

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Beuningen 2015; BW14.00998

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Beuningen 2015

1. Inleiding

1.1 Algemeen

De Wmo 2015 legt de nadruk op de eigen kracht en samenredzaamheid. Mensen komen zelf tot oplossingen op basis waarvan wordt bepaald op welke punten aanvullend een maatwerkvoorziening nodig is (zie par. 1.4).

Hierbij hoort verantwoordelijkheid nemen voor je eigen leven, wat betekent dat iedere burger ervoor moet zorgen dat hij voldoende is verzekerd. Tevens zal een burger zich rekenschap moeten geven van en anticiperen op wat vaak inherent is aan nieuwe levensfasen. Bij iedere levensfase horen bijvoorbeeld andere wensen ten aanzien van de toegankelijkheid van de woning, de grootte van de woning, de bereikbaarheid van winkels en voorzieningen. Een burger moet hierop anticiperen door tijdig maatregelen te nemen om voorbereid te zijn op een nieuwe levensfase. Ook zal hij bereid moeten zijn zelf te investeren in bepaalde hulpmiddelen die hij kan kopen in een gewone winkel of bijvoorbeeld een thuiszorgwinkel, zoals een sta-op stoel, een wandelstok of een rollator. Dit zijn hulpmiddelen die de Rijksoverheid in het verleden bewust uit het hulpmiddelenpakket van de Zorgverzekeringswet heeft gehaald, omdat zij betaalbaar zijn, veel gebruikt worden of passen binnen een bepaalde levensfase, net als een

kinderwagen bij jonge mensen. Feitelijk hebben deze hulpmiddelen hiermee een algemeen gebruikelijk karakter gekregen.

Waar een burger niet meer in staat is om zelf te voorzien in zijn zelfredzaamheid en

participatie, kan hij een beroep doen op een Wmo-maatwerkvoorziening. Hierbij wordt eerst gekeken naar de mogelijkheden van de cliënt, de mogelijkheden van gebruikelijke hulp,

van het netwerk rond de cliënt of om een vrijwilliger in te zetten, de beschikbaarheid van

voorzieningen, de mogelijkheid om gebruik te maken van voorzieningen in zijn

buurt, zoals een maaltijdservice, een boodschappendienst of klussendienst of van algemene

voorzieningen die het college ter beschikking stelt.

1.2 Begeleiding

Nieuw in de Wmo is dat de gemeenten ook verantwoordelijk zijn voor de functie Begeleiding. Tot 2015 was Begeleiding een functie in de AWBZ. Volgens het Besluit zorgaanpak AWBZ kon een verzekerde met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap die matige, of zware beperkingen hebben op het terrein van: sociale zelfredzaamheid, bewegen en verplaatsen, psychisch functioneren, geheugen en oriëntatie of matig of zwaar probleemgedrag vertonen, aanspraak doen op de functie Begeleiding. Wanneer er een zogenaamde AWBZ-grondslag was vastgesteld kon de functie Begeleiding (en het aantal uren of dagdelen dat nodig werd geacht) worden geïndiceerd. Hoewel bij het CIZ ruime ervaring is opgedaan bij het indiceren van Begeleiding is het niet mogelijk om de door hen ontwikkelde indicatieprotocollen over te nemen (zoals dat wel gebeurd is bij de hulp bij het huishouden). De redenen hiervoor zijn tweeledig:

1. De AWBZ-indicatie is gebaseerd op een grondslag. De Wmo kent geen grondslagen. In de Wmo is de diagnose niet leidend. Er wordt vastgesteld wat de beperkingen zijn, en vervolgens wordt via het zogenaamde trechtermodel beoordeeld wat de aanvrager zelf of met hulp van de eigen omgeving kan oplossen, wat met voorliggende voorzieningen kan worden opgelost en tenslotte waarvoor maatwerkvoorzieningen (bijvoorbeeld Begeleiding) noodzakelijk zijn.

2. De taken worden niet alleen overgeheveld vanuit de AWBZ naar de Wmo; er moet ook daadwerkelijk een transformatie plaats vinden. De opdracht aan gemeenten is om te onderzoeken hoe de bestaande vormen van Begeleiding, anders, dichterbij de cliënt kunnen worden georganiseerd en nieuwe vormen van hulp en ondersteuning voor de diverse doelgroepen te ontwikkelen.

1.3 Mantelzorgondersteuning

Mantelzorgers dragen vaak in belangrijke mate bij aan de zelfredzaamheid en participatie van burgers en aan de mate waarin hun naasten nog in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen. De mantelzorger is vertrouwd voor de cliënt die ondersteuning behoeft en daardoor wordt deze vaak beter geaccepteerd dan professionele ondersteuning.

Een groot risico is dat mantelzorgers worden overbelast. Om dat te voorkomen kan ondersteuning aan de mantelzorger worden geboden. Bijvoorbeeld door de cliënt voor één of meer dagdelen per week naar de dagbesteding te laten gaan, zodat de mantelzorger even iets voor zichzelf kan doen. Ook respijtzorg is mogelijk, bijvoorbeeld als de mantelzorger op vakantie gaat. In dat geval wordt de mantelzorg tijdelijk overgenomen door een professionele hulpverlener.

Onder voorwaarden kan een cliënt ook één of meer etmalen per week worden opgenomen in een instelling. De belangrijkste voorwaarde daarbij is dat de cliënt permanent toezicht nodig heeft.

In de verordening is ook opgenomen dat het college zal zorgdragen voor een passende jaarlijkse blijk van waardering voor de mantelzorger. In deze beleidsregels zal worden uiteengezet hoe deze waardering wordt vormgegeven.

1.4 Sociale Wijkteams

In Beuningen wordt vanaf 1 januari 2015 gewerkt met het Sociaal Team Beuningen (hierna: het sociaal team). Dit team, waarin diverse partijen vertegenwoordigd zijn, werkt integraal en functioneert zowel op het terrein van de Jeugdwet als op de Wmo 2015. Het sociaal team is onderdeel van de gemeentelijke netwerkorganisatie. Dit betekent dat de deelnemende partijen een netwerk vormen dat functioneert als toegangspoort voor ondersteuning in het kader van zowel de Jeugdwet als de Wmo 2015.

Leden van het sociaal team blijven in dienst van de 'moederorganisatie'. Als een burger zich bij een van de leden van het sociaal team meldt, zal die medewerker beoordelen of hierin een rol voor het sociaal team is weggelegd of dat de vraag onder de vlag van moederorganisatie afgehandeld kan worden. Het is aan de professional om per individueel geval een afweging te maken.

Het sociaal team voert het onderzoek uit. Een belangrijk onderdeel van het onderzoek is het gesprek. Ook de het lokaal zorgnetwerk en het Veiligheidshuis worden gemandateerd om het onderzoek in het kader van een aanvraag voor een maatwerkvoorziening uit te voeren. Het gespreks- of onderzoeksverslag vormt de basis voor de aanvraag van een maatwerkvoorziening.

1.5 Het gesprek

Bij het gesprek ligt het accent op zorgvuldigheid en transparantie en het heeft als doel:

-Het helder maken welke keuzes zijn gemaakt aan de hand van de onderwerpen die in het gesprek en onderzoeksverslag aan bod moeten komen: uit het onderzoeksverslag moet duidelijk worden in hoeverre de behoeften en gewenste resultaten beantwoord kunnen worden met 'eigen kracht', gebruikelijke hulp, algemeen gebruikelijke voorzieningen, mantelzorgers, algemene voorzieningen, behoefte aan

mantelzorgondersteuning of voorzieningen uit de Zvw of andere voorliggende voorzieningen. Vervolgens blijft over op welke punten een maatwerk voorziening nodig is.

Bij het gesprek volgt het sociaal team de volgende werkwijze:

- Het door de cliënt eventueel ingediende **persoonlijk plan** (voorafgaand aan het onderzoek) maakt onderdeel van uit van het gesprek.
- Voor het in kaart brengen van behoeften wordt een integrale lijst met alle leefgebieden gebruikt als hulpmiddel en *checklist* (de Zelfredzaamheidsmatrix oftewel ZRM) waaraan acties gekoppeld kunnen worden en ook de mate van zelfredzaamheid per leefgebied.
- Voor het bepalen van de eigen kracht en de bijdrage van het netwerk (gebruikelijke zorg, mantelzorg en verdere inzet van het sociale netwerk) passen wijkteamleden sociale netwerkstrategieën (Sonestra) toe, waarin sociale wijkteamleden worden getraind. Bij Sonestra worden mensen met hun netwerk ondersteund om zelf hun oplossingen te bepalen en op te nemen in een plan, waarin aangegeven wordt wie wat doet. De cliënt maakt zijn eigen keuzes, samen met zijn naasten/mensen die hij/zij vertrouwt. De professional ondersteunt in dit proces. De Sonestra-methodiek noemt hier de term Actieteam. Samen komt men tot een plan. De professional vraagt naar de feitelijke situatie, wat wensen en ideeën zijn (gewenste situatie), wat goed gaat en werkt, wat niet of onvoldoende werkt en hoe om te gaan met zorgen/vragen: de aanpak en de rol van het gezin/netwerk en professionals.
- Sonestra sluit naadloos aan bij de voorwaarden die zijn opgenomen in de Jeugdwet omtrent het opstellen van een familiegroepsplan: Jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen zijn wettelijk verplicht bij het starten van de hulpverlening de mogelijkheid te bieden een **familiegroepsplan** op te stellen.
- Bij dwang en drang (Lokaal Zorgnetwerk) geldt een aanvullend traject: begeleidingsplan o.b.v. casusoverleg.
- Het sociaal team, Lokaal Zorgnetwerk en Veiligheidshuis kunnen consultatie & advies inschakelen via door de gemeente gecontracteerde zorgaanbieders of huisartsen.

1. **Afwegingsproces per leefgebied**

%1.1. Inleiding

Het plan ('mijn plan') van de cliënt en het netwerk leidt mogelijk tot een rol voor een welzijn- of zorgorganisatie in de vorm van een algemene of maatwerkvoorziening. Deze beleidsregels zijn bedoeld ter ondersteuning van de bepaling of en welke voorziening nodig is. Hiertoe beschrijven we het afwegingsproces per leefgebied.

In dit afwegingsproces komen steeds de elementen terug die conform artikel 1 sub g van de Verordening maatschappelijke ondersteuning Beuningen 2015 in het gesprek onderzocht moeten worden:

- a) *Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt;*
- b) *Gewenst resultaat;*
- c) *Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen;*
- d) *Rol mantelzorger(s) en sociaal netwerk;*
- d) *Mantelzorgondersteuning;*
- f) en g) *Algemene of voorliggende voorzieningen (o.a. Zorgverzekeringswet en Wlz);*
- h) *Maatwerkvoorziening.*

Ad c) Wat **gebruikelijke hulp** is te lezen in bijlage 1.

Er is geen complete lijst van voorzieningen die **algemeen gebruikelijk** zijn, maar voorbeelden zijn:

- tandem (met uitzondering van een ouder-kind tandem);
- fiets met lage instap, ligfiets;
- spartamet/ tandemmet;
- rollator;
- elektrische fiets/tandem (al dan niet met lage instap) voor een persoon van 16 jaar en

ouder;

- bakfiets, fietskar, aanhangfiets;
- personenauto en de gebruikskosten die daaraan verbonden zijn;
- autoaccessoires: airconditioning, stuurbekrachtiging, elektrisch bedienbare ruiten,

trekhaak;

- eenhendelmengkranen;
- thermostatische kranen;
- keramische- of inductiekookplaat;
- verhoogd toilet of toiletverhoger;
- tweede toilet/sanibroyeur;
- renovatie van badkamer en keuken*;
- antislipvloer/coating;
- wandbeugels;
- zonwering (inclusief elektrische bediening);
- ophogen tuin/bestrating bij verzakking

Ad f) en g) Voorbeelden van **algemene voorzieningen** in de markt zijn:

Kinderopvang

Boodschappendiensten supermarkten

Glazenwasser

Tuinonderhoud

Commercieel sportaanbod

Gemaksdiensten van de zorgverzekeraar

Voorliggende voorzieningen

De ondersteuning via de Wmo 2015 wordt begrensd door de ondersteuning en zorg die kan worden geboden op grond van de Jeugdwet, de Zorgverzekeringswet of de Wet langdurige zorg. Een persoon die qua leeftijd tot de doelgroep van de Jeugdwet behoort, kan geen beroep doen op de Wmo 2015, tenzij het gaat om voorzieningen die de wetgever expliciet onder de Wmo 2015 laat vallen, zoals woningaanpassingen.

Zorg die valt onder de Zorgverzekeringswet wordt niet geleverd via de Wmo 2015. Een combinatie van zorg via de Zorgverzekeringswet en ondersteuning via de Wmo 2015 is wel mogelijk.

Cliënten met een Wlz-indicatie hoeven niet per definitie intramurale zorg te krijgen. Ze kunnen ook een volledig pakket thuis (VPT) of een pgb krijgen. In 2015 **vallen hulpmiddelen en woningaanpassingen voor mensen met een Wlz indicatie die nog thuis wonen nog onder de Wmo** .

In onderstaand schema wordt de afbakening tussen deze wetten weergegeven:

Overzichtsschema: welke zorg zit voor wie straks waar in de gehandicaptenzorg?

Was: AWBZ	Wordt: tot 18 jaar	Wordt: vanaf 18 jaar
Begeleiding (individueel en dagbesteding), kortdurend verblijf (incl. vervoer indien van toepassing)	Jeugdwet	Wmo
Persoonlijke verzorging	Jeugdwet Zvw: pers. verzorging bij intensieve kindzorg (IKZ) of palliatief terminale zorg (PTZ)	Wmo: pers. verzorging die meer ondersteunend van aard is (geen verband met geneeskundige zorg) Zvw: pers. verzorging die gericht is op geneeskundige zorg
Verpleging	Zvw	Zvw
Behandeling	Zvw: bij zintuiglijke beperking Jeugdwet: bij verstandelijke beperking Subsidieregeling Wlz (in afwachting van Zvw): bij lichamelijke beperking	Zvw: bij zintuiglijke beperking Subsidieregeling Wlz (in afwachting van Zvw): lichamelijke en verstandelijke beperking
Doventolk	Wmo	Wmo
Verblijf, en zorg artikel 15 bij behandeling in de verblijfsinstelling	Jeugdwet: ZVP VG 1 t/m 3; ZVP LVG 1 t/m 5 Wlz: ZVP LG 2 en LG 4 t/m 7; ZVP VG 4 t/m 8; ZVP ZG aud 2 t/m 4, ZVP ZG visueel 2 t/m 5, ZVP SGLVG1	Wlz: ZVP LG 2 en LG 4 t/m 7; ZVP VG 3 t/m 8; ZVP ZG auditief 2 t/m 4; ZVP ZG visueel 2 t/m 5, ZVP SGLVG1

Bovenstaand schema is ook van toepassing op ouderen met een zorgvraag en mensen met andere beperkingen. In bijlage 3 staat een overzicht van de verdeling over de wetten wat betreft hulpmiddelen en fysieke voorzieningen.

%1.1 Onderzoek per leefgebied

Per onderdeel worden **vragen** en **voorbeelden** genoemd waar in ‘het gesprek’ aan gedacht kan worden. In alle gevallen is met name de invulling van b t/m e afhankelijk van de situatie en de uitkomst van ‘mijn plan’.

Onderstaande elf leefgebieden komen overeen met de leefgebieden van de Zelfredzaamheid-Matrix 2013. Voor de volgorde van de leefgebieden volgen we de volgorde van de landelijke Zelfredzaamheid-Matrix. In de vragenlijst van de Sociale Wijkteams zijn hieraan nog twee leefgebieden toegevoegd.

2.2.1 Financiën

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

Samenstelling inkomen, beheer financiën (hoe?), schulden, gebruik inkomensondersteuning (toeslagen, bijzondere bijstand, kwijtschelding gemeentelijke lasten)?

b) Gewenst resultaat

Bijvoorbeeld: op orde brengen financiële administratie, inkomsten en uitgaven met elkaar in overeenstemming brengen, borging vaste lasten bij niet-regelbare schulden en schuldsanering/stabiliseren schulden.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Bijvoorbeeld: deelname van cliënt aan een cursus budgetbeheer.

d) Rol mantelzorg(s) en sociaal netwerk

Bijvoorbeeld: overname administratie door familielid, eventueel bewindvoering of onder curatelestelling door familielid of vriend.

e) Mantelzorgondersteuning

Bijvoorbeeld: ontlasting mantelzorg(s) door overname administratie door ander familielid of vrijwilligersorganisatie.

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

Vrijwilligersorganisatie voor thuisadministratie (vrijwillige ouderenadviseurs), dienstverlening rondom het beheer van financiën door het NIM (inkomsten en uitgaven op orde, beroep op inkomensondersteunende maatregelen etc.), ondersteuning via De Kentering aan mensen met psychiatrische problematiek.

h) Maatwerkvoorziening

Een maatwerkvoorziening kan nodig zijn als algemeen gebruikelijke of algemene voorzieningen (nog) onvoldoende zijn toegesneden op mensen met een verstandelijke en/of psychiatrische, psychogeriatrische of zintuiglijke beperking. Dan kan er (tijdelijk) professionele begeleiding (individueel of in groepsverband) nodig zijn om te zorgen dat mensen met deze beperking(en) samen met hun netwerk zelfstandig de financiën kunnen beheren, bij voorkeur in combinatie met algemene/voorliggende voorzieningen middels expertiseverdracht van gespecialiseerde zorgaanbieders naar algemene voorzieningen. Na afloop van dit 'leertraject' eventueel waakvlambegleiding inzetten om vinger aan de pols te houden.

2.2.2 Dagbesteding

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

Hoe verloopt doorsnee dag? Vorm van dagbesteding (vrijwilligerswerk, hobby's, opleiding, dagbesteding, begeleid/beschut werk, re-integratietraject, tijdelijk werk, betaald werk) of geen dagbesteding? Tevreden met dagprogramma, welke opleiding voorheen?

b) Gewenst resultaat

Bijv. wensen voor deelname aan georganiseerde activiteiten, als vrijwilliger en/of toeleiding naar dagbesteding/begeleid werk door het regionale Werkbedrijf.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Bijvoorbeeld: de cliënt meldt zich aan als vrijwilliger

d) Rol mantelzorg(s) en sociaal netwerk

Bijvoorbeeld: familie/vrienden nemen cliënt mee naar een vereniging of buurtactiviteit.

e) Mantelzorgondersteuning

Om mantelzorg(s) te ontlasten kan de cliënt worden aangemeld voor ontwikkelingsgerichte of arbeidsmatige dagbesteding (maatwerkvoorziening) of basis dagbesteding voor ouderen (algemene voorziening).

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

Betaald werk, re-integratietraject, vrijwilligerswerk, deelname aan algemene voorzieningen zoals cursusaanbod of hobbycentra. Ook zijn er apps beschikbaar om mensen te ondersteunen bij het structureren van de dagindeling.

h) Maatwerkvoorziening

Als er voor een cliënt in aanvulling op de deelname aan diverse activiteiten (vrijwilligerswerk, deelname aan buurtactiviteiten of verenigingen, etc.) gestructureerde dagbesteding nodig is, al dan niet ter ontlasting van mantelzorger(s), dan kan een maatwerkvoorziening voor ontwikkelingsgerichte of arbeidsmatige dagbesteding worden ingezet. Dit zal met name nodig zijn voor mensen met een psychiatrische, verstandelijke, psychogeriatrische of ernstige fysieke beperking voor wie programmatische (vast dag- of weekprogramma volgens bepaalde methodiek met een welomschreven doel) dagbesteding noodzakelijk is voor het behoud of de verbetering van vaardigheden.

Het regionale Werkbedrijf bepaalt in samenspraak met het sociaal team of arbeidsmatige dagbesteding (deels) een geschikte vorm van dagbesteding is voor de cliënt. Zie bijlage 3 met de richtlijnen voor de inzet van ontwikkelingsgerichte dagbesteding (regulier, extra, specialistisch).

%1.%2.1 Huisvesting

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

Type huis, tevreden met huis, aanpassingen gewenst, veilig in de woning en de buurt, onderhoud, hulp (nodig) bij zelfstandig wonen, contact met de burens, betaalbaarheid woning?

b) Gewenst resultaat

Bijvoorbeeld: cliënt kan zelfstandig en naar tevredenheid blijven wonen in de woning; cliënt voelt zich veilig in en om de woning.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Zie lijst algemeen gebruikelijke voorzieningen in par. 2.1.

d) Rol mantelzorger(s) en sociaal netwerk

Bijvoorbeeld: eenvoudige goedkope woonaanpassingen zoals muurbeugels, kunnen met hulp van familieleden, vrienden of burens worden aangebracht.

e) Mantelzorgondersteuning

Bijvoorbeeld: geven van informatie over de diverse mogelijkheden om prettig zelfstandig te wonen.

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

Er zijn diverse algemene voorzieningen gericht op zelfstandig en veilig wonen, zoals personenalarmering, Bewust wonen, Buur(t)hulp, Buurtbemiddeling.

h) Maatwerkvoorziening

Bij de toekenning van een maatwerkvoorziening voor woonaanpassingen of woonvoorzieningen dienen de volgende punten meegenomen te worden in de afweging:

1) De mogelijkheid te verhuizen

Voor dure woonaanpassingen kan een maatwerkvoorziening worden verstrekt als er geen mogelijkheid is te verhuizen.

Bij de mogelijkheid van verhuizing moet in ieder geval beoordeeld worden:

- a) de aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen binnen de regio Arnhem - Nijmegen;
- b) kostenvergelijking;
- c) de snelheid waarmee het woonprobleem opgelost kan worden;
- d) sociale omstandigheden;
- e) integrale afweging verschillende Wmo-voorzieningen: wonen, vervoer, rolstoelen;

f) de woonlastenconsequenties.

2) *Elementaire woonfuncties*

Het te bereiken resultaat ten aanzien van het voeren van een huishouden bestaat uit het normaal gebruik kunnen maken van de woning waar de cliënt zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben. Dit geldt ten aanzien van de woonruimtes die de cliënt daadwerkelijk in gebruik heeft of gaat nemen.

3) *Logeerbaar maken woonruimte*

Met behulp van een eenmalige tegemoetkoming voor meerkosten kan alleen in 2015 een woonvoorziening getroffen worden voor het logeerbaar maken van één woonruimte in de gemeente Beuningen indien de aanvrager zijn hoofdverblijf heeft in een Wlz-instelling.

5) *Verhuiskostenvergoeding*

Bij het verstrekken van een verhuiskostenvergoeding in de vorm van een eenmalige tegemoetkoming voor de meerkosten rekening houden met de mate waarin de verhuizing te verwachten of te voorspellen was. Er wordt geen verhuiskostenvergoeding verstrekt als de verhuizing heeft plaatsgevonden voor de melding.

6) *Mantelzorgwoning*

Als sprake is van een aanvraag van een mantelzorgwoning gaat het college ook daarbij uit van de eigen verantwoordelijkheid voor hebben van een woning.

Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning van de mantelzorgers kan worden geplaatst. Daarbij is uitgangspunt dat de uitgaven die de verzorgde(n) had(den) voor de situatie van de mantelzorg in de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteed kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan huur, kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen enz. Met die middelen zou een mantelzorgwoning gehuurd kunnen worden. Ook zouden deze middelen besteed kunnen worden aan een lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) van te betalen. De gemeente kan adviseren en ondersteunen als het gaat om de nodige vergunningen op het gebied van de ruimtelijke ordening.

2.2.4 Huiselijke relaties

a) *Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt*

Samenstelling gezin, verdeling van taken, onderlinge relatie, eventuele kindwens, opvoeding en ontwikkeling kinderen, naar welke school gaan de kinderen en gaat dit goed, seksualiteit, eerder hulp betrokken geweest bij huishouden of gezin, is er sprake van huiselijk geweld of ouderen mishandeling.?

b) *Gewenst resultaat*

Bijvoorbeeld: verbetering van bijvoorbeeld de huiselijke sfeer, onderlinge huiselijke relaties en het opvoedingsklimaat.

c) *Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen*

Bijvoorbeeld: de cliënt en andere leden van het huishouden vaardigheden aanleren om beter om te kunnen gaan met huiselijke problemen.

d) *Rol mantelzorger(s) en sociaal netwerk*

Bijvoorbeeld: mantelzorger(s) en netwerkleden kunnen een rol hebben bij het aanleren van nieuwe vaardigheden (bijvoorbeeld meekijken en meedenken).

e) *Mantelzorgondersteuning*

Bijvoorbeeld: mantelzorger(s) kunnen ontlast worden door meer mensen uit het netwerk te betrekken bij de situatie (zie d). Stichting Perspectief biedt via het Steunpunt Mantelzorg actieve ondersteuning aan mantelzorgers: hierbij kan gedacht worden aan het project BOS (Bezoek- en Opvangservice chronisch zieke ouderen).

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

Er zijn diverse algemene voorzieningen die ondersteuning kunnen bieden bij relationele problemen, zoals kortdurende ondersteuning van het Sociale Wijkteam, inschakeling maatschappelijk werk en opvoedondersteuning.

h) Maatwerkvoorziening

Begeleiding bij de verbetering van onderlinge relaties of van het opvoedklimaat kan onderdeel zijn van een individueel begeleidingstraject als specifieke expertise van een beperking noodzakelijk is. Zie bijlage 3 met de richtlijnen voor de inzet van de diverse begeleidingstrajecten (waakvlam, kortdurend, middellang, langdurig/intensief) of dagbesteding (regulier, extra, specialistisch).

%1.%2.1. Geestelijke gezondheid

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

Is er sprake van stressvolle gebeurtenissen (onlangs), hoe gaat het slapen, is er sprake van psychisch welbevinden (bijv. gelukkig, angstig, somber of ongeïnteresseerd), omgaan met stress, wat zijn positieve of negatieve punten in het karakter, zelfvertrouwen, problemen met denken, geheugen, de weg vinden, bediening van apparaten?

b) Gewenst resultaat

Vermindering van de ervaren stress, verbetering van het slaapritme, etc.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

De cliënt past vaardigheden en tips toe om de psychische gesteldheid te verbeteren met behulp van familie en vrienden.

d) Rol mantelzorg(s) en sociaal netwerk

Familie en vrienden stimuleren de cliënt om de vaardigheden en tips toe te passen.

e) Mantelzorgondersteuning

Mantelzorg(s) kunnen ontlast worden door meer mensen uit het netwerk te betrekken bij de situatie.

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

Algemene voorzieningen in dit verband betreffen vrijwilligersorganisaties (luisterend oor, o.a. telefonische hulpdienst Sensor), kortdurende ondersteuning van het sociaal team, maatschappelijk werk (maatjesprojecten van het NIM), de Molensoos, KOPP-groep, de Kentering, de Stek, Indigo.

h) Maatwerkvoorziening

Begeleiding bij de verbetering van onderlinge relaties of van het opvoedklimaat kan onderdeel zijn van een individueel begeleidingstraject als specifieke expertise van een beperking noodzakelijk is. Het kan zinvol zijn om begeleiding te combineren tijdens een behandeltraject om de vaardigheden in de praktijk te oefenen middels nauwe samenwerking tussen behandelaar en begeleider. Zie bijlage 3 met de richtlijnen voor de inzet van de diverse begeleidingstrajecten (waakvlam, kortdurend, middellang, langdurig/intensief) of dagbesteding (regulier, extra, specialistisch).

2.2.6. Lichamelijke gezondheid

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

Lichamelijke aandoening (lichamelijke beperking, chronische ziekte, hoe redt men zich), behandeling voor de lichamelijke aandoening, medicijngebruik, leefstijl (hoeveel beweging, roken, alcoholgebruik), conditie, gewicht (schommelingen?), pijn, incontinentie?

b) Gewenst resultaat

Bijvoorbeeld: cliënt voelt zich beter (minder pijn), de gezondheid verbetert of cliënt heeft een gezondere leefstijl.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Bijvoorbeeld: cliënt neemt zelf initiatief om lid te worden van een sportvereniging.

d) Rol mantelzorger(s) en sociaal netwerk

Bijvoorbeeld: cliënt gaat samen met vrienden 1x in de week wandelen of de partner houdt in de gaten of de medicijnen worden in genomen.

e) Mantelzorgondersteuning

Zie leefgebied 8 Activiteiten dagelijks leven.

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

Afstemming eventuele acties met behandeling door huisarts of betrokken specialisten.

Vrijwilligersorganisatie of wijkactiviteiten: via de Hulpdienst een beweegmaatje koppelen aan de cliënt (wandelen met een vrijwilliger), lid worden van een sportvereniging, aansluiten bij een wandelgroep in de wijk opstarten wandelgroep in de wijk; aanmelding cursus 'stoppen met roken' (doorverwijzing via huisarts: Zorgverzekeringswet).

h) Maatwerkvoorziening

Indien sprake is van een maatwerkvoorziening voor een begeleidingstraject of voor dagbesteding, dan dient in deze trajecten rekening gehouden te worden met de lichamelijke aandoening en aandacht te zijn voor bevordering van een gezonde leefstijl.

2.2.7. Verslaving

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

Rookt de cliënt, alcoholgebruik, druggebruik (hard- of softdrugs), gebruik verslavende medicijnen (zoals slaapmiddelen), veel bezig met gokken of gamen?

b) Gewenst resultaat

Beëindiging of beheersing verslaving.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Bij matige verslaving is het afhankelijk van de situatie mogelijk om op eigen kracht de verslaving te beëindigen, al dan niet met behulp van lichte professionele ondersteuning (eventueel digitale ondersteuning) en het netwerk.

d) Rol mantelzorger(s) en sociaal netwerk

Zie c)

e) Mantelzorgondersteuning

Bij ernstige verslaving is expliciet aandacht nodig voor ondersteuning van het netwerk.

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

- Behandeling van de verslaving via de Zorgverzekeringswet.
- Afhankelijk van de problemen die voortvloeien uit de verslaving kunnen de algemene voorzieningen van toepassing zijn die zijn genoemd bij de andere leefgebieden, met name de leefgebieden financiën en dagbesteding.

h) Maatwerkvoorziening

Afhankelijk van de ernst van de verslaving en de daaruit voortkomende problematiek kan individuele begeleiding en/of ontwikkelingsgerichte dagbesteding onderdeel uitmaken van het afgesproken plan, zie bijlage 3 met de richtlijnen voor de inzet van de diverse begeleidingstrajecten (waakvlam, kortdurend, middellang, langdurig/intensief) of dagbesteding (regulier, extra, specialistisch).

%1.%2.1 Activiteiten dagelijks leven

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

In staat tot zelfstandig aankleden, wassen/douchen, naar het toilet gaan, verzorging tanden/huid/nagels, eten, drinken, hulpmiddelen (prothese, steunkousen, etc.) aanbrengen; zelfstandig eten bereiden, boodschappen doen, de was doen klussen in/rond huis, licht of zwaar huishoudelijk werk (schoonmaken o.a.), het huishouden organiseren, de tuin onderhouden?

b) Gewenst resultaat

(Langer) zelfstandig functioneren en blijven wonen.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Bepalen wat mensen zelf kunnen (bijvoorbeeld hulpmiddel om steunkousen aan te trekken). Indien mensen voorheen op eigen kosten iemand inhuurden voor het verrichten van huishoudelijke taken en er geen inkomenswijziging of aantoonbare meerkosten ontstaan in relatie tot de beperking, is geen compensatie nodig; voor gebruikelijke hulp (wat mag verwacht worden van huisgenoten in het huishouden), zie bijlage 1 protocol gebruikelijke zorg.

d) Rol mantelzorger(s) en sociaal netwerk

Mantelzorger(s) en mensen uit het netwerk geven zelf aan wat ze naast de gebruikelijke zorg kunnen en willen betekenen in het huishouden (bijvoorbeeld boodschappen doen), rondom huis of wat betreft de zorg voor de cliënt.

e) Mantelzorgondersteuning

Bespreken met mantelzorger(s), aan welke ondersteuning ze behoefte hebben en of ontlasting nodig is door de inzet van respijtzorg (bijvoorbeeld dagbesteding) of gedeeltelijke vervanging van de mantelzorg door professionele hulp (zoals HH of verzorging), eventueel een maatwerkvoorziening.

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

Bij algemene voorzieningen kan gedacht worden aan: technische hulpmiddelen (o.a. wasdroger of afwasmachine), boodschappenbezorgdienst (supermarkt, vrijwilligersorganisaties), kant-en-klaarmaaltijden, maaltijdservice.

Persoonlijke verzorging en verpleging is vanaf 2015 onderdeel van de Zorgverzekeringswet die wordt geïndiceerd door de wijkverpleegkundige, waarmee afgestemd dient te worden.

h) Maatwerkvoorziening

1. Voor de resterende taken kan via de Wmo Hulp bij het Huishouden 1 (lichte en zware huishoudelijke taken, wasverzorging, bereiden broodmaaltijden, boodschappen doen en signalering) of Hulp bij het Huishouden 2 (HH1 plus dagelijkse organisatie van het huishouden, verzorging van inwonende kinderen en het aanleren van huishoudelijke taken) met als maximum het aantal uren zoals opgenomen in de Normering huishoudelijke taken (zie bijlage 2) worden aangevraagd. Individuele gevallen kunnen altijd aanleiding geven om af te wijken van het genoemde aantal uren.
2. Voor zover op dit leefgebied maatwerkvoorzieningen in de vorm van woningaanpassingen worden verstrekt geldt het volgende. Aanpassingen worden slechts verricht in de woning waar de cliënt zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben. Dit geldt ten aanzien van de woonruimtes die de cliënt daadwerkelijk in gebruik heeft of gaat nemen voor de elementaire woonfuncties. Daarbij kan worden gedacht aan de woonkamer, slaapvertrekken, keuken, sanitaire ruimten. Een verder strekkende behoefte dient door de cliënt te worden aangetoond.
3. Voor woonvoorzieningen zie leefgebied 3.

%1.%2.1 Sociaal netwerk

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

Hoe ziet het sociale netwerk er uit, tevreden over het sociale netwerk, wat is de betekenis van het netwerk voor de cliënt (praktische hulp, emotionele steun, etc.) en op welke manier is de cliënt van betekenis voor het netwerk, eenzaamheidsgevoelens (nooit, soms, vaak), behoefte aan meer contact met mensen van uw eigen cultuur of levensbeschouwing/godsdienst?

b) Gewenst resultaat

Bijvoorbeeld: voldoende steun van familie en vrienden, geen/weinig contact met 'foute' vrienden.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Onderzoeken in hoeverre het gewenst is dat de cliënt ondersteund wordt bij het versterken of uitbreiden van het sociale netwerk.

d) Rol mantelzorg(s) en sociaal netwerk

Bij alle andere leefgebieden komt aan de orde hoe het sociale netwerk is samengesteld en hoe de relaties zijn, wat men van elkaar verwacht en zou wensen, wat mantelzorg(s) en andere mensen uit het sociale netwerk willen en kunnen betekenen voor de cliënt. Daarnaast ook bespreken wat de cliënt voor het sociale netwerk betekent of kan betekenen.

e) Mantelzorgondersteuning

Bij alle leefgebieden is het van belang om oog te hebben voor eventuele overbelasting van mantelzorg(s) en te bezien in hoeverre het mogelijk is om de ondersteuning met meer mensen uit het sociale netwerk te delen.

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

Er zijn diverse manieren om het sociale netwerk te vergroten. Dit kan bijvoorbeeld via het project Informele netwerkondersteuning van MEE, via seniorenbonden en diverse (maatjes)projecten van Stichting Perspectief.

h) Maatwerkvoorziening

Onderdeel van een begeleidingstraject kan zijn het versterken of uitbreiden van het sociale netwerk als er specifieke expertise nodig is van een beperking. Zie bijlage 3 met de richtlijnen voor de inzet van de diverse begeleidingstrajecten (waakvlam, kortdurend, middellang, langdurig/intensief).

2.2.10 Maatschappelijke participatie

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

Deelnemer van een maatschappelijke groep (bijvoorbeeld kerk of adviesraad), doen van vrijwilligers werk, deelname aan georganiseerde activiteiten (sport, hobby's, cursus, etc.), op de hoogte van voorzieningen/activiteiten in de buurt, betrokken bij activiteiten in de buurt?

b) Gewenst resultaat

Vergroting van maatschappelijke participatie in de directe woon- en leefomgeving indien de cliënt dat wenst.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Bijvoorbeeld: de cliënt kan zelf met beperkte aansporing initiatief nemen om activiteiten te ondernemen, lid te worden van een vereniging, etc.

d) Rol mantelzorg(s) en sociaal netwerk

Bijvoorbeeld: (tijdelijke) begeleiding door mantelzorg(s) of anderen uit het netwerk bij de (eerste stappen richting) deelname aan activiteiten.

e) Mantelzorgondersteuning

Uitbreiding van de maatschappelijke participatie kan mantelzorg(s) ontlasten.

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

Er is een breed aanbod van vrijetijdsbesteding: van sportverenigingen, fitnesscentra, hobbycentra, cursussen, activiteiten ouderenbonden, amateurkunst (theater- en muziekverenigingen, koren) tot buurtactiviteiten. Ook seniorenbonden, activiteiten van Stichting Perspectief, de Stek, het Eetpunt en sportmaatjesprojecten dragen bij aan maatschappelijke participatie. Ook de Regeling Méédoen draagt bij aan de maatschappelijke participatie.

h) Maatwerkvoorziening

- In principe kan het sociaal team toeleiden naar de algemene voorzieningen, maar soms kan (tijdelijk) een begeleidingstraject nodig zijn om de deelname aan algemene voorzieningen te begeleiden en expertise over te dragen aan de organisatie van de algemene voorziening. Zie bijlage 3 met de richtlijnen voor de inzet van de diverse begeleidingstrajecten (waakvlam, kortdurend, middellang, langdurig/intensief).
 - Een maatwerkvoorziening voor professionele sport valt niet onder de mogelijke maatwerkvoorzieningen voor maatschappelijke participatie, omdat men geacht wordt door middel van sponsoring in middelen te voorzien.
 - Ondersteuning vindt slechts plaats waar het betreft een aanvaardbare mate van participatie in de directe woon- en leefomgeving. Hiervoor wordt de grens van 25 kilometer die ook onder de Wmo (uit 2007) gebruikelijk was, gehandhaafd.
- %1.%2.1 **Justitie**

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

Is de cliënt wel eens in aanraking geweest met politie of justitie (regelmatig/maandelijks, incidenteel/eens per jaar of zelfden tot nooit)?

b) Gewenst resultaat

Bijvoorbeeld: voorkomen recidive.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Afhankelijk van de cliëntsituatie en de mogelijkheden en wensen van het sociaal netwerk.

d) Rol mantelzorg(s) en sociaal netwerk

Is afhankelijk van de samenstelling van het netwerk en eventuele toepassing van Sonestra.

e) Mantelzorgondersteuning

Afhankelijk van de situatie.

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

Afhankelijk van de cliëntsituatie.

h) Maatwerkvoorziening

In het kader van het nazorgtraject van gedetineerden kan een begeleidingstraject nodig zijn met het oog op de re-integratie in de samenleving. Zie bijlage 3 met de richtlijnen voor de inzet van de diverse begeleidingstrajecten (waakvlam, kortdurend, middellang, langdurig/intensief).

%1.%2.1 **Verplaatsen en vervoer**

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

Zelfstandig verplaatsen binnenshuis: in/uit bed komen, opstaan uit stoel, lopen, traplopen, in/uit huis gaan, frequentie vallen, gebruik loophulpmiddel? Buitenshuis lokaal verplaatsen: buiten wandelen, fietsen, reizen met openbaar vervoer, naar instanties of familie gaan, parkeren bij huis of winkels, frequentie vallen, gebruik loophulpmiddel, zelfstandig autorijden, gebruik vervoersregelingen?

b) Gewenst resultaat

Afhankelijk van de vervoersbehoefte in relatie tot de activiteiten die de cliënt wil ondernemen, zo zelfstandig mogelijk verplaatsen binnens- en buitenshuis.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Afhankelijk van de cliëntsituatie en de mogelijkheden en wensen van het sociale netwerk.

d) Rol mantelzorger(s) en sociaal netwerk

Bijvoorbeeld: bespreken in hoeverre mantelzorger(s) of mensen uit het sociale netwerk de cliënt wil wegbrengen.

e) Mantelzorgondersteuning

Bijvoorbeeld: mantelzorger(s) ontlasten door meer mensen uit het netwerk te vragen om te helpen bij het vervoer en/of een vervoerskostenvergoeding (eenmalig pgb in 2015)

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

- Vrijwilligersorganisaties, zoals de Hulpdienst, die mensen kunnen begeleiden bij gebruik van het openbaar vervoer.
- Het openbaar vervoer is in de regio Nijmegen in principe rolstoel- en rollator toegankelijk voor mensen met een fysieke beperking.
- Daarnaast is er de mogelijkheid van de Stadsregiotaxi. Als het college besluit dat een Wmo-pas voor de Stadsregiotaxi te verstrekken, kan iemand tegen gereduceerd tarief gebruik maken van de Stadsregiotaxi. Zonder een Wmo-pas betaalt iemand het reguliere tarief.

-

h) Maatwerkvoorziening

-Met een systeem voor collectief vervoer of met een andere individuele voorziening dient tenminste een afstand van 1500 - 2000 km per jaar te kunnen worden afgelegd.

-Bij personen met een loopafstand van minder dan 100 meter zal het college beoordelen of een voorziening verstrekt moet worden voor de zeer korte afstand. Ook bij personen met een loopafstand van meer dan 100 meter, maar minder dan 800 meter, zal het college beoordelen of een voorziening voor de zeer korte afstand noodzakelijk is.

- Als mensen niet kunnen lopen, wordt een rolstoel verstrekt.
- Als mensen beperkt kunnen lopen of andere mobiliteitsproblemen hebben, is een scootmobiel of aangepaste vervoersvoorziening (aangepaste fiets bijvoorbeeld) mogelijk. Dit is afhankelijk van de vervoersbehoefte.
- Indien de opties c) t/m g) geen of onvoldoende oplossing bieden, is voor volwassenen een maatwerkvoorziening mogelijk in de vorm van een vervoerskostenvergoeding in de vorm van een eenmalig pgb.
- Aanvragers kunnen alleen in aanmerking komen voor het aanpassen van de eigen auto als zij geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer en verstrekking van een vervoerskostenvergoeding niet adequaat is of niet de goedkoopst adequate oplossing vormt.

Aanpassingen die voor vergoeding in aanmerking komen dienen medisch en ergonomisch noodzakelijk te zijn bijvoorbeeld:

- Aanpassingen aan de besturing van de auto (ter beoordeling van het CBR).
- Aanpassingen aan de stoel van de chauffeur / rijder .
- Aanpassingen voor het meenemen van een rolstoel in de auto (maar niet voor het meenemen van andere vervoersvoorzieningen zoals een scootmobiel).
- Aanpassingen voor het vervoer van een rolstoelgebruiker .

2.2.13 Communicatie

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

Hoe gaat het lezen, spreken en schrijven, gebruik computer en telefoon, Nederlands of andere taal, problemen met zien of horen, iets duidelijk maken, problemen om andere mensen te begrijpen?

b) Gewenst resultaat

Afhankelijk van de wensen van de cliënt verbetering van de communicatie op bepaalde gebieden.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Afhankelijk van de cliëntsituatie.

d) Rol mantelzorger(s) en sociaal netwerk

Afhankelijk van de cliëntsituatie en de mogelijkheden en wensen van het sociale netwerk.

e) Mantelzorgondersteuning

Afhankelijk van de situatie.

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

Hulpmiddelen (bril, gehoorapparaat, etc.) via Zorgverzekeringswet, hulpmiddelen ten behoeve van opleiding of werk (via UWV, straks deels Participatiewet).

- Tolk
- Doentolk: landelijke voorziening

h) Maatwerkvoorziening

-Het oefenen van vaardigheden om de communicatie te verbeteren kan onderdeel zijn van een begeleidingstraject. Zie bijlage 3 met de richtlijnen voor de inzet van de diverse begeleidingstrajecten (waakvlam, kortdurend, middellang, langdurig/intensief).

3. Overige regels

3.1 Persoonsgebonden budget

Bij de aanvraag van een maatwerkvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget moet de cliënt bij de aanvraag een zorgplan voegen waarin is opgenomen:

- Beschrijven op welke wijze de kwaliteit is geborgd (kwalificatie zorgverlener m.n.);
- Hoe de veiligheid is geborgd;
- Hoe de gestelde doelen worden bereikt;
- Hoe en wanneer wordt geëvalueerd;
- Hoe de ondersteuning is afgestemd op de cliënt;
- Bij ondersteuning van kinderen is een VOG (Verklaring omtrent gedrag) van de zorgverlener vereist; deze verplichting geldt niet voor zorgverleners uit het sociale netwerk.

Inzet pgb door sociaal netwerk

Alleen in uitzonderingssituaties bij zwaarwegende redenen is inzet van een pgb door mensen uit het sociale netwerk van de cliënt mogelijk met dien verstande dat uit het onderzoek en de gesprek(ken) blijkt wat het sociale netwerk kan en wil doen (inclusief toepassing van het protocol gebruikelijke zorg) en voor welk onderdeel een maatwerkvoorziening nodig is. Bij de beoordeling of sprake is van hulp die het sociale netwerk zonder betaling kan bieden en of bij wijze van uitzondering de inzet van het sociale netwerk met een pgb betaald kan worden, spelen in elk geval de volgende aspecten een rol:

- het type hulp dat wordt geleverd;
- de frequentie van de hulp;
- is er sprake van een tijdelijke hulpvraag of van hulp over een lange periode;

- de mate van verplichting (kan degene die de hulp levert een keer overslaan als hij/zij ziek is of op vakantie wil, of is dit niet mogelijk?).

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

- op grond van aanwijzingen die tijdens het onderzoek duidelijk zijn geworden het ernstige vermoeden bestaat dat de aanvrager problemen zal hebben bij het omgaan met een persoonsgebonden budget;
- er sprake is van vastgesteld oneigenlijk gebruik of misbruik van een persoonsgebonden budget in het verleden;
- er naar het oordeel van het college andere, zwaarwegende, bezwaren bestaan tegen de verstrekking;
- er sprake is van opvang. Bij opvang kan er geen sprake zijn van een stabiele situatie, zodat het persoonsgebonden budget niet wenselijk is.

3.2. Calamiteitenprotocol

Voor de melding en het (laten) doen van onderzoek naar aanleiding van calamiteiten stelt het college van B en W een Sociaal Calamiteitenprotocol Wmo en Jeugdwet vast met als doel herhaling van calamiteiten te voorkomen.

3.3. Jaarlijkse blijk van waardering voor mantelzorg

Mantelzorgers die bekend zijn bij het Steunpunt Mantelzorg van Perspectief komen in aanmerking voor een jaarlijkse blijk van waardering. Hierbij gaat het niet alleen om mantelzorgers die mantelzorg verlenen aan mensen die vanuit de Jeugdwet of de Wmo ondersteund worden. Ook de mantelzorgers die aan Wlz-cliënten mantelzorg verlenen, komen in aanmerking voor de jaarlijkse blijk van waardering. De jaarlijkse blijk van waardering wordt eenmaal per jaar verstrekt.

Voor overige mantelzorgondersteuning wordt verwezen naar het Steunpunt Mantelzorg van Perspectief en de activiteiten die in het kader van dit steunpunt ontplooid worden.

4. Bijlagen normering/richtlijnen

Bijlage 1. Protocol Gebruikelijke zorg

Bijlage 2. Richtlijn begeleidingstrajecten en dagbesteding volwassenen

B I J L A G E 1 : P R O T O C O L G E B R U I K E L I J K E Z O R G

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

G e b r u i k e l i j k e z o r g d o o r (j o n g e) h u i s g e n o t e n

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

Voor gezonde jonge huisgenoten geldt:

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

In het protocol 'Gebruikelijke Zorg' (CIZ, 2005) wordt dit benoemd als: 2 uur uitstelbare taken en 3 uur niet uitstelbare taken per week.

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

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

Niet gewend zijn of de vaardigheid missen

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

1 . Zorgplicht voor kinderen

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

De hoeveelheid zorg is afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind (zie onderstaande opsomming). Bij uitval van een van de ouders dient de andere ouder de zorg voor de kinderen over te nemen. Waarbij van hen wordt verwacht dat zij maximaal zoeken naar eigen oplossingen: zorgverlof, mantelzorg en andere voorliggende voorzieningen.

De zorgplicht vervalt niet bij echtscheiding of beëindigen van de relatie. Maar er dient wel rekening gehouden te worden met de eventueel door de rechtbank vastgelegde afspraken.

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

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

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 2x per week
- hebben bij hun vrijetijdsbesteding alleen begeleiding nodig in het verkeer wanneer zij van en naar hun activiteiten gaan
- hebben vanaf 5 jaar een reguliere dagbesteding op school, oplopen van 22 tot 25 uur per week

Kinderen van 12 tot en met 17 jaar:

- hebben geen hulp (en maar weinig toezicht) nodig bij hun persoonlijke verzorging
- hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen; kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden, kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden, kunnen vanaf 18 zelfstandig wonen
- sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, onbekend aantal keer per week
- hebben bij hun vrijetijdsbesteding geen begeleiding nodig in het verkeer
- hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding

2. Uitzonderingen bij bijzondere typen leefsituaties

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

Kamer huren bij cliënt

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

Geclusterd wonen

Een cliënt woont zelfstandig, met meerdere mensen in een huis zonder hiermee een leefeenheid te vormen. Met andere woorden; de cliënt vormt geen duurzaam huishouden met de huisgenoten. In dergelijke situaties heeft men in ieder geval wel een eigen woon/slaapkamer en de overige ruimten worden in meer of mindere mate gemeenschappelijk gebruikt. In de berekening van de omvang van hulp wordt het schoonmaken van de eigen woonruimte(n) en slecht een evenredig deel van de gemeenschappelijke ruimten meegerekend.

Leef- en woongemeenschappen

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

3. Uitzonderingen voor gebruikelijke zorg

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

Medisch geobjectiveerde aandoening

Als uit objectief onderzoek blijkt dat een huisgenoot aantoonbare beperkingen heeft op grond van een aandoening, beperking, handicap of probleem, waardoor redelijkerwijs de taken niet overgenomen kunnen worden, is 'gebruikelijke zorg' niet van toepassing.

Symptomen die zouden kunnen wijzen op overbelasting

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

- lichamelijke conditie
- geestelijke conditie
- wijze van omgaan met problemen (coping)
- motivatie voor de zorgtaak
- sociaal netwerk

Factoren die van invloed zijn op de draaglast zijn onder meer:

- omvang en mate van (on)planbaarheid van zorgtaken
- ziektebeeld en prognose
- inzicht van huisgenoot in ziektebeeld van cliënt
- woonsituatie
- bijkomende sociale problemen
- bijkomende emotionele problemen
- bijkomende relationele problemen

Mogelijke symptomen van overbelasting zijn:

- gespannen spieren, vaak in schoudergordel en rug
- hoge bloeddruk
- gewrichtspijn
- gevoelens van slaptte
- slapeloosheid
- migraine, duizeligheid
- spierkrampen
- verminderde weerstand, ziektegevoeligheid
- opvliegingen
- ademnood en gevoelens van beklemming op de borst
- plotseling hevig zweten
- gevoelens van beklemming in de hals
- spiertrekkingen in het gezicht
- verhoogde algemene prikkelbaarheid, boosheid, (verbale) agressie, zwijgen
- ongeduld
- vaak huilen
- neerslachtigheid
- isolering
- verbittering
- concentratieproblemen
- dwangmatig denken, niet meer kunnen stoppen
- rusteloosheid
- perfectionisme
- geen beslissingen kunnen nemen
- denkblokkades

Dreigende overbelasting door het verlenen van AWBZ-zorg

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

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

Uit recente jurisprudentie blijkt dat onderzoek naar enkel de medische situatie van de huisgenoot niet toereikend is. Op grond van artikel 4 lid 2 Wmo moet er ook een beeld gevormd worden van de overige factoren die kunnen leiden tot (dreigende) overbelasting. Denk daarbij aan de aard en intensiteit van de verleende zorg, tezamen met de medische problematiek van de cliënt'.¹⁵

(Dreigende) overbelasting bij korte levensverwachting cliënt

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

(Dreigende) overbelasting na overlijden ouder

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

Voorkomen van crises en ontwrichting bij verzorging en opvang van gezonde kinderen

Indien opvang van gezonde kinderen noodzakelijk is heeft de inzet van voorliggende voorzieningen en/of mantelzorg een verplichtend karakter. Gebruik van voorliggende voorzieningen zoals kinderopvang en crèche is gangbaar tot en met 5 dagen per week.

Als deze niet aanwezig, niet toepasbaar of uitgeput zijn, is inzet van hulp voor oppas en opvang van kinderen voor een korte periode mogelijk. Te denken valt aan een periode van 3-6 maanden zodat de ouder(s) de gelegenheid krijgt een eigen oplossing te vinden.

Oudere n met een hoge leeftijd

Als een huisgenoot een dusdanig hoge leeftijd heeft bereikt (75 jaar en ouder) kan dit leiden tot overname van de zware huishoudelijke taken die anders tot de 'gebruikelijke zorg' zouden worden gerekend. Het aanleren van nieuwe taken kan redelijkerwijs niet meer worden verwacht.

Fysieke afwezigheid in verband met werk

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

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

Let op:

Jurisprudentie is genuanceerder en gaat niet per definitie uit van de zeven etmalen. De CRvB noemt dat hierdoor ten onrechte wordt voorbij gegaan aan de vraag of de huisgenoot feitelijk kan voorzien in het verlenen van deze zorg. Hierbij dient altijd de individuele situatie nauwkeurig onderzocht te worden.

In de periode van afwezigheid is de huisgenoot niet in staat 'gebruikelijke zorg' te leveren. In de berekening van de omvang van de hulp dient deze huisgenoot niet te worden meegerekend.

Bijlage 3 Werkdocument hulpmiddelenoverzicht 2015/2016

NB: onder Wmo vallen in 2015 alle hulpmiddelen/voorzieningen die in dit schema Wlz én geel gearceerd zijn

Type	ouillage hulpmiddelen	Roerende (mobiele) Woonvoorzieningen	hulpmiddelen onderdeel zorg	persoons-gebonden hulpmiddelen	individueel aangepaste rolstoel	overige hulpmiddelen	vervoer onderdeel zorg	Vervoer (mobiliteit)	Woonvoorzieningen
Omschrijving	waar meerdere mensen gebruik van kunnen maken (inventaris)	Verrijdbare transferhulpmiddelen en hulpmiddelen bij de douche- en toiletgang	individueel persoonlijke hulpmiddelen verbonden aan zorg (niet-aangepast)	aan persoon aangepaste hulpmiddelen	aan persoon aangepaste rolstoel (geen standaard)	compensatie stoornis	van en naar dagbesteding	verplaatsen in en om woning / instelling en onderhouden sociale contacten	Voorzieningen/aanpassingen om zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen.
Voorbeelden	hoog/laag-bed, tillift, standaard	hoog/laag-bed, tillift, standaardrolstoel, douchestoel, poststoel	Verband middelen	orthopedische schoenen, protheses		hoortoestel	georganiseerd vervoer (busje)	Mobielshulpmiddelen (nog nader te af te bakenen)	bouwkundige aanpassing, tillift
Situaties (uitgangspunt: persoon heeft een zcp-indicatie en kan die op verschillende manier verzilveren)									
in art. 15 instelling (verblijf met behandeling)	Wlz	n.v.t.	Wlz	Wlz	Wlz	ZVW	Wlz	Wlz Wmo (alleen sociaal vervoer)*	n.v.t.
niet in art. 15 instelling (verblijf zonder behandeling)	Wlz	n.v.t.	ZVW	ZVW	Wlz	ZVW	Wlz	Wlz Wmo (alleen sociaal vervoer)	n.v.t.
vpt	Wlz	n.v.t.	ZVW	ZVW	Wlz	ZVW	Wlz	Wlz Wmo (alleen sociaal vervoer)	Wlz

Thuis: pgb en alleen in 2015: "laag zzp" extramuraal omgezet (in zin)	n.v.t	Hoog/laag-bed = Zvw Overig = Wlz	ZVW	ZVW	Wlz	ZVW	Wlz	Wlz Wmo (alleen sociaal vervoer)	Wlz
---	-------	----------------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	----------------------------------	-----

*sociaal vervoer= algemene vervoersvoorziening (bijv. busje) om sociale contacten te onderhouden, zowel binnen als buiten de regio (Valys).

Product	Doelgroep - korte omschrijving	Omschrijving	Duur	Criteria
Waakvlambegeleiding	Vinger aan de pols contact Doelgroep 0-100+	<ul style="list-style-type: none"> •Vinger aan de pols contact •Telefonisch of fysiek contact 	Maximaal 15 uur per jaar	<ul style="list-style-type: none"> •Stabiele situatie, maar risico op terugval in de zelfredzaamheid op één of meer leefgebieden. •Redelijk tot goed zelfredzaam met behulp van sociaal netwerk en/of vrijwilligers
Specialistische waakvlambegeleiding - t.b.v. mensen met NAH of psychiatrische beperking	Vinger aan de pols contact Doelgroep 0-100+	<ul style="list-style-type: none"> •Vinger aan de pols contact •Telefonisch of fysiek contact 	Maximaal 15 uur per jaar	<ul style="list-style-type: none"> •Stabiele situatie, maar risico op terugval in de zelfredzaamheid op één of meer leefgebieden. •Redelijk tot goed zelfredzaam met behulp van sociaal netwerk en/of vrijwilligers. •Ernstige psychiatrische beperking of NAH.
Begeleiding kortdurend	Begeleidingstraject kortdurend Doelgroep 0 - 100+ jaar	<ul style="list-style-type: none"> •Begeleiding gericht op activering en het aanleren van praktische vaardigheden. •Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij vaardigheden in zelfregelend vermogen. •Begeleiding bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie •Opvoedingsondersteuning aan ouders/gezinsleden •Gericht op zelfredzaamheid 	Kortdurend traject max. half jaar, max.52 uur Kwalificatie: minimaal MBO	<ul style="list-style-type: none"> •Beperkte zelfredzaamheid op één of meer leefgebieden. •Op korte termijn met kortdurende begeleiding mogelijkheid tot redelijke tot goede zelfredzaamheid met behulp van sociaal netwerk en/of vrijwilligers. •De inschatting is dat de beoogde resultaten binnen een half jaar te behalen zijn.
Specialistische Begeleiding kortdurend t.b.v. mensen met NAH of psychiatrische beperking	Begeleidingstraject kortdurend Doelgroep 0 - 100+ jaar	<ul style="list-style-type: none"> •Begeleiding gericht op activering en het aanleren van praktische vaardigheden. •Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij vaardigheden in zelfregelend vermogen. •Begeleiding bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie •Opvoedingsondersteuning aan ouders/gezinsleden •Gericht op zelfredzaamheid 	Kortdurend traject max. half jaar, max.52 uur Kwalificatie: minimaal HBO	<ul style="list-style-type: none"> •Beperkte zelfredzaamheid op één of meer leefgebieden. •Op korte termijn met kortdurende begeleiding mogelijkheid tot het bereiken van redelijke tot goede zelfredzaamheid met behulp van sociaal netwerk en/of vrijwilligers. •De inschatting is dat de beoogde resultaten binnen een half jaar te behalen zijn. •Ernstige psychiatrische beperking of NAH die leidt tot beperkte zelfredzaamheid op meerdere leefgebieden.
Begeleiding middellang	Begeleidingstraject matige problematiek Doelgroep 0 - 100+ jaar	<ul style="list-style-type: none"> •Begeleiding gericht op activering en het aanleren van praktische vaardigheden. Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen. •Begeleiding bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie •Opvoedingsondersteuning aan ouders/gezinsleden •Gericht op zelfredzaamheid of stabilisatie, ter voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing 	Middellang traject Trajectprijs max. 1 jaar, max. 104 uur Kwalificatie: minimaal MBO	<ul style="list-style-type: none"> •Beperkte zelfredzaamheid op één of meer leefgebieden. •Mogelijkheid tot redelijke zelfredzaamheid met behulp van sociaal netwerk en/of vrijwilligers. •De inschatting is dat de beoogde resultaten binnen een jaar te behalen zijn.
Specialistische Begeleiding middellang - t.b.v. mensen met NAH of psychiatrische beperking	Begeleidingstraject matige problematiek Doelgroep 0 - 100+ jaar	<ul style="list-style-type: none"> •Begeleiding gericht op activering en het aanleren van praktische vaardigheden. Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen. •Begeleiding bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag 	Middellang traject Trajectprijs max. 1 jaar, max. 104 uur Kwalificatie: minimaal HBO	<ul style="list-style-type: none"> •Beperkte zelfredzaamheid op één of meer leefgebieden. •Mogelijkheid tot redelijke zelfredzaamheid met behulp van sociaal netwerk en/of vrijwilligers. •De inschatting is dat de beoogde resultaten binnen een jaar te behalen zijn.

		<p>in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Opvoedingsondersteuning aan ouders/gezinsleden •Gericht op zelfredzaamheid of stabilisatie, ter voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing 		<ul style="list-style-type: none"> •Ernstige psychiatrische beperking of NAH die leidt tot beperkte zelfredzaamheid op meerdere leefgebieden.
Begeleiding langdurig - intensief	<p>Begeleidingstraject voor chronische cliënten en/of cliënten die intensieve begeleiding nodig hebben. Doelgroep 0 - 100+ jaar</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Begeleiding gericht op activering en het aanleren van praktische vaardigheden. Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen. •Begeleiding bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie •Opvoedingsondersteuning aan ouders/gezinsleden •Gericht op stabilisatie en zoveel mogelijk zelfredzaamheid of stabilisatie, ter voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing •Ook gericht op zorggezinnen •Er vindt altijd een veiligheidscheck plaats. 	<p>Langdurig of intensief traject max. 2 jaar > 100 uur Kwalificatie: minimaal MBO</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Beperkte zelfredzaamheid op meerdere leefgebieden. •Langdurige begeleiding is nodig om de zelf- en samenredzaamheid te vergroten. •Het aantal uren in overleg met de begeleidingsorganisatie koppelen aan doelen en acties die in het ondersteuningsplan zijn opgenomen.
Specialistische Begeleiding langdurig – intensief t.b.v. mensen met NAH of psychiatrische beperking	<p>Begeleidingstraject voor chronische cliënten en/of cliënten die intensieve begeleiding nodig hebben. Doelgroep 0 - 100+ jaar</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Begeleiding gericht op activering en het aanleren van praktische vaardigheden. Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen. •Begeleiding bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie •Opvoedingsondersteuning aan ouders/gezinsleden •Gericht op stabilisatie en zoveel mogelijk zelfredzaamheid of stabilisatie, ter voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing •Ook gericht op zorggezinnen •Er vindt altijd een veiligheidscheck plaats. 	<p>Langdurig of intensief traject max. 2 jaar > 100 uur Kwalificatie: minimaal HBO</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Beperkte zelfredzaamheid op meerdere leefgebieden. •Langdurige begeleiding is nodig om de zelf- en samenredzaamheid te vergroten. •Het aantal uren in overleg met de begeleidingsorganisatie koppelen aan doelen en acties die in het ondersteuningsplan zijn opgenomen. •Ernstige psychiatrische beperking of NAH die leidt tot beperkte zelfredzaamheid op meerdere leefgebieden.
Dagbesteding Basis	<p>Volwassenen met beperking</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Activiteiten in groepsverband met begeleiding voor mensen met psychiatrische, psychogeriatrische, verstandelijke, lichamelijke en/of somatische beperkingen, gericht op aanleren van dagstructuur en -ritme •handhaven en bevorderen van zo zelfstandig mogelijk functioneren •voorkomen van achteruitgang in fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele vaardigheden •ontwikkelingsgerichte activiteiten, indien mogelijk gericht op toeleiding naar arbeidsmatige dagbesteding of (begeleid) werk •gezondheidsbevorderende activiteiten •ontlasting van mantelzorgers. 	<p>Aantal dagdelen per week</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Voorliggende of algemene voorzieningen zijn niet geschikt om te voorzien in een vorm van dagbesteding. •Aantal dagdelen is afhankelijk van het ondersteuningsplan en andere activiteiten die hierin zijn opgenomen.
Dagbesteding Specialistisch	<p>Volwassenen (ouderen en mensen met een beperking)</p>	<p>Activiteiten in groepsverband, met begeleiding voor mensen met psychiatrische, psychogeriatrische, verstandelijke, lichamelijke en/of somatische beperkingen met sterk verminderde zelfregie, gericht op:</p> <ul style="list-style-type: none"> •aanleren van dagstructuur en -ritme; •handhaven en bevorderen van zo zelfstandig mogelijk functioneren; •voorkomen van achteruitgang in fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele vaardigheden; •ontwikkelingsgerichte activiteiten, indien mogelijk gericht op toeleiding naar arbeidsmatige dagbesteding of (begeleid) werk; •gezondheidsbevorderende activiteiten; •ontlasting van mantelzorgers. 	<p>Aantal dagdelen per week</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Er is sprake van beperkte zelfredzaamheid als gevolg van ernstige beperking(en). •Voorliggende of algemene voorzieningen zijn niet geschikt om te voorzien in een vorm van dagbesteding. •Aantal dagdelen is afhankelijk van het ondersteuningsplan en andere activiteiten die hierin zijn opgenomen.

Dagbesteding met extra ondersteuning	Ouderen en volwassenen met beperkingen waaronder (ernstige) somatische beperkingen.	Activiteiten in groepsverband, met begeleiding en extra persoonlijke verzorging voor mensen met (ernstige) somatische/lichamelijke beperkingen in combinatie met psychiatrische, psychogeriatrische of verstandelijke beperkingen, gericht op: <ul style="list-style-type: none"> •aanleren van dagstructuur en -ritme; •handhaven en bevorderen van zo zelfstandig mogelijk functioneren; •voorkomen van achteruitgang in fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele vaardigheden; •ontwikkelingsgerichte activiteiten, indien mogelijk gericht op toeleiding naar arbeidsmatige dagbesteding of (begeleid) werk; •gezondheidsbevorderende activiteiten; •ontlasting van mantelzorgers. 	Aantal dagdelen per week	<ul style="list-style-type: none"> •Er is sprake van (ernstige) somatische/lichamelijke beperking, al dan niet in combinatie met andere beperkingen, waarvoor persoonlijke verzorging beschikbaar moet zijn tijdens de dagbesteding. •Voorliggende of algemene voorzieningen zijn niet geschikt om te voorzien in een vorm van dagbesteding. •Aantal dagdelen is afhankelijk van het ondersteuningsplan en andere activiteiten die hierin zijn opgenomen.
Arbeidsmatige dagbesteding	Volwassenen met beperking	Projecten of voorzieningen met een zelfstandig karakter voor mensen met een beperking die (loonvormende) arbeid verrichten, in een niet-vrijblijvende sfeer, waarbij zowel kwaliteits- als kwantiteitseisen aan de productie of diensten worden gesteld. <ul style="list-style-type: none"> •Individuele trajecten (re-integratie, werkcorporaties, arbeidsmatige dagbesteding bij bedrijven). •Projecten met groepen mensen van instellingen die arbeidsmatige dagbesteding faciliteren bij bedrijven. •Eigen maatschappelijke voorzieningen van instellingen die arbeidsmatige dagbesteding faciliteren. 	Per traject	Het werkbedrijf bepaalt of een traject voor arbeidsmatige dagbesteding wordt in gezet.
Kortdurend Verblijf Volwassenen/ouderen	Ouderen en volwassenen met een beperking	Een logeersituatie in verschillende varianten om de thuissituatie te ontlasten.	Per etmaal	Indien sprake is van ernstige overbelasting van mantelzorger(s), waarbij tevens sprake is van mantelzorg gedurende de nacht.
Vervoer Volwassenen en Jeugd	Volwassenen en jeugd met een beperking.	Voor cliënten die zelf en hun omgeving niet in een vervoersoplossing kunnen voorzien wordt vervoer van en naar de dagbesteding geregeld.	Aantal dagdelen per week	Voor cliënten die zelf en hun omgeving niet in een vervoersoplossing kunnen voorzien wordt vervoer van en naar de dagbesteding geregeld.