

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Wmo gemeente Nunspeet 2018

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Nunspeet, Gelet op de artikelen van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Nunspeet 2018,

b e s l u i t:

vast te stellen de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Wmo gemeente Nunspeet 2018.

Hoofdstuk 1 Afwegingskader

1.1 Algemene- en maatwerkvoorzieningen

Voor de uitvoering van de Wmo 2015 zijn regels opgesteld rond de voorzieningen aan inwoners. De gemeente beoordeelt of iemand in aanmerking komt voor algemene- of maatwerkvoorzieningen. Dit doet de gemeente aan de hand van de bepalingen in de Wmo 2015, de Verordening maatschappelijke ondersteuning 2018 (verder genoemd verordening) en de bepalingen in deze beleidsregels. De beleidsregels zijn een verdere uitwerking van de bepalingen in de verordening en waarborgen de transparantie van de gemeentelijke werkwijze naar derden.

De Wmo 2015 biedt mogelijkheden om op een goede manier maatschappelijk te ondersteunen door het verder ontwikkelen en inzetten van algemene voorzieningen. Indien dat niet voldoende toereikend is om de inwoner te ondersteunen is een maatwerkvoorziening passend. In samenspraak wordt gezien welk arrangement tot passende ondersteuning leidt.

Voor de voorzieningen kan een bijdrage in de kosten gevraagd worden, met uitzondering van cliëntondersteuning. Nadere regels zijn opgenomen in de verordening artikel 14, in het Besluit maatschappelijke ondersteuning en in hoofdstuk 3.

1.2 Juridische status

De beleidsregels ontleen hun status aan artikel 4:81, lid 1 van de Algemene wet bestuursrecht: "Een bestuursorgaan kan beleidsregels vaststellen met betrekking tot een hem toekomende of onder zijn verantwoordelijkheid uitgeoefende, dan wel door hem gedelegeerde bevoegdheid."

Als beleidsregels zijn vastgesteld, kan daar in beschikkingen naar worden verwezen. Voor de gemeente zijn deze beleidsregels evenzeer bindend als de verordening. Bij de beoordeling van geschillen is het de rechter die toetst of de gemeente de eigen regels, zoals neergelegd in verordening en beleidsregels wel correct heeft gehanteerd. Uiteraard dienen bij gewijzigd beleid ook de beleidsregels te worden aangepast.

De Verordening maatschappelijke ondersteuning wordt door de gemeenteraad vastgesteld. De beleidsregels worden door het college van burgemeester en wethouders vastgesteld, evenals het jaarlijks Besluit maatschappelijke ondersteuning met de financiële bedragen.

Artikel 2.3.5 lid 1 van de Wmo 2015 vermeldt dat het college beslist op een aanvraag:

Van een ingezetene van de gemeente om een maatwerkvoorziening ten behoeve van zelfredzaamheid en participatie;

Van een ingezetene van Nederland om een maatwerkvoorziening ten behoeve van opvang en beschermd wonen.

In de verordening zijn in artikel 8 de criteria voor een maatwerkvoorziening geregeld.

De maatwerkvoorziening levert een passende bijdrage aan het realiseren van een situatie waarin de inwoner in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid of participatie en tot het zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven.

Het college beoordeelt in hoeverre eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg of hulp van andere personen uit het netwerk, dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen de ondersteuningsbehoefte kan verminderen of wegnemen. De wet gaat ervan uit dat inwoners zoveel mogelijk een eigen verantwoordelijkheid dragen voor de wijze waarop zij hun leven inrichten en deelnemen aan het maatschappelijk leven. Er wordt gewezen op het benutten van de eigen kracht. Ook mag van iedereen verwacht worden dat men elkaar naar vermogen bijstaat. In de wet is nog explicieter verankerd dat de overheid niet voor elke hulpvraag bijspringt. Echter: niemand wordt op voorhand, bijvoorbeeld op grond van inkomen of leeftijd, uitgezonderd van de toegang tot ondersteuning. Iedereen met een ondersteuningsvraag kan zich melden bij de gemeente. Het afwegingskader geeft invulling aan bovenstaande.

1.3 Maatwerkvoorziening

Het college beoogt met het verstrekken van een maatwerkvoorziening een passende bijdrage te leveren aan de zelfredzaamheid of participatie. De Wmo 2015 beoogt de volgende resultaten te bereiken: een schone en leefbare woning;

wonen in een geschikte woning;
verplaatsen in en om de woning;
lokaal verplaatsen per vervoermiddel;
begeleiding;
mantelzorgondersteuning;
beschermd wonen en opvang.

1.4 Mantelzorgers

Een bijzondere groep onder de Wmo 2015 vormen de mantelzorgers. Nadrukkelijk moet een gemeente immers rekening houden met de belangen van de mantelzorger en diens (dreigende) overbelasting. Op verschillende manieren kan men de last van de mantelzorger verlichten.

1.5 Financieringsvorm

Indien iemand in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening is er de mogelijkheid te kiezen voor verstrekking in natura of een persoonsgebonden budget. Aan dit laatste is een aantal voorwaarden verbonden.

1.6 Procedure van melding naar oplossing

Als een inwoner hulp nodig heeft, kan hij zich melden bij de afdeling Dienstverlening van de gemeente, bij bijvoorbeeld het Wmo-loket. De Wmo consulent maakt tijdens of na het ontvangen van de melding namens het college een afspraak voor een gesprek. Daarnaast vertelt de Wmo consulent aan de inwoner dat er vrijblijvend, en zonder kosten voor de inwoner, een cliëntondersteuner mee kan praten en denken tijdens de hele Wmo procedure (zie paragraaf 1.7). Het gesprek vindt in principe plaats bij de inwoner thuis (het zogenaamde keukentafelgesprek) met cliëntondersteuner en/ of mantelzorger, waarin de consulent luistert, adviseert en de ondersteuningsbehoefte onderzoekt. Dit onderzoek bestaat uit een persoonlijk gesprek en indien nodig kan er een medisch advies worden opgevraagd bij de adviesinstantie. Tijdens het gesprek bespreekt de consulent de verschillende levensgebieden met de inwoner zodat afstemming of inzet van andere wetgeving gerealiseerd kan worden, bijvoorbeeld inkomen, arbeid, sociaal netwerk, daginvulling, kinderen.

Toegang tot de maatschappelijke ondersteuning wordt verleend via toeleiding naar een algemene voorziening of via verstrekking van een toekenningsbeschikking maatwerkvoorziening.

1.7 Cliëntondersteuning

Als een inwoner hulp nodig heeft, maar het lastig vindt te bepalen wat en hoe dat geregeld moet worden, dan kan er iemand vanuit de eigen omgeving, zoals een partner, kind of vriend(in), ondersteuning bieden. Indien dat niet mogelijk of niet wenselijk is kan een onafhankelijk cliëntondersteuner bijstaan. Cliëntondersteuners zijn mensen die samen met de inwoner kijken naar wat nodig is en wat zij samen kunnen doen om dat te regelen of in gang te zetten. Ook kan hij/zij mee naar gesprekken. Een cliëntondersteuner is er voor de inwoner, werkt niet bij de gemeente en is gratis. MEE Veluwe voert deze ondersteuning uit. Daarnaast kan een inwoner ook terecht bij bijvoorbeeld Het Venster, Stichting Welzijn Nunspeet, Stimenz maatschappelijk werk, Vluchtelingenwerk, Straathoekwerk etc.

1.8 Afwegingskader

Bij elke vraag naar ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid of participatie treedt de gemeente in gesprek met de inwoner en onderzoekt het college met behulp van een algemeen afwegingskader welke oplossing het meest adequaat is. Hierbij zijn de persoonskenmerken, behoeften en voorkeuren van de persoon van belang. Tijdens het gesprek kan het wenselijk zijn dat een mantelzorger of een cliëntondersteuner aanwezig is.

Een belangrijke waarborg in de Wmo 2015 is de resultaatverplichting, hetgeen inhoudt dat de gemeente zorgdraagt voor het resultaat en niet gehouden is aan de wijze waarop het resultaat bereikt wordt. Dat betekent bijvoorbeeld dat niet automatisch een maaltijdservice wordt ingeschakeld als het gewenste resultaat is dat iemand dagelijks een warme maaltijd eet. Er is ruimte voor andere, mogelijk beter passende oplossingen. Zo kan een cliënt het prettig vinden om vaker te eten bij familie, om wekelijks aan te schuiven bij een maaltijdgroep en om vrijwillige hulp te krijgen bij het koken thuis. Uitgangspunt is dat zelfredzaamheid en meedoen in de samenleving een verantwoordelijkheid van mensen zelf is. De gemeente biedt ondersteuning als een inwoner zelf niet volledig kan voorzien in zelfredzaamheid en participatie of behoefte heeft aan beschermd wonen of opvang. Hierbij wordt gekeken wat een inwoner zelf kan oplossen, welke algemene voorziening bruikbaar is en met welke oplossing een inwoner geholpen is om het resultaat te behalen. Alle punten uit het afwegingskader dienen afgewogen te worden volgens onderstaand (trechter) model. Waarbij punt 1.8.1 t/m 1.8.2 voorgaan op de inzet van 1.8.3 en 1.8.4, maar de inzet van de laatste 2 gelijktijdig afgewogen worden.

Het afwegingskader

1.8.1 Eigen oplossingen

Eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid

Algemeen gebruikelijke voorziening

Gebruikelijke hulp
Mantelzorg
Vrijwillige hulp
1.8.2 Algemene voorziening
1.8.3 Andere wetgeving
Wet langdurige zorg
Zorgverzekeringswet
Jeugdwet
Participatiewet
Mantelzorgwoning op basis van Besluit omgevingsrecht
1.8.4 Maatwerkvoorziening Wmo

1.8.1 Eigen oplossingen

De Wmo 2015 is bedoeld om de eigen kracht te versterken. Een inwoner wordt gestimuleerd zelf de regie te voeren en eigen mogelijkheden te benutten. Voor het versterken van de eigen kracht zijn persoonlijke eigenschappen (wie is de inwoner?), talenten en vaardigheden (wat kan iemand?), zingeving (wat wil iemand?), krachten en mogelijkheden in de omgeving (wat heeft iemand?) en kennis en ervaring (wat weet iemand?) van belang. De eigen verantwoordelijkheid van de persoon en diens netwerk komt tijdens het onderzoek aan de orde. Onderstaand zijn voorbeelden van eigen oplossingen aangegeven. Eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid

De persoon met een ondersteuningsvraag wordt gestimuleerd om eerst eigen mogelijkheden te zien en in te zetten om de ondersteuningsbehoefte op te lossen. Dit kan al aanwezig zijn, omdat het behoort tot het eigen normale leefpatroon. Door voort te zetten wat er al is, ontstaat er geen probleem dat om een oplossing vraagt. De gemeente sluit niemand uit op basis van inkomen en vermogen, maar mag wel nagaan of iemand zelf in een oplossing kan voorzien, ook in financieel opzicht. Als een inwoner bijvoorbeeld altijd particuliere hulp heeft gehad en vraagt om huishoudelijke hulp via de Wmo 2015, wordt degene geacht dat net als voorheen zelf te regelen, ook al zijn er beperkingen ontstaan. Dat geldt ook bij woonvoorzieningen als iemand zelf kan voorzien in een passende oplossing. Om mensen te ondersteunen in de eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid nemen gemeenten initiatieven om dit te stimuleren. Een goed voorbeeld daarvan is de Regeling Gewoon gemak. Inwoners kunnen een subsidie aanvragen voor woningaanpassingen en hulpmiddelen om langer thuis te kunnen wonen, op www.gewoongemak.nl staat wat er per gemeente mogelijk is.

Algemeen gebruikelijke voorziening

Soms kan een ondersteuningsvraag opgelost worden door een algemeen gebruikelijke voorziening. Dit is een voorziening voor iedereen beschikbaar, ongeacht of iemand beperkingen heeft. Wat algemeen gebruikelijk is, hangt ook af van geldende maatschappelijke normen.

Een voorziening is algemeen gebruikelijk als:

- die voor iedereen in de reguliere handel verkrijgbaar is, én;
- de prijs van de voorziening is vergelijkbaar met soortgelijke producten, én;
- de voorziening is niet alleen voor een inwoner met een beperking bedoeld, én;
- een gezonde persoon, ook gelet op de individuele omstandigheden, waaronder de leeftijd, over de voorziening zou beschikken.

In de tijd kan een voorziening die eerst niet als algemeen gebruikelijk werd gezien wel algemeen gebruikelijk worden. Het aanbod en de prijzen van voorzieningen in gewone winkels speelt hierbij een rol, maar ook jurisprudentie (uitspraken van rechters). Voorbeelden zijn een (elektrische) fiets of tandem, een rollator, een verhoogd toilet, thermostatische kraan, zonwering, kinderopvang (buiten schoolse opvang, familie, anders), boodschappendienst, glazenwasser, sportvoorzieningen etc.

Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse hulp die partners, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden. Dit heeft een verplichtend karakter en is de hulp of ondersteuning die binnen een sociale relatie gewoon is in een gezamenlijk huishouden. Zie protocol Gebruikelijke zorg: www.pgb.nl/protocol-gebruikelijke-zorg-ciz/.

Hierbij gaat het bijvoorbeeld om:

- het doen van het huishouden;
 - ondersteuning bieden bij maatschappelijke participatie, zoals het bezoeken van familie/vrienden, huisarts, buurtfeest, bibliotheek etc.;
 - het bieden van hulp bij of het overnemen van taken, zoals het doen van de administratie;
 - het verrichten van hand- en spandiensten;
 - het bieden van dagelijkse structuur binnen het leefritme van huisgenoten, zoals gezamenlijk de maaltijden nuttigen of het ontvangen van bezoek;
 - het leren omgaan van anderen, zoals familie en vrienden, met de beperkingen van de persoon.
- Bij gebruikelijke zorg wordt rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot. Tot 18 jaar wordt van huisgenoten verwacht dat zij hun bijdragen leveren, bijvoorbeeld door hun eigen kamer schoon

te houden en/of door hand- en spandiensten te verrichten. Iedere volwassene wordt geacht naast een volledige baan of studie bovenstaande gebruikelijke taken op zich te nemen. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid gedurende een aantal dagen en nachten kunnen niet-uitstelbare taken worden overgenomen. Als de huisgenoot aangeeft niet te weten hoe een taak moet en dit nooit gedaan heeft, kan korte tijd ondersteuning worden ingezet om het aan te leren.

Er wordt rekening gehouden met eigen beperkingen en gezondheidssituatie van degene die de gebruikelijke hulp verleent. Dit geldt ook als er sprake is van (dreigende) overbelasting, totdat deze is opgeheven. Als de overbelasting veroorzaakt wordt door maatschappelijke activiteiten, wel of niet in combinatie met een fulltime school- of werkweek, moet het verlenen van gebruikelijke hulp in balans zijn met die maatschappelijke activiteiten.

Mantelzorg

Mantelzorg is hulp ten behoeve van zelfredzaamheid en participatie, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep. Mantelzorg overstijgt de gebruikelijke zorg en kan geboden worden door huisgenoten of door andere personen uit het sociale netwerk. De mantelzorger is bereid om een substantieel deel of de gehele ondersteuning te bieden en doet dit vrijwillig. Van belang is de balans tussen draagkracht en draaglast van de mantelzorger. Mantelzorgers vinden het bieden van hulp aan anderen meestal vanzelfsprekend, de relatie met de persoon die ondersteuning nodig heeft is de drijfveer voor deze zorg. Tijdens de onderzoeksfase wordt dit in kaart gebracht, evenals de eventueel dreigende overbelasting. Ondersteuning is dan belangrijk om de taak van de mantelzorger vol te kunnen houden, door 'vrij te zijn' van zorg. De ondersteuning is dan bedoeld voor de persoon met een beperking. Als er sprake is van (dreigende) overbelasting kan de gemeente de mantelzorger ondersteuning bieden, bijvoorbeeld om door te verwijzen naar het Steunpunt Mantelzorg.

In geval van een voorziening wordt deze altijd toegekend aan de persoon met een beperking en niet aan de mantelzorger. Als er een maatwerkvoorziening wordt toegekend in de vorm van een Pgb kan deze niet door een overbelaste mantelzorger worden ingevuld: het gaat immers ook om diens (dreigende) overbelasting.

Er zijn verschillende manieren om de zorgtaak ten behoeve van de persoon aan wie mantelzorg wordt verleend te verlichten, zoals:

- I. het inzetten van eigen netwerk om bijvoorbeeld een paar uur zorg over te nemen;
- II. het inzetten van een vrijwilliger, zie ook onder e;
- III. ondersteuning door MEE Veluwe;
- IV. gebruik maken van welzijnsactiviteiten;
- V. gebruik maken van het mantelzorgsteunpunt;
- VI. het inzetten van begeleiding groep;
- VII. het inzetten van begeleiding individueel door professionele hulp;
- VIII. het inzetten van kortdurend verblijf (logeren).

Vrijwillige hulp

Vrijwillige hulp kan in diverse vormen plaatsvinden en kan voorkomen dat er een beroep gedaan wordt op een andere voorziening. Voorbeelden zijn: een maatjes project, het verrichten van hand- en spandiensten en inloopactiviteiten. Op basis van de Wmo 2015 is een Verklaring omtrent gedrag (VOG) verplicht als de vrijwilliger mensen met een beperking ondersteunt.

1.8.2 Algemene voorziening

Een algemene voorziening is een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek door de gemeente naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van iemand, toegankelijk is voor een bepaalde doelgroep. Het beoogt dat een (deel van) ondersteuningsvraag op het gebied van zelfredzaamheid, participatie en opvang opgelost kan worden.

Als een inwoner gebruik kan maken van een algemene voorziening is er geen toegang tot een maatwerkvoorziening voor die ondersteuningsvraag. Bij gebruikmaking van een algemene voorziening kan een bijdrage in de kosten worden gevraagd.

1.8.3 Andere wetgeving

De Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw) de Participatiewet en de Jeugdwet kunnen van toepassing zijn voordat ondersteuning vanuit de Wmo 2015 nodig is. Daarbij wordt de zorgbehoefte van de inwoner beoordeeld. Het uitgangspunt is dat er geen zwaardere zorg wordt ingezet dan noodzakelijk. Soms kan het echter samengaan of er bestaat een 'grijs' gebied. Dan is het belangrijk dat er afstemming plaatsvindt tussen de betrokken uitvoerders (van de verschillende wetgeving) en de inwoner. Als direct bij het gesprek duidelijk is dat een maatwerkvoorziening Wmo noodzakelijk is, wordt daarop ingezet.

Wet langdurige zorg (Wlz)

De Wlz is bedoeld voor: "een verzekerde heeft recht op zorg voor zover hij naar aard, inhoud en omvang redelijkerwijs en uit oogpunt van doelmatige zorgverlening op die zorg is aangewezen omdat hij, van-

wege een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap een blijvende behoefte heeft aan:

permanent toezicht ter voorkoming van escalatie of ernstig nadeel voor de verzekerde, of;

24 uur per dag zorg in de nabijheid, omdat hij zelf niet in staat is om op relevante momenten hulp in te roepen en hij, om ernstig nadeel te voorkomen”

De gemeente kan nagaan of een inwoner toegang heeft tot langdurige zorg via een digitaal toegangsregister om de samenloop vanuit de Wmo 2015 ondersteuning en zorg vanuit de Wlz te controleren.

Wanneer er sprake is van een situatie waarbij er een blijvende behoefte is aan permanent toezicht en 24 uur per dag zorg in de nabijheid (zoals onder eerder genoemde punten a en b) en de ondersteuning vanuit de gemeente kan dit niet verbeteren, is de inschatting dat de persoon voldoet aan de criteria van de Wlz. In dergelijke situaties kan de gemeente in contact treden met de persoon of diens vertegenwoordiger en deze verzoeken een onderzoek te ondergaan, gericht op een besluit over de toegang Wlz. De gemeente behoudt de verantwoordelijkheid tot ondersteuning tot het moment dat toegang bepaald is. De gemeente zet zich in om deze overgang zo goed mogelijk te laten verlopen. Indien er gegronde redenen zijn om aan te nemen dat de persoon aanspraak kan doen gelden op de Wlz en de persoon weigert mee te werken aan het verkrijgen van een besluit, dan heeft de gemeente de bevoegdheid een maatwerkvoorziening te weigeren, dan wel te beëindigen.

Een inwoner met een indicatie voor Wlz valt niet (meer) onder de Wmo 2015, de uitvoering verloopt via het zorgkantoor. Dit geldt niet voor hulpmiddelen zoals rolstoelen, vervoersvoorzieningen en eventuele woningaanpassingen. Deze vallen onder de Wmo 2015. Tenzij men intramuraal woont en er sprake is van behandeling; in dat geval valt de rolstoel onder de Wlz.

Zorgverzekeringswet (Zvw)

De Zvw is een ziektekostenverzekeringswet en betreft vaak geneeskundige zorg.

Vanuit de aanspraak thuisverpleging worden vanaf 2015 verpleging en verzorging in samenhang geleverd aan een inwoner met voornamelijk lichamelijke aandoening(en) waarbij ook over het algemeen sprake is van medische problematiek. Ook iemand met dementie wordt onder de aanspraak gepositioneerd. Alleen als persoonlijke zorg (ADL) onderdeel is van begeleiding valt dit onder de ondersteuning via de Wmo 2015. De zorg is dan niet geneeskundig van aard en er is geen hoog risico op geneeskundige zorg.

Indien behandeling of medicatie (een deel van) de ondersteuningsbehoefte kan wegnemen gaat dit voor op de Wmo 2015. Een persoon kan naast zorg uit de Zvw ook gebruik maken van de Wmo 2015-voorzieningen.

Jeugdwet

Alle ondersteuningsvragen van jongeren onder de 18 jaar op het gebied van zelfredzaamheid en participatie behoren tot de Jeugdwet. Uitzonderingen zijn woningaanpassingen en hulpmiddelen, die vallen onder de Wmo 2015.

18- en 18 +:

Indien er geen sprake is van strafrecht, jeugdreclassering of behandeling en het gaat om begeleiding die ook onder de Wmo gegeven kan worden, vervalt op de 18e verjaardag de indicatie Jeugd (artikel 1.2.1 sub a Wmo). Dit betekent dat vanaf het moment dat de Wmo indicatie ingaat, de eigenbijdrageregeling van toepassing is. Indien de eigenbijdrageregeling te belastend is of het gaat maar om een indicatie van enkele maanden is een maatwerkoplossing op basis van Jeugd bespreekbaar.

In bepaalde gevallen kan er sprake zijn van verlengde jeugdhulp tot 23 jaar. Het moet daarbij gaan om jeugdhulp die al vóór 01-01-2015 ontvangen werd op grond van de oude wet op de Jeugdzorg. Dit kan in de volgende situaties:

De jeugdige ontving voordat hij 18 jaar werd al jeugdhulp en voorzetting van deze hulp is noodzakelijk; Voor de jeugdige is, voordat hij 18 jaar werd, bepaald dat jeugdhulp noodzakelijk is;

Na beëindiging van jeugdhulp die was aangevangen voor het bereiken van de 18-jarige leeftijd, wordt binnen een termijn van een half jaar vastgesteld dat hervatting van de jeugdhulp noodzakelijk is.

Participatiewet

Een inwoner die volgens de Participatiewet in staat is om regulier of vrijwilligerswerk te verrichten en begeleiding hierbij nodig heeft, kan in aanmerking komen voor een arrangement vanuit zowel de Participatiewet als de Wmo. Het spreekt voor zich dat middels afstemming moet worden voorkomen dat vanuit 2 wetten eenzelfde activiteit afgegeven wordt.

Mantelzorgwoning op basis van Besluit Omgevingsrecht (Bor)

De landelijke wet- en regelgeving maakt het mogelijk dat mantelzorg behoevende en mantelzorgverlener in elkaars nabijheid kunnen wonen. In artikel 2 van bijlage II van het Bor (Besluit Omgevingsrecht) is namelijk geregeld dat mantelzorgwoningen in bepaalde situaties vergunningsvrij geplaatst mogen worden in de tuin van mantelzorg behoevende of mantelzorgverlener. De afdeling vergunningverlening van de gemeente verstrekt informatie over de regelgeving en wat wel of niet vergunningsvrij mogelijk is. Als er geen vergunning nodig is, bestaan er wel rechten en plichten, ook daarvoor is het raadzaam

dat betrokkene zich eerst laat informeren bij het team Vergunningen, Toezicht en Handhaving van de gemeente.

Als er sprake is van een mantelzorgwoning gaat het college ook daarbij uit van de eigen verantwoordelijkheid voor het hebben van een woning. Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning van de mantelzorgers kan worden geplaatst. De kosten van het wonen zijn voor rekening van de inwoner.

1.8.4 Maatwerkvoorziening

Een maatwerkvoorziening is een, op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen ten behoeve van zelfredzaamheid en participatie of beschermd wonen en opvang.

Een inwoner komt voor een maatwerkvoorziening in aanmerking als andere mogelijkheden niet of niet voldoende oplossing bieden. Voor een maatwerkvoorziening is een individuele toekenning nodig. Het kan zijn dat de gemeente een andere organisatie advies vraagt om tot de beoordeling van de individuele toekenning te komen, bijvoorbeeld voor een medisch of bouwkundig advies. Voor maatwerkvoorzieningen geldt in veel gevallen een inkomensafhankelijke eigen bijdrage. In hoofdstuk 2 zijn de maatwerkvoorzieningen opgenomen die door de gemeente worden ingezet om de ondersteuningsvraag op te lossen.

Bij de beoordeling van de noodzaak tot een maatwerkvoorziening wordt uitgegaan van het afwegingskader zoals beschreven in hoofdstuk 1. Er vindt onderzoek plaats op basis van specifieke persoonskenmerken, de situatie van huisgenoten en de sociale omgeving. Indien de persoon (weer) in staat is gebruik te maken van andere voorliggende voorzieningen om de ondersteuningsvraag op te lossen, wordt de maatwerkvoorziening beëindigd.

Een maatwerkvoorziening kan door het college worden toegekend in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget. Het college houdt rekening met de belangen van mantelzorgers. Zo kan in geval van (een dreigende) overbelasting van de mantelzorger een voorziening aan de persoon met een beperking worden toegekend. Er kunnen meerdere maatwerkvoorzieningen ingezet worden, bijvoorbeeld zowel Begeleiding als Hulp bij het huishouden en een rolstoel.

Het college beoordeelt of er weigeringsgronden zijn waardoor er geen maatwerkvoorziening wordt geboden zoals vastgelegd in artikel 9 van de verordening.

Bij elke maatwerkvoorziening wordt uitgegaan van de goedkoopst adequate voorziening, zoals vastgelegd in artikel 8, lid 5 van de verordening.

Hoofdstuk 2 Maatwerkvoorzieningen

2.1 Schoon en leefbaar huis

2.1.1 Schoonmaakondersteuning (HH1)

Een schoon en leefbaar huis betekent dat men gebruik moet kunnen maken van de in gebruik zijnde ruimtes in de woning, zoals een schone woonkamer, slaapvertrek, keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap. Het huis dient zodanig schoon te zijn dat een basishygiëne is geborgd, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen. Indien eigen mogelijkheden, gebruikelijke hulp, mantelzorg of vrijwilligershulp en (indien aanwezig) een algemene voorziening geen of onvoldoende oplossing bieden voor het voeren van een huishouden, kan de gemeente ondersteuning bieden.

2.1.2 Individuele omstandigheden

Op grond van individuele omstandigheden komt het college gemotiveerd tot een tijdsindicatie. De individuele omstandigheden zijn de basis voor het besluit. Om tot een besluit te komen gebruikt het college onderstaande tabel Normtijden per jaar 'Schoon en leefbaar huis' als richtlijn. Daarin staan de noodzakelijke activiteiten met bijbehorende tijden voor het realiseren van een schoon en leefbaar huis. De individuele omstandigheden bieden de basis voor het besluit, niet de normtijden. De normtijden zijn alleen een richtlijn. In onderstaande tabel Normtijden per jaar 'Schoon en leefbaar huis' staan de noodzakelijke activiteiten weergegeven als richtlijn om tot een gemotiveerde tijdsindicatie te komen die past bij de persoonlijke situatie.

Redenen voor aanpassingen van de normtijden zijn onder andere:

- I. het aantal ruimtes dat in gebruik is;
- II. mate van beperkingen in relatie tot de schoonmaakwerkzaamheden;
- III. de mate waarin de inwoner in staat is nog zelf werkzaamheden in de huishouding uit te voeren;
- IV. de mate waarin hulp vanuit het sociale netwerk mogelijk is.

Indien noodzakelijk vindt uitbreiding van de maatwerkvoorziening plaats met:

bereiden broodmaaltijden (zie tabel);

bereiden warme maaltijden (zie tabel);

collectieve was en strijkservice of;

extra aanvullende was- en strijk activiteiten als collectieve voorziening onvoldoende blijkt.

RUIMTE NORMTIJD IN UREN PER JAAR

Woonkamer 23,8

Slaapkamer 15,0
Keuken 22,6
Sanitair 16,0
Hal 8,6
Netto 86,0
Indirecte tijd 19,0
Totaal 105,0

AANVULLENDE ACTIVITEITEN

Noodzakelijk extra in gebruik zijnde ruimtes (bijv. extra slaapkamer, trap/overloop): zie boven
Broodmaaltijd bereiden 15 minuten per dag als richtlijn, max 1x per dag
Warme maaltijd bereiden 30 minuten per dag als richtlijn, max 3x per week
Collectieve was en strijkservice 1 keer per week
Aanvullende was- en strijkactiviteit als collectieve voorziening onvoldoende blijkt: 30 minuten per keer
(Tabel normtijden per jaar "schoon en leefbaar huis")

Het bepalen van de uren per jaar verloopt in vier stappen:

- Tijdens het gesprek vaststellen welke individuele omstandigheden invloed hebben op de tijdsindicatie om tot een schoon en leefbaar huis te komen;
- Beoordelen of 105 uren per jaar in het concrete geval voldoende is om een 'schoon en leefbaar huis' te realiseren;
- Vaststellen of er individuele omstandigheden zijn die afwijking van dit aantal uren rechtvaardigen; Zie Aanvullende activiteiten in de tabel en/of mate van beperkingen in relatie tot de schoonmaakwerkzaamheden;
- Vaststellen of aanvullende voorzieningen noodzakelijk zijn om de zelfredzaamheid van de inwoner te ondersteunen dan wel te verbeteren (HH2/HH3) + de benodigde tijd.

2.1.3 Huishoudelijke begeleiding (HH2)

Huishoudelijke begeleiding houdt alle genoemde huishoudelijke werkzaamheden in, zoals weergegeven in de urentabel, zo nodig aangevuld met het (her)structureren van het dagelijks leven, instructie, advies en voorlichting, gericht op het huishouden.

2.1.4 Huishoudelijke begeleiding gericht op ontregelde huishouding (HH3)

Huishoudelijke begeleiding gericht op een ontregeld huishouden zijn alle genoemde huishoudelijke werkzaamheden onder HH1 en HH2, aangevuld met psychosociale begeleiding: gericht op het ontregelde huishouden.

2.1.5 Uitzonderingen

- In situaties met jonge kinderen zetten we zo nodig meer uren in om ervoor te zorgen dat kinderen in de thuissituatie de maaltijden krijgen, verzorgd worden en de woning schoon en leefbaar is. Uit het onderzoek blijkt of er een HH1, HH2, HH3 of juist een combinatie ingezet wordt. Helder is in ieder geval dat het CJG betrokken wordt bij de situatie en er een afgestemd plan opgesteld wordt met het netwerk;
- Een enkele keer krijgen mensen vanuit de Zvw verpleging of verzorging, maar hebben zij ook hulp nodig bij het bereiden van maaltijden, maar is er geen Huishoudelijke hulp vanuit de Wmo nodig. Om dit 'gat' in regelgeving op te vangen geeft de gemeente onder de Wmo Begeleiding individueel ADL af aan de aanbieder verpleging/verzorging, waardoor de inwoner niet te maken krijgt met een extra hulp voor de maaltijden, maar dat de verzorgster/verpleegkundige dat kan doen.

2.2 Wonen in een geschikte woning

Uitgangspunt is dat iedereen eerst zelf zorg dient te dragen voor een woning. Bij de keuze voor een woning dient iemand uiteraard rekening te houden met de eigen situatie. Dat betekent dat er met bestaande of nog te verwachten beperkingen rekening wordt gehouden. Als de woning dan nog niet geschikt is, kan het college compenseren. Een eigen woning kan zowel een koopwoning zijn als een huurwoning.

Ook bij woonvoorzieningen speelt de eigen verantwoordelijkheid een rol. Zo mag van iemand gevraagd worden te anticiperen op beperkingen die te maken hebben met het ouder worden of horen bij de aandoening. Gedurende zijn leven verhuist men geregeld, bijvoorbeeld bij het verlaten van het ouderlijk huis, groter wonen in verband met gezinsuitbreiding, kleiner gaan wonen als de kinderen uit huis zijn etc.

Als men ten gevolge van plotseling opgetreden beperkingen onvoorzien met een verhuizing wordt geconfronteerd, kan men in gesprek met een consulent om de mogelijkheden te onderzoeken. Het college beoordeelt allereerst of het resultaat, wonen in een geschikte woning, ook te bereiken is via een verhuizing. Hierbij zullen alle aspecten worden meegewogen, zoals de medisch aanvaardbare termijn waarop een woning beschikbaar komt, eventueel aanwezige mantelzorg en de argumenten pro en contra verhuizing ten aanzien van de inwoner, de verhouding tussen de besparing van de gemeente

en de gevolgen voor de inwoner, afstand tot voorzieningen en de mogelijke gebruiksduur van de oplossing. Een zorgvuldige afweging van argumenten zal aan het besluit ten grondslag worden gelegd. Wanneer er een geschikte woning gevonden is, kan men in aanmerking komen voor een verhuiskostenvergoeding. Indien men verhuist van een adequate woning naar een inadequate woning komt deze vergoeding te vervallen. Ook zal het college in die situatie niet compenseren middels een aanpassing van de woning o.i.d.

Als de maatwerkoplossing een aanbouw bij een eigen woning betreft zal het college allereerst beoordelen wat de mogelijkheden van iemand zijn om uit een oogpunt van kosten zelf in de compenserende voorziening te voorzien. Als het mogelijk is deze aanbouw zelf te financieren, bijvoorbeeld door een extra hypotheek op de woning te vestigen en de kosten daarvan blijven beperkt, zal eerst deze mogelijkheid worden onderzocht.

Wanneer blijkt dat men niet zelf in staat is de aanpassing te realiseren, zal het college beoordelen wat de goedkoopst compenserende oplossing is.

De gemeente beoordeelt welke bouwofferte in aanmerking komt voor het verlenen van een vergoeding:

- a. voor aanpassingen tot en met € 10.000,- moet minimaal één offerte ingediend worden;
- b. voor woningaanpassingen die groter zijn moeten minimaal twee offertes ingediend worden.
- c. bij grote bouwkundige aanpassingen aan de woning werkt het college altijd met een programma van eisen. Deze kan opgesteld worden door een medisch advies instantie. Daarbij kan tevens een prijsindicatie worden opgevraagd. Hierop staat gedetailleerd beschreven hoe de woningaanpassing gerealiseerd wordt en wat daarvan de kosten zijn.

De afdeling vergunningverlening van de gemeente verstrekt informatie over de regelgeving en wat wel of niet vergunningsvrij mogelijk is.

2.3 Verplaatsen in en om de woning

Bij het verplaatsen in en om de woning gaat het om het zich verplaatsen met een rolstoel in en om de woning. Dat betekent dat het verplaatsingen betreft die direct en vanuit de woning worden gedaan, zoals woonkamer, slaapkamer, toilet, douche, tuin, balkon.

Ook bij verplaatsen speelt de eigen verantwoordelijkheid een rol, bijvoorbeeld als beoordeeld is dat hulpmiddelen zoals een rollator of alternatieve oplossingen zoals een herindelings van de meubels volstaan.

Bij het incidenteel gebruik van een rolstoel, wordt er vanuit de Wmo geen rolstoel verstrekt. In dat geval kan betrokkene gebruik maken van een rolstoel via de uitleenservice of van een opgestelde rolstoelpool.

De gemeente houdt zich aan de volgende werkwijze:

- a. de gemeente stelt het programma van eisen van de benodigde rolstoel op;
- b. in overleg met de inwoner wordt de voorziening in natura of in Pgb verstrekt;
- c. bij een verstrekking in Pgb wordt de rolstoel die de inwoner zou hebben gekregen als voorziening in natura, als uitgangspunt genomen. Indien de rolstoel na de economische afschrijvingstermijn wordt beoordeeld en technisch nog niet is afgeschreven en daarnaast nog in voldoende mate compenseert, zal de vervanging van de rolstoel uitgesteld worden (net zoals bij verstrekking in natura);
- d. bij verhuizing naar een andere gemeente of naar een intramurale setting, vindt afstemming met de nieuwe verstrekker plaats over de hulpmiddelen die in gebruik zijn, met het doel dat de inwoner zoveel mogelijk het hulpmiddel behoudt (indien wenselijk).

2.4 Lokaal verplaatsen per vervoermiddel

Het lokaal verplaatsen per vervoermiddel is de mogelijkheid om in de eigen woon-en leefomgeving te gaan en staan waar men wil. Dit betreft deelname aan maatschappelijk verkeer om anderen te ontmoeten, boodschappen te doen, etc. Ook bij het verplaatsen speelt de eigen verantwoordelijkheid een rol, bijvoorbeeld het zelf kunnen oplossen van een vervoersprobleem in eigen kring. Ook het openbaar vervoer en fietsen kan een eigen oplossing zijn. Zo is bijvoorbeeld een fiets met trapondersteuning een algemeen gebruikelijke voorziening.

De gemeente houdt zich aan de volgende werkwijze:

- a. de gemeente stelt het programma van eisen van het benodigde hulpmiddel op;
- b. in overleg met de inwoner wordt de voorziening in natura of in Pgb verstrekt;
- c. bij een verstrekking in Pgb wordt het hulpmiddel dat de inwoner zou hebben gekregen als voorziening in natura, als uitgangspunt genomen. Indien het hulpmiddel na de economische afschrijvingstermijn wordt beoordeeld en technisch nog niet is afgeschreven en daarnaast nog in voldoende mate compenseert, zal de vervanging van het hulpmiddel uitgesteld worden (net zoals bij verstrekking in natura);
- d. bij verhuizing naar een andere gemeente of naar een intramurale setting, vindt afstemming met de nieuwe verstrekker plaats over de hulpmiddelen die in gebruik zijn, met het doel dat de inwoner zoveel mogelijk het hulpmiddel behoudt (indien wenselijk).

Bij het onderzoek beoordeelt het college of het vervoersprobleem middels eigen kracht opgelost kan worden en of er gebruik gemaakt kan worden van een algemene vervoersvoorziening zoals AMVO-bus. Buiten dit gebied kan gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van het bovenregionale vervoer, dat Valys in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) verricht.

Indien er vanwege gezondheid gerelateerde problematiek een situatie ontstaat waardoor de kosten van het reizen veel hoger worden, kan het college beoordelen of men in aanmerking kan komen voor een Wmo-vervoerspas. De gemeente houdt rekening met de algemeen gebruikelijke aanvaardbare kosten voor vervoer zoals door het Nibud is afgegeven: www.nibud.nl/consumenten/af trek-extra-vervoerskosten/.

Met een Wmo-vervoerspas kan een inwoner, tegen gereduceerd tarief, deelnemen aan het Collectief Vraagafhankelijk Vervoerssysteem (CVV), dat verzorgd wordt door ViaVé. Hiermee kunnen de beperkingen die ondervonden worden in de zelfredzaamheid en participatie gecompenseerd worden.

ViaVé rijdt over afstanden tot 25 km en wordt per kilometer betaald.

Een collectief vervoerssysteem kan de prioriteit hebben, mits men rekening houdt met de persoonskenmerken en behoeften van de inwoner. Men dient een bijdrage voor het vervoer te betalen, net zoals voor personen zonder beperkingen bij het normale openbaar vervoer geldt.

Aan de hand van de vervoersbehoefte zal het college beoordelen of deze behoefte ingevuld kan worden met een systeem van collectief vraagafhankelijk vervoer. Hierbij houdt het college rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de inwoner. Binnen het CVV kunnen indicaties noodzakelijk zijn om het gebruik mogelijk te maken zoals een bepaald soort auto/bus, meenemen van een rolstoel, het zogenaamde kamer tot kamer vervoer of het medisch vervoer. Bij een indicatie medisch vervoer kan men niet reizen zonder medereiziger. Daarnaast kan er een indicatie afgegeven worden voor sociale begeleiding indien men niet altijd zelfstandig kan zijn op de plaats van bestemming of niet alleen kan reizen. Het kan noodzakelijk zijn dat iemand op de plek van bestemming hulp heeft van een begeleider. Indien collectief vervoer niet mogelijk of niet beschikbaar is, kan het college een individuele voorziening in de vorm van een voorziening in natura of een persoonsgebonden budget aan vervoer verstrekken.

2.5 Begeleiding

Begeleiding kan zowel in groepsvorm als in individuele contacten plaatsvinden. Binnen beide vormen zijn varianten benoemd, namelijk:

- I. basis begeleiding;
- II. ondersteuning bij gedrag, bij ernstig tekortschietende vaardigheden in het zelfregulerend vermogen of bij gedragsproblemen;
- III. ondersteuning bij algemeen dagelijkse levensverrichtingen (ADL).

Een begeleidingsplan maakt het mogelijk dat er doelgericht gewerkt wordt aan het behalen van het resultaat. Bij de indicatiestelling vraagt de gemeente aan de betrokkene en begeleider om een begeleidingsplan op te stellen waarin de resultaten en acties verwerkt staan. Bij de evaluatie bespreken de inwoner, begeleider en de gemeente de resultaten van het begeleidingsplan.

2.6 Begeleiding Groep

Begeleiding groep is voorliggend op begeleiding individueel, maar een combinatie is ook mogelijk. Als er voor een inwoner in aanvulling op de deelname aan diverse activiteiten (vrijwilligerswerk, deelname aan buurtactiviteiten of verenigingen, etc.) gestructureerde dagbesteding nodig is, al dan niet ter ontlasting van mantelzorger(s), dan kan een maatwerkvoorziening voor dagbesteding worden ingezet. Dit zal met name nodig zijn voor mensen met een psychiatrische, verstandelijke, psychogeriatrische of ernstige fysieke beperking voor wie programmatische (vast dag- of weekprogramma volgens bepaalde methodiek met een welomschreven doel) dagbesteding noodzakelijk zijn voor het behoud of de verbetering van vaardigheden. Ter ontlasting van mantelzorgers 's nachts is via de Wmo 2015 ook kortdurend verblijf mogelijk met overnachting.

Begeleiding groep wordt afgegeven gedurende de aanwezigheid van betrokkene op de groepslocatie. Dit inclusief de handelingen die bij binnenkomst op een locatie als normaal worden gezien (begroeting, aan/uittrekken jas, wachttijd, etc.). Dit er vanuit gaande dat iemand deze tijd nodig heeft om gestructureerde dagbesteding te ontvangen. Niet meegerekend in de indicatiestelling wordt de tijd die iemand als gevolg van vervoerstijden eerder of later op een dagbesteding arriveert of vertrekt. Begeleiding groep wordt geboden in twee varianten; basis en gedrag.

2.6.1 Begeleiding groep basis

Dagactiviteiten, in groepsverband, voor mensen met psychiatrische, verstandelijke, lichamelijke en/of somatische beperkingen, gericht op:

- I. het creëren en behouden van dagstructuur;
- II. indien mogelijk toeleiding naar vrijwilligers- of arbeidsmatig (/begeleid) werk;
- III. ontwikkelen en behouden van fysieke, cognitieve en sociale vaardigheden;
- IV. ontlasting van mantelzorgers. Tijdens de dagbesteding wordt zoveel mogelijk een gezonde leefstijl (gezonde voeding, beweging, etc.) bevorderd.

Bij begeleiding groep is het volgende van toepassing:

- I. er is geen intensief toezicht nodig op het functioneren van de inwoner;
- II. het ziektebeeld van de inwoner is niet dermate complex dat een hoge graad van deskundigheid nodig is;
- III. participatie (zo inclusief/geïntegreerd mogelijk) en dagstructuur vergroten en behouden.

2.6.2 Begeleiding groep gedrag

Dagactiviteiten in groepsverband binnen een kleiner groepsverband van ongeveer 5-7 personen. Hiervan is sprake bij meer complexe situaties: ernstige gedragsstoornissen, risicovolle instabiele ziektebeelden en/of multi probleem situaties.

Het verdient aanbeveling om bij deze indicatie te bespreken of de aanbieder dit kan garanderen of dat de indicatie Basis met extra uren een passende oplossing is.

Om bij de begeleiding groep te komen bestaat de mogelijkheid om een indicatie voor het vervoer af te geven.

2.6.3 Vervoer bij begeleiding groep

De noodzaak voor vervoer, van en naar de locatie waar de begeleiding groep plaatsvindt, wordt bepaald bij de toegang en is opgenomen in het arrangement. Als iemand in staat is om zelfstandig te reizen met openbaar vervoer of met eigen vervoersmiddel, is dat voorliggend. Dat geldt ook als de persoon door iemand anders gehaald en gebracht kan worden.

Toezicht tijdens het vervoer moet worden geboden door de vervoerder, indien medisch toezicht noodzakelijk is, kan een beroep op de Zvw gedaan worden.

2.7 Begeleiding individueel

Begeleiding individueel vindt in de eigen omgeving van de persoon plaats, face-to-face en waar mogelijk via webcam, telefonisch contact of met behulp van technische hulpmiddelen.

Wanneer de ondersteuningsbehoefte gelegen is in het bijvoorbeeld een of meerdere keren per week hulp bieden bij het doornemen van de dag- of weekstructuur en er geen daadwerkelijke dagstructuur geboden hoeft te worden, is begeleiding individueel de aangewezen vorm.

De omvang en frequentie van begeleiding individueel is afgestemd op het beoogde resultaat en de belastbaarheid van de persoon. Het wordt vastgelegd in uren, tot een maximum van 25 uur per week op basis van benodigde activiteiten. Er zal ook een inschatting gemaakt moeten worden of de persoon voldoet aan de criteria van de Wlz. Bij begeleiding individueel wordt rekening gehouden met de duur van de activiteit, de planbaarheid, bereikbaarheid van de zorgverlener bij niet planbare taken. Beoogd wordt:

- I. het structureren van de dag;
- II. het bieden van praktische hulp bij vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen;
- III. het reguleren van gedragsproblemen;
- IV. het bieden van toezicht i.v.m. de veiligheid van de persoon.

Begeleiding individueel wordt geboden in 3 varianten, namelijk basis, module gedrag en module ondersteuning algemeen dagelijkse levensverrichtingen (ADL).

2.7.1 Begeleiding individueel basis

Begeleiding individueel basis wordt geboden indien er sprake is van beperkingen op het gebied van:

- I. regievoering in beperkte mate en/of met beperkte gevolgen voor het dagelijks leven;
- II. concentratie en geheugen/denken, waaronder perceptie;
- III. sociale redzaamheid en sociale omgang/communicatie;
- IV. besluiten nemen;
- V. problemen oplossen en besluiten nemen;
- VI. aanbrengen van structuur;
- VII. zelf geld beheren;
- VIII. uitvoeren complexere taken;
- IX. administratie voeren.

Er kan hierbij sprake zijn van een verstoord ziekte-inzicht/zelfbeeld op het gebied van regelvermogen en het dient een (redelijk) voorspelbare situatie te betreffen.

De begeleiding richt zich op:

- I. activering en aanbrengen dagstructuur;
- II. stabiliseren of handhaven van de situatie;
- III. inslijpen/toepassen/oefenen en behouden van (praktische) vaardigheden in het dagelijks leven door herhaling.

Van begeleiding wordt verwacht:

- I. kennis van het ziektebeeld en deskundigheid in de omgang hiermee;
- II. toezicht en sturing op psychisch of lichamelijke functioneren van de inwoner;

- III. indien de inwoner leerbaar is: oefenen met het aanbrengen van structuur en/of het uitvoeren van handeling/vaardigheden met als resultaat een hogere mate van zelfredzaamheid te bereiken.

2.7.2 Begeleiding individueel module gedrag

Begeleiding individueel gedrag (als basisbegeleiding onvoldoende oplossing biedt) kan worden ingezet bij ernstig tekortschietende vaardigheden in het zelfregulerend vermogen of bij gedragsproblemen zoals:

- I. actuele psychische en/of psychiatrische problematiek;
- II. meerdere diagnoses met uitingen in gedrag dat niet hanteerbaar is voor de betrokkene zelf;
- III. meerdere aspecten en gedragsproblemen;
- IV. destructief gedrag (gericht op zichzelf en/of de ander, zowel letterlijk als figuurlijk);
- V. dwangmatig gedrag;
- VI. lichamelijk agressief gedrag;
- VII. manipulatief gedrag;
- VIII. verbaal agressief gedrag;
- IX. zelf verwondend of zelfbeschadigend gedrag;
- X. grensoverschrijdend seksueel gedrag;
- XI. Multi probleemsituaties (bijvoorbeeld: kinderen zijn betrokken en/of er is op meerdere leefgebieden ernstige problematiek);
- XII. Verslavingsproblematiek is dusdanig dat dit de zelfredzaamheid verstoort, waardoor er ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren ontstaan.

Van de begeleiding wordt verwacht:

- I. kennis van het ziektebeeld en deskundigheid in de omgang hiermee;
- II. toezicht en sturing op psychisch of lichamelijke functioneren van de inwoner;
- III. indien de inwoner leerbaar is: oefenen met het aanbrengen van structuur en/of het uitvoeren van handeling/vaardigheden met als resultaat een hogere mate van zelfredzaamheid te bereiken;
- IV. zo nodig crisisinterventie.

Begeleiding gedrag is gericht op:

- I. activering en aanbrengen dagstructuur;
- II. methodisch trainen van vaardigheden en leren omgaan met de beperking.

De begeleider moet voldoende kennis en ervaring hebben met mensen met psychiatrische ziektebeelden. Vaak blijkt er ook ambulante behandeling geboden te worden vanuit de Zvw.

2.7.3 Begeleiding individueel bij ADL

Het gaat meestal om ondersteuning en begeleiding bij het zelf laten uitvoeren van zelfzorg door de betrokkene als ware in het verlengde van de overige benodigde begeleiding. De persoon wordt structuur en stimulans geboden bij bijvoorbeeld:

- I. in en uit bed gaan;
- II. zich wassen;
- III. zich kleden;
- IV. eten en drinken.

2.8 Kortdurend verblijf + Tijdelijk verblijf LVB 18+

We onderscheiden 2 soorten van tijdelijk verblijf onder de Wmo maatwerkvoorzieningen, namelijk kortdurend verblijf en tijdelijk beschermd wonen LVB (licht verstandelijk beperkt) 18+.

2.8.1 Kortdurend verblijf

Kortdurend verblijf is logeren gedurende een bepaalde periode en in principe maximaal 2 etmalen per week, gerekend over 1 kalenderjaar. Dit is bedoeld om de mantelzorger te ontlasten en overbelasting te voorkomen of te compenseren als:

- a. er in de thuissituatie dagelijkse begeleiding op afroep nodig is. Dit betekent dat er ondersteuning geboden moet worden op ongeregelde en/of frequente tijden als de persoon alarmeert en hierom vraagt;
- b. én: dit door de mantelzorger geboden wordt;
- c. én: de andere vormen van mantelzorgondersteuning niet voldoende oplossing bieden.

Het is mogelijk om de etmalen op te sparen om een langere periode te logeren om de mantelzorger de gelegenheid te geven op vakantie te gaan of in geval van plotselinge uitval van de mantelzorger als dit niet anders op te lossen is.

Voor de persoon die op basis van zorgzwaarte over de toegangsdrempel van de Wlz komt, is het mogelijk om alle zorg die nodig is vanuit de Wlz thuis te ontvangen in combinatie met logeren. Dit is geen onderdeel van de Wmo 2015, de zorgkantoren zijn verantwoordelijk voor het inkopen van deze zorg.

Het tarief dat in het Besluit maatschappelijke ondersteuning staat betreft een All-in tarief, dit houdt in dat zowel de overnachtingskosten als de begeleiding overdag (groep + individueel) in het tarief verwerkt zijn.

Indien iemand al deelneemt aan begeleiding groep Wmo is afstemming nodig of tijdens de inzet van het tijdelijk verblijf de begeleiding groep gecontinueerd wordt.

2.8.2 Tijdelijk beschermd wonen LVB 18+

De doelgroep voor tijdelijk beschermd wonen LVB betreft (jong)volwassenen met een (licht) verstandelijke beperking (LVB) die op termijn (naar verwachting) zelfstandig kunnen wonen (eventueel met begeleiding), maar in de aanloop naar deze zelfstandigheid nog een aantal jaren na het 18e levensjaar een beschermde woonomgeving nodig hebben. Het gaat met name om (jong)volwassenen met een licht verstandelijke beperking in combinatie met (ernstig) probleemgedrag.

De toekenning tot tijdelijk beschermd wonen LVB 18+ is aan de orde wanneer alle volgende criteria van toepassing zijn:

- a. De inwoner heeft een IQ tussen 50 en 85 in combinatie met (ernstige) gedragsproblematiek en kan (nog) niet zelfstandig wonen;
- b. De inwoner is 18 jaar of ouder en heeft de Nederlandse nationaliteit of verblijft legaal in Nederland;
- c. Noodzaak tot verblijf in een 24-uurs setting: noodzakelijk voor de inwoner is verblijf in een instelling met de daarbij behorende zorg door middel van 24-uurs toezicht. Zorg in de nabijheid is noodzakelijk, iemand kan zelf niet risico's inschatten en adequaat en op tijd om hulp vragen met als gevolg risico op (zelf)verwaarlozing of overlast;
- d. De inschatting is dat de inwoner op termijn in staat is tot zelfstandig (begeleid) wonen met behulp van zelfstandigheidstraining; onderlegger hiervoor is een afwijzing op een Wlz-aanvraag;
- e. De inwoner heeft intensieve ondersteuning nodig bij het dagelijks functioneren op verschillende leefgebieden, gericht op de ontwikkeling en zelfstandigheid (zelfstandig wonen) van de inwoner;
- f. Het toezicht en de intensieve ondersteuning kan niet geleverd worden door ambulante ondersteuners;
- g. De inwoner accepteert een begeleidings-/ontwikkelingstraject dat met inachtneming van zijn mogelijkheden gericht is op het zo snel mogelijk zelfstandig gaan wonen, al dan niet met behulp van ambulante begeleiding;
- h. Acute situatie: er is geen sprake van een acute (crisis)situatie in de geestelijke gezondheid. In dat geval is crisisopvang meer voor de hand liggend. Dan betreft het mensen die ten gevolge van hun psychische problematiek gevaar lopen of veroorzaken als zij niet onmiddellijk of uiterlijk binnen 24 uur worden behandeld. Inwoners kunnen niet zelf rechtstreeks contact opnemen met de crisisdienst. Dit kan alleen via een (huis)arts of eventueel via de politie.

Na de toekenning en plaatsing vindt halfjaarlijkse evaluatie plaats zodat monitoring plaatsvindt op de bovenstaande criteria en het begeleidingsplan.

2.9 Beschermd wonen en opvang

Beschermd wonen in de Wmo 2015 is: "wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend 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 inwoner of anderen, bestemd voor personen met psychische aandoeningen die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving".

Het gaat dan om:

- I. een maatwerkvoorziening beschermd wonen (en daarmee een veilige woonomgeving) te bieden aan een inwoner die niet in staat is zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving, als gevolg van psychische of psychosociale problemen;
- II. algemene of maatwerkvoorzieningen maatschappelijke opvang (en daarmee een veilige woonomgeving) te bieden aan een persoon die niet in staat is zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving en mede als gevolg daarvan dakloos is geworden.

Samen met gemeente Harderwijk en de regiogemeenten zetten we in op het bieden van continuïteit van zorg, het sturen op maatschappelijk resultaat en een goede balans tussen het bevorderen van participatie en het bieden van bescherming. Het streven is om met maatschappelijke partners en regiogemeenten iedereen in staat te stellen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen.

Als een inwoner niet voldoende voor zichzelf kan zorgen, dakloos wordt of er ontstaat onveiligheid biedt de gemeente opvang en bescherming met als doel iemand, zo snel als mogelijk en gewenst, weer mogelijkheden te bieden zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Binnen de maatschappelijke opvang wordt ingezet op het bevorderen van de zelfredzaamheid en participatie van de dak- of thuisloze, zodat hij in staat is om zelfstandig deel te nemen aan de samenleving en zo zelfstandig mogelijk te wonen. Dagactivering is een belangrijk onderdeel van de maatschappelijke opvang.

Naast de maatschappelijke opvang en beschermd wonen ontwikkelen gemeenten in samenwerking met maatschappelijke organisaties nieuwe initiatieven die een soort van algemene voorziening betreffen, bijvoorbeeld het project "kansrijk wonen" voor de doelgroep kwetsbare jongeren.

Gemeente Harderwijk vervult naast haar lokale verantwoordelijkheid ook een centrale gemeentelijke rol voor de regio, zoals voor Nunspeet. Daarnaast zetten we volop in op het sneller uitstromen uit voorzieningen voor opvang en beschermd wonen. Als iemand geen beschermd wonen of opvang meer nodig heeft, zal hij vaak nog wel begeleiding in de thuissituatie krijgen. Aangezien dit een lokale verantwoordelijkheid betreft zal de centrumgemeente afspraken maken over een vloeiende overgang. Continuïteit van zorg is hierbij een gezamenlijke taak.

De GGD beoordeelt de aanvragen voor Beschermd wonen en maatschappelijke opvang Noord Veluwe. Meer informatie staat op: <https://www.ggdnog.nl/thema-s-professionals/item/maatschappelijke-zorg-2/centrale-toegang-beschermd-wonen-noord-veluwe-2>.

Hoofdstuk 3 Slotbepalingen

1. Met ingang van 1 juli 2018 worden de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Nunspeet 2015 ingetrokken.
2. Deze beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Nunspeet 2018.
3. Deze Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Nunspeet 2018 treden in werking met ingang van 1 juli 2018.

*Aldus besloten door het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Nunspeet in zijn vergadering van 11 juni 2018,
De locosecretaris, mr. P.F.A. Klein
De burgemeester, B. van de Weerd*