2 Procedure: melding, onderzoek en aanvraag

#### Melding

1. Een hulpvraag kan door of namens een cliënt vormvrij bij het college worden gemeld.
2. Het college heeft de toegang en het onderzoek neergelegd bij de stichting Sociale Wijkteams Oosterhout (zie artikel 2 van de verordening).

#### Persoonlijk plan

1. Het Sociaal wijkteam informeert de cliënt over de mogelijkheid tot het indienen van een persoonlijk plan (als bedoeld in artikel 2.3.2, lid 2 van de Wmo 2015) en stelt hem gedurende zeven dagen na melding in de gelegenheid het plan te overhandigen.
2. Het Sociaal wijkteam betreft het persoonlijk plan bij het onderzoek.

#### Informatie en identificatie

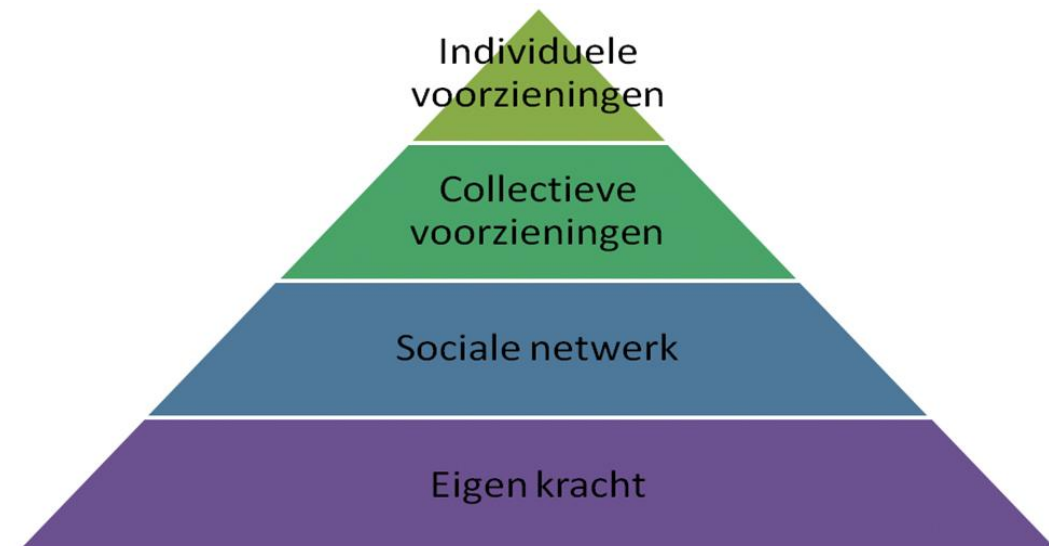
1. De cliënt, dan wel diens vertegenwoordiger, verschaft het Sociaal wijkteam de gegevens en bescheiden die voor het onderzoek nodig zijn en waarover hij redelijkerwijs de beschikking kan krijgen.
2. Bij het onderzoek stelt het Sociaal wijkteam de identiteit van de cliënt vast aan de hand van een document als bedoeld in artikel 1 van de Wet op de identificatieplicht.
3. Het Sociaal wijkteam wijst de cliënt en zijn mantelzorger(s) vòòr het onderzoek op de mogelijkheid om gebruik te maken van (gratis) cliëntondersteuning.
4. Het Sociaal wijkteam informeert de cliënt over de mogelijkheid om te kiezen voor de verstrekking van een persoonsgebonden budget (pgb). De cliënt dan wel diens vertegenwoordiger wordt in begrijpelijke bewoordingen ingelicht over de gevolgen van deze keuze.
5. Het Sociaal wijkteam informeert de cliënt over de eigen bijdrage zoals genoemd in artikel 8 van de verordening.

### Onderzoek

#### Gesprek

1. Een of meerdere gesprekken maken deel uit van het onderzoek en worden zo spoedig mogelijk na de melding gepland. Het gesprek wordt door een medewerker van het Sociaal wijkteam gevoerd met de cliënt, dan wel zijn vertegenwoordiger, voor zover mogelijk zijn mantelzorger(s) en voor zover nodig zijn familie, netwerk of de onafhankelijke cliëntondersteuner.
2. De factoren, genoemd in artikel 2.3.2, vierde lid van de Wmo 2015 maken in ieder geval deel uit van het onderzoek en vormen de basis van het gesprek.
3. Tijdens het gesprek komen de volgende vragen aan de orde:
  - Wat kan de burger zelf doen?
  - Is er sprake van leerbaarheid van vaardigheden?
  - Hoe ziet het sociaal netwerk van de burger er uit?
  - Wat kan het sociaal netwerk doen?
  - Van welke algemene voorzieningen kan iemand gebruik maken?
  - Is het dan nog nodig collectieve of maatwerkvoorzieningen in te zetten?

Dat betekent: inzetten op het vergroten van eigen kracht en inzet van het sociaal netwerk (lager in de piramide) als dat kan, maar zorgen dat voorzieningen als 'vangnet' beschikbaar zijn op momenten waarop het moet. Bij voorkeur wordt preventief gewerkt; dat wil zeggen zo vroeg mogelijk op zoek gaan naar oplossingen. Echter, wanneer er sprake is van een situatie waarin langdurige professionele ondersteuning nodig is, wordt dit ook gefaciliteerd.



#### Het ondersteuningsplan

5. Het Sociaal wijkteam verstrekt de cliënt, dan wel diens vertegenwoordiger, een schriftelijke weergave van de uitkomsten van het onderzoek, waaronder een (vormvrij) verslag van het gesprek.
6. Er wordt geen verslag gemaakt wanneer de melder geholpen is door een goede verwijzing en als gevolg hiervan geen maatwerkvoorziening nodig heeft.
7. In het ondersteuningsplan wordt aangegeven:
  - In verband met welke belemmeringen ondersteuning nodig is;
  - Welke doelstelling er wordt nagestreefd met de ondersteuning;
  - Op welke wijze deze ondersteuning kan worden vormgegeven;



- Welke adviezen er aan de cliënt zijn gegeven;
- Welke afspraken er met de cliënt zijn gemaakt;

Indien een maatwerkvoorziening aan de orde is:

- Binnen welk(e) resultaatgebied(en) de maatwerkvoorziening aan de orde is;
    - 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
    - k. Justitie
  - Volgens welke klasse (licht, midden, zwaar) de ondersteuning nodig is.
8. Als uit het gesprek en het onderzoek blijkt dat de cliënt een maatwerkvoorziening nodig heeft, wordt deze omschreven en opgenomen in het ondersteuningsplan. Daarbij kan eventueel afgestemd worden met de gekozen zorgaanbieder, met in achtname van de bij de inkoop van maatwerkvoorzieningen gemaakte afspraken.
  9. Kiest de cliënt voor een pgb, dan wordt het goedgekeurde zorg- en budgetplan toegevoegd aan het ondersteuningsplan.
  10. Het ondersteuningsplan heeft een duidelijke einddatum die wordt gerelateerd aan de resultaten die met cliënt worden afgesproken. Uiterlijk op die datum wordt het ondersteuningsplan geëvalueerd en de eventuele maatwerkvoorziening indien nodig verlengd of gewijzigd.
  11. Het ondersteuningsplan wordt door de cliënt ondertekend, waarmee deze tevens toestemming verleent aan de gemeente voor het gebruik van persoonsgegevens.
  12. Het Sociaal wijkteam wijst de cliënt, dan wel zijn vertegenwoordiger, op de mogelijkheid om een aanvraag in te dienen.

#### **Aanvraag**

1. Een aanvraag voor een maatwerkvoorziening wordt bij de gemeente ingediend. Dit kan pas nadat het onderzoek (zoals hierboven beschreven) is uitgevoerd, tenzij het onderzoek niet is uitgevoerd binnen zes weken na ontvangst van de melding.
2. Een aanvraag voor een maatwerkvoorziening kan door of namens een cliënt schriftelijk [of elektronisch] bij het college worden ingediend.
3. De cliënt die een aanvraag doet voor een maatwerkvoorziening, toont het college desgevraagd een document als bedoeld in artikel 1 van de Wet op de identificatieplicht.
4. Een door de cliënt ondertekend verslag van het gesprek met het Sociaal wijkteam en/of ondersteuningsplan kan, indien de cliënt dit wenst, worden beschouwd als een aanvraag.
5. Na ontvangst van de aanvraag wordt een ontvangstbevestiging gestuurd, zoals bedoeld in de Algemene wet bestuursrecht.

#### **Besluit**

De resultaten (bedoeld bij punt 7 onder *het ondersteuningsplan*) worden neergelegd in een gemeentelijk besluit.

#### **Daarbij wordt benoemd:**

- a. Welke maatwerkvoorziening noodzakelijk is;
- a. Naar welk(e) resulta(a)t(en) gestreefd wordt met de inzet van deze maatwerkvoorziening;
- b. Over welke periode de maatwerkvoorziening wordt toegekend (ingangdatum en einddatum).
- c. In het geval van begeleiding: in welke klasse (licht, midden, zwaar) de ondersteuning moet worden geboden.

#### **Wanneer wordt gekozen voor een pgb wordt bovendien benoemd:**

- a. Voor welk(e) resulta(a)t(en) het pgb kan worden aangewend;
- b. Welke kwaliteitseisen gelden voor de besteding van het pgb;
- c. Wat de hoogte is van het pgb en hoe hiertoe is gekomen;
- d. De wijze van betaling van het pgb;
- e. De wijze van verantwoording van de besteding van het pgb.

#### **Overige bepalingen**



1. Wanneer een maatwerkvoorziening voor begeleiding in natura is toegekend, kan met het besluit ondersteuning worden afgenomen bij de zorgaanbieders die zijn gecontracteerd door de Dongemondgemeenten. Daarbij wordt door zowel de cliënt als het Sociaal wijkteam afgewogen welke aanbieder de in het ondersteuningsplan benoemde resultaten op de beste en meest efficiënte wijze levert. Hierbij kan rekening worden gehouden met de godsdienstige gezindheid, levensovertuiging en culturele achtergrond.
2. Het Sociaal wijkteam bepaalt samen met de cliënt en zijn/haar netwerk of er sprake is van noodzakelijk vervoer. Daarbij wordt rekening gehouden met de mogelijkheden van deze persoon om zelfstandig te reizen (bijvoorbeeld met het openbaar vervoer), met de mogelijkheden van zijn/haar netwerk en met de mogelijkheden om de passende ondersteuning dichtbij te ontvangen.
3. Voor cliënten met een zintuiglijke beperking waarbij specialistische begeleiding nodig is, kan een aanbieder worden gekozen op basis van de landelijke inkoopafspraken. Met deze aanbieders is door de gemeenten (VNG) een landelijk geldende raamovereenkomst aangegaan.
4. Het Sociaal wijkteam draagt zorg voor een warme overdracht van jongeren die eerst onder de Jeugdwet vielen, maar door het bereiken van de 18-jarige leeftijd onder het regime van de Wmo komen te vallen (zie ook hoofdstuk 3, paragraaf 8 op pagina 21).

#### **Advisering**

1. Voor zover dit van belang kan zijn voor het onderzoek is het college bevoegd om degene die of degene namens wie een aanvraag is ingediend en, bij gebruikelijke hulp, diens relevante huisgenoten:
  - a. Op te roepen om in persoon te verschijnen op een door het college te bepalen plaats en tijdstip en hem te bevragen;
  - b. Op een door het college te bepalen plaats en tijdstip door één of meer daartoe aangewezen deskundigen te doen bevragen en/of onderzoeken.
2. Het college kan een door hem daartoe aangewezen adviesinstantie om advies vragen indien:
  - a. Het een melding of aanvraag betreft van een persoon die niet eerder een voorziening heeft gehad c.q. met wie niet eerder een gesprek (zoals bedoeld op pagina 3) is gevoerd;
  - b. Het een melding of aanvraag betreft van een persoon die wel eerder een voorziening heeft gehad c.q. met wie eerder een gesprek (zoals bedoeld op pagina 3) is gevoerd, maar waarvan de medische omstandigheden zodanig zijn veranderd dat die gewijzigde omstandigheden de noodzaak van een voorziening of het soort voorziening kunnen beïnvloeden.

In bijlage 1 is bovenstaande procedure weergegeven in een stroomschema.

#### **Hoofdstuk 3 Maatwerkvoorzieningen**

In de Wmo 2015 is een maatwerkvoorziening gedefinieerd als *een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen*:

- *Ten behoeve van de zelfredzaamheid, daaronder begrepen kortdurende verblijf in e en instelling ter ontlasting van de mantelzorger, het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen.*
- *Ten behoeve van participatie, daaronder begrepen het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen.*
- *Ten behoeve van beschermd wonen en opvang.*

In Oosterhout worden de volgende maatwerkvoorzieningen onderscheiden:

- Vervoersvoorzieningen
- Rolstoelvoorzieningen
- Woonvoorzieningen
- Begeleiding
- Kortdurend verblijf
- Beschermd wonen en opvang.

#### **3.1 Vervoersvoorzieningen**

##### **Wat wordt verstaan onder een vervoersvoorziening?**

De Wmo 2015 bevat geen definitie van het begrip vervoersvoorziening. Het is dus aan de gemeente zelf om te bepalen wat hieronder wordt verstaan. In Oosterhout gaan we ervan uit dat een vervoersvoorziening een voorziening is, die de cliënt in staat stelt zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel. Het lokaal verplaatsen is gericht op deelname aan het maatschappelijke verkeer door het aanbod van:

- deur-tot-deur-vervoer;



- deur-tot-halte-vervoer;
- halte-tot-halte-vervoer;
- voorzieningen in natura.

Het Wmo-vervoersgebied is beperkt tot maximaal vijf OV-zones. Daarbij is overwogen dat zorgvragers aansluitend vervoer (trein) moeten kunnen bereiken. Het NS-station van Tilburg is daarbij (in verband met toegankelijkheid) als verste reisdoel gekozen.

Daarnaast kan medisch noodzakelijke begeleiding worden toegekend indien:

- de cliënt voor zijn deelname aan het maatschappelijke verkeer afhankelijk is van een Wmo-vervoersvoorziening en deze ook is toegekend;
- de begeleiding tijdens het vervoer medisch noodzakelijk is;
- de medisch begeleider altijd moet meereizen, ook bij wisselende beperkingen.

Personen van 16 jaar en ouder zonder functiebeperking mogen fungeren als medisch begeleider. De medisch begeleider moet in staat zijn tot het verrichten van medische handelingen die nodig zijn in verband met de handicap van de cliënt.

### **Weigeringsgronden**

Zie artikel 4 van de verordening voor de weigeringsgronden (bijlage 2).

### **Algemeen gebruikelijke vervoersvoorzieningen**

Vervoermiddelen die niet specifiek voor mensen met een functiebeperking op de markt worden gebracht, worden beschouwd als algemeen gebruikelijke voorzieningen. Daartoe worden in ieder geval gerekend:

- fiets;
- fiets met hulpaandrijving;
- fiets met lage instap en/of trapondersteuning;
- tandem;
- brom- of snorfiets;
- brom- of snorscooter;
- auto.

Ondanks het feit dat bovengenoemde voorzieningen als algemeen gebruikelijk zijn aangemerkt, kan dit niet automatisch tot een afwijzing van een verzoek leiden. Of één van deze vervoermiddelen ook voor de cliënt algemeen gebruikelijk is, moet namelijk aan de hand van de concrete omstandigheden in de individuele situatie worden beoordeeld. Deze voorzieningen moeten voor de betrokken individuele burger ook daadwerkelijk beschikbaar zijn, financieel gedragen kunnen worden én adequate ondersteuning bieden. Dit zal dus in elk geval specifiek onderzocht moeten worden.

### **Goedkoopst adequaat**

Indien er ná zorgvuldig onderzoek in een concreet geval meerdere voorzieningen afdoende ondersteuning bieden, moet de goedkoopst adequate voorziening worden aangeboden.

### **Voorbeeld**

Op grond van de beperkingen kan een cliënt in aanmerking komen voor (een) vervoersvoorziening(en). Hij/zij geeft zelf de voorkeur aan een aanpassing van de eigen auto boven een mogelijke deelnemerspas voor de deeltaxi.

Om nu te kunnen bepalen wat in dit geval de goedkoopst adequate voorziening is, moeten we het volgende traject doorlopen:

- a. een onderzoek doen naar de vervoersbehoefte/het te verwachten gebruik van de deeltaxi en de daarmee op jaarbasis gepaard gaande kosten;
- b. het onder a. verkregen bedrag aan kosten vermenigvuldigen met de te verwachten technische levensduur van de vereiste aanpassing aan de auto;
- c. in het geval dat de kosten van de aanpassing van de eigen auto minder of (nagenoeg) gelijk zijn aan de onder b. becijferde kosten deeltaxi, dan kan de aanpassing van de eigen auto als goedkoopst adequaat worden aangemerkt en worden toegekend;
- d. in het geval dat de kosten voor de deeltaxi minder zijn dan de kosten van de aanpassing van de eigen auto, dan geldt de deeltaxi als goedkoopst adequaat en wordt deze toegekend.

### **Keuzevrijheid**

Aan de cliënt moet in principe de keuze tussen een maatwerkvoorziening in natura en een pgb worden geboden, tenzij er sprake is van overwegende bezwaren. Hoewel het verlenen van een deelnemerspas voor het collectief vervoer (deeltaxi) op zich een maatwerkvoorziening is, wordt bij deze voorziening de keuzemogelijkheid niet geboden. Door de mogelijke (veelvuldige) keuze voor een pgb wordt het systeem van het collectief vervoer namelijk ondergraven. In dit geval is er sprake van een overwegend bezwaar voor het bieden van een keuzemogelijkheid.

Dit overwegend bezwaar gaat echter niet zonder meer op voor personen die voor hun verplaatsingen afhankelijk zijn van een combinatie van vervoersvoorzieningen, waaronder collectief vervoer.

### **Scootmobielpool**

Wanneer een cliënt zich bij de gemeente Oosterhout meldt met een vervoersprobleem, dan wordt samen met de cliënt bekeken wat de adequate oplossing is voor dit probleem. Wanneer dit het gebruik van een scootmobiel is, dan wordt de cliënt in principe doorverwezen naar de scootmobielpool. De Wmo-consulent meldt de cliënt hiervoor aan bij Surplus Welzijn.

Uitzondering hierbij zijn de situaties waarin individuele aanpassingen aan de scootmobiel noodzakelijk zijn. In dat geval wordt er een maatwerkvoorziening verstrekt in de vorm van een individuele scootmobiel.

Na drie maanden kan, op verzoek van de cliënt, het gebruik van de scootmobielpool worden geëvalueerd. Als de cliënt meer dan één dag per week gebruik heeft gemaakt van de pool, kan alsnog een maatwerkvoorziening in de vorm van een individuele scootmobiel worden ingezet. Ook inwoners van de gemeente Oosterhout die reeds beschikken over een individuele scootmobiel als Wmo-vervoersvoorziening kunnen overstappen naar de scootmobielpool.

### **Rolstoelpool**

Voor een toelichting op de rolstoelpool zie hoofdstuk 3, paragraaf 2 *Rolstoelvoorziening* op pagina 9.

### **Vergoeding oplaadkosten**

De accu's van elektrisch aangedreven vervoersvoorzieningen dienen geregeld opgeladen te worden. Vanwege de geringe kosten en de moeilijke aantoonbaarheid van de kosten worden deze kosten niet vergoed.

## **3.2 Rolstoelvoorziening**

### **Wat wordt verstaan onder een rolstoelvoorziening?**

De Wmo 2015 bevat geen definitie van het begrip rolstoelvoorziening. Het is dus aan de gemeente zelf om te bepalen wat hieronder wordt verstaan. In Oosterhout gaan we ervan uit dat een rolstoel bedoeld is voor verplaatsing binnen, dan wel binnen en buiten de woning. Men kan in aanmerking komen voor een rolstoel als men in belangrijke mate aangewezen is op zittend verplaatsen en als andere hulpmiddelen, zoals rollators, onvoldoende uitkomst bieden. Ook individuele aanpassingen aan of bij de rolstoel, zoals anti-decubitus kussens, vallen onder de rolstoelvoorziening. De kosten van medisch noodzakelijke accessoires worden volledig vergoed.

### **Weigeringsgronden**

Zie artikel 4 van de verordening voor de weigeringsgronden (bijlage 2).

### **Selectie rolstoel**

Indien gebleken is dat een rolstoel de meest adequate voorziening is om ondersteuning te bieden bij het verplaatsen in en om de woning, is de selectie van de rolstoel aan de orde. Het selecteren van een rolstoel is maatwerk; de gekozen rolstoel moet passen bij de cliënt. De cliënt moet er goed mee overweg kunnen en de rolstoel moet bruikbaar zijn in de omgeving waar de cliënt woont en voor de activiteiten die de cliënt wil ondernemen.

Hoewel de selectie van een rolstoel individueel bepaald is, kan een aantal factoren worden genoemd dat bij iedere selectie een rol speelt:

- het gebruik;
- het gebruiksgebied;
- de aandrijving;
- de zithouding;
- de meeneembaarheid;
- de lichaamsmaten.

Aan de hand van de selectiecriteria wordt een programma van eisen opgesteld waaraan de rolstoel moet voldoen om een adequate voorziening te zijn voor de betreffende gebruiker. Op deze manier kan het goedkoopst adequate type rolstoel geselecteerd worden.

### **Rolstoelpool**

Wanneer een cliënt zich bij de gemeente Oosterhout meldt met een vervoersprobleem, dan wordt samen met de cliënt bekeken wat de adequate oplossing is voor dit probleem. Wanneer dit het incidenteel gebruik van een rolstoel is, dan wordt de cliënt in principe doorverwezen naar de rolstoelpool.

Uitzonderingen zijn de situaties waarin individuele aanpassingen aan de rolstoel noodzakelijk zijn of wanneer de rolstoel dient als been-vervangende voorziening. In dat geval wordt er een maatwerkvoorziening verstrekt in de vorm van een individuele rolstoel.

#### **Vergoeding oplaadkosten**

De accu's van elektrisch aangedreven vervoersvoorzieningen dienen geregeld opgeladen te worden. Vanwege de geringe kosten en de moeilijke aantoonbaarheid van de kosten worden deze kosten niet vergoed.

#### **Bewoners Wlz-instelling**

Bewoners van een Wlz-instelling die van dezelfde instelling behandeling ontvangen, kunnen aanspraak maken op een rolstoel in het kader van de Wlz. In dat geval bestaat er géén aanspraak op een rolstoel in het kader van de Wmo 2015.

Daarbij zijn twee elementen van belang:

1. Is er sprake van verblijf in een Wlz-instelling?
2. Is er sprake van behandeling en verblijf in dezelfde Wlz-instelling?

#### Ad 1. Is er sprake van verblijf in een Wlz -instelling?

Uitsluitend bij een op grond van de Wlz bekostigd verblijf in een instelling is sprake van verblijf in een Wlz-instelling. Voor zo'n verblijf is in de regel een eigen bijdrage verschuldigd.

#### Ad 2. Is er sprake van behandeling en verblijf in dezelfde Wlz-instelling?

Het al dan niet ontvangen van behandeling in dezelfde Wlz-instelling als waar het verblijf plaatsvindt, is bepalend voor de vraag of de rolstoel op grond van de Wlz dan wel op grond van de Wmo 2015 in aanmerking komt voor verstrekking.

Het CIZ heeft zicht op de vraag of iemand wel of geen behandeling ontvangt in de zin van het Besluit zorgaanspraken. Hierbij is van belang dat de indicatie voor verblijf en behandeling in een Wlz-instelling op zich onvoldoende is. Vast moet staan dat de cliënt de behandeling daadwerkelijk ontvangt, dan wel daarop aanspraak heeft.

Bewoners van een gezinsvervangend tehuis, een regionale instelling voor beschermd wonen (RIBW) en een verzorgingshuis ontvangen normaliter geen behandeling in de instelling. Deze bewoners kunnen dus in beginsel op grond van de Wmo 2015 voor een rolstoel in aanmerking komen.

Bewoners van Wlz-instellingen die recht hebben op een Wlz-rolstoelvoorziening, krijgen een individueel aangepaste rolstoel in bruikleen van de instelling waar zij verblijven. Bij ontslag uit de instelling wordt de cliënt in de gelegenheid gesteld de rolstoel te kopen tegen aanschafprijs (inclusief de kosten van aangebrachte aanpassingen), verminderd met de daarop verrichte afschrijvingen.

Indien de cliënt bij ontslag uit een Wlz-instelling de daar verstrekte rolstoel wenst te kopen, dan kan hem voor die overname een pgb worden verstrekt. De gemeente zelf neemt de daar verstrekte rolstoel niet over als voorziening in natura. Er wordt dan zo nodig een nieuwe rolstoel op basis van de Wmo 2015 verstrekt.

Bij verhuizing naar een Wlz-instelling wordt de Wmo-rolstoelvoorziening in natura beëindigd. De betreffende instelling wordt wel in de gelegenheid gesteld om de Wmo-rolstoelvoorziening over te nemen.

#### **Sportrolstoel**

In Oosterhout gaan we ervan uit dat voor zover de cliënt de sportrolstoel zelfstandig en op een verantwoorde wijze kan gebruiken, hij hiervoor in aanmerking kan komen.

#### **Eigen bijdrage**

Indien een cliënt voor een rolstoelvoorziening in aanmerking komt, wordt er in Oosterhout geen eigen bijdrage in rekening gebracht.

### **3.3 Woonvoorzieningen**

#### **Wat wordt verstaan onder een woonvoorziening?**

De Wmo 2015 bevat geen definitie van het begrip woonvoorziening. Het is dus aan de gemeente zelf om te bepalen wat hieronder wordt verstaan. In Oosterhout verstaan we hieronder: elke voorziening, niet zijnde een rolstoel, die er op gericht is de persoon met beperkingen in staat te stellen tot een normaal gebruik van de woning, althans tenminste van de huiskamer, het slaapvertrek, de keuken en de douche/het toilet. Dit betreft zowel de functionaliteit van de ruimten als de bereikbaarheid ervan. Onder het normale gebruik van de woning wordt verstaan de mogelijkheid om normale (elementaire) woonfuncties te kunnen verrichten, zoals slapen, eten, lichaamsreiniging, het doen van essentiële

huishoudelijke werkzaamheden, koken en keukengebruik, horizontale en verticale verplaatsingen binnen de woning en toegang tot de woning. Het zich vrij door de woning kunnen bewegen maakt deel uit van het normale gebruik van de woning.

#### **Weigeringsgronden**

Zie artikel 4 van de verordening voor de weigeringsgronden (bijlage 2). Lid 3 van dit artikel bevat specifieke weigeringsgronden met betrekking tot woonvoorzieningen. Met betrekking tot artikel 4, lid 3 onder i geldt dat als de kosten van de woningaanpassing hoger zijn dan € 45.000,- er geen woonvoorziening wordt verstrekt. Behalve wanneer de cliënt schriftelijk heeft verklaard, naast de verschuldigde eigen bijdrage, de meerkosten volledig voor eigen rekening te nemen.

#### **Algemeen gebruikelijke woonvoorzieningen**

De volgende woonvoorzieningen worden in ieder geval als algemeen gebruikelijk aangemerkt (de opsomming is niet limitatief):

- thermostaatkranen;
- hendelkranen met temperatuurbegrenzer;
- standaard (hang)toilet;
- verhoogd toilet;
- douche;
- douchekop op glijstang;
- keramische kookplaat;
- steunbeugels douche/toilet;
- kleine woningaanpassingen tot een bedrag van € 270,00

#### **Goedkoopst adequaat**

Als de beperkingen met betrekking tot het normale gebruik van de woning in voldoende mate kunnen worden opgeheven door middel van (een) aanpassing(en) en deze is/zijn de goedkoopst adequate voorziening(en), dan blijft een afweging 'aanpassen of verhuizen' achterwege. De woning wordt in dat geval aangepast.

Als de woningaanpassing(en) niet de goedkoopst adequate voorziening(en) is/zijn, dan kan in Oosterhout (een pgb voor) een verhuizing als alternatief worden geboden. De verwachting dat ook in de toekomst woonvoorzieningen aan de orde zullen zijn, speelt hierbij mee in de afweging. Om een pgb voor de kosten van verhuizing en inrichting toe te kennen, moeten we echter wel vaststellen dat van cliënt in redelijkheid een verhuizing kan worden gevraagd. De voorziening die in dat geval wordt aangeboden, is dus het resultaat van een zorgvuldige afweging van alle belangen. Hierbij mag niet alleen rekening worden gehouden met de kosten. Welke feiten en omstandigheden relevant zijn, kan niet in absolute zin worden aangegeven, aangezien deze afhankelijk zijn van de concrete individuele situatie. De hogere kosten van aanpassing van een woning moeten derhalve afgezet worden tegen de negatieve gevolgen van een verhuizing voor cliënt.

Factoren die bij de belangenafweging een rol kunnen spelen zijn onder meer:

- de aanwezigheid van mantelzorgers;
- sociale omstandigheden;
- de aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen;
- kostenvergelijking;
- volkshuisvestelijke afwegingen;
- de snelheid waarmee het woonprobleem kan worden opgelost;
- de werksituatie;
- is de cliënt huurder of eigenaar van de woning;
- de woonlastenconsequenties;
- de wil van de cliënt om te verhuizen.

#### **Voorziening voor verhuizing en inrichting**

Indien een persoon als gevolg van ziekte of gebrek, dan wel chronische psychische of psychosociale problematiek geen normaal gebruik van zijn woning kan maken, kan deze beperking opgeheven worden door te verhuizen naar een voor hem wel geschikte of eenvoudig geschikt te maken woning. Om deze verhuizing mogelijk te maken kan er een pgb voor de kosten van verhuizing en inrichting worden verstrekt.

Dit pgb hoeft niet kostendekkend te zijn en betreft in Oosterhout een vast bedrag van € 2.590,-. De verhuizing dient uiterlijk binnen één jaar na de toewijzing te worden gerealiseerd. Het pgb wordt uitgekeerd nadat de gemeente de nieuwe woonruimte als een voor cliënt geschikte woonruimte heeft aangemerkt én het huur-/koopcontract in afschrift is overgelegd. Wanneer er binnen één jaar geen verhuizing heeft plaatsgevonden, komt de toezegging van het pgb voor verhuis- en inrichtingskosten



automatisch te vervallen. Na verloop van dit jaar kan de cliënt een nieuw beroep op de voorziening doen. Er zal dan opnieuw moeten worden beoordeeld of verhuizing noodzakelijk is.

Als een persoon zonder beperkingen of probleem op nadrukkelijk verzoek van het college een aangepaste woning vrij maakt ten gunste van een daartoe geïndiceerde cliënt, wordt deze persoon voor een pgb voor de kosten van verhuizing en inrichting in aanmerking gebracht. Het betreft hier hetzelfde bedrag als voor de persoon met beperkingen, dus € 2.590,-.

Geén pgb voor de kosten van verhuizing en inrichting wordt verstrekt als:

- de cliënt voor het eerst zelfstandig gaat wonen;
- er sprake is van verandering van woning in verband met wijziging van leefsituatie. Denk daarbij aan situaties dat mensen moeten verhuizen, omdat het huis vanwege gezinsuitbreiding te klein of juist te groot wordt (bijvoorbeeld bij oudere mensen). Dergelijke situaties vallen onder de noemer 'normale wooncarrière'. Wel kan zo nodig de nieuwe, meer geschikte woning worden aangepast;
- de cliënt verhuist naar een Wlz-instelling of een verzorgingshuis.

#### **Bouwkundige of woontechnische ingreep in of aan een woonruimte**

Een mogelijke voorziening die het college kan verstrekken, is de bouwkundige of woontechnische ingreep in of aan een woonruimte. Deze ingreep wordt vaak aangeduid als woningaanpassing.

#### Soorten bouwkundige of woontechnische ingrepen

Dit zijn o.a. aanbouw/nieuwbouw/inbouw.

De beperkingen van de cliënt in het gebruik van de woning kunnen van dien aard zijn dat het noodzakelijk is dat gelijkvloerse voorzieningen (zoals slaapkamer, badkamer/natte cel en berging) getroffen dienen te worden. In situaties waarin sprake is van het realiseren van gelijkvloerse aanpassingen dient het college bij de behandeling van de aanvraag met de volgende punten rekening te houden:

- de voorraad aangepaste woningen;
- het bestemmingsplan;
- het geldende Bouwbesluit;
- vergunningen;
- financiële draagkracht van de cliënt.

#### **Niet-bouwkundige en niet-woontechnische woonvoorzieningen**

Dit zijn voorzieningen die niet tot de bouwkundige of woontechnische ingrepen kunnen worden gerekend. Hiermee bedoelen we de zogenaamde losse woonvoorzieningen, zoals douchezitjes en vlonders.

#### **Afspraken met Thuisvester**

In samenwerking met Thuisvester is een regeling voor eenvoudige woningaanpassingen getroffen. Uitgangspunten bij de totstandkoming van deze regeling zijn dat deze aansluit bij de behoefte en wensen van onze klanten, accuraat en helder is, voor beide organisaties een kostenbesparing oplevert en in algemene zin bijdraagt aan het streven om burgers zoveel als mogelijk de eigen verantwoordelijkheid te laten nemen.

Binnen de regeling vallen in ieder geval onderstaande aanpassingen, waarvan de kosten per aanpassing maximaal € 2.500,- exclusief BTW bedragen:

- Het verwijderen van drempels in de woning en deze vervangen door Slipsafe dorpels (indien sprake is van zichtbare beperkingen van beenfuncties zoals lopen, buigen etc.);
- Het vervangen van reeds eerder verstrekte voorzieningen, zoals douchezitjes, opklapbare beugels, afstandsbedieningen, drempelhulpen, spoelföhnbril, sanibroyeur;
- Vlonders op balkon (maximaal 1);
- Elektrische deurontgrendeling (geen deurdranger);
- Opklapbare en vaste beugels bij douche/toilet (eventueel met hulppoot)(geen wandbeugels);
- Trapspilbeugels/Revato kozijnhandgrepen op trapspil;
- Douchestoeltjes (al dan niet op statief);
- Ten behoeve van focuswoningen: vervangen van alle reeds eerder verstrekte voorzieningen;
- Ten behoeve van trapliften: het aanbrengen van een wantcontactdoos;
- Ten behoeve van scootmobielen: Oplaadpunten (elektra) en drempelhulpen, het verbreden van bergingsdeuren, afstandsbedieningen, het geschikt maken van elektrische deurdrangers voor gebruik afstandsbediening;
- Onderhoudskostenkosten plateauliften.

Het betreft hier een niet limitatieve opsomming; met toestemming van beide partijen kunnen aanpassingen aan deze lijst worden toegevoegd.



Thuisvester ontvangt een vergoeding voor de intake, de administratie en de uitvoeringskosten. Deze vergoeding bedraagt 10% van de gerealiseerde aanpassingskosten.

### **Overige woonvoorzieningen**

#### **a. Uitraaskamer.**

Een uitraaskamer is een verblijfsruimte waarin een gehandicapte, die vanwege een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont zich kan afzonderen of tot rust kan komen. Hoewel de uitraaskamer in de Wmo 2015 niet apart genoemd wordt, gaan we er in Oosterhout vanuit dat dit een mogelijke voorziening kan zijn om personen met een chronisch psychisch probleem en/of psychosociaal probleem ondersteuning te bieden op het gebied van zelfredzaamheid en participatie.

#### **b. Losse woonunit**

Onder een losse woonunit wordt een verplaatsbare unit verstaan, die tijdelijk kan worden ingezet. Zo'n unit kan een extra woonkamer en/of een complete slaapkamer en/of natte cel betreffen. De losse woonunit kan een alternatief vormen voor de duurdere woningaanpassing, veelal de gelijkvloerse uitbouw van een woning.

Bij de afweging of een losse woonunit of woningaanpassing als goedkoopst adequaat kan worden aangemerkt en op grond daarvan in beginsel zal dienen te worden aangeboden, is het volgende van belang:

- de huur- of koopprijs;
- vergunningskosten;
- transportkosten;
- fundatiekosten;
- nutsvoorzieningen;
- plaatsingskosten;
- de bouwkundige kosten voor de sluis of aansluiting;
- toekomstige verwijderingskosten;
- kosten voor het terugbrengen van de woning in de oude staat.

Naast het directe kostenplaatje is de te verwachten gebruiksduur van de woonunit relevant in verband met het vooropgezette tijdelijke karakter van een dergelijke voorziening én met de tijdelijkheid van de vergunningen.

#### **c. Aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten**

De gemeenschappelijke ruimten zullen voornamelijk entrees en portieken van woongebouwen betreffen. Daarbij zal het vooral gaan om het verbreden van toegangsdeuren, het aanbrengen van elektrische deuropeners, de aanleg van een hellingbaan van de openbare weg naar de toegang tot de woning, drempelhulpen en vlonders, het aanbrengen van een extra trapleuning, een opstelplaats voor een rolstoel of een vervoersvoorziening bij de toegangsdeur van het woongebouw.

In Oosterhout zijn andere voorzieningen, zoals trapliften, in beginsel uitgesloten. Mochten deze andere voorzieningen toch noodzakelijk zijn om de cliënt adequate ondersteuning te bieden in relatie tot de beperkingen, dan moet zorgvuldig onderzocht worden of een verhuizing naar een wel geschikte woning in redelijkheid kan worden gevegd.

#### **d. Bezoekbaar/logeerbaar maken van een woning**

Voor bewoners van Wlz-instellingen kan slechts één woonruimte in de gemeente Oosterhout 'bezoekbaar' worden gemaakt. Onder het 'bezoekbaar' maken van een woning wordt verstaan dat de cliënt de woonruimte, de woonkamer en een toilet kan bereiken en gebruiken.

Het 'logeerbaar' maken van een woning wordt in Oosterhout niet vergoed. Als de cliënt in de bezoekbaar gemaakte woning wil logeren, zal bij beperkingen primair de oplossing binnen de eigen mogelijkheden, zoals het verplaatsen van meubilair, gevonden dienen te worden.

#### **e. Huurderving en tijdelijke huisvesting**

##### *Huurderving*

Het aanpassen van woningen brengt vaak hoge kosten met zich mee. De gemeente kan er daarom belang bij hebben om eenmaal aangepaste woningen blijvend beschikbaar te houden voor mensen met een beperking of probleem. Het kan voorkomen dat een woning die vrij komt niet direct verhuurd kan worden aan een andere cliënt, omdat er op dat moment geen cliënt is voor wie de woning geschikt is. Niettemin kan het verstandig zijn om de betreffende woning toch beschikbaar te houden. Ter compensatie van de huurderving kan het college aan de verhuurder een pgb verstrekken om het verlies aan huurinkomsten te compenseren. In Oosterhout wordt hierbij een termijn van een half jaar aangehouden.

##### *Tijdelijke huisvesting*

In die gevallen waarin de cliënt tijdens het aanbrengen van de woonvoorzieningen niet in de woonruimte kan blijven wonen en om deze reden tijdelijk naar een andere woonruimte moet uitwijken, kan in Oosterhout voor de periode dat dit noodzakelijk is een pgb voor tijdelijke huisvesting worden verstrekt. Ook als, in verband met aanpassingen aan een woning waarnaar de cliënt gaat verhuizen, deze de huidige woning langer moet aanhouden, kan een pgb voor tijdelijke huisvesting worden verstrekt. Het gaat hierbij dus om een vergoeding van de dubbele woonlasten.

### **Overige aspecten**

Vooral met bouwkundige of woontechnische woonvoorzieningen zijn vaak behoorlijke bedragen gemoeid. Daarbij kan het voorkomen dat het aanbrengen van de voorzieningen leidt tot een waardestijging van de woning (bijvoorbeeld bij een aanbouw). Daartegen bestaat op zichzelf geen bezwaar. Er zijn echter situaties waarin de cliënt kort na het aanbrengen van de voorzieningen de woning weer verlaat. Betreft het een huurwoning, dan kan deze wellicht aansluitend of op een later moment opnieuw aan een persoon met beperkingen/problemen worden toegewezen. Is de woning daarentegen eigendom van de betreffende persoon, dan zal verkoop aan een persoon met beperkingen/problemen niet vaak voorkomen. Dat betekent enerzijds dat de voorzieningen verloren gaan en er dus vanuit gemeentelijk oogpunt gezien sprake is van kapitaalvernietiging. Anderzijds kan de verkoopopbrengst voor de cliënt (als woningeigenaar) hoger zijn.

Om bovenstaande effecten van een waardestijging van een woning enigszins te beperken hanteren we in Oosterhout een zogenaamde afschrijvingsregeling. Op basis hiervan is de betreffende persoon gehouden om bij verkoop binnen een bepaalde termijn na het aanbrengen van de voorzieningen een deel van de met de aanpassing(en) gemoeide kosten terug te betalen.

### De afschrijvingsregeling

De woningeigenaar is bij verkoop verplicht tot terugbetaling van de aanpassingskosten verminderd met de afschrijving. Daarbij geldt een lineaire afschrijving over een termijn van tien jaar, zodat het terug te betalen bedrag jaarlijks met tien procent daalt. Uit oogpunt van rechtsgelijkheid zijn de eerste € 25.000,- vrijgelaten. Daarnaast is deze regeling niet van toepassing op de kosten die hoger zijn dan € 45.000,- in verband met de begrenzing van de gemeentelijke bijdrage. De regeling geldt dus niet voor woonvoorzieningen tot € 25.000,- en voor de kosten van de woonvoorziening boven een bedrag van € 45.000,-.

Voorbeeld: Een woning is aangepast voor € 75.000,- en de eigenaar verkoopt deze woning na vijf jaar, dan moet hij 50 procent van de vergoede aanpassingskosten minus € 25.000,- terugbetalen. Dit percentage is berekend door de aanpassingskosten tot en met € 45.000,- en na aftrek van € 25.000,- te stellen op 100 procent en dit te verminderen met een afschrijving van 50 procent (vijf jaar maal tien procent). De berekening is als volgt: € 45.000,- minus € 25.000,- = € 20.000,- x 50% = € 10.000,-.

Zoals je hier ziet worden de kosten boven het bedrag van € 45.000,- niet in deze regeling meegenomen, aangezien deze niet door de gemeente Oosterhout worden vergoed.

De termijn van tien jaar ligt ruim beneden de in de bouwwereld algemeen gebruikelijke afschrijvingstermijn van (afhankelijk van het soort bouwwerk) twaalf tot twintig jaar.

### **Vorm woonvoorziening**

De woonvoorziening van bouwkundige of woontechnische aard wordt verstrekt in de vorm van een pgb. Dit pgb wordt toegekend aan de cliënt, maar uitbetaald aan de eigenaar van de woning. De betreffende woonvoorziening wordt eigendom van de woningeigenaar.

Losse woonvoorzieningen worden in natura (bruikleen) of door middel van een pgb verstrekt.

Ook met betrekking tot de traplift heeft de cliënt de keuzevrijheid met betrekking tot de vorm waarin de voorziening zal worden verstrekt. Hij/zij kan daarbij kiezen tussen een verstrekking in natura of een hiermee vergelijkbaar en toereikend pgb.

Kiest hij voor de voorziening in natura, dan wordt deze in bruikleen verstrekt. Aangezien de traplift geen bestanddeel van de woning vormt, wordt de eigenaar van de woning niet de eigenaar. De gemeente/leverancier blijft bij bruikleen juridisch eigenaar van de traplift. De kosten van onderhoud, keuring en reparatie blijven daarbij voor rekening van de gemeente.

Kiest hij voor een pgb, dan wordt de traplift eigendom van de aanvrager. De aan te schaffen traplift kan aan het opgestelde programma van eisen worden getoetst.

### **Woningsanering**

Ingeval van woningsanering wordt bij de vaststelling van het pgb rekening gehouden met de reeds verlopen afschrijvingsperiode van een bepaald artikel. Hierbij wordt de volgende staffel gebruikt:

- een artikel jonger dan twee jaar wordt voor 100% in de vervangingskosten tegemoet gekomen;

- tussen de twee en vier jaar wordt voor 75% in de vervangingskosten tegemoet gekomen;
- tussen de vier en zes jaar wordt voor 50% in de vervangingskosten tegemoet gekomen;
- tussen de zes en acht jaar wordt voor 25% in de vervangingskosten tegemoet gekomen.

De Nibud-prijzengids geldt hierbij als richtlijn bij het beoordelen van de redelijkheid van de aankoopprijs van de te vervangen artikelen.

### **3.4 Begeleiding**

#### **Wat verstaan we onder begeleiding?**

Het gaat hierbij om een maatwerkvoorziening gericht op het bevorderen of het behoud van de zelfredzaamheid van een inwoner, die zonder inzet van deze maatwerkvoorziening zou moeten verblijven in een instelling of niet zelfredzaam genoeg zou zijn.

Begeleiding kan zowel individueel, als in een groep worden geboden. Groepsbegeleiding is veelal bekend onder de naam 'dagbesteding'.

#### **Resultaten begeleiding**

Uitgaande van de domeinen uit de Zelfredzaamheidsmatrix worden de volgende (niet limitatieve) resultaten als hoofddoel(en) voor uitvoering van de maatwerkvoorziening in het kader van begeleiding gedefinieerd:

1. Het huishoudboekje op orde.
2. De structuur van het dagelijks leven binnen het huishouden op orde.
3. Sociaal maatschappelijk toegerust.
4. Een zinvolle invulling van de dag.
5. Mantelzorg mogelijk maken/steun aan sociaal netwerk.
6. Aanbieden van opvang/respijtzorg.

Een nadere uitwerking van deze resultaten is bijgevoegd in bijlage 2.

Binnen de beoogde resultaten wordt daarnaast onderscheid gemaakt in de intensiteit van de ondersteuning. Dit wordt gedefinieerd als de te verwachten benodigde professionele inzet in 'eenheden' aan ondersteuning per cliënt per week. Een eenheid komt overeen met:

- of één uur individuele ondersteuning.
- of één dagdeel collectieve ondersteuning (meer dan één cliënt tegelijk).
- voor kortdurend verblijf (logeren) wordt één etmaal of 24 uur gelijk gesteld aan drie eenheden.

Er worden drie klassen onderscheiden: licht, midden en zwaar.

- In de klasse 'licht' vallen cliënten met een te verwachten benodigde professionele ondersteuning van nul tot en met vier eenheden.
- In de klasse 'midden' vallen cliënten met een te verwachten benodigde professionele ondersteuning van vijf tot en met tien eenheden.
- In de klassen 'zwaar' vallen cliënten met een te verwachten benodigde professionele ondersteuning van meer dan tien eenheden.

#### **Vervoer**

In het ondersteuningsplan en het besluit wordt opgenomen of vervoer naar de locatie waar de (groeps)begeleiding wordt gegeven noodzakelijk is. In dat geval is de zorgaanbieder verantwoordelijk voor het vervoer. In de prijsafspraken met aanbieders van begeleiding is het vervoer meegenomen.

#### **Weigeringsgronden**

Zie artikel 4 van de verordening voor de weigeringsgronden (bijlage 2).

#### **Algemeen gebruikelijke voorzieningen**

Alvorens een maatwerkvoorziening in het kader van begeleiding in te zetten, kan een beroep worden gedaan op algemeen gebruikelijke voorzieningen.

#### *Algemeen gebruikelijke voorzieningen*

Bij algemeen gebruikelijke voorzieningen gaat het om algemeen beschikbare en redelijke oplossingen, die mensen zonder beperking ook zelf moeten regelen of betalen.

Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen:

- Activiteiten zoals computercursus of taalles
- Gezelschap of ondersteuning door vrijwilliger
- Dagopvang/huiskamerproject



- Kinderopvang

### **Clënten met een zintuiglijke beperking**

Voor cliënten met een zintuiglijke beperking waarbij specialistische begeleiding nodig is, kan een aanbieder worden gekozen op basis van de landelijk inkoopafspraken. Met deze aanbieders is door de gemeenten (VNG) een landelijk geldende raamovereenkomst aangegaan. Er is sprake van een zintuiglijke beperking bij cliënten die een ernstige visuele en/of auditieve beperking hebben. De volgende doelgroepen zijn hierbij te onderscheiden:

#### 1. Cliënten met een ernstige visuele beperking

Hiervan is sprake wanneer de cliënt een visuele beperking heeft, die voldoet aan de NOG<sup>1</sup>-richtlijn 'Visusstoornissen, Revalidatie en Verwijzing'. Volgens deze richtlijn is sprake van een visuele beperking als ernstige stoornissen in het gezichtsvermogen en/of de visuele perceptie zijn vastgesteld in combinatie met beperkingen in het dagelijks functioneren.

De cliënt voldoet aan de volgende criteria:

- er is sprake van bijkomende cognitieve, psychosociale en/of psychiatrische problematiek;
- er is sprake van een combinatie van problematiek, zoals cognitieve, psychosociale en/of psychiatrische problematiek. Dit leidt tot beperkte ondersteuningsmogelijkheden en vervolgens tot een volstrekt 'nieuwe' en grotere beperking met nog minder mogelijkheden;
- uit aanvullend onderzoek, diagnostiek en/of dossieronderzoek (onder meer de PAI<sup>2</sup>) blijkt dat de cliënt in aanmerking komt voor Specialistische Begeleiding.

#### 2. Vroegdove cliënten

Doof wil in dit kader zeggen dat de cliënt meer dan 80 decibel (dB) gehoorverlies aan beide oren heeft. Eventuele gehoorresten hebben geen betekenis voor communicatie. Indien een volwassene (iets) minder dan 80 dB gehoorverlies heeft en dat verlies selectief het frequentiebereik van de spraak bestrijkt, is er ook sprake van complete functionele doofheid.

Bij vroegdove cliënten dateert de doofheid van vóór het begin van de normale gesproken taalontwikkeling. De gesproken taalontwikkeling is niet op gang gekomen of te vroeg gestopt.

Er is hierdoor sprake van grote achterstanden in taal, algemene kennis en emotionele ontwikkeling. Daarnaast kan er sprake zijn van bijkomende stoornissen en beperkingen van algemene en specifieke, mentale of fysieke aard.

#### 3. Doofblinde cliënten

Er is sprake van doofblindheid als er sprake is van een combinatie van verlies van de hoorfunctie (> 35 dB verlies aan het beste oor) en verlies van visuele functies (gezichtsscherpte < 0.3 en/of een gezichtsveldbeperking van <30 graden aan het beste oog) met veelal een progressief karakter van beide of één van beide zintuigbeperkingen.

Deze combinatie van beperkingen leidt tot een aanzienlijk verlies van algemene en specifieke mentale of fysieke functies, hetgeen leidt tot belemmeringen in de zelfredzaamheid en participatie.

### **3.5 Kortdurend verblijf**

Bij kortdurend verblijf logeert iemand (maximaal drie etmalen per week) in een instelling. Bijvoorbeeld in een gehandicapteninstelling, verpleeghuis of verzorgingshuis. Hierdoor wordt de mantelzorger ontlast, zodat deze de zorg langer kan volhouden en de cliënt thuis kan blijven wonen. Kortdurend verblijf kan ook worden ingezet om een periode van rust te creëren in de thuissituatie.

Kortdurend verblijf is bedoeld voor mensen die permanent toezicht nodig hebben. Bijvoorbeeld als er valgevaar is, als cliënt zelf niet in staat is hulp in te roepen als dat nodig is of omdat er ernstige gedragsproblemen zijn. Dat toezicht kan ook een vorm van actieve observatie zijn, zoals bij kinderen met een lichamelijke beperking waarbij ouders actief de vitale functies van het kind moeten controleren. Het kan ook gaan om constante zorg of zorg op ongeregelde tijdstippen bijvoorbeeld voor iemand met een ernstige hartaandoening of dementie.

De omvang van kortdurend verblijf is één, twee of drie etmalen per week; afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de cliënt. Er is een maximum van drie etmalen per week gesteld, omdat het logeren betreft; bij meer dan drie etmalen in een instelling is er sprake van opname, waarvoor een indicatie op grond van Wlz moet worden gesteld. Het is denkbaar dat hierop in specifieke situaties een uitzondering kan worden gemaakt om bijvoorbeeld een verblijf van een week mogelijk te maken, zodat de mantelzorger op vakantie kan.

1) Nederlands Oogheelkundig Gezelschap.

2) De Participation Activity Inventory: een inventarisatie van alle activiteiten die voor slechtziende en blinde cliënten belangrijk zijn. De vragenlijst is wetenschappelijk gevalideerd.

In de instelling waar de cliënt kortdurend verblijft, wordt de dagelijkse zorg overgenomen. Wanneer verpleging nodig is, moet dit geregeld worden via de zorgverzekering. Behandeling behoort nadrukkelijk niet bij kortdurend verblijf.

De cliënt is zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Hiervoor kan gebruik worden gemaakt 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 de deeltaxi, waarmee hij zich naar de instelling kan vervoeren. Kortdurend verblijf kent, anders dan school of dagbesteding, geen exacte starttijden, zodat gebruik van een collectief vervoerssysteem als deeltaxi (eventueel met begeleider) een geschikte oplossing biedt.

De inzet van kortdurend verblijf door de gemeente beperkt zich tot de Wmo 2015. In het kader van de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Zorgverzekeringswet (Zvw) bestaan soortgelijke voorzieningen, respectievelijk logeeropvang en kortdurend eerstelijns verblijf.

### **3.6 Beschermd wonen en opvang**

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

Beschermd wonen is overgeheveld van de AWBZ naar de Wmo 2015. Beschermd wonen is een taak van de centrumgemeenten in Nederland. Zij krijgen het budget voor de uitvoering van deze taak. Gemeente Breda is de centrumgemeente die voor gemeente Oosterhout uitvoering geeft aan deze taak. De gemeente Breda is als centrumgemeente al verantwoordelijk voor het beleid kwetsbare groepen waaronder:

- maatschappelijke opvang (dak- en thuislozen);
- verslavingszorg;
- vrouwen/mannenopvang;
- huiselijk geweld;
- openbare geestelijke gezondheidszorg (MASS en Bemoeizorg).

De gemeente Breda stelt in overleg met de gemeenten uit de regio<sup>3</sup> een nieuw regionaal 'Beleidskader kwetsbare groepen' op. Het bestaande convenant 'Stedelijk Kompas regio Breda' loopt tot en met 2015 en wordt op basis van het nieuwe beleidskader verbreed met de nieuwe beleidsvelden, waaronder ook het beschermd wonen.

Voor bestaande cliënten beschermd wonen geldt een overgangperiode van vijf jaar of voor de nog resterende duur van hun indicatie.

Voor nieuwe cliënten sluit de gemeente Breda voor de toegang tot beschermd wonen aan bij de huidige praktijk. De toegang verloopt via het Loket Centraal Onthaal. Een cliënt wordt bij het loket aangemeld. Bij het loket wordt de indicatie getoetst en de beschikking afgegeven. Cliënten die een beroep doen op beschermd wonen hebben vrijwel altijd al een zorgaanbieder. Vanuit deze wetenschap volgt de werkwijze dat de zorgaanbieder de indicatie voorbereidt en deze bij aanmelding van de cliënt door het Loket Centraal Onthaal wordt getoetst. In het eerste kwartaal 2015 wordt deze procedure verder uitgewerkt.

### **3.7 Respijtzorg**

Mantelzorg is één van de, in belangrijkheid toenemende, pijlers van maatschappelijke ondersteuning. Deze vorm van (informele) zorgverlening voorkomt of beperkt in belangrijke mate de noodzaak tot inzet van maatwerkvoorzieningen. Het bieden van mantelzorg kan echter een behoorlijke impact hebben op iemands leven. Vanuit het perspectief van (de inzet van) maatwerkvoorzieningen is het van wezenlijk belang dat de mantelzorger in staat blijft deze vorm van zorg te verlenen. Hierbij kan ondersteuning worden geboden in de vorm van respijtzorg.

3) Gemeenten Aalburg, Alphen-Chaam, Baarle-Nassau, Drimmelen, Geertruidenberg, Oosterhout, Werkendam en Woudrichem.



Er zijn veel manieren om de mantelzorgers te ontlasten. Binnen Oosterhout zijn er voorzieningen van algemene aard beschikbaar om mantelzorgers te ondersteunen. Ondersteuning die onder andere vanuit Surplus Welzijn en de Stichting HOOM wordt geleverd. Naast de inzet van de algemene voorzieningen kan ook de tijdelijke inzet van maatwerkvoorzieningen vereist zijn om te voorkomen dat de mantelzorger(s) en/of vrijwilliger(s) overbelast raken. Respijtzorg betreft dus een noodvoorziening en is gericht op het (tijdelijk) ontlasten van de mantelzorger(s) en/of vrijwilliger(s). Het aanvragen van deze respijtzorg gebeurt conform de bepalingen in hoofdstuk 2 van dit uitvoeringsbesluit.

### **3.8 Aansluiting Wmo 2015 met Wet langdurige zorg, Zorgverzekeringswet en Jeugdwet**

Vanaf 1 januari 2015 vervangen nieuwe regelingen de AWBZ. Er is een nieuwe Wet langdurige zorg (Wlz) voor de zwaarste, langdurige zorg. De lichtere vormen van ondersteuning uit de AWBZ, waaronder begeleiding en dagbesteding zijn overgegaan naar gemeenten. Voor volwassenen zijn deze verankerd in de nieuwe Wmo 2015 en voor kinderen in de nieuwe Jeugdwet. De taken verpleging en verzorging worden vanaf 1 januari 2015 onderdeel van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en worden uitgevoerd door de zorgverzekeraar.

De aansluiting tussen de Wmo 2015, de Wet langdurige zorg en Zorgverzekeringswet is van belang om te voorkomen dat de cliënt de dupe wordt van onduidelijkheid over de van toepassing zijnde wetgeving. Wanneer niet meteen duidelijk is onder welke regeling een cliënt valt, dan is het uitgangspunt dat de gemeente haar verantwoordelijkheid neemt en zorgt dat de cliënt de benodigde ondersteuning krijgt. Vervolgens wordt uitgezocht welke regeling daadwerkelijk op de betreffende cliënt van toepassing is en wordt de zorg overgedragen (warme overdracht).

De aansluiting tussen de Wmo 2015 en de Jeugdwet is van belang in het kader van het borgen van de continuïteit van de zorg. Wanneer een jongere de leeftijd van 18 jaar bereikt en ondersteuning krijgt vanuit de Jeugdwet, dan is het uitgangspunt dat deze ondersteuning onder de Wmo door dezelfde aanbieder wordt voortgezet. Mocht deze aanbieder niet door de gemeente gecontracteerd zijn in het kader van de Wmo, dan is voortzetting mogelijk door middel van een pgb. In de situatie waarin een andere aanbieder de zorg overneemt, is het van belang om te zorgen voor een warme overdracht van kennis en behandeltraject.

### **Hoofdstuk 4 Verstrekkingvormen maatwerkvoorziening Zorg in natura of persoonsgebonden budget (pgb)**

Een maatwerkvoorziening kan op twee manieren worden verstrekt:

- in natura, waarbij een door de gemeente gecontracteerde aanbieder de maatwerkvoorziening biedt;
- door middel van een pgb, waarbij de cliënt de maatwerkvoorziening zelf inkoop.

Het is van belang dat er continuïteit is in de ondersteuning, zodat deze efficiënt kan worden uitgevoerd. Dit vergroot de doelmatigheid van de ondersteuning. Om die reden worden er grenzen gesteld aan de frequentie waarmee een cliënt mag wisselen tussen zorgaanbieders of tussen een pgb en zorg in natura:

- Een cliënt kan maximaal één keer per jaar wisselen van zorgaanbieder, tenzij de wisseling veroorzaakt wordt door een situatie die niet aan de cliënt valt te verwijten (zoals een faillissement van de aanbieder).
- Een cliënt kan maximaal twee keer per jaar wisselen tussen zorg in natura en een pgb. Dat wil zeggen: hij kan één keer overstappen van pgb naar zorg in natura en één keer weer terug.

#### **Keuzevrijheid maatwerkvoorziening in natura**

Voor de maatwerkvoorziening begeleiding geldt dat een cliënt kan kiezen van welke gecontracteerde aanbieder hij de ondersteuning wil ontvangen.

Voor andere maatwerkvoorzieningen (vervoers-, rolstoel- en woonvoorzieningen) geldt geen keuzevrijheid voor de leverancier van de voorziening, tenzij de gemeente met meerdere leveranciers een contract heeft gesloten.

#### **Eisen voor een pgb**

##### **a. Kaders in de Wmo 2015 en de verordening**

In artikel 2.3.6 van de Wmo 2015 is opgenomen dat indien de cliënt dit wenst hij de ondersteuning kan ontvangen in de vorm van een pgb. Dit pgb stelt de cliënt in staat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot een maatwerkvoorziening behoren, van derden te betrekken.

De cliënt moet voldoen aan de volgende wettelijke criteria:

- De cliënt moet zelf of met behulp van zijn netwerk in staat zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen en in staat zijn om de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Dit betekent dat de cliënt (of iemand die hij daarvoor inschakelt) moet kunnen inzien wat



- er aan ondersteuning moet worden ingekocht in het kader van het ondersteuningsplan, hij moet offertes kunnen opvragen, hulpverleners kunnen aansturen, de administratieve verplichtingen richting gemeente en Sociale Verzekeringsbank kunnen uitvoeren etc.;
- De cliënt moet kunnen motiveren waarom hij de maatwerkvoorziening als pgb geleverd wil krijgen;
  - Er is gewaarborgd dat hetgeen de cliënt met het pgb inkoopt veilig, doeltreffend en cliëntgericht wordt verstrekt. Hierbij wordt meegewogen dat hetgeen de cliënt wenst in te kopen in redelijkheid geschikt is voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt en ook van voldoende kwaliteit is.

Een pgb kan worden geweigerd:

- als een pgb eerder is herzien of ingetrokken, omdat de cliënt onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid en/of omdat de cliënt niet voldoet aan de aan het pgb verbonden voorwaarden en/of omdat het pgb niet of voor een ander doel is gebruikt.
- als er sprake is van ondersteuning in een spoedeisende situatie, zolang het onderzoek voor een maatwerkvoorziening nog niet is afgerond en er op basis hiervan nog geen besluit is genomen over de noodzaak, aard en omvang van de maatwerkvoorziening.

#### ***b. Zorg- en budgetplan***

De cliënt is verplicht om voor een pgb voor een maatwerkvoorziening begeleiding een zorg- en budgetplan te overleggen. Op grond van dit plan moet het Sociaal wijkteam kunnen vaststellen of de cliënt in aanmerking kan komen voor een pgb. Het plan moet ook aangeven wie de ondersteuning gaat leveren en – afhankelijk van het type ondersteuning – of deze beschikt over de benodigde kwalificaties. Is er sprake van een pgb voor andere maatwerkvoorzieningen, dan moet de cliënt een plan overleggen dat relevant is voor het type ondersteuning en daar een offerte en/of factuur bijvoegen.

#### ***c. Zorgovereenkomst***

De cliënt is verplicht om voor de begeleiding die hij wenst in te kopen met een pgb een schriftelijke overeenkomst af te sluiten met de zorgverlener(s), die hij daarvoor in wenst te schakelen. De zorgovereenkomst dient te voldoen aan het format, zoals dat door de Sociale Verzekeringsbank ter beschikking wordt gesteld.

#### ***d. Beheer pgb door derde***

Als de cliënt niet zelf in staat is tot beheer van het pgb, kan hij daarvoor iemand anders inschakelen. Hiervoor worden twee voorwaarden gesteld:

- de persoon is verbonden aan een organisatie die beschikt over het keurmerk van Per Saldo; of
- het is een persoon die niet tevens uitvoerder is van de ondersteuning die met het pgb wordt ingekocht, tenzij de gemeente van oordeel is dat dit passend is gezien de situatie van de cliënt, de aard van de ingekochte ondersteuning en de waarborgen die met een verantwoorde besteding van het pgb samenhangen.

#### ***e. Besteding in het buitenland***

Uitgangspunt is dat een pgb alleen in Nederland kan worden besteed. Besteding in het buitenland is dus niet toegestaan.

#### ***f. Combinatie pgb en zorg in natura***

Een cliënt kan ervoor kiezen om een arrangement voor begeleiding gedeeltelijk in de vorm van een pgb en gedeeltelijk in natura te ontvangen. In dat geval moet uit het zorg- en budgetplan duidelijk blijken hoe de cliënt deze verdeling wil maken en ligt de verplichting bij de cliënt of zijn vertegenwoordiger om de ondersteuning te coördineren en op elkaar af te stemmen. Er is geen combinatie van pgb en ondersteuning in natura mogelijk binnen een resultaatgebied uit de zelfredzaamheidsmatrix.

#### ***g. Trekkingsrecht***

Voor zover het pgb valt onder het trekkingsrecht bij de Sociale Verzekeringsbank, zal de cliënt moeten voldoen aan de verplichtingen die aan dit trekkingsrecht zijn verbonden.

#### ***h. Formele of informele ondersteuning***

De hoogte van het pgb voor begeleiding is afhankelijk van de vraag of er sprake is van formele of informele ondersteuning. Er is sprake van formele ondersteuning in de volgende drie situaties:

- Een aanbieder die door de gemeente Oosterhout voor zorg in natura is gecontracteerd voor het betreffende segment.
- Een aanbieder die voldoet aan de volgende criteria:
  - a. Inschrijving Kamer van Koophandel;



- b. Biedt een dienstverband aan minimaal twee medewerkers;
  - c. De medewerkers voldoen aan de kwaliteitseisen die voor de betreffende ondersteuning worden gesteld en ontvangen een salaris dat daarmee overeenkomstig is;
  - d. De eigenaar en medewerkers zijn geen eerstegraads familie van degene aan wie ze zorg verlenen;
  - e. De aanbieder beschikt voor kortdurend verblijf over een locatie waar meerdere cliënten tijdelijk kunnen verblijven en waar permanent toezicht aanwezig is;
  - f. De aanbieder beschikt voor begeleid wonen over een locatie waar meerdere cliënten verblijven en waar permanent toezicht aanwezig is;
  - g. De aanbieder beschikt voor beschermd wonen over een locatie waar meerdere cliënten verblijven en waar sprake is van permanent toezicht, een therapeutisch leefklimaat en een beschermde woonomgeving.
- Een zelfstandig werkende hulp die begeleiding biedt en voldoet aan de volgende criteria:
- a. Inschrijving Kamer van Koophandel;
  - b. Beschikt over een Verklaring Arbeidsrelatie winst uit onderneming (VAR-wuo).

Er is sprake van informele ondersteuning bij de inzet van personen uit het sociaal netwerk.

#### **Hoogte pgb formele (professionele) ondersteuning**

Het tarief voor een pgb voor formele (professionele) ondersteuning:

- is gebaseerd op het te bereiken resultaat;
- is toereikend om effectieve en kwalitatief goede ondersteuning in te kopen;
- bedraagt ten hoogste het van toepassing zijnde tarief voor de zorg in natura. De ondersteuning wordt in drie categorieën toegekend: licht, midden en zwaar.

Licht	€ 337,38 per 4 weken
Midden	€ 1.012,15 per 4 weken
Zwaar	Op basis van de offerte, met een basistarief van € 42,50 per eenheid
Vervoer	€ 5,- per dag
Rolstoelvervoer	€ 15,- per dag

Bij toekenning van een pgb in een lopende periode, wordt het periode bedrag naar rato berekend.

#### **Hoogte pgb informele ondersteuning**

Het tarief voor een pgb voor ondersteuning door een persoon uit het sociale netwerk, bedraagt 60% van het van toepassing zijnde tarief voor de zorg in natura.

##### ***i. Hoogte pgb voorziening***

Het tarief voor een pgb voor een voorziening:

- a. is toereikend voor het aanschaffen en eventueel onderhouden en verzekeren van de goedkoopst adequate voorziening, en
- b. de hoogte van een persoonsgebonden budget wordt bepaald aan de hand van en tot het maximum van de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopst adequate voorziening in natura.

#### **Hoofdstuk 5 Eigen bijdrage**

##### **Voor welke maatwerkvoorzieningen?**

Een eigen bijdrage is verschuldigd voor een maatwerkvoorziening in natura of door middel van een pgb. In Oosterhout geldt dit in beginsel voor alle individuele voorzieningen in natura, met uitzondering van rolstoelen en de vervoerskosten van en naar dagbesteding.

##### **Hoogte eigen bijdrage**

Oosterhout heeft zich geconformeerd aan de maximale bedragen zoals opgenomen in artikel 3.1, lid 1 van het Besluit maatschappelijke ondersteuning (Bmo) en maakt dus géén gebruik van de wijzigingsmogelijkheden die het tweede lid biedt. De maximale eigen bijdrage berekening is in de gemeente Oosterhout van toepassing voor alle doelgroepen.

##### Beperkingen

- a. Vanuit de Wmo 2015:
  - anticumulatie: er is slechts een beperkte stapeling van de eigen bijdrage Wmo en de eigen bijdrage extramurale Wlz-zorg mogelijk; en
  - de eigen bijdrage mag niet hoger zijn dan de kostprijs van de voorziening.

- b. Binnen het Oosterhoutse beleid gelden ook nog de volgende beperkingen:
- Vervanging van een maatwerkvoorziening in natura vormt géén aanleiding voor het opleggen van een nieuwe reeks eigen bijdragen, aangezien hier sprake is van één en dezelfde voorziening. Onder ‘vervanging’ moet bijvoorbeeld worden verstaan vervanging van een scootmobiel door een andere scootmobiel binnen dezelfde categorie. Ingeval een scootmobiel wordt verruild voor bijvoorbeeld een elektrische rolstoel of een scootmobiel uit een andere categorie, dan is er sprake van een nieuwe voorziening, waardoor er wel opnieuw eigen bijdragen moeten worden opgelegd.
  - Als eigen bijdrage voor een maatwerkvoorziening in het kader van begeleiding wordt de waarde van de laagste eenheid van de geïndiceerde klasse opgelegd.

Klasse:	Eenheden:	Bedragen:
Licht	1 eenheid per week	€ 168,68 per 4 weken
Midden	5 eenheden per week	€ 843,40 per 4 weken
Zwaar	11 of meer eenheden per week	€ 1.855,48 per 4 weken

### Anticumulatie

Anticumulatie betekent hier dat er één maximum bedrag verschuldigd is voor zowel de eigen bijdrage op grond van de Wmo 2015 als de extramurale eigen bijdrage op grond van de Wlz. Dat maximum is geregeld in het Besluit maatschappelijke ondersteuning.

De wetgever heeft tevens bepaald dat de eigen bijdragen in het kader van de Wmo in rangorde voorgaan op de extramurale eigen bijdrage op grond van de Wlz. Wanneer iemand in een Wlz-instelling verblijft (= intramuraal) en hiervoor een eigen bijdrage is verschuldigd mag er voor mogelijke Wmo-voorzieningen géén eigen bijdrage meer worden opgelegd. Vanwege de anticumulatie is er geen ruimte voor een ongelimiteerde stapeling van eigen bijdragen.

### Rechtsbescherming

In het besluit (zoals beschreven in hoofdstuk 2, pagina 4/5) wordt niet alleen opgenomen welke maatwerkvoorziening wordt verstrekt, maar ook of de cliënt daarvoor een eigen bijdrage is verschuldigd. Tevens wordt in het besluit de mededeling opgenomen dat het CAK het bedrag van de daadwerkelijk verschuldigde eigen bijdrage(n) zal vaststellen en innen. Het CAK is verantwoordelijk gesteld voor de vaststelling en inning van de eigen bijdragen.

De cliënt kan tegen twee onderdelen bezwaar maken (en vervolgens eventueel beroep instellen), te weten:

1. bij het college tegen zijn besluit dat er een eigen bijdrage is verschuldigd; én
2. bij het CAK tegen de vaststelling van de hoogte en de duur van de eigen bijdrage.

### Hoofdstuk 6 Kwaliteitseisen maatschappelijke ondersteuning

De volgende kwaliteitseisen worden door het college gesteld aan aanbieders van maatwerkvoorzieningen als bedoeld in de Wmo 2015:

1. Dienstverlener voldoet aan de in en op grond van hoofdstuk 3 van de Wmo 2015 gestelde bepalingen omtrent kwaliteit;
2. Dienstverlener voldoet aan de in de gemeentelijke verordening gestelde kwaliteitseisen;
3. Dienstverlener is van alle (betaalde en onbetaalde) medewerkers met cliëntcontacten in bezit van een verklaring omtrent gedrag (VOG) gericht op de uit te voeren werkzaamheden, als bedoeld in artikel 28 van de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens. Deze verklaring is voor nieuwe medewerkers niet ouder dan drie maanden. Voor dienstverleners die werken als zelfstandige zonder personeel (ook in geval van onderaanneming) is deze verklaring niet ouder dan drie jaar. Uiterlijk 1 april 2015 dient aan deze voorwaarde te zijn voldaan;
4. In aanvulling op het gestelde onder punt 1 en 2 garandeert de dienstverlener dat de kwaliteit (inclusief veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid) systematisch wordt geborgd in de organisatie. In alle gevallen wordt verlangd dat minimaal aan de onderstaande eisen 5. tot en met 14. aantoonbaar is voldaan. Dit wordt aantoonbaar gemaakt door een adequaat intern kwaliteitsplan of kan aantoonbaar worden gemaakt door een geldig branche specifiek kwaliteitscertificaat zoals:
  - a. HKZ certificaat;
  - b. ISO voor de zorg;
  - c. Kwaliteitswaarborg Zorgboerderijen Federatie Landbouw en Zorg;
  - d. KIWA certificaat voor ZZP;
  - e. of een vergelijkbaar branche specifiek certificaat (nader ter beoordeling van de gemeenten).

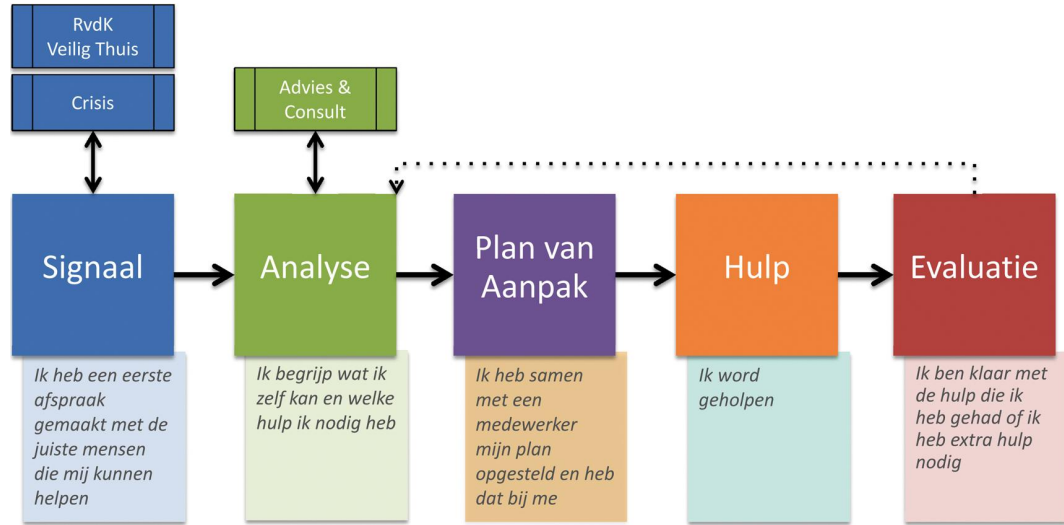


- f. Indien dienstverlener geen certificaat kan overleggen dient dienstverlener zelf door het overleggen van een schriftelijk kwaliteitsplan aan de gemeente aantoonbaar te maken hoe de kwaliteit in de organisatie duurzaam is geborgd;
5. Dienstverlener legt schriftelijk vast hoe de ondersteuning is georganiseerd en welke bevoegdheden de verschillende onderdelen of medewerkers hebben;
6. Dienstverlener stelt periodiek een kwaliteitsplan vast en maakt dit openbaar;
7. Dienstverlener maakt eventuele relaties met andere organisatorische eenheden en de aard van deze relaties openbaar;
8. Dienstverlener evalueert zijn beleid periodiek en stelt dit zo nodig bij;
9. Dienstverlener voert een deugdelijke administratie waarbij in het algemeen in ieder geval inkomsten, uitgaven en verplichtingen te herleiden zijn naar bron en bestemming (e.e.a. is in overeenstemming met de kwaliteitsborging en certificering van de organisatie);
10. Dienstverlener meldt iedere calamiteit en ieder geweldsincident dat zich heeft voorgedaan bij de verstrekking van een voorziening onverwijld aan de toezichthoudend ambtenaar van de gemeente en stelt ter uitvoering hiervan een interne regeling op. Hierover worden werkafspraken gemaakt met de gecontracteerde zorgaanbieders;
11. Dienstverlener stelt een effectieve en laagdrempelige regeling vast voor de afhandeling van klachten van cliënten ten aanzien van gedragingen van de dienstverlener jegens een cliënt;
12. Dienstverlener stelt een effectieve en laagdrempelige regeling vast voor de medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten van de dienstverlener welke voor de gebruikers van belang zijn en voor zover het diensten in het kader van voorzieningen betreft;
13. Het is de gemeente (of daartoe aangewezen derden) toegestaan verwachte en onverwachte controles uit te voeren op de inhoudelijke kwaliteit en op presentie- en financiële administraties op basis van een nog op te stellen protocol. Daarnaast is het toegestaan om de dienstverlening te (laten) evalueren onder de cliënten die vallen onder de maatwerkvoorziening Wmo;
14. Dienstverlener dient kosteloos medewerking te verlenen aan te houden cliëntervaringsonderzoeken, waarbij wordt gestreefd naar aansluiting bij de landelijk vast te stellen formats en frequenties voor deze onderzoeken.

Het toezicht en de controle op de genoemde kwaliteitseisen is gewaarborgd door het uitvoeren van contractmanagement (regionaal met de Dongemondgemeenten op tactisch niveau en lokaal door de accountmanager van de gemeente) en het cliënt-ervaringsonderzoek door de zorgaanbieders zelf en door de gemeente.

De wijze waarop toezicht en controle door de gemeente op cliëntniveau in het kader van calamiteiten en veiligheid wordt vormgegeven zal verder worden uitgewerkt en behoort tot de taken van de aangewezen toezichthoudende ambtenaar.

**Bijlage 1: Stroomschema toegangsproces Wmo en Jeugd**



## **Bijlage 2: Weigeringsgronden (artikel 4 Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Oosterhout 2015)**

### **Artikel 4. Voorwaarden en weigeringsgronden**

1. Geen maatwerkvoorziening wordt verstrekt:
  - a. voor zover met betrekking tot de problematiek die in het gegeven geval aanleiding geeft voor de noodzaak tot ondersteuning, een voorziening op grond van een andere wettelijke bepaling bestaat;
  - b. indien de voorziening voor een persoon als cliënt algemeen gebruikelijk is;
  - c. voor zover de maatwerkvoorziening niet als de goedkoopste adequate voorziening kan worden aangemerkt;
  - d. indien het een voorziening betreft die de cliënt na de melding en vóór datum van besluit heeft gerealiseerd of geaccepteerd, tenzij het college daarvoor schriftelijk toestemming heeft verleend of de noodzaak achteraf nog kan worden vastgesteld;
  - e. voor zover de aanvraag betrekking heeft op een voorziening die aan cliënt al eerder is verstrekt in het kader van enige wettelijke bepaling of regeling en de normale afschrijvingstermijn van de voorziening nog niet verstreken is, tenzij de eerder vergoede of verstrekte voorziening verloren is gegaan als gevolg van omstandigheden die niet aan de cliënt zijn toe te rekenen, of tenzij cliënt geheel of gedeeltelijk tegemoetkomt in de veroorzaakte kosten;
  - f. voor zover deze niet in overwegende mate op het individu is gericht;
  - g. indien de noodzaak tot ondersteuning is ontstaan door omstandigheden die in de risicosfeer van de cliënt liggen;
  - h. indien er aan de zijde van de cliënt geen sprake is van aantoonbare meerkosten in vergelijking met de situatie voorafgaand aan het optreden van de beperkingen;
  - i. indien de cliënt een geldige Wlz indicatie heeft.
2. Geen maatwerkvoorziening gericht op zelfredzaamheid en participatie wordt verstrekt indien de cliënt geen ingezetene is van de gemeente Oosterhout.
3. Geen woonvoorziening wordt verstrekt:
  - a. voor zover de beperkingen voortvloeien uit de aard van de in de woning gebruikte materialen;
  - b. ten behoeve van hotels/pensions, trekkerswoonwagens, kloosters, tweede woningen, vakantie- en recreatiewoningen en gehuurde kamers;
  - c. voor zover het voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten betreft, anders dan automatische deuropeners, hellingbanen, het verbreden van gemeenschappelijke toegangsdeuren, het aanbrengen van drempelhulpen of vlonders of het aanbrengen van een opstelplaats bij de toegangsdeur van de gemeenschappelijke ruimte;
  - d. indien de gevraagde maatwerkvoorziening betrekking heeft op een hoger niveau dan het uitrustingsniveau van sociale woningbouw;
  - e. indien een woningaanpassing wordt aangevraagd waarvan redelijkerwijs kan worden gesteld dat er sprake is van renovatie;
  - f. indien er geen rechtstreeks oorzakelijk verband bestaat tussen de ondervonden beperkingen en één of meer bouwkundige of woontechnische kenmerken van de door de cliënt bewoonde woning;
  - g. indien de noodzaak het gevolg is van een verhuizing waarvoor geen aanleiding bestaat op grond van beperkingen bij de zelfredzaamheid of participatie en er geen belangrijke reden voor verhuizing aanwezig is;
  - h. indien de cliënt niet is verhuisd naar de voor zijn of haar beperkingen op dat moment meest geschikte woning, tenzij daarvoor vooraf schriftelijk toestemming is verleend door het college;
  - i. indien de kosten van de woningaanpassing hoger zijn dan het bedrag zoals vastgesteld in het uitvoeringsbesluit, tenzij belanghebbende schriftelijk heeft verklaard, naast de verschuldigde eigen bijdrage, de meerkosten volledig voor eigen rekening te nemen.
  - j. indien verhuizen naar een geschikte woning of makkelijker geschikt te maken woning leidt tot het gewenste resultaat en deze woning binnen medisch aanvaardbare termijn beschikbaar is.
4. Een cliënt kan voor een voorziening voor vervoer in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget in aanmerking worden gebracht wanneer beperkingen, chronische psychische problemen of psychosociale problemen het gebruik van een collectief systeem onmogelijk maken, dan wel een collectief systeem niet aanwezig is.

**Bijlage 3: Nadere uitwerking resultaten op basis van de zelfredzaamheidsmatrix**

Doel Wmo	Domein Zelfredzaamheidsmatrix	Resultaat Wmo	Toelichting	Activiteiten Maatwerk Invulling per 01-01-2015 <i>Niet limitatief, door innovatie kunnen nieuwe activiteiten ontwikkeld worden.</i>
Zelfredzaamheid	1. Financiën	1. Huishoudboekje op orde.	Financiën op orde ter voorkoming van problematische schulden. Coachen om zelf of met het sociale netwerk de financiële zaken te regelen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toeleiden naar voorzieningen, zoals schuldhulp (preventief).</li> <li>- Ordenen van de administratie.</li> <li>- Educatie trainingen als maatwerk en collectief.</li> <li>- Ondersteuning bij subsidieaanvragen.</li> <li>- Formulieren invullen.</li> <li>- Vinden en binden van vrijwilligers daarvoor sociaal netwerk activeren.</li> </ul>
	2. Activiteiten dagelijks leven	2. De structuur van het dagelijks leven binnen het gezinssysteem op orde.	Het bieden van activiteiten gericht op het creëren, de bevordering of het behoud van de zelfredzaamheid van het gezinssysteem, zodat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen (Structuur in het dagelijks leven).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aanleren van een gezonde leefwijze.</li> <li>- Leefritme.</li> <li>- Leren maaltijden verzorgen.</li> <li>- Uitleggen consequenties.</li> <li>- Luisterend oor.</li> <li>- Doorlopen weekprogramma en interventies bepalen.</li> <li>- Agendatraining.</li> <li>- Schoon en/of opgeruimd huis.</li> <li>- Beeldbellen/video-ondersteuning.</li> <li>- Vinden en binden vrijwilligers en bouwen/activeren sociaal netwerk = maatwerk.</li> <li>- <i>Contact met begeleider is niet altijd fysiek, ook digitaal.</i></li> </ul>
Participatie	3. Maatschappelijke participatie	3. Sociaal maatschappelijk toegerust.	Activiteiten gericht op bevordering of behoud van relaties met het oog op voldoende mogelijkheden voor participatie in de samenleving.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zelfstandig leren reizen.</li> <li>- Vrijwilligersondersteuning daarbij realiseren.</li> <li>- Levenswijzer maken/ weerbaarder maken.</li> <li>- Weerbaarheidstraining.</li> <li>- Wegwijs maken in de samenleving.</li> <li>- Lichamelijke verzorging (ook bij 2).</li> <li>- Veiligheid van de leefomgeving/inrichting (ook 2).</li> <li>- Helpen netwerk op te bouwen.</li> <li>- Begeleiding naar activiteit.</li> </ul>
	4. Dagbesteding	4. Een zinvolle invulling van de dag.	Activiteiten gericht de een zinvolle dagbesteding, gericht op een zo hoog mogelijke trede van de participatieladder.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toeleiden naar vrijwillige activiteiten.</li> <li>- Wederkerigheid stimuleren/ondersteunen.</li> <li>- Activiteiten trainen en begeleiden hierbij.</li> <li>- Beschikbare mogelijkheden introduceren.</li> <li>- Voorlichten over mogelijkheden = toeleiden naar activiteiten binnen mogelijkheden van cliënt.</li> <li>- Helpen met het maken van keuzes.</li> <li>- Vertalen van de vraag.</li> <li>- Nabijheid van ondersteuning (soms noodzakelijk (snoezelen)).</li> <li>- Aanleren en om thuis voort te zetten.</li> <li>- Coaching on the job.</li> <li>- Jobcarving.</li> <li>- Jobcoaching in combinatie met participatiewet.</li> </ul>
Ondersteuning van de ondersteuners	5. Sociaal netwerk	5. Mantelzorg mogelijk maken.	Activiteiten ter ondersteuning van de mantelzorger.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informatie geven.</li> <li>- Training om overbelasting te voorkomen.</li> <li>- Genogram maken.</li> <li>- Vrijwilligers vinden en binden.</li> <li>- Toeleiden naar ondersteuning.</li> </ul>
		6. Opvang/respijt.	Het bieden van tijdelijk opvang (respijtzorg) van mensen zonder of met een zeer beperkt netwerk en ernstig ziektebeeld en/of ernstige meervoudige beperking/handicap, hoofdzakelijk ter ontlasting van de mantelzorger(s).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Logeervoorzieningen.</li> <li>- Dagopvang als respijtzorg.</li> <li>- Time-out – preventieve crisiszorg (innovatie).</li> <li>- Logeervoorziening om ouders te ontlasten.</li> </ul>
n.v.t.	6. Geestelijke gezondheid	N.v.t.: behandeling/ Zorgverzekeringswet.		
n.v.t.	7. Lichamelijke gezondheid	N.v.t.: behandeling/ Zorgverzekeringswet.		



Opvang	8. Huisvesting	N.v.t.: centrumgemeente/ woningbouwvereniging.
Huis- lijk geweld	9. Huiselijke relaties	N.v.t.: AMHK/ centrumgemeente.
Versla- ving	10. Verslaving	N.v.t.: behandeling/ centrumgemeente.
Veilig- heid	11. Justitie	N.v.t.: politie en justitie.