



Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Velsen 2018

Burgemeester en wethouders van de gemeente Velsen maken bekend dat zij in de vergadering van 3 juli 2018 hebben besloten :

de beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Velsen 2018 vast te stellen;

de beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Velsen 2015 in te trekken;

Het besluit in werking te laten treden op 12 juli 2018.

Inleiding

De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) gaat ervan uit dat inwoners een eigen verantwoordelijkheid dragen voor de wijze waarop zij hun leven inrichten en deelnemen aan het maatschappelijk leven. De wet verwacht van inwoners dat zij elkaar daarin naar vermogen bijstaan. Inwoners die zelf of samen met mensen in hun naaste omgeving onvoldoende zelfredzaam zijn of onvoldoende in staat zijn tot deelname aan de maatschappij – participatie – moeten een beroep kunnen doen op door de overheid georganiseerde ondersteuning. De ondersteuning bij de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen, moet erop gericht zijn dat inwoners zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen.

Deze beleidsregels zijn een uitwerking van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Velsen 2018. In de Wmo staat een zorgvuldige toegangsprocedure centraal. Tijdens deze procedure is het van belang dat de ondersteuningsvraag van de inwoner, zijn behoeften en de gewenste resultaten helder worden. Hierbij is het belangrijk om te achterhalen wat iemand op eigen kracht, met mantelzorg of informele hulp, dan wel door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten kan doen om zijn zelfredzaamheid en participatie te handhaven of te verbeteren. In aanvulling hierop wordt gekeken of een algemene voorziening, zoals de ondersteuning in het buurthuis, passend is of dat (ook) een maatwerkvoorziening nodig is. Het wettelijke kader, de verordening en deze beleidsregels leggen de toegangsprocedure vast.

Het beoordelingskader wordt gevormd door de wet, verordeningen en nadere regels (als algemeen verbindende voorschriften). De beleidsregels zijn bedoeld voor de afweging van belangen, de vaststelling van feiten of de uitleg van wettelijke voorschriften. In de beschikking die op een aanvraag volgt kan worden verwezen naar de beleidsregels om daarmee een motivering te geven waarom al dan niet een recht wordt toegekend.

In de beleidsregels worden de uitgangspunten en de toegangsprocedure voor een maatwerkvoorziening beschreven. De volgende maatwerkvoorzieningen worden uitgewerkt: hulp bij het huishouden, woonvoorzieningen, voorzieningen gericht op de mobiliteit, begeleiding, kortdurend verblijf, beschermd wonen en opvang. Daarna wordt uitleg gegeven over de mogelijke vormen van de verstrekking van de voorziening en de eigen bijdragen. Tot slot wordt een hoofdstuk gewijd aan bezwaar.

In de Wmo is de kantelingsgedachte vastgelegd. Dit betekent dat de gemeente pas als laatste in beeld komt bij de ondersteuning van inwoners. Eerst wordt gekeken naar de eigen kracht, oplossingen via het sociaal netwerk, vrijwilligers, mantelzorgers en/of algemene voorzieningen. Het kan ook betekenen dat de gemeente meer een verwijfsfunctie krijgt. Wanneer een hulpvraag binnenkomt wordt er integraal naar de situatie en context van de vraagsteller gekeken. Algemene voorzieningen gaan voor maatwerkvoorzieningen. De beleidsregels geven een afwegingskader voor de beoordeling van hulpvragen.

Hoofdstuk 1. Uitgangspunten

1.1 Situatie van de cliënt

Ondersteuningsplicht

In artikel 1.2.1 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 is vastgelegd dat de gemeente aan zijn ingezetenen maatwerkvoorzieningen moet verstrekken ter ondersteuning van zijn zelfredzaamheid en participatie, voor zover zij in verband met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk voldoende zelfredzaam zijn of in staat zijn tot participatie.

Beperking, chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem

Om voor een voorziening in aanmerking te komen dienen beperkingen, chronische psychische problemen of psychosociale problemen aanwezig te zijn (artikel 1.2.1 Wmo 2015). De beperking dient objectiveerbaar te zijn. Een sociaal medisch advies kan worden ingezet om dit aan te tonen. Bijvoorbeeld het gegeven



dat men oud is, is op zichzelf geen indicatie voor voorzieningen in het kader van de Wmo. Wel kunnen belemmeringen, die het gevolg zijn van slijtageprocessen, die onlosmakelijk verbonden zijn met het ouder worden, aanleiding zijn een maatwerkvoorziening te bieden.

Behoeften en persoonskenmerken van de belanghebbende

Het college gaat uit van de behoeften en persoonskenmerken van de cliënt (artikel 10 eerste lid van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Velsen 2018 (verordening)). Dit betekent dat er altijd maatwerk geleverd moet worden. Daarbij gaat de gemeente uit van de (hulp)vraag van de cliënt en niet van de voorzieningen die de gemeente verstrekt.

Het leveren van maatwerk betekent een uitgebreid onderzoek naar de persoonlijke situatie van de cliënt en het zoeken naar de goedkoopst adequate oplossing voor het probleem. Omdat elke situatie anders is, is een 'dichtgetimmerd' kader onwenselijk. Het is daarom van groot belang dat de gemeente haar bevindingen zorgvuldig vastlegt en motiveert. De centrale vraag is: "Moet er ondersteund worden in de zelfredzaamheid en participatie?"

Een aanvraag voor een gemeenschappelijke voorziening is niet mogelijk. Er moet altijd één aanvrager zijn die de voorziening aanvraagt; de voorziening moet voor deze aanvrager ook noodzakelijk zijn in het kader van de Wmo. De cliënt is de hoofdgebruiker.

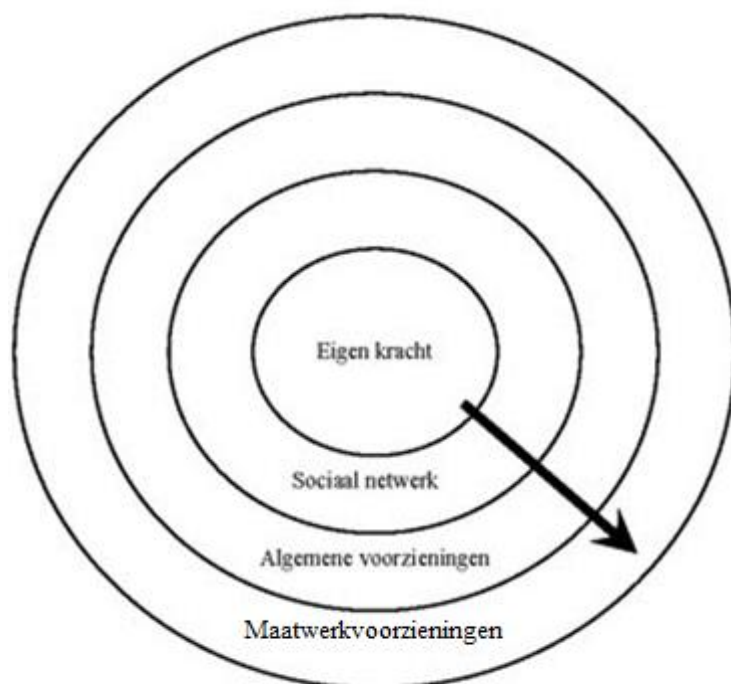
Een voorziening wordt alleen verstrekt aan de persoon met beperkingen. De hulpvrager die bijvoorbeeld een vervoersvoorziening nodig heeft, kan die voorziening alleen voor zichzelf aanvragen.

1.2 Eigen kracht

Eigen verantwoordelijkheid

Bij het bepalen of een persoon ondersteund moet worden, dient het college rekening te houden met de persoonskenmerken en behoeften van de persoon. Hieronder wordt ook een verandering van woning in verband met een wijziging van leefsituatie verstaan. Dit betekent dat er maatwerk geleverd moet worden en dat de eigen verantwoordelijkheid van de persoon en zijn sociale netwerk nadrukkelijk voorop staan.

De eigen verantwoordelijkheid wordt door de VNG in beeld gebracht door middel van onderstaand figuur.



Zoals de pijl aangeeft, wordt er eerst gekeken naar wat de persoon in kwestie zelf kan doen om de situatie te verbeteren en of het sociaal netwerk uitkomst kan bieden. Daarna wordt bepaald of er algemene voorzieningen zijn die het probleem oplossen. Biedt dit alles geen oplossing, dan wordt bekeken of een maatwerkvoorziening gewenst is. In deze paragraaf wordt meer uitleg gegeven over het figuur.

Eigen kracht

De eigen kracht van de cliënt heeft betrekking op de mogelijkheden van de cliënt om zelf bij te dragen aan zijn zelfredzaamheid en participatie. De Wmo is uitsluitend bedoeld om mogelijkheden te bieden



door middel van voorzieningen als het niet in iemands eigen vermogen ligt het probleem op te lossen. Deze eigen verantwoordelijkheid komt tijdens het gesprek aan de orde.

Voorbeelden

Het merendeel van de mensen is gewend gebruik te maken van een auto. Als zij door bijvoorbeeld hun leeftijd of een ongeval een beperking krijgen hoeft er niets te veranderen. Als zij met dezelfde auto in staat blijven hun verplaatsingen te maken hoeft er niet te worden ondersteund.

Dit zou anders kunnen zijn als zij door hun beperking veel meer verplaatsingen moeten gaan maken. Dan is onderzoek nodig naar de aard van de extra ritten en de kosten in relatie tot het eerdere verplaatsingspatroon. In dat geval zou ondersteuning mogelijk kunnen zijn.

Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten.

Van gebruikelijke hulp is sprake als er een huisgenoot aanwezig is, die in staat kan worden geacht de ondersteuning in de zelfredzaamheid en participatie over te bieden. Onder huisgenoot wordt verstaan: een persoon die - ofwel op basis van een familieband, ofwel op basis van een bewuste keuze - één huishouden vormt met de persoon die beperkingen ondervindt.

Een huisgenoot is bijvoorbeeld een inwonend kind. Ook inwonende ouders zijn huisgenoten. Of sprake is van inwoning wordt naar de concrete feitelijke situatie beoordeeld. Daarbij staat inwonend tegenover het hebben van een volledig eigen en zelfstandige huishouding, waarbij er geen zaken zoals huisnummer, kosten nutsvoorzieningen, voordeur en dergelijke door elkaar lopen.

Hulp bij het huishouden

Bij gebruikelijke hulp wordt gekeken naar de leeftijd van de huisgenoot en het psychosociaal functioneren. Tot achttien jaar wordt van huisgenoten verwacht dat zij op huishoudelijk gebied hun bijdragen leveren. Bijvoorbeeld door het schoon houden van de eigen kamer en/of door het verrichten van hand- en spandiensten als het doen van (kleine) boodschappen, het helpen bij de afwas, enzovoort. Van personen van 18 tot en met 23 jaar wordt verwacht dat zij een éénpersoonshuishouden kunnen voeren.

Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te kunnen runnen. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. Bij het zwaar en licht huishoudelijk werk gaat het vaak om uitstelbare taken.

Gebruikelijke hulp is verder uitgewerkt in de bijlage bij de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Velsen 2018.

Begeleiding

We spreken van gebruikelijke hulp bij begeleiding door partner, ouder, volwassen inwonend kind of een andere volwassen huisgenoot:

- In kortdurende situaties (maximaal 3 maanden): als uitzicht op herstel (van de zelfredzaamheid) dusdanig is dat begeleiding daarna niet meer nodig zal zijn.
- In langdurige situaties;
 - Bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer, zoals het bezoeken van familie/vrienden, huisarts, enzovoort.
 - Het geven van begeleiding op het terrein van de maatschappelijke participatie.
 - Hulp bij overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden behoren zoals de administratie.

Sociaal netwerk

Indien de cliënt niet in staat is een oplossing te realiseren wordt gekeken naar de mogelijkheden van zijn sociaal netwerk om te ondersteunen.

Het sociaal netwerk van een cliënt bestaat uit 'de personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie een cliënt een sociale relatie onderhoudt' (artikel 1.1.1 Wmo 2015).

Familieleden, huisgenoten, (voormalig) echtgenoot zijn voorbeelden van personen uit de huiselijke kring. Voorbeelden van andere personen waar de cliënt regelmatig contact kan hebben zijn burens en medeleden van een vereniging.

Mantelzorgers en vrijwilligers

Mantelzorgers en vrijwilligers kunnen mogelijk ondersteunen bij de hulpvraag van de cliënt. Deze hulp is echter niet afdwingbaar.

Mantelzorg wordt in de wet als volgt gedefinieerd:



'Hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet (Zvw), die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep'.

Het is belangrijk om rekening te houden met de belangen van de mantelzorger en diens dreigende overbelasting. In paragraaf 2.5 wordt aandacht besteed aan de wijze waarop de gemeente tijdens het onderzoek aandacht heeft voor de mantelzorger.

Algemene voorzieningen

Diensten of activiteiten die toegankelijk zijn voor alle inwoners worden aangeduid met de term algemene voorziening. Voor sommige algemene voorzieningen zijn specifieke doelgroepen omschreven. Voor een algemene voorziening wordt geen onderzoek gedaan naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruiker. Met andere woorden er is geen indicatie nodig.

Indien iemand gebruik kan maken van een algemene voorziening om deels, of volledig te voorzien in zijn ondersteuningsbehoeften wordt dit van de cliënt verlangd. Indien noodzakelijk kan aanvullend een maatwerkvoorziening worden verstrekt.

Maatwerkvoorzieningen

Een (aanvullende) maatwerkvoorziening kan aan de orde zijn wanneer de ondersteuningsbehoeften niet of slechts ten delen kunnen worden opgelost door de cliënt, zijn omgeving en algemene voorzieningen.

Uitsluitingsgronden

Indien iemand aanspraak heeft op een voorziening op basis van andere wet- en regelgeving wordt gesproken van een uitsluitingsgrond. Voorbeelden zijn de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Als uit onderzoek blijkt dat de cliënt voor de ondersteuning (diensten, zoals hulp bij het huishouden of begeleiding) aanspraak kan maken op ondersteuning vanuit andere wet- en regelgeving is dit een uitsluitingsgrond.

Voor begeleiding en hulp bij het huishouden kan ter overbrugging een indicatie voor drie maanden worden toegekend. Dit zodat de cliënt in de gelegenheid wordt gesteld de ondersteuning aan te vragen bij de Wlz.

Voorbeelden zijn:

- Arbeidsvoorzieningen op grond van Ziektewet (ZW), WIA (Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen), Wajong, Wet Sociale Voorziening (Wsv) en Participatiewet (Pw). Het uitgangspunt is dat als aangepast werk of speciaal onderwijs op grond van genoemde regelingen niet mogelijk is dat dan dagbesteding kan worden overwogen.
- Wlz of Zvw voor behandeling: alvorens begeleiding te verstrekken is het van belang dat wordt onderzocht wat de mogelijkheden van behandeling zijn. De stelregel hierbij is dat als verbetering van functioneren of handelen (vaardigheden) nog mogelijk is, eerst behandeling wordt ingezet. Dit kan enkel worden bepaald door een medisch adviseur. Behandeling is gericht op: het verbeteren van de aandoening/ stoornis/beperking, het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag of nadere functionele diagnostiek. Begeleiding en behandeling kunnen ook tegelijkertijd worden ingezet. Begeleiding kan dan worden ingezet om de tijdens de behandeling geleerde vaardigheden te oefenen. Uiteraard dient er hierover een goede afstemming tussen behandelaar en begeleider plaats te vinden.
- Wlz: Indien er permanent toezicht nodig is of 24-uurszorg in de nabijheid noodzakelijk wordt geacht, komt cliënt in aanmerking voor Wlz. Er is dan in geen indicatie begeleiding uit de Wmo mogelijk. Maar let op een eventuele tijdelijke overbrugging is wel mogelijk.
- Passend onderwijs: Op basis van de wet passend onderwijs zijn scholen er voor verantwoordelijk alle leerlingen (dus ook leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben op het gebied van leren, gedrag of fysieke mogelijkheden) een passende onderwijsplek en ondersteuning te bieden. Soms is het nodig om daarnaast begeleiding vanuit de Jeugdwet of Wmo te indiceren.

1.3 Overige uitgangspunten

Goedkoopst adequaat

De verordening bepaalt, dat de te verstrekken voorziening 'als goedkoopst adequaat' moet kunnen worden aangemerkt (artikel 10, tweede lid van de verordening). Het is van belang op het begrip goedkoopst adequaat nader in te gaan.

Primair betekent goedkoopst adequaat dat de voorziening passend moet zijn. Uit de alternatieven die als adequaat worden bestempeld, kan de gemeente de goedkoopste oplossing kiezen. Het begrip



goedkoopst adequaat laat ruimte voor een afweging van de specifieke omstandigheden van de aanvrager. Uiteindelijk bepaalt immers de situatie van de aanvrager, zoals beoordeeld door de gemeente, wat in zijn omstandigheden passend is. Uitgangspunt is, dat van de mogelijke adequaatste oplossingen, de goedkoopste oplossing wordt gekozen.

Daarbij kan een overweging zijn dat de bruikbaarheid van een voorziening niet alleen door technische en functionele aspecten wordt bepaald. Zo kan mogelijk een product dat duurder is dan een vergelijkbaar product, langer meegaan en dus uiteindelijk goedkoper zijn. Wat betreft het kwaliteitsniveau waarvan uitgegaan kan worden, mag het duidelijk zijn dat bij een verantwoord, maar ook niet meer dan dat, niveau dient te worden aangesloten. In theorie is het mogelijk een ondersteunende voorziening te verstrekken die duurder is dan de goedkoopst adequate voorziening, mits de aanvrager bereid is het prijsverschil uit eigen middelen te betalen.

Langdurig noodzakelijk

Langdurig noodzakelijk wil zeggen dat in beginsel wordt uitgegaan van een periode langer dan zes maanden dat de beperking aanhoudt. De staat van de medische toestand is op het moment van aanvraag onomkeerbaar en de cliënt daardoor voor langere tijd aangewezen op de betreffende maatwerkvoorziening. Voor langere tijd betekent in ieder geval dat wie tijdelijk beperkt is niet voor een voorziening in aanmerking komt. De cliënt kan in dit geval een beroep doen op de thuiszorgwinkel voor maximaal zes maanden.

Soms komt het voor dat een cliënt als gevolg van een ernstig ongeval een lange revalidatie doormaakt maar uiteindelijk toch weer (nagenoeg) geheel zal herstellen. Als de herstelperiode bijvoorbeeld twee jaar zou zijn, dan moet het college toch een voorziening te treffen.

In afwijking op het gestelde kunnen hulp bij het huishouden, ambulante begeleiding en dagbesteding wel voor een korte duur worden geïndiceerd. De minimale indicatietermijn voor hulp bij het huishouden is zes weken.

Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig zal van situatie tot situatie verschillen. In dit kader zal de prognose van groot belang zijn. Bij een wisselend beeld, waarbij verbeteringen en situaties van terugval elkaar opvolgen, kan echter uitgegaan worden van een langdurige noodzaak, mits dat wisselend beeld permanent is.

Algemeen gebruikelijk

Het college dient voor iedere specifieke aanvrager te beoordelen of een voorziening algemeen gebruikelijk is. Uit de jurisprudentie volgt dat hierbij de volgende criteria een rol spelen:

- Is de voorziening gewoon verkrijgbaar?
- Is de prijs van de voorziening vergelijkbaar met soortgelijke producten die algemeen gebruikelijk worden geacht?
- Is de voorziening specifiek voor mensen met een beperking ontworpen/bedoeld?
- Zou een gezonde persoon, ook gelet op de individuele omstandigheden van het geval, waaronder de leeftijd, over de voorziening (kunnen) beschikken?

Bij het onderzoek naar de vraag of een voorziening algemeen gebruikelijk is, mag het inkomen en/of vermogen van de cliënt geen rol spelen. Alleen wanneer de cliënt betwist dat hij de algemeen gebruikelijke voorziening niet kan betalen, mag de financiële situatie van de cliënt worden beoordeeld.

Voorbeelden

Of iets voor een cliënt algemeen gebruikelijk kan worden genoemd dient onderzoek plaats te vinden. In de praktijk zijn een aantal voorbeelden te benoemen die in veel voorkomende gevallen als algemeen gebruikelijk kunnen worden gedefinieerd. **Let op, per situatie moet gemotiveerd worden of iets algemeen gebruikelijk is.**

De aanwezigheid van een centrale verwarming of een tweede trapleuning kan doorgaans als algemeen gebruikelijk worden beschouwd. Algemeen gebruikelijke voorzieningen worden niet vanuit de Wmo verstrekt. Indien er sprake is van het aanbrenge van een verwarming zien we dit in beginsel als het aanpassen van de woning aan de eisen van de tijd, hetgeen buiten de werkingssfeer van de Wmo valt. Op vervoersgebied kan men als voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen noemen: de e-bike en een fiets met lage instap. Op het gebied van de woningaanpassingen kan worden gedacht aan: thermostaatkranen, éénhendelmengkranen, verhoogd toilet en douche- en toiletbeugels.

Hoofdstuk 2. Toegangsprocedure

Onder toegang verstaan we het proces vanaf het moment waarop inwoners zich melden, of worden gemeld, met een ondersteuningsvraag. De inwoner kan zich telefonisch, digitaal of schriftelijk melden



bij de gemeente. Toegang is zodanig ingericht dat een inwoner met een ondersteuningsvraag wordt begeleid naar de juiste oplossing. Dit hoeft niet altijd een professioneel aanbod te zijn.

Wanneer een inwoner in aanmerking komt voor (specialistische) zorg- of ondersteuningsaanbod en hiernaartoe wordt doorverwezen, dan noemen wij dit toeleiding.

In hoofdstuk 2 van de verordening staan de procedureregels beschreven. Het gaat om de manier waarop het college omgaat met de melding van een hulpvraag van inwoners en hoe het onderzoek plaatsvindt.

2.1 Melding

Iedereen kan zich bij het college melden met een hulpvraag. Om te spreken van een melding wordt wel onderscheid gemaakt tussen een verzoek om informatie en advies en een verzoek om maatschappelijke ondersteuning. Dit is van belang omdat een melding van een hulpvraag leidt tot een gesprek. Een melding kan zowel telefonisch, via een meldingsformulier of via de website worden gedaan. Het college stuurt van de melding een ontvangstbevestiging waarna het onderzoek wordt gestart.

Het college zal zich na de melding een beeld moeten vormen van de ondersteuningsbehoeften van de cliënt. Het is daarbij van belang dat het college in dit stadium een zorgvuldige inschatting maakt van de problematiek van de cliënt en op zoek gaat naar de mogelijke vraag achter de vraag. Niet bij elke melding dient een uitgebreid onderzoek plaats te vinden. Wanneer de cliënt voldoende bekend is en zijn persoonlijke situatie niet noemenswaardig is veranderd, kan direct een aanvraag voor een maatwerkvoorziening volgen.

2.2 Spoedeisende hulp

Volgens artikel 2.3.3. van de Wmo moet in spoedeisende gevallen een tijdelijke maatwerkvoorziening worden verstrekt. Onder spoedeisende gevallen wordt begrepen de gevallen waarin direct ondersteuning noodzakelijk is, al dan niet in verband met risico's voor de veiligheid als gevolg van huiselijk geweld. Het college moet in deze gevallen acuut in actie komen door een passende tijdelijke maatregel te treffen.

Spoedsituaties

De noodzaak om een tijdelijke maatwerkvoorziening te verstrekken, zal slechts in bijzondere gevallen aanwezig zijn. Het betreft situaties waarbij acuut iets geregeld moet worden.

Onder spoedsituaties kan onder meer gedacht worden aan:

- Cliënt wordt ontslagen uit een ziekenhuis of instelling en kan alleen naar huis als de maatwerkvoorziening er is.
- De lichamelijke beperking van de cliënt slechter wordt als de hulp er niet meteen is.
- De mantelzorger meteen ontlast moet worden of plotseling uitvalt.
- Cliënt een zeer korte, bekende levensverwachting heeft en ondersteuning daardoor meteen nodig is.
- Cliënt met spoed hulp bij het huishouden nodig heeft vanwege een zeer progressief ziektebeeld.
- Plotselinge uitval van een ouder met (jonge) kinderen in een eenoudergezin of uitval van beide ouders.

Naast boven genoemde situaties, kan de spoedprocedure ook ingezet worden voor indicaties die gesteld moeten worden bij zorgmijders.

Wanneer er sprake is van een spoedprocedure wordt binnen twee weken na de melding een besluit genomen tot het verstrekken van een tijdelijke maatwerkvoorziening. Een spoedindicatie wordt niet langer dan 12 weken ingezet.

2.3 Persoonlijk plan

Nadat de cliënt zich heeft gemeld wijst het college op de mogelijkheid om een persoonlijk plan in te dienen. De cliënt kan binnen zeven dagen na de melding een persoonlijk plan inleveren. Met het indienen van een persoonlijk plan is overigens niet gezegd dat het college gehouden is, (volledig) tegemoet te komen aan de wensen zoals in het persoonlijk plan beschreven. Het college zal moeten motiveren waarom zij afwijkt van het persoonlijk plan in voorkomende gevallen.

2.4 Clientondersteuning

Clientondersteuning is onafhankelijke ondersteuning van de cliënt met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie. Een cliëntondersteuner kan de cliënt in het gesprek helpen zijn hulpvraag te verwoorden en keuzes te maken. Het college moet ervoor zorgen dat deze cliëntondersteuning beschikbaar is voor hen die maatschappelijke ondersteuning nodig hebben of problemen hebben op andere terreinen binnen het sociale domein. In de ontvangstbevestiging van de melding wijst het college erop dat gebruik kan worden gemaakt van (gratis) cliëntondersteuning. De cliëntondersteuner handelt in het belang van de cliënt.

2.5 Het onderzoek en het verslag

Het onderzoek



Na bevestiging van de melding wordt een afspraak gemaakt voor een gesprek. Het gesprek is een belangrijk onderdeel van het onderzoek. Bij het gesprek kunnen ook andere personen dan de cliënt aanwezig zijn, zoals een mantelzorger of personen uit zijn sociaal netwerk.

In het gesprek wordt samen met de cliënt gekeken wat zijn problemen en leefomstandigheden zijn, en hoe zijn sociale omgeving (gezin en sociaal netwerk) eruit ziet. Er wordt bekeken welk resultaat hij wil bereiken ten aanzien van zijn zelfredzaamheid en participatie en welke oplossingen passend zouden kunnen zijn. In het geval van mantelzorg wordt ook de mantelzorger uitgenodigd voor het gesprek. Het is namelijk van belang om te weten of de mantelzorger behoefte heeft aan ondersteuning in verband met het verlenen van mantelzorg.

Een mantelzorger kan zelf ook een gesprek aanvragen. Om te zorgen dat de mantelzorger de juiste ondersteuning krijgt informeert de consulent de mantelzorger over mantelzorg-ondersteuning en respijtzorg. Respijtzorg is het tijdelijk overnemen van de zorg om de mantelzorger 'op adem te laten komen'. Een voorbeeld is kortdurend verblijf. Ook dagbesteding kan worden ingezet als respijtzorg.

De consulent verwijst indien nodig door of legt contact met de lokale mantelzorgpunten. Ook als de mantelzorger niet bij het gesprek aanwezig is wordt aan de cliënt gevraagd naar de mogelijkheden en behoeften van de mantelzorger.

Verder verzoekt het college de cliënt om toestemming om zijn persoonsgegevens te verwerken. De uitkomsten van het gesprek worden opgenomen in het verslag.

Zelfredzaamheid-Matrix

De Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM) is een instrument om verschillende dimensies van zelfredzaamheid overzichtelijk in beeld te brengen. De ZRM heeft dertien domeinen waarop de mate van zelfredzaamheid wordt beoordeeld. Deze domeinen hangen sterk met elkaar samen, maar zijn zo gedefinieerd dat ze elkaar niet of nauwelijks overlappen.

De ZRM is een instrument en geen op zichzelf staand doel. Het college maakt bij het onderzoek gebruik van de ZRM. Hierbij worden alleen die gegevens uitgevraagd die nodig zijn voor het onderzoek. Mede met het oog op de privacy van de cliënt wordt dit instrument doelgericht gebruikt.

Deskundigenadvies

Het college kan om advies van deskundigen vragen voor zover dit van belang is voor het onderzoek of de beoordeling van de aanvraag. Dit deskundigenonderzoek kan plaatsvinden indien de cliënt en zijn (medische) gegevens niet bekend zijn. Of wanneer de medische gegevens van de cliënt wel bekend zijn, maar de medische omstandigheden zodanig zijn veranderd dat die gewijzigde omstandigheden de noodzaak van een voorziening of de soort van voorziening kunnen beïnvloeden.

Dit onderzoek kan van medische aard zijn, maar ook van psychische of psychosociale aard.

De gemeente kan onder andere (medisch) advies vragen bij de volgende situaties:

- de sociaal medische situatie van belanghebbende geeft daarvoor aanleiding of;
- wanneer er psychische klachten aanwezig zijn of;
- wanneer er sprake is van moeilijk objectiveerbare aandoeningen of;
- wanneer het voornemen bestaat de gevraagde voorziening om medische redenen af te wijzen of;
- wanneer de mogelijkheden van gebruikelijke hulp moeten worden vastgesteld of;
- wanneer het college dat gewenst vindt.

Gebruik van ICF classificatie

Bij medische advisering zal de systematiek zoals neergelegd in de International Classification of Functions, Disabilities and Impairments, de zogenaamde ICF classificatie, gebruikt worden.

De ICF is een classificatie van het menselijk functioneren. De classificatie is systematisch geordend in gezondheidsdomeinen en met de gezondheid verband houdende domeinen. Op elk niveau zijn de domeinen verder gegroepeerd op grond van gemeenschappelijke kenmerken, en in een zinvolle ordening geplaatst. Van de zeer uitgebreide ICF zijn met name de lijsten met 'functies' en 'activiteiten en participatie' van belang. De adviseur dient van de ICF gebruik te maken op de volgende wijze. Door de adviseur wordt allereerst aangegeven om welke stoornissen het bij de aanvrager gaat (de ICF is gericht op functiestoornissen). Het gaat daarbij met name om de zogenaamde classificatie op het tweede niveau, en dan met name in de vorm van de op het tweede niveau aangegeven functies. Hierbij dienen alleen die functies genoemd te worden die relevant zijn voor de aanvraag, omdat een volledig overzicht geen meerwaarde heeft. Indien dat wel het geval is moeten ook niet direct relevante functies worden aangegeven. Problemen met functies leiden tot stoornissen bij activiteiten en participatie. Het is op dit niveau



dat de ondersteuning op basis van de Wmo 2015 plaats zal moeten vinden. Ook bij de vermelding van deze stoornissen in 'activiteiten en participatie' zal gebruik gemaakt worden van het begrippenkader van de ICF. Samengevat betekent dit dat de medisch adviseur in het licht van de aanvraag de stoornis en de daaruit volgende beperkingen evenals de mate van die beperkingen dient te vermelden, gerelateerd aan de mogelijke ondersteuning of de te verstrekken voorzieningen, waarbij het vocabulaire van de ICF wordt gebruikt.

Beoordeling medisch advies

Het college beoordeelt het medisch advies en besluit tot (gedeeltelijke) toekenning of afwijzing van de aangevraagde ondersteuning/voorziening.

Het onderzoeksverslag/gespreksverslag

Van het gesprek en het onderzoek wordt een verslag opgesteld. In het verslag worden de ondersteuningsbehoeften beschreven. Ook worden de in samenspraak met de cliënt en zijn omgeving tot stand gekomen oplossingen verwoord. Het persoonlijk plan en de ondersteuningsbehoeften van de mantelzorgmaker maken onderdeel uit van het verslag. Als er na het gesprek nog aanvullend onderzoek heeft plaatsgevonden wordt het onderzoek en de uitkomst ook opgenomen in het verslag. In het verslag komt in ieder geval aan de orde:

- de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt;
- de mogelijkheden van de cliënt om op eigen kracht, of met gebruikelijke hulp, dan wel met mantelzorg of hulp van andere personen, dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen zijn zelfredzaamheid of zijn participatie te verbeteren;
- indien tijdens het gesprek aan de orde is geweest, de mogelijkheden van ondersteuning van de mantelzorgmaker van de cliënt;
- indien een persoonlijk plan is overhandigd, de reactie van de gemeente op het persoonlijk plan;
- indien tijdens het gesprek de mogelijkheid van een maatwerkvoorziening aan de orde is geweest;
 - de wijze van aanvraag van een maatwerkvoorziening;
 - een geschatte indicatie van de hoogte van de eigen bijdrage dan wel de wijze waarop de cliënt deze zelf kan berekenen;
 - de mogelijkheid van verstrekking van de maatwerkvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget en wat de gevolgen zijn van die keuze.
- de uitkomst van het gesprek en de procedure voor de cliënt na ontvangst van het verslag, indien van toepassing de algemene voorzieningen waar cliënt een beroep op kan doen en de wijze waarop cliënt in aanmerking kan komen voor een maatwerkvoorziening.

Nadat de cliënt beschikt over het verslag is het in principe zijn verantwoordelijkheid om zelf te beslissen of een aanvraag wordt ingediend. De cliëntondersteuner kan hier eventueel een rol bij spelen.

De cliënt tekent het verslag voor gezien en akkoord dan wel voor gezien en niet akkoord er zorgt ervoor dat een getekend exemplaar zo spoedig mogelijk, uiterlijk binnen vijf werkdagen wordt geretourneerd aan het college. De termijn van maximaal vijf werkdagen vangt aan de dag na die van toezending van het verslag.

Als de cliënt niet akkoord is dan kan hij aangeven wat de reden is. Als cliënt van mening is dat hij in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening, kan hij dit aangeven op het door hem ondertekende verslag.

Het college kan voor de beoordeling van de maatwerkvoorziening een deskundigenadvies laten uitvoeren. Indien het college hierdoor het onderzoek niet binnen de wettelijke termijn van zes weken kan afronden, dan vraagt het college cliënt in te stemmen met een verlenging van deze termijn.

Met een goed uitgevoerd onderzoek wordt recht gedaan aan het belang van de cliënt die zich met een hulpvraag heeft gemeld. Dit geldt ook in het geval van een (gedeeltelijke) afwijzing van de aanvraag. Het onderzoek biedt een zorgvuldige basis voor besluitvorming. Een aanvraag kan worden gedaan als melding en onderzoek hebben plaatsgevonden, tenzij het onderzoek niet is uitgevoerd binnen de 6 weken zoals beschreven in de wet. Dit geldt niet als de cliënt geïnformeerd is over de verlenging van de onderzoeksperiode.

2.6 De aanvraag en het besluit

De aanvraag

Na het onderzoek kan de cliënt besluiten al dan niet over te gaan tot het indienen van een aanvraag op een door het college daartoe vastgesteld aanvraagformulier of door ondertekening van het gespreksverslag.

Besluit

Het college neemt naar aanleiding van de aanvraag een besluit. Dit besluit staat in een beschikking. In de beschikking staat: de aanvraag datum, het besluit en de motivering van het besluit.



Bij de toekenning van een maatwerkvoorziening wordt in de beschikking vermeld: welke voorziening wordt toegekend en het beoogde resultaat daarvan, de omvang en de duur van de voorziening, de wijze van verstrekking (zorg in natura of persoonsgebonden budget), de eventueel van toepassing zijnde voorwaarden en de uitvoering van het besluit. Voor een persoonsgebonden budget geldt dat de hoogte van het pgb, de kwaliteitseisen en de wijze van verantwoording van het pgb ook in de beschikking worden vermeld.

Verder wordt in de beschikking toekenning gemeld of cliënt een bijdrage moet betalen en wat de gehanteerde kostprijs van de voorziening is.

Bij een afwijzing wordt aangegeven waarom de gevraagde maatwerkvoorziening niet noodzakelijk is voor de aanvrager. Bijvoorbeeld omdat cliënt zonder de gevraagde voorzieningen in voldoende mate zelfredzaamheid is of participeert.

Als het niet lukt binnen de wettelijke termijn van twee weken een besluit te nemen, dan wordt de cliënt daarvan op de hoogte gesteld, onder vermelding van de nieuwe termijn waarbinnen het besluit verwacht kan worden. De cliënt wordt schriftelijk geïnformeerd over het uitstellen van de beslistermijn.

Als het genomen besluit afwijkt van de uitkomst van het gesprek wordt de cliënt voor verzending van de beschikking telefonisch geïnformeerd over de aard van de beslissing. Als de cliënt van mening is dat het college hem ten onrechte geen maatwerkvoorziening verstrekt of dat de maatwerkvoorziening onvoldoende bijdraagt aan de zelfredzaamheid of participatie, kan de cliënt daartegen bezwaar maken en daarna eventueel in beroep gaan.

Hoofdstuk 3. Hulp bij het huishouden

Hulp bij het huishouden is gericht op de volgende resultaten (artikel 10 en 22 van de verordening):

1. een schoon en leefbaar huis;
2. het beschikken over schone was;
3. het kunnen beschikken over benodigdheden om te voorzien in de primaire levensbehoeften;
4. het klaarzetten of bereiden en zo nodig aanreiken van maaltijden.

Het kunnen voeren van een huishouden maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk.

Adequaat een huishouden voeren is een zeer subjectief begrip waarbij een ieder (anders wellicht dan bij hulpmiddelen) eigen waarden en normen hanteert. Om dit te objectiveren en zo beter de noodzaak voor een maatwerkvoorziening te kunnen vaststellen en met name ook het aantal uren/minuten dat nodig is om het huis schoon en leefbaar te houden te bepalen worden de door het CIZ ontwikkelde normtijden aangehouden. In de onderbouwing van het besluit dient rekening te worden gehouden met de specifieke persoonskenmerken van de cliënt. Het normenkader is vastgesteld als bijlage bij de verordening.

1. Een schoon en leefbaar huis

Onder het schoonmaken van een woning (exclusief de tuin, balkon en berging/schuur) worden de volgende werkzaamheden gerekend:

Lichte huishoudelijke taken:

- afwassen;
- bedden opmaken;
- stof afnemen/ragen;
- kamers opruimen.

Zware huishoudelijke taken:

- stofzuigen/dweilen/vegen;
- schoonhouden van sanitair en keuken;
- bedden verschonen;
- ramen lappen binnenzijde 1x per drie maanden;
- periodiek keukenkastjes en koelkast schoonmaken.

Organisatie van het huishouden

2. Het beschikken over schone was

Onder het beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding en bedden- en linnengoed wordt het wassen, drogen en in bepaalde situaties strijken van kleding verstaan. We spreken hier uitsluitend over normale kleding voor alledag. Daarbij is het uitgangspunt dat zo min mogelijk kleding gestreken



hoeft te worden. Bedden- en linnengoed, theedoeken, zakdoeken, ondergoed worden niet gestreken. Bij het wassen en drogen van kleding is het normaal gebruik te maken van de beschikbare - algemeen gebruikelijke - hulpmiddelen, zoals een wasmachine en een droger.

3. Het kunnen beschikken over behoeftes om te voorzien in de primaire levensbehoeften

In elk huishouden zijn boodschappen voor de dagelijkse activiteiten nodig. De maatschappelijke ondersteuning is beperkt tot de levensmiddelen en schoonmaakmiddelen. De zaken die dagelijks/wekelijks gebruikt worden in elk huishouden. Hieronder vallen niet de grotere inkopen zoals kleding en duurzame goederen, zoals apparaten.

Het is heel normaal dat mensen deze boodschappen geclusterd doen door één maal per week een grote voorraad in huis te halen. Hiervoor kan gebruik worden gemaakt van boodschappendiensten. Supermarkten bieden een dergelijke service.

Primaire levensbehoeften bestaan onder andere uit:

- de boodschappen voor het dagelijks leven;
- de bereiding van warme- en broodmaaltijden;
- opslaan en beheer van de levensmiddelenvoorraad.

4. Het klaarzetten of bereiden en zo nodig aanreiken van maaltijden.

Voor het klaarzetten of bereiden van maaltijden kan in veel situaties een maaltijdservice worden gebruikt. Ook zijn in de supermarkt kant- en klaar maaltijden te koop die soms (tijdelijk) een oplossing kunnen bieden. In uitzonderlijke gevallen kan het noodzakelijk zijn dat voor de maaltijdvoorziening vanuit de maatwerkvoorziening ondersteuning wordt geboden.

In bijzondere situaties: zorg voor kinderen die tot het gezin behoren

De zorg voor kinderen die tot het huishouden behoren is in eerste instantie een taak van de ouders. Zo moeten werkende ouders er zorg voor dragen dat er op tijden dat zij beiden werken opvang voor de kinderen is. Dat kan op de manier waarop zij dat willen (grootouders, kinderopvang), maar het is een eigen verantwoordelijkheid. De Wmo is niet bedoeld om kinderopvang te financieren daar zijn andere regelingen voor (bijvoorbeeld Wet kinderopvang).

De Wmo heeft in uitzonderlijke gevallen een taak om tijdelijk (zes tot twaalf weken) in te springen zodat de ruimte ontstaat om zelf naar een al dan niet structurele oplossing te zoeken.

Algemeen afwegingskader hulp bij het huishouden

1. Allereerst beoordeelt het college wat de mogelijkheden van de cliënt zijn.
2. Daarna beoordeelt het college of er sprake is van gebruikelijke hulp vanuit het gezin/huisgenoten en de mogelijkheden van mantelzorg vanuit het sociaal netwerk.
3. Vervolgens beoordeelt het college of er andere eigen mogelijkheden zijn. Het college beoordeelt of in het gesprek, als dat heeft plaatsgevonden, alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn meegenomen, beschikbaar zijn en een oplossing bieden.
4. Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem, zal het college een maatwerkvoorziening bieden.
5. Bij deze ondersteuning wordt als norm de systematiek van het Normenkader hulp bij het huishouden aangehouden dat als bijlage is opgenomen van de verordening. Deze systematiek bestaat uit normen uitgedrukt in uren/minuten.
6. De hulp kan door het college worden toegekend in zorg in natura (ZIN) of in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb).
7. Het college houdt rekening met de belangen van mantelzorgers.
 - Er zal met de mantelzorger rekening worden gehouden met het oog op dreigende overbelasting. Als er een indicatie hulp bij het huishouden wordt gesteld, gebeurt dat op naam van de verzorgde.
 - In geval van dreigende overbelasting van de mantelzorger kan een maatwerkvoorziening aan de verzorgde worden toegekend. Deze voorziening kan dan als het een pgb betreft niet door de mantelzorger worden ingevuld. Het gaat immers om diens (dreigende) overbelasting. Het college kan ook op voorhand rekening houden met periodes van afwezigheid van de mantelzorger voor vakantie of anderszins.

Specifiek afwegingskader: zorg voor kinderen die tot het gezin behoren

1. Het college beoordeelt de mogelijkheden van ouderschapsverlof en zorgverlof.



2. Het college beoordeelt of alle andere algemene voorzieningen meegenomen zijn (bijv. Wet kinderopvang). Voorwaarde is dat de voorzieningen ook daadwerkelijk aanwezig zijn in de directe omgeving.
3. In het Normenkader hulp bij het huishouden (zie bijlage 1 van de verordening) staat het kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren beschreven. In het Protocol gebruikelijke hulp (zie bijlage 3 van de verordening) staat de uitval van een ouder bij éénoudergezinnen nader toegelicht.
4. Bij toekenning stelt het college in de beschikking vast om welke tijdelijke periode het gaat en op welke wijze gezocht dient te worden naar een definitieve oplossing.

Hoofdstuk 4. Woonvoorzieningen

Het normale gebruik van de woning wordt tot de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie gerekend. Hiermee wordt bedoeld dat de cliënt de mogelijkheid heeft om normale (elementaire) woonfuncties in zijn woning te kunnen verrichten. Onder de elementaire woonfuncties worden onder andere verstaan:

- slapen, eten en lichaamsreiniging;
- het verrichten van essentiële huishoudelijke werkzaamheden, zoals het doen van de was en het strijken en opbergen ervan;
- het aan- en uitkleden, wassen, verschonen en de verzorging van een baby die van cliënt afhankelijk is;
- dat kinderen zonder gevaar voor eigen gezondheid in de woonruimte kunnen spelen;
- verplaatsingen (horizontaal en verticaal) binnen de woning (gericht op de elementaire woonfuncties).

Hobby- en studeerruimtes behoren niet tot de elementaire woonfuncties. Dit geldt ook voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals een dialyseruimte en therapeutisch baden. Om deze reden worden dan ook geen aanpassingen gedaan ten aanzien van de toegankelijkheid en beschikbaarheid.

De criteria om in aanmerking te komen voor een woonvoorziening worden in de verordening in artikel 10 en 20 uiteengezet.

Afwegingskader

1. Uitgangspunt is dat iedereen eerst zelf zorg dient te dragen voor een woning. Daarbij mag er van uit worden gegaan dat rekening wordt gehouden met bekende beperkingen. Een eigen woning kan zowel een gekochte woning zijn als een huurwoning. Ook bij afwijkende situaties, zoals een (woon)boot of een woonwagen met vaste standplaats wordt gesproken van een woning. Geen woonvoorziening wordt verstrekt indien één van de weigeringsgronden uit artikel 20 lid 6 van de verordening van toepassing is.
2. Voor zover de cliënt kan verhuizen naar een geschikte woning of een gemakkelijker geschikt te maken woning in de gemeente Velsen of in de nabijheid van de gemeente liggende gemeenten zal deze mogelijkheid eerst worden beoordeeld. Deze beoordeling vindt alleen plaats indien de kosten van de woonvoorziening(en) meer bedragen dan het bedrag dat wordt genoemd in de nadere regels artikel 11 lid 3 (10.000 euro). In dat geval kan het primaat van verhuizen worden opgelegd. Maar voordat het primaat van verhuizen wordt opgelegd dienen de volgende afwegingen te worden gemaakt. Het primaat geldt niet wanneer één of meerdere van de hieronder genoemde afwegingen zwaarder wegen:
 - a. kostenafweging: aanpassingskosten van de nieuwe woning, indien bekend is om welke woning het gaat.
 - b. volkshuisvestingstechnische afwegingen:
 - eigen woning of huurwoning; Bij de afweging van de doelmatigheid van de aanpassing kan dit van belang zijn in verband met de beperkingen van hergebruik.
 - relatie met toewijzingsbeleid en afspraken met woningbouwverenigingen en andere verhuurders.
 - c. tijdsduur overwegingen: de termijn waarbinnen een andere geschikte woning beschikbaar is of een woning die met aanmerkelijk minder kosten dan het aanpassen van de huidige woning, beschikbaar komt. De medisch verantwoorde termijn wordt bepaald door een medisch adviseur.
 - d. individuele en sociale omstandigheden:
 - binding met de buurt;



- afstand tot diverse primaire voorzieningen (infrastructuur);
- afstand tot het werk;
- de kwaliteit van het zelfzorgvermogen en de individuele mogelijkheden van mantelzorg;
- woonlastenconsequenties;
- eigendom van de woning en de consequenties daarvan.

Indien er sprake is van primaat van verhuizen kan een maatwerkvoorziening verhuiskosten worden verstrekt. In dit geval wordt een pgb verstrekt van 2.400 euro. De hoogte van het pgb voor verhuiskosten is gebaseerd op de kosten van een gemiddelde verhuizing via een erkend verhuisbedrijf, inclusief inpakken en de- en montage. Mocht iemand aantoonbaar noodzakelijke meerkosten hebben, dan kan een hoger budget worden toegekend. In dit geval is het belangrijk dat het kosten voor de daadwerkelijke verhuizing betreffen.

1. Vervolgens beoordeelt het college of alle algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. In beginsel kunnen de volgende algemene voorzieningen algemeen gebruikelijk zijn (niet limitatieve opsomming):
 - verhuizen;
 - woningsanering;
 - airco;
 - deugdelijke zonwering;
 - raamopener met afstandsbediening;
 - nivelleren drempels binnenshuis (met uitzondering van betonnen drempels);
 - tweede trapleuning;
 - verlenging bediening bovenlicht;
 - keramische- of inductiekookplaat;
 - korflades;
 - aanpassingen aan een badkamer van twintig jaar of ouder;
 - handgrepen en wandbeugels;
 - verhoogd toilet;
 - losse toiletverhoger;
 - toiletstoel;
 - aanleg tweede toilet boven/sanibroyeur;
 - douchestoel/douchekruk;
 - vast douchezitje/badplank;
 - douchekop op glijstang;
 - antislipvloer;
 - centrale verwarming. Notabene: per situatie dient beoordeeld te worden of de betreffende voorziening ook voor de betreffende cliënt algemeen gebruikelijk is en deze afweging dient ook in het onderzoeksverslag en de beschikking terug te worden vermeld.
2. Als een badkamer twintig jaar oud is kan een renovatie als algemeen gebruikelijk worden aangemerkt. Deze gemeentelijke regel is afgeleid uit het Beleidsboek huurverhoging na woningverbetering versie juni 2017 waarin een periode van 25 jaar wordt aangehouden.
3. Als sprake is van een aanvraag van een mantelzorgwoning gaat het college ook daarbij uit van de eigen verantwoordelijkheid voor het hebben van een woning. Eventuele aanpassingen in de woning worden beoordeeld op de gebruikelijke wijze.

Voorbeeld: Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning ten behoeve van de mantelzorgers kan worden geplaatst. Daarbij is het 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 enzovoort. 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.

4. Als het voor een maatwerkvoorziening noodzakelijk is dat er een aanbouw geplaatst wordt, besluit het college vanwege financieel-economische argumenten alleen tot een aanbouw als tevoren vast staat dat de aanbouw hergebruikt kan worden, zoals bij huurwoningen van woningcorporaties. Bij eigen woningen zal de kans op hergebruik heel klein zijn. Daarom kiest het college bij eigen woningen als het maar enigszins kan voor het plaatsen van een herbruikbare losse woonunit en heeft aandacht voor de RO-vergunning.



5. Als een in pandige aanpassing mogelijk is, bijvoorbeeld in de situatie van een ruime benedenverdieping, zal het college allereerst die situatie beoordelen, voordat uitbreiding van de woning aan de orde komt.
6. Bij aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten zal het college ook beoordelen of het verantwoord is voorzieningen als trapliften op een voor een ieder bereikbare plaats te zetten. Ook kijkt het college naar slijtage door weer en wind.
7. Bij grotere bouwkundige aanpassingen aan de woning werkt het college altijd eerst met een programma van eisen, waarmee zo nodig meerdere offertes opgevraagd kunnen worden.
8. Het aanpassen van doelgroepengebouwen zal gebeuren conform de afspraken zoals die door het college gemaakt zijn of worden met de (toekomstige) eigenaar van deze woningen.
9. Een maatwerkvoorziening in de vorm van een technische en/of bouwkundige aanpassing aan een woning kan in bruikleen worden verstrekt als vooraf vaststaat dat deze voor hergebruik geschikt is.
10. Een maatwerkvoorziening, zijnde een niet-bouwkundige aanpassing aan de woning, kan door het college in natura of pgb worden verstrekt aan de cliënt.
11. Bij het bepalen van al dan niet bouwkundige maatwerkvoorzieningen houdt het college rekening met de belangen van bijvoorbeeld mantelzorgers. Te denken valt aan tilliften en andere hulpmiddelen die door mantelzorgers bediend moeten worden.
12. Woonwagens kunnen ook aangepast worden op grond van de Wmo.

Voor woonwagens gelden de volgende regels:

- de resterende technische levensduur van de woonwagen is minimaal vijf jaar;
- de woonwagenstandplaats komt niet binnen vijf jaar voor opheffing in aanmerking;
- de woonwagen staat ten tijde van de indiening van de aanvraag voor een woonvoorziening bij de gemeente op de standplaats.

Voor woonschepen gelden de volgende regels:

- de resterende technische levensduur van het woonschip is nog minimaal vijf jaar;
- het woonschip mag nog minimaal vijf jaar op de ligplaats blijven liggen.

Voor binnenschepen gelden de volgende regels:

- de aanpassing moet betrekking hebben op het voor de schipper, de bemanning en hun gezinsleden bestemde gedeelte van het verblijf van een binnenschip;
- het binnenschip wordt bedrijfsmatig gebruikt.

Hoofdstuk 5. Mobiliteit

5.1 Rolstoelen

Een maatwerkvoorziening voor een rolstoel kan aan orde zijn als er sprake is van belemmeringen in het zich verplaatsen in of om de woning. Of als er sprake is van belemmeringen in het ondernemen van activiteiten om te voorzien in primaire levensbehoeften en het aangaan van sociale contacten. Denk hierbij aan het doen van boodschappen, kopen van kleding, etcetera.

Een rolstoel kan worden verstrekt indien eigen mogelijkheden, algemene, algemeen gebruikelijke of voorliggende voorzieningen niet afdoende zijn.

Afwegingskader

1. Allereerst beoordeelt het college wat de mogelijkheden van de cliënt zijn ten aanzien van verplaatsingen in en om de woning en verplaatsingen om te voorzien in primaire levensbehoeften.
2. Het college beoordeelt alle algemene en algemeen gebruikelijke voorzieningen die beschikbaar zijn en of en in welke mate deze een oplossing bieden. Zo is een transportrolstoel ter beschikking via een algemene voorziening als de thuiszorgwinkel.
3. Het college beoordeelt eerst of alle uitsluitingsgronden zijn meegenomen. Denk aan de Wajong, WIA, Zvw en Wlz.
4. De sportrolstoel wordt niet gerekend tot een rolstoel voor het verplaatsen in en rond de woning. De sportrolstoel wordt in hoofdstuk 6 besproken.
5. Als er een noodzaak bestaat voor een rolstoel voor dagelijks gebruik, kan via een medisch en al dan niet ergotherapeutisch advies door het college een programma van eisen worden opgesteld.
6. Een rolstoel kan door het college verstrekt worden in natura of in de vorm van een pgb.
7. Aanpassingen en accessoires voor de rolstoel die niet noodzakelijk zijn worden in principe niet verstrekt.
8. De kosten van onderhoud en verzekering vallen onder de verstrekking.
9. Bij een verstrekking als persoonsgebonden budget wordt de rolstoel die cliënt zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen.



10. Ten aanzien van mantelzorgers zal door het college rekening worden gehouden met hun belangen. Dat kan bijvoorbeeld betekenen dat als de mantelzorger niet in staat is de rolstoel in alle omstandigheden te duwen, er een ondersteunende motorvoorziening verstrekt kan worden.

5.2 Vervoersvoorzieningen

Een maatwerkvoorziening in de vorm van een vervoersvoorziening kan worden verstrekt wanneer iemand door beperkingen belemmeringen ervaart bij het lokaal verplaatsen en deze beperkingen langdurig van aard zijn. Onder lokaal verplaatsen wordt een straal van 25 kilometer vanaf het woonadres verstaan.

Een vervoersvoorziening kan worden verstrekt indien eigen mogelijkheden, algemene, algemeen gebruikelijke of andere voorliggende voorzieningen niet afdoende zijn.

Bovenregionaal vervoer

Buiten de straal van 25 kilometer van het woonadres kan gebruik worden gemaakt van het bovenregionale vervoer. Dit vervoer wordt in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport verzorgd door Valys.

Afwegingskader

1. Allereerst beoordeelt het college wat de mogelijkheden van de cliënt zijn ten aanzien van het lokaal vervoer en brengt de vervoersbehoefte in kaart.
2. Vervolgens gaat het college na wat de eigen mogelijkheden en de mogelijkheden van het sociaal netwerk zijn.
3. Het college gaat na of cliënt in staat is om door gebruik te maken van het openbaar vervoer om in zijn vervoersbehoefte te voorzien.
4. Het college beoordeelt alle algemene en algemeen gebruikelijke voorzieningen die beschikbaar zijn en of en in welke mate deze een oplossing bieden. In beginsel kunnen de volgende voorzieningen algemeen gebruikelijk zijn (niet limitatieve opsomming):
 - Fiets met trapondersteuning;
 - Tandem;
 - Brommer;
 - E-bike;
 - Bakfiets.
5. Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem zal het college, afhankelijk van de vervoersbehoefte, een maatwerkvoorziening bieden.
6. Aan de hand van de vervoersbehoefte zal het college beoordelen of het systeem van collectief vraagafhankelijk vervoer voldoende compenserend is. Hierbij houdt het college rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de cliënt.
 1. Op jaarbasis wordt voor collectief vervoer een omvang van maximaal 1500 kilometer in de directe woon- en leefomgeving gehanteerd.
 2. Binnen het collectief vervoer zijn specifieke indicaties te onderscheiden waardoor vervoer op maat kan worden geboden. Dit betreffen onder andere:
 - Solo-vervoer: wanneer iemand om medische redenen niet kan omrijden en snel op de plaats van bestemming moet zijn, of indien er sprake is van gedragsproblemen.
 - Voorin: extra indicatie voor reizigers die alleen met een personenauto kunnen worden vervoerd en niet achterin kunnen zitten. Reden is vaak het niet kunnen buigen van de benen.
 - Verplichte (medische) begeleiding: de reiziger mag niet zonder begeleiding mee op basis van medische of gedragsmatige noodzaak. In het geval dat er incidenteel een begeleider nodig is, is er geen verplichte indicatie. Voor mensen met een visuele beperking kan een uitzondering worden gemaakt.
 3. Er kan altijd één persoon tegen betaling meereizen. De medereiziger betaalt hetzelfde reizigerstarief.
7. Afhankelijk van de vervoersbehoefte zal het college beoordelen of naast een voorziening als collectief vervoer ook nog een voorziening verstrekt moet worden voor de (zeer) korte afstand.
8. Een maatwerkvoorziening in de vorm van een vervoersvoorziening voor de (zeer) korte afstand kan door het college worden verstrekt in natura of in persoonsgeboden budget (pgb).
9. Bij het bepalen van de hoogte van het pgb zijn de kosten van de voorziening die de cliënt in natura zou ontvangen het uitgangspunt. Uitzondering hierop is artikel 9 nadere regels.
10. Het afwegingskader gericht op het verstrekken van voorzieningen met betrekking tot het gebruik van een auto worden in paragraaf 5.3 besproken.

5.3 Autoaanpassingen

Autoaanpassingen zijn aanpassingen die het algemeen gebruikelijk karakter van de auto te boven gaan. Het betreft autoaanpassingen die functioneel noodzakelijk zijn voor mensen met een beperking. Bij



autoaanpassingen in het kader van de Wmo gaat het om specifieke voorzieningen voor mensen met een beperking. Faciliteiten die veelal standaard in auto's zijn ingebouwd kunnen ook door valide personen worden gebruikt. Deze faciliteiten komen niet voor vergoeding in aanmerking. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om een uitneembare hoedenplank, derde of vijfde deur, elektrisch bedienbare portierruit, verstelbare lendesteunen van de bestuurdersstoel, neerklapbare achterbank, rembekrachtiging, een schakelautomaat, airconditioning, stuurbekrachtiging, cruise control, inparkeerfunctie, achteruitrij-camera, etcetera.

Specifiek afwegingskader:

1. Cliënt heeft aantoonbare beperkingen als gevolg van ziekte of beperking die het gebruik van het openbaar vervoer of het bereiken hiervan onevenredig moeilijk maken;
2. Cliënt kan geen gebruik maken van het collectief vervoerssysteem, taxi of rolstoeltaxi.
3. Cliënt is aangewezen op het gebruik van de eigen auto; en
4. De aanpassing is medisch noodzakelijk en niet algemeen gebruikelijk.

Voor het vaststellen van de hoogte van de pgb wordt uitgegaan van de werkelijke kosten van de auto-aanpassing.

Nadere voorwaarden aan het verlenen van aanpassing aan een eigen auto:

- De auto moet in goede staat verkeren en mag maximaal vijf jaar oud zijn.
- Er moet een redelijke verhouding zijn tussen de kosten van de aanpassing en de redelijkerwijs te verwachten resterende levensduur van de auto. Indien de aanpassing tegen geringe kosten is te herplaatsen in een andere auto (bijvoorbeeld bij een aangepaste autostoel) kan deze voorwaarde vervallen. In die gevallen komt men de eerstvolgende zeven jaar na deze autoaanpassing alleen voor de kosten van herplaatsing van die voorziening in aanmerking.

Hoofdstuk 6. Sportvoorzieningen

Sport kan bijdragen aan de participatie en zelfredzaamheid van de cliënt. Voor het verstrekken van een sportvoorziening moet de noodzaak van de sportvoorziening worden aangetoond. Ook moet er sprake zijn van meerkosten van een sportvoorziening als gevolg van de beperking.

Een sportvoorziening is noodzakelijk als de cliënt door sportbeoefening beter in staat is te participeren en/of het sporten bijdraagt aan de zelfredzaamheid van de cliënt. Sporten kan bijdragen aan de zelfredzaamheid van de cliënt doordat het bijdraagt aan het zelfvertrouwen, sociale contacten, etcetera.

Omdat de sportvoorziening moet bijdragen aan zelfredzaamheid en participatie, kan een sportvoorziening alleen worden verstrekt als de sport regelmatig wordt beoefend. De cliënt moet aantonen dat er sprake is van een actieve sportbeoefening met bijvoorbeeld een lidmaatschap bij een vereniging. Voor sporten die slechts incidenteel worden beoefend is geen sportvoorziening mogelijk.

Bij veel sportverenigingen voor mensen met een beperking bestaat de mogelijkheid een sportvoorziening te lenen. Dit om uit te proberen of een bepaalde sport die aantrekkelijk lijkt ook bij iemand past. Dit kan nuttig zijn om te voorkomen dat een aangeschafte sportvoorziening uiteindelijk niet of nauwelijks gebruikt wordt.

Algemeen gebruikelijk en algemene voorzieningen

Met algemeen gebruikelijke kosten worden bij een sportvoorziening de reguliere kosten van sportbeoefening bedoeld. Te denken valt aan het lidmaatschap van een sportvereniging/ een toegangkaart voor een zwembad; reiskosten naar de sportlocatie, deelname aan wedstrijden en sportkleding. Algemene sportvoorzieningen zijn onder andere zwembaden, sportverenigingen en sportaccommodaties.

Wijze van verstrekking

De sportvoorziening wordt in principe verstrekt in de vorm van een persoonsgebonden budget. In het budgetplan staat onder andere het gewenste resultaat, de kosten van aanschaf, reparatie en onderhoud vermeld. Ook dient de cliënt een schatting te maken van de verwachte economische levensduur.

Reiskosten kunnen niet uit het pgb worden betaald, omdat de reiskosten voor de cliënt of algemeen gebruikelijk zijn of de cliënt geacht wordt hiervoor een vervoersvoorziening sociaal-recreatief vervoer te ontvangen.

Sportrolstoel

De hoogte van het pgb voor de aanschaf en het onderhoud voor een sportrolstoel bedraagt 3.550 euro. Bij een sportrolstoel wordt uitgegaan van een minimale levensduur van drie jaar. Mocht iemand aantoonbaar noodzakelijke meerkosten hebben voor de sportrolstoel kan een hoger budget worden toegekend.



Sportvoorzieningen

De hoogte van het pgb voor de aanschaf en het onderhoud van andere sportvoorzieningen wordt bepaald op basis van een offerte uitvraag bij twee partijen.

Hoofdstuk 7. Begeleiding

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het bieden van begeleiding aan volwassenen vanaf 18 jaar. Begeleiding is gericht op het bevorderen dan wel het behoud van de zelfredzaamheid en ter voorkoming van opname of verwaarlozing van de cliënt.

We onderscheiden verschillende vormen van begeleiding:

1. Dagbesteding: begeleiding in een groep;
2. Ambulante begeleiding: begeleiding individueel;
3. Gezinsbegeleiding;
4. Fasehuis/kamertrainingscentrum.

Begeleiding is gericht op cliënten met:

- een beperking als gevolg van het ouder worden;
- een psychisch of psychosociaal probleem;
- een verstandelijke beperking;
- een lichamelijke of zintuiglijke beperking of chronische ziekte.

Voor de vormen 'gezinsbegeleiding' en 'fasehuis/kamertrainingscentrum' gelden specifieke doelgroepen. Zie hiervoor de tekst onder 7.3 en 7.4.

Bij het indiceren van begeleiding worden de te behalen resultaten en de daarbij horende doelen voor de ondersteuning in samenspraak met de cliënt vastgesteld.

In dit hoofdstuk worden de verschillende vormen van begeleiding verder toegelicht. Daarna wordt aandacht besteed aan mogelijke uitsluitingsgronden en andere voorzieningen voor begeleiding.

7.1 Dagbesteding

Bij dagbesteding wordt de cliënt in groepsverband zodanig motiverend, adviserend en instruerend ondersteund dat de zelfredzaamheid, participatie en regie, voor zover aanwezig en zo mogelijk, behouden blijft dan wel bevorderd wordt.

Om dit te realiseren wordt dagbesteding ingezet, die waar nodig/mogelijk bijdraagt aan:

- structuur en veiligheid;
- duurzaam sociaal contact/ontmoeting;
- het ontwikkelen en het behouden van (nieuwe) vaardigheden en interesses, dan wel het vertragen van achteruitgang;
- de toeleiding naar vrijwillige en arbeidsmatige werkzaamheden;
- ontlasting van mantelzorger(s) (vorm van respijtzorg).

Intensiteitstreden

Er zijn drie intensiteiten van dagbesteding: licht, middelzwaar en zwaar.

Dagbesteding licht

Dagbesteding licht is het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, het uitvoeren van regie en/of het ondersteunen bij praktische vaardigheden/handelingen dan wel arbeidsmatige werkzaamheden. Eventueel worden (tijdelijk) taken overgenomen die de cliënten zelf niet meer kan. Cliënten die in aanmerking komen voor deze dagbesteding hebben lichte beperkingen die geen intensief toezicht vereisen op het functioneren. Wanneer mogelijk richt de begeleiding zich op door- en uitstroom naar reguliere maatschappelijke voorzieningen ten behoeve van participatie.

Dagbesteding middelzwaar

Dagbesteding middelzwaar richt zich op behoud of versterking van de zelfredzaamheid. Er wordt geoeft met het aanbrengen van structuur en/of uitvoeren van handelingen/vaardigheden. Wanneer mogelijk richt de begeleiding zich op door- en uitstroom naar reguliere maatschappelijke voorzieningen ten behoeve van participatie.

Cliënten die in aanmerking komen voor deze dagbesteding zijn vanwege beperkingen (fysiek en/of mentaal) (nog) niet in staat om deel te nemen aan reguliere activiteiten voor invulling van de dag of



aan de lichte vorm van dagbesteding. Het gedrag van de cliënten is voorspelbaar en de risico's als gevolg van de problematiek zijn goed in te schatten. Er is in beperkte mate toezicht nodig op het functioneren van de cliënten.

Deze middelzware vorm van dagbesteding kan voor een deel van de cliënten een tussenfase zijn naar de zwaardere trede, terwijl voor andere cliënten deze middelzware vorm een tussenfase in afbouw naar de lichtste vorm van dagbesteding.

Dagbesteding zwaar

Dagbesteding zwaar is bedoeld voor de meest complexe situaties waarin sprake is van complexe problematiek/ziektebeelden. Te denken valt hierbij aan ernstige gedragsstoornissen, instabiele ziektebeelden en multi-probleemsituaties. De ondersteuningsvraag op basis van ziektebeeld en/of beperkingen is leidend voor de begeleiding. Doel is het voorkomen of vertragen van verergering van problematiek. Deze vorm van dagbesteding biedt voornamelijk dagopvang met dagprogramma voor dagstructurering en (intensieve) begeleiding en toezicht. Doel van de dagbesteding is waar mogelijk activering en waar nodig stabilisatie en handhaving.

Dagbesteding jongvolwassenen

Voor jongvolwassenen van 18 tot en met 23 jaar, die niet valt onder de reikwijdte van de Jeugdwet, is het mogelijk om dagbesteding van een jeugdhulpaanbieder in te zetten via de Wmo. Hierdoor kunnen jongvolwassenen die niet of niet langer onder de Jeugdwet vallen toch passende ondersteuning ontvangen.

Bij dagbesteding voor jongvolwassenen wordt de ontwikkeling van de jongvolwassene zodanig gestimuleerd dat hij zo zelfstandig mogelijk kan functioneren. De jongvolwassene wordt ondersteund door het aanbieden van een zinvolle dagbesteding. Deze bestaat uit een gestructureerd en gevarieerd dagprogramma waarbij de jongvolwassene gestimuleerd en begeleid wordt in zijn ontwikkeling. We onderscheiden twee intensiteiten voor dagbesteding jongvolwassenen: A en B.

Dagbesteding A

Jongvolwassenen die in aanmerking komen voor deze dagbesteding zijn in enige mate beperkt in hun ontwikkeling en de mate van zelfredzaamheid. Het gedrag van deze jongvolwassenen is voorspelbaar en risico's als gevolg van de problematiek zijn goed in te schatten. De jongvolwassenen groeien op in een veilige omgeving.

Dagbesteding B.

De jongvolwassene wordt begeleid bij het omgaan met zijn gedragsproblemen. Jongvolwassenen die in aanmerking komen voor deze dagbesteding zijn in hoge mate beperkt in hun ontwikkeling en mate van zelfredzaamheid. De jongvolwassenen hebben te maken met complexe (gedrags)problematiek waarvan de achterliggende oorzaak veelal onbekend is. De jongvolwassenen groeien op in een onveilige omgeving, of er is sprake van een (dreigende)crisis.

Omvang dagbesteding

Dagbesteding wordt geïndiceerd in dagdelen. Een dagdeel staat gelijk aan maximaal 4 aaneengesloten uren. Het maximum is 9 dagdelen, dit staat gelijk aan een in Nederland gebruikelijke 36-urige werkweek. Het aantal dagdelen dagbesteding dat wordt geïndiceerd is afhankelijk van:

- De noodzaak (hoeveel structuur, activering, toezicht etc. is nodig? Wat biedt het eigen netwerk of de voorliggende voorzieningen, hoe belast is de mantelzorg etc.);
- De ondersteuningsbehoeften en mogelijkheden van de cliënt (hoeveel kan de cliënt fysiek en mentaal aan?);
- Het doel dat dagbesteding voor deze specifieke cliënt heeft (als het doel is: een zinvolle dagbesteding, ter vervanging van arbeid, dan worden bijvoorbeeld 8 of 9 dagdelen geïndiceerd).

Vervoer naar de dagbesteding

Uitgangspunt is dat mensen zelf of met hulp van hun netwerk dan wel andere informele oplossingen naar de betreffende zorglocatie komen. Wanneer eigen oplossingen niet mogelijk zijn en er sprake is van een door de toegang vastgestelde (medische) noodzaak, dient in vervoer voorzien te worden (maximaal 1 retourrit per dag).

7.2 Ambulante begeleiding

Bij ambulante begeleiding wordt de cliënt of het huishouden/gezin zodanig motiverend en adviserend ondersteund dat de belanghebbende of het huishouden/gezin in staat is zo zelfstandig mogelijk te leven. Om dit te realiseren wordt ambulante ondersteuning geboden bij:

- Het structureren en uitvoeren van dagelijkse, praktische vaardigheden op alle relevante levensgebieden (persoonlijk functioneren, lichamelijke gezondheid, psychische gezondheid, opvoeden en opgroeien, zingeving, administratie en wonen);
- Het aangaan en onderhouden van sociale contacten, aansluitend op wat passend is bij de belanghebbende;



- Het invulling geven aan participatie in de samenleving.

Intensiteitstreden

Er zijn drie intensiteiten van ambulante begeleiding: licht, middelzwaar en zwaar.

Lichte ondersteuning

Lichte ambulante begeleiding is gericht op het stimuleren en behouden van de huidige situatie van zelfredzaamheid en participatie en het voorkomen van achteruitgang.

Met de inzet van deze begeleiding wordt:

- Het uitvoeren van praktische vaardigheden en handelingen gestimuleerd, geoefend, ondersteund en/of overgenomen;
- Het aanbrengen van (dag)structuur en het voeren van regie gestimuleerd, geoefend, ondersteund en/of overgenomen.

Cliënten die in aanmerking komen voor deze vorm van begeleiding hebben beperkingen die geen intensief toezicht vereisen op het functioneren.

Middelzware ondersteuning

Middelzware ondersteuning kan worden ingezet wanneer er sprake is van:

- Complexe ziektebeelden: er zijn zodanige stoornissen en beperkingen dat kennis van het ziektebeeld en deskundigheid in de omgang hiermee noodzakelijk is;
- Complexe activiteiten: er is bijvoorbeeld toezicht en sturing nodig op het psychisch of lichamelijk functioneren van de cliënt. Of de cliënt is leerbaar en er kan geoefend worden met het aanbrengen van structuur en/of uitvoeren van handeling/vaardigheden;
- Ontwikkelmogelijkheden richting door- en uitstroom naar reguliere maatschappelijke voorzieningen ten behoeve van participatie en zelfstandigheid met minder of zonder ondersteuning.

Bij middelzware ondersteuning is er meer focus op trainen en coachen, waardoor gericht aan uitstroom kan worden gewerkt. Het te behalen resultaat kan zijn (gedeeltelijk) herstel, behoud of vertraging in mogelijke achteruitgang van de zelfredzaamheid.

Zware ondersteuning

Net als bij lichte en middelzware ondersteuning wordt geoefend, ondersteund en overgenomen. Het verschil is dat zware ondersteuning wordt ingezet in de meest complexe situaties. Hierbij valt te denken aan ernstige gedragsstoornissen, risicovolle instabiele ziektebeelden en multi-probleemsituaties. Er is veelal sprake van langdurig tekortschietende zelfregie over het dagelijks leven. Doel is waar mogelijk activering en waar nodig stabilisatie en handhaving.

Ambulante begeleiding in groepsverband

Ambulante begeleiding kan op onderdelen ook in groepsverband plaatsvinden. Bijvoorbeeld samen boodschappen doen, koken en samen eten. Bij een gezamenlijk (ontmoetings)moment kunnen ook vragen worden gesteld en kan ondersteuning worden geboden die anders in individueel verband aan de orde is (bijvoorbeeld over post die iemand heeft ontvangen).

Ambulante begeleiding jongvolwassenen

Voor jongvolwassenen (leeftijd van 18 tot en met 23 jaar) is het mogelijk om ambulante begeleiding van een jeugdhulpaanbieder in te zetten via de Wmo. Hierdoor kunnen jongvolwassenen die niet of niet langer onder Jeugdwet vallen toch passende ondersteuning ontvangen. Hierbij onderscheiden we drie soorten ambulante begeleiding: A, B en C. Deze drie soorten komen overeen met de intensiteitstreden van ambulante begeleiding: licht, middel en zwaar.

Variant A

Begeleiding ambulante A is bestemd voor jongvolwassenen die beperkingen in de zelfredzaamheid ondervinden, waarbij het gedrag en de risico's als gevolg van de problematiek goed zijn in te schatten en de jongvolwassenen groeien op in een veilige omgeving.

Variant B

Begeleiding ambulante B is bestemd voor jongvolwassenen voor wie de begeleiding variant A niet toereikend is. Er is onder meer sprake van complexe problematiek waarvan de achterliggende oorzaak veelal bekend is. Zonder begeleiding kan het gezin niet zelfstandig blijven functioneren.

Variant C

Begeleiding ambulante C is bestemd voor jongvolwassenen voor wie de begeleiding variant A en B niet toereikend is. Er is onder meer sprake van complexe (multi)problematiek waarvan de achterliggende oorzaak veelal onbekend is. Ook is er sprake van een onveilige omgeving, (ernstige) opvoedproblemen en/of een (dreigende) crisis. Zonder begeleiding kan het gezin niet zelfstandig blijven functioneren. Er kan sprake zijn van zorgmijding.



Omvang ambulante begeleiding

Ambulante begeleiding wordt vastgesteld in uren/minuten, dit betreft maatwerk. De omvang van de indicatie is gebaseerd op de te behalen resultaten en de daarbij horende doelen.

7.3 Gezinsbegeleiding

Gezinsbegeleiding wordt ingezet wanneer sprake is van problematiek bij de jeugdige(n)/jongvolwassene(n) en de ouder(s)/verzorger(s) waardoor er een grondslag voor de ondersteuning ligt bij zowel de Jeugdwet als de Wmo 2015. Kanttekening hierbij is dat het gedrag van de jeugdige en de ouder(s)/verzorger(s) voorspelbaar dient te zijn en dat risico's als gevolg van de problematiek goed zijn in te schatten.

Bij gezinsbegeleiding worden de jeugdige(n) en de ouder(s)/verzorger(s) zodanig motiverend, adviserend en instruerend ondersteund dat zij in staat zijn zo zelfstandig mogelijk te leven. De begeleiding draagt bij aan het vergroten van de draagkracht van het gezin, het verbeteren van de opvoeder-kind relatie en aan het oplossen van opvoedproblemen.

De ondersteuning bestaat uit intensieve hulp in de thuissituatie die zowel aan ouders als de jeugdige(n) wordt geboden. Ouder(s)/verzorgers(s) worden ondersteund bij het bieden van een goed en veilig opvoedklimaat. De jeugdige krijgt ondersteuning gericht op zijn eigen ontwikkeling en krijgt inzicht in de beperking van zijn/haar ouder(s)/(verzorger(s)).

De ondersteuning is tevens gericht op de problemen op andere leefgebieden van het gezin/gezinsleden die van invloed zijn op de opvoedsituatie. Ouders krijgen hierbij inzicht in de beperking of problematiek van hun kind of zichzelf, in de interactie tussen gezinsleden en de invloed daarvan op hun kind(eren).

Doelgroep

De ondersteuning is gericht op gezinnen waar:

- Zowel een jeugdige als de ouder(s)/verzorger(s) beperkt zijn in de zelfredzaamheid door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve of verstandelijke beperking en/of een psychisch en/of psychosociaal probleem;
- De jeugdige problemen ervaart in de ontwikkeling als gevolg van een beperking van de ouder(s)/verzorgers (s).

Omvang gezinsbegeleiding

Gezinsbegeleiding wordt vastgesteld in uren/minuten, dit betreft maatwerk. De omvang van de indicatie is gebaseerd op de te behalen resultaten en de daarbij horende doelen.

7.4 Fasehuis/kamertrainingscentrum

Het verblijf in een fasehuis of kamertrainingscentrum draagt bij aan het oplossen van ontstane problemen in de eigen omgeving, zodat zelfstandig wonen mogelijk wordt gemaakt. Het 24-uurs verblijf van de jongvolwassene wordt geboden in een veilige omgeving, waarin wordt toegewerkt naar zelfstandigheid van de jongvolwassene. Waar mogelijk wordt ook een terugkeer naar onderwijs gerealiseerd.

Doelgroep

De ondersteuning is gericht op jeugdigen van 18 tot en met 23 jaar met (gedrags)problemen als gevolg van een (vermoeden van een) (licht) verstandelijke beperking of als gevolg van psychische problemen. De problematiek van de jongvolwassene leidt in de thuissituatie tot zodanige problemen dat het thuis wonen niet meer verantwoord is. Gelet op het functioneren van de jongvolwassene is het zelfstandig wonen (op een kamer) - al dan niet met begeleiding - nog niet haalbaar.

Hoofdstuk 8. Kortdurend verblijf

Kortdurend verblijf is een vorm van respijtzorg. Respijtzorg is ondersteuning waardoor de mantelzorger tijdelijk wordt ontlast. Bij kortdurend verblijf wordt de cliënt in een huiselijke omgeving logeeropvang geboden waarbij toezicht en/of zorg noodzakelijk kan zijn. Hierdoor wordt de mantelzorger ontlast, zodat deze de zorg langer kan volhouden en de cliënt langer thuis kan blijven wonen.

Kortdurend verblijf kan bijvoorbeeld worden ingezet als de mantelzorger door een operatie tijdelijk niet in staat is zijn taken te verrichten. Of door een vakantie van de mantelzorger.

Kortdurend verblijf is gericht op cliënten met:

- een beperking als gevolg van het ouder worden;



- een psychisch of psychosociaal probleem;
- een verstandelijke beperking;
- een lichamelijke of zintuiglijke beperking of chronische ziekte.

Kortdurend verblijf is bedoeld voor cliënten waarbij sprake is van een combinatie van intensieve/niet planbare zorg en/of ter ontlasting van de mantelzorger. De Wlz en Zvw zijn uitsluitingsgronden.

De locatie betreft bijvoorbeeld een verpleeghuis of verzorgingshuis. Kortdurend verblijf is bedoeld voor mensen die intensief toezicht nodig hebben. Bijvoorbeeld als er valgevaar is of als cliënt zelf niet in staat is hulp in te roepen als dat nodig is. Het kan ook gaan om constante zorg of zorg op ongeregelde tijdstippen; bijvoorbeeld voor iemand met een ernstige hartaandoening of dementie.

Omvang kortdurend verblijf

De omvang van kortdurend verblijf is 1, 2 of 3 etmalen per week. Dit is afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de cliënt. Er is een maximum van 3 etmalen per week gesteld omdat het logeren betreft. Bij meer dan 3 etmalen in een instelling is er sprake van opname waarvoor een indicatie op grond van Wlz moet worden gesteld. Het is denkbaar dat hierop in specifieke situaties een uitzondering kan worden gemaakt.

Van de 156 etmalen die maximaal per kalenderjaar toegekend kunnen worden, kan één keer per kalenderjaar een langere aaneengesloten periode worden toegekend. De maximale duur van deze periode is 21 etmalen.

Intensiteitstreden

We onderscheiden twee intensiteiten van kortdurend verblijf: basis en plus.

Kortdurend verblijf basis

Tijdens het kortdurend verblijf wordt voorzien in de basale/dagelijkse levensbehoeften van de cliënt en wordt ondersteuning geboden bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen. Waar gewenst en mogelijk wordt de cliënt vanuit het kortdurend verblijf in de gelegenheid gesteld om gebruik te blijven maken van eventuele andere activiteiten en ondersteuning.

Kortdurend verblijf plus

Het kortdurend verblijf plus onderscheidt zich van basis doordat bij plus ondersteuning en/of toezicht wordt geboden die is gericht op:

- verzorging;
- fysieke ondersteuning ter voorkoming van bijvoorbeeld vallen en/of;
- het voorkomen van escalatie van eventuele gedragsproblemen.

Vervoer

De cliënt is zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Hij kan hiervoor gebruik maken van eigen vervoer of van hulp uit het eigen netwerk.

Hoofdstuk 9. Wonen en zorg

Er zijn regionale voorzieningen op het gebied van beschermd wonen en maatschappelijke opvang. De cliënten moet zich ervan bewust te zijn dat eerst wordt uitgaan van zijn eigen mogelijkheden. Deze mogelijkheden moet hij verkennen en hij moet kunnen uitleggen dat deze mogelijkheden niet aanwezig zijn of niet zullen voldoen. De cliënt moet eerst een beroep doen op zijn sociaal netwerk voor onderdak.

De gemeente Haarlem treedt in de regio IJmond, Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer op als centrumgemeente. Zij krijgt vanuit het rijk de financiële middelen voor het bieden van beschermd wonen en opvang. De afspraken over de verantwoordelijkheidsverdeling tussen Haarlem de IJmondgemeenten zijn vastgelegd in het Protocol Regionaal Kompas. Deze afspraken zijn zowel formeel als procedureel.

Regelgeving over opvang en beschermd wonen is in ontwikkeling. Het is de bedoeling de middelen voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen binnen enkele jaren 'door te decentraliseren'; het geld wordt dan verdeeld over alle gemeenten.

De focus zal de komende jaren worden verlegd van opvang naar preventie en blijvend herstel na uitstroom. Daarnaast wordt ingezet op het scheiden van wonen en zorg. Cliënten worden in hun eigen kracht ondersteund, zodat dakloosheid of wonen binnen een beschermde woonvoorziening zoveel mogelijk wordt voorkomen. Doel is dat een opvangplek of een plek voor beschermd wonen hooguit een (korte) tussenstop is, waarna weer participatie in de Nederlandse samenleving kan plaatsvinden. In samenwerking met Haarlem zal aandacht worden besteed aan het tijdig informeren van cliënten.

9.1 Beschermd wonen

Doelgroep



Op grond van de Wmo 2015 omvat beschermd wonen het wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op:

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

Omschrijving geboden voorzieningen

De gemeente Haarlem onderscheidt de volgende drie Beschermd Wonen voorzieningen:

1. Beschut Wonen (zelfstandig)
2. Beschut Wonen (zelfstandig groepswonen)
3. Beschermd Wonen (wonen met 24-uurs zorg)

Toegang

De cliënt kan toegang krijgen tot de maatwerkvoorziening beschut of beschermd wonen als er sprake is van psychiatrische kwetsbaarheid of licht verstandelijke beperking, zodanig dat hij minder in staat is zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Door chronisch psychische of psychosociale problemen is de cliënt niet of onvoldoende in staat op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk voldoende zelfredzaam te participeren.

Indien cliënten zich melden bij de gemeente dan zal de consulent altijd bekijken of een voorliggende voorziening mogelijk is en zo niet of er sprake is van een Wmo aanvraag die de gemeente moet afhandelen. Mocht er sprake zijn van problematiek waarvoor een indicatie beschermd wonen nodig is, dan zal de consulent verwijzen naar de centrumgemeente Haarlem en zorgen voor een overdracht van gegevens.

9.2 Maatschappelijke opvang

Doelgroep

Op grond van de Wmo 2015 omvat maatschappelijke opvang: 'opvang, te verstrekken door het college van de gemeente tot welke hij zich wendt, indien hij de thuissituatie heeft verlaten, al dan niet in verband met risico's voor zijn veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat is zich op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te handhaven in de samenleving (art. 1.2.1, sub c).'

Mensen komen in aanmerking voor maatschappelijke opvang als zij niet terug kunnen vallen op voorliggende voorzieningen en/of een eigen sociale netwerk en:

- Daadwerkelijk dakloos zijn en behoren tot de OGGZ-doelgroep en daarmee onvoldoende in staat worden geacht om zelf regie te voeren over hun eigen probleem én oplossing.
- Behoren tot de groep uitgeprocedeerde asielzoekers en ongedocumenteerden. Aan deze groep wordt vooralsnog opvang in de vorm van bed-bad-brood aangeboden.

Economisch daklozen zijn mensen die dakloos zijn geraakt door omstandigheden als schulden, het verlies van een baan of het verliezen van de verblijfplaats door het beëindigen van een relatie. Deze mensen worden in staat geacht om zelfstandig een alternatieve verblijfplaats te vinden, maar slagen hier niet altijd direct in als gevolg van bijvoorbeeld een zwak netwerk of een gebrek aan financiële middelen.

Omschrijving geboden voorzieningen

Nachtopvang/passantenverblijf, Tijdelijke plaatsen winternoodopvang, Plaatsen in de ziekenboeg, (Kortdurende) opvang, Longstay, Opvang voor zwerfjongeren.

Toegang

Voor alle voorzieningen van maatschappelijke opvang geldt dat de Brede Centrale Toegang (BCT) de 'toegangspoort' is. Dit is voortgevloeid uit de harmonisatie van de maatschappelijke opvang in de regio Zuid- en Midden-Kennemerland en Haarlemmermeer. De BCT geeft informatie en advies bij (dreigende) dakloosheid en indiceert voor de toegang tot de maatschappelijke opvangvoorziening. Iedere gemeente heeft een aandachtsfunctionaris maatschappelijke opvang. De aandachtsfunctionaris doet de eerste screening en verwijst zo nodig door naar de Brede Centrale Toegang (inclusief overdracht).

De opvang van economisch daklozen is een lokale taak die niet via de centrumgemeente loopt.

9.3 Opvang slachtoffers huiselijk geweld

Doelgroep

Op grond van de Wmo 2015 omvat de opvang van slachtoffers huiselijk geweld het tijdelijk bieden van onderdak en begeleiding aan slachtoffers van huiselijk geweld die, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten in verband met problemen van relationele aard of geweld. Het gaat vaak om cliënten die voorafgaand aan de opname wel over huisvesting beschikten. Zij maken gebruik van de



opvang omdat ze een gewelddadige thuissituatie zijn ontvlucht. Naast de onveilige situatie kan sprake zijn van problemen op andere leefgebieden als financiën, opvoeding en verslaving.

Omschrijving geboden voorzieningen

De opvang voor slachtoffers huishoudelijk geweld onderscheidt voor de regio Zuid- en Midden- Kennemerland de volgende voorzieningen:

- noodbed voor acute crisis;
- plaatsen begeleid wonen voor het bieden van vervolgoopvang inclusief ondersteunende begeleiding.

De cliënten (en kinderen) kunnen tijdelijk in de opvang verblijven. Ze kunnen gebruikmaken van basisvoorzieningen als crisisopvang, een individueel hulpverleningstraject, hulpverlening aan de kinderen en nazorg. De opnameduur is zo kort als mogelijk en zo lang als noodzakelijk. Er wordt gewerkt met drie centrale principes: de cliënt centraal, de multidisciplinaire aanpak en de ketenaanpak. Naast het verzorgen van de opvang wordt aandacht besteed aan preventie, het verlenen van vroeghulp, ambulante hulpverlening en nazorg.

Toegang

Cliënten (en eventuele kinderen) kunnen toegang krijgen tot de maatwerkvoorziening opvang indien aan de volgende criteria wordt voldaan:

1. Er is sprake van huiselijk geweld (geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffers wordt gepleegd ((ex-)partners, familieleden en huisvrienden)). Het kan gaan om lichamelijk, psychisch of seksueel geweld, (ex-)partnergeweld, eer gerelateerd geweld, kindermishandeling, verwaarlozing van ouderen of geweld tegen ouders, loverboys/jeugdprostitutie of mensenhandel.
2. Cliënt vanwege aspecten van eigen veiligheid of de veiligheid van de kinderen de thuissituatie moet verlaten.
3. Cliënt 18 jaar of ouder is, al dan niet met kinderen, en geen mogelijkheden heeft om zelf, al dan niet met gebruikmaking van het eigen sociale netwerk of door interventie van derden een veilige situatie te creëren, of in alternatieve huisvesting te voorzien.

De gemeente Haarlem is centrumgemeente voor de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. Dat betekent dat de gemeente Haarlem de verantwoordelijkheid heeft om namens de IJmond de maatwerkvoorziening opvang te realiseren. Voor ernstige eerwraak en loverboyproblematiek wordt door alle centrumgemeenten landelijk gespecialiseerde ondersteuning ingekocht. De IJmondgemeenten verwijzen voor deze opvang naar deze voorzieningen.

Hoofdstuk 10. Verstrekkingvormen

De Wmo 2015 maakt twee vormen van verstrekking van de maatwerkvoorziening mogelijk. Deze twee vormen zijn: zorg in natura (ZIN) en persoonsgebonden budget (pgb). Het bieden van een combinatie van zorg in natura en pgb voor één maatwerkvoorziening, is niet mogelijk.

10.1 Zorg in natura

Zorg in natura (ZIN) is levering van een maatwerkvoorziening via een door de gemeente gecontracteerde (zorg)aanbieder of een leverancier. Een voorziening in natura wordt door het college bij beschikking verstrekt. In de beschikking worden de voorwaarden opgenomen waaronder verstrekking plaatsvindt.

Verstrekking in bruikleen of eigendom

Een materiële voorziening kan worden verstrekt in eigendom of in bruikleen. Verstrekking in bruikleen is het uitgangspunt. Een voorziening in eigendom verstrekken kan alleen onder de hierna beschreven voorwaarden.

Verstrekking in bruikleen

De voorziening wordt door de gemeente voor aanvrager gekocht of gehuurd;

- De aanvrager ontvangt de voorziening in bruikleen.
- De leverancier of de gemeente sluit een bruikleenovereenkomst af met de cliënt.
- De kosten worden door de gemeente rechtstreeks betaald aan de leverancier.
- Onderhoud, reparatie en eventuele verzekering komen voor rekening van de gemeente.

Verstrekking in eigendom

In bijzondere individuele omstandigheden wordt een voorziening die normaal gesproken gehuurd wordt, door de gemeente gekocht en in eigendom verstrekt. Deze vorm van verstrekken heeft alleen de voorkeur bij voorzieningen die zodanig individueel zijn aangepast, dat het herverstreken van deze voorziening niet tot de mogelijkheden behoort.

- De voorziening wordt door de gemeente voor aanvrager gekocht.
- De voorziening wordt in eigendom verstrekt.



- De kosten worden door de gemeente rechtstreeks betaald aan de leverancier
- Onderhoud, reparatie en de eventuele aansprakelijkheidsverzekering van gemotoriseerde voorzieningen komen voor rekening van de gemeente.

Verstrekking in de vorm van een dienst

Hulp bij het huishouden, ambulante begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf zijn diensten. Indien de cliënt in aanmerking komt voor een zogenaamde dienst en kiest voor zorg in natura, dan regelt de gemeente de ondersteuning en de betaling rechtstreeks met een door de cliënt gekozen gecontracteerde zorgaanbieder.

10.2 Persoonsgebonden budget

Een persoonsgebonden budget (pgb) is een geldbedrag bedoeld om zelf een maatwerkvoorziening in te kopen of aan te schaffen. Een persoonsgebonden budget is een vorm van verstrekken die geschikt is voor de cliënt die zelf de regie over zijn leven kan voeren. De keuze voor een pgb betekent dat de cliënt zelf de geïndiceerde voorziening inkoopt én dat de cliënt zelf verantwoordelijk is voor alle zaken die daarbij horen.

Bij de pgb voor hulp bij het huishouden en begeleiding is dit bijvoorbeeld het afsluiten van een zorgovereenkomst met de zorgverlener, de administratie en het declareren van de facturen bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB).

Iemand die gebruik wil maken van een pgb dient bij de aanvraag een budgetplan in te dienen. De gemeente heeft hier een format voor gemaakt. Het budgetplan wordt beoordeeld door het college.

Het college bepaalt of een persoonsgebonden budget wordt toegekend en zo ja de hoogte en de omvang. De regels voor het bepalen van de hoogte van het pgb zijn vastgelegd in de verordening en in de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning gemeente Velsen 2018.

Voorwaarden persoonsgebonden budget

Een belangrijke voorwaarde is dat de cliënt bekwaam is. Dat wil zeggen dat een cliënt zelf of met hulp van iemand uit zijn sociaal netwerk of een vertegenwoordiger, op een verantwoorde wijze kan omgaan met een pgb. Deze bekwaamheid wordt vooraf beoordeeld door het college.

Het pgb dient te worden besteed aan de voorziening en het beoogde resultaat.

Het pgb mag niet worden besteed aan tussenpersonen of belangenbehartigers. De beoogde hulpverlener mag niet de vertegenwoordiger van de cliënt zijn. Hier kan van worden afgeweken wanneer dit in het belang is van de cliënt. Uit onderzoek moet dan blijken dat de kwaliteit kan worden gewaarborgd.

De beoordelingscriteria voor een pgb zijn:

- Is de cliënt zelf, of samen met zijn sociaal netwerk, in staat de eigen situatie te overzien en zelf de benodigde hulp te kiezen, te regelen en te sturen?
- Is de cliënt goed op de hoogte van de rechten en plichten die horen bij het beheer van een pgb en kan hij hiermee omgaan? De besteding van het pgb dient verantwoord te worden. Is de cliënt in staat de opdrachtgeverstaak op zich te nemen, zoals een aanbieder uit te zoeken, sollicitatiegesprekken te voeren, contracten af te sluiten, facturen af te handelen, de kwaliteit te bewaken evenals de voortgang van de hulpverlening?
 - Bij aanvragers met een zeer progressief ziektebeeld staat het vaak bij voorbaat al vast dat de voorziening binnen korte tijd vervangen of aangepast moet worden. Bij het verstrekken van voorzieningen in natura kan beter op de wisselende ondersteuningsbehoefte worden ingespeeld. Om deze reden heeft de gemeente de voorkeur voor verstrekking van de voorziening in natura.
 - Bij kinderen is er bijna altijd sprake van voorzieningen, die niet voor een langere periode kunnen worden ingezet. Het verstrekken van een persoonsgebonden budget zou de gemeente dan ook op onnodige kosten kunnen jagen.

Kwaliteit van de dienstverlening

Afhankelijk van het type hulp en ondersteuning worden meer of minder eisen gesteld over de kwaliteit van hulp en ondersteuning die wordt geboden met een pgb. In alle gevallen zijn de volgende kwaliteits-eisen van toepassing:

- Het budgetplan moet zijn afgestemd op het onderzoeksverslag dat met de cliënt is opgesteld en moet leiden tot de daarin afgesproken resultaten.
- Degene die ondersteuning verleent, neemt bij zijn werkzaamheden de zorg voor een goede hulpverlening in acht en handelt daarbij in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor die hulpverlener geldende professionele standaard, uiteraard voor zover de hulpverlener een professional is.
- Het college kan de voortgang en de mate waarin de resultaten worden bereikt periodiek toetsen.



- Voor ondersteuning die wordt geboden door professionele ondersteuners is in de wet de kwaliteitseis gesteld dat degene die ondersteuning verleent, op verzoek een VOG moet kunnen overleggen.
- Om te beoordelen of iemand de gewenste kwaliteit kan leveren kan informatie worden opgevraagd inzake opleiding/registratie.

Aanvullende regels pgb diensten

Indien een pgb wordt verstrekt voor het verwerven van hulp bij het huishouden of begeleiding, dan dient aan de volgende aanvullende voorwaarden te worden voldaan:

- de hulp of begeleiding wordt ingezet ten behoeve van het hoofdverblijf van de aanvrager, in de gemeente Velsen;
- het budget wordt uitsluitend gebruikt voor betaling van de huishoudelijke hulp of begeleiding;
- de aanvrager sluit een schriftelijke overeenkomst, de zogenaamde zorgovereenkomst (deze wordt verstrekt via de SVB) met de hulpverlener of de hulpverlenende instantie;
- de SVB controleert de ontvangen zorgovereenkomst arbeidsrechtelijk en dient de zorgovereenkomst goed te keuren;
- de budgethouder kan met de zorgverlener afspreken dat de uitbetaling plaatsvindt op basis van een vast maandloon, declaratie of factuur;
- de aanvrager dient de declaraties van de hulpverlener minimaal 1 jaar na afloop van het kalenderjaar, waarin het pgb is verstrekt, te bewaren in verband met de steekproefsgewijze controle door de gemeente.

Trekkingsrecht Sociale Verzekeringsbank

In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten pgb's uitbetalen via tussenkomst van de SVB, het zogenaamde trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het pgb niet op de bankrekening van de budgethouder stort, maar op rekening van het servicecentrum pgb van de SVB. De budgethouder laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel uren hulp zijn geleverd en de SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling van de zorgverlener. De niet bestede pgb bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente.

Overlijden pgb-houder

Bij overlijden van de pgb-houder binnen de looptijd van het pgb dient het niet bestede pgb door de SVB te worden terugbetaald.

Verantwoording besteding pgb

Controle op de besteding van het pgb diensten vindt steekproefsgewijs plaats. De cliënt legt op verzoek van de gemeente door middel van invulling van een daartoe toegezonden formulier verantwoording af over het gebruik van het pgb.

Voorwaarden pgb bij een rolstoel, vervoermiddel, woonvoorziening of een andere type hulpmiddel
Indien een pgb wordt aangewend voor het verwerven van een rolstoel, vervoermiddel en/of roerende woonvoorziening of een ander type hulpmiddel, gelden de volgende voorwaarden:

- de voorziening wordt verworven conform het functionele eisenpakket, opgesteld door de Wmo-consulent, eventueel na offerteaanvraag door de gemeente. De eisen waaraan de voorziening moet voldoen staan in de beschikking vermeld;
- de cliënt is binnen de economische levensduur verantwoordelijk voor onderhoud, reparatie en verzekering;
- na aanschaf van de voorziening dient de aanvrager de factuur te overleggen. Aan de hand van de factuur en eventueel een huisbezoek wordt gecontroleerd of de aangeschafte voorziening conform het eisenpakket is aangeschaft. Indien dit niet het geval is, zal de gemeente het pgb terugvorderen;
- indien de kosten van de voorziening het pgb overschrijden zijn deze voor rekening van de aanvrager. Indien de kosten lager zijn dan het pgb dient het verschil door de aanvrager aan de gemeente te worden terugbetaald;
- de cliënt sluit bij een pgb voor elektrische/motorische voorzieningen een WA-verzekering af voor de looptijd van het pgb.

Voor het bepalen van de hoogte van het pgb kan een offerte aan één of meerdere leveranciers worden gevraagd. In de offerte dienen de volgende gegevens te worden opgenomen:

- de categorie-indeling (bijv. handbewogen rolstoel, elektrische rolstoel);
- een lijst met specificaties waaraan het hulpmiddel dient te voldoen, inclusief eventueel benodigde aanpassingen;
- de prijsklasse, waarbinnen het hulpmiddel te koop is;
- de te verwachten economische levensduur van het hulpmiddel;
- de gemiddelde kosten van onderhoud, reparatie en verzekering (instandhoudingskosten);
- een lijst met 3 – 5 mogelijke merken/types, die voldoen aan de specificaties.



Uitbetaling

Het pgb voor overige voorzieningen (de aanschaf, onderhoud- en reparatiekosten en verzekering) wordt in één keer uitbetaald na inlevering van de offerte en na ondertekening van de overeenkomst pgb.

Verantwoording controle pgb

- Iedere budgethouder dient de volgende stukken te bewaren:
 1. de nota/factuur van de aangeschafte voorziening en;
 2. een betalingsbewijs van aanschaf van de voorziening of
 3. een overzicht van de salarisadministratie met bewijsmiddelen.
 - Via een beperkte steekproef zal het college bepalen bij welke budgethouders deze stukken zullen worden opgevraagd om te controleren of het pgb besteed is aan het doel waarvoor het verstrekt is.

Is dat het geval, dan hoeft er verder niets te gebeuren. Is het persoonsgebonden budget anders besteed dan bedoeld, dan kan het college overwegen het pgb geheel of gedeeltelijk terug te vorderen. Daarbij zal leidend zijn of er opzet in het spel is geweest, of dat sprake is geweest van onwetendheid.

Verhuizen pgb-houder

Als de pgb-houder binnen de looptijd van het pgb verhuist naar een andere gemeente moet de cliënt het pgb over de nog resterende periode voor de onderhoud en reparatie terugbetalen. Hier kan van worden afgeweken indien cliënt kan verantwoorden dat dit bedrag reeds is besteed aan reparatie en onderhoud.

Hoofdstuk 11. Eigen bijdrage

Voor maatwerkvoorzieningen geldt een eigen bijdrage. In de wet is bepaald dat de eigen bijdrage wordt berekend en geïnd door het CAK. Vervolgens vindt afdracht aan de gemeente plaats.

De eigen bijdrage is afhankelijk van:

- inkomen en vermogen van de cliënt en zijn/haar partner;
- de gezinssamenstelling;
- de leeftijd van de cliënt;
- de kostprijs van de afgenomen voorziening(en) over een periode van vier weken.

In de verordening en de nadere regels is geregeld; wanneer een eigen bijdrage van toepassing is, de hoogte van de kostprijs van de voorziening en de periode van inning. Een eigen bijdrage wordt per periode van vier weken geïnd. De hoogte van de eigen bijdrage mag nooit de kostprijs van de voorziening te boven gaan.

Cliënten met een inkomen tot 110 % van het wettelijk minimumloon zijn geen eigen bijdrage voor maatwerkvoorzieningen verschuldigd. Uitzondering hierop vormen de maatwerkvoorzieningen: verblijf in opvang en beschermd wonen.

Het CAK werkt met verzamelinkomens op basis van een peiljaar. Dit peiljaar ligt twee jaar voor het lopende jaar. De belastingaangifte gebeurt achteraf, dus het lopende jaar is nog niet bekend. Dit betekent dat er soms een voorlopige vaststelling zal plaatsvinden en achteraf een definitieve vaststelling. Al deze activiteiten zullen door het CAK worden uitgevoerd.

In artikel 31 van de verordening staan de perioden waarover de eigen bijdrage in rekening wordt gebracht beschreven. Als een voorziening die in eigendom of bruikleen is verstrekt wordt vervangen binnen de economisch technische levensduur van de voorziening dan wordt geen nieuwe eigen bijdrage opgelegd. Wanneer bij overlijden van een cliënt een voorziening wordt overgedragen aan de partner worden de al geïnde perioden aan eigen bijdrage meegenomen in het nieuwe besluit (de periode telt door).

Hoofdstuk 12. Bezwaar

Iedere cliënt heeft het recht om in bezwaar te gaan wanneer hij het niet eens is met een besluit. In de bijlage van de beschikking is uitgelegd hoe hij een bezwaarschrift kan indienen.

Bij de ontvangst van een bezwaarschrift belt een medewerker van de gemeente met de cliënt. In dit gesprek wordt uitleg gegeven over de bezwaarprocedure. Tegelijkertijd wordt gekeken of het doorlopen van de procedure nodig is, of dat in overleg tot een oplossing kan worden gekomen. Dit met als doel prettig contact met de inwoner te realiseren en waar mogelijk aan het begin van de procedure tot een oplossing te komen. Een hoorzitting is dan niet altijd nodig.

Indien blijkt dat dit niet lukt dan wordt de bezwaarprocedure ingezet. Een afspraak voor een hoorzitting wordt ingepland. Tijdens de hoorzitting kan de cliënt zijn bezwaren tegen het besluit uitleggen. Cliënt kan ook vragen stellen aan de gemeente. Vertegenwoordigers van de gemeente kunnen ook vragen



stellen om meer duidelijkheid te krijgen. De hoorzitting wordt geleid door een onafhankelijk voorzitter, die niet in dienst is bij de gemeente.

Op basis van het bezwaarschrift en dat wat tijdens de hoorzitting is gezegd wordt het gehele besluit nagelopen, geanalyseerd en getoetst aan alle wetten en voorschriften waarop het berust. Dit proces heet de heroverweging. Op grond van deze heroverweging besluit de gemeente om het besluit ongewijzigd te laten, aan te passen of om dit helemaal in te trekken en een nieuw besluit te nemen. Dit heet een zogenaamd besluit op bezwaar. Dit nieuwe besluit wordt aan de cliënt toegezonden.