

Beleidsregel van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Losser houdende regels omtrent Beleidsregel maatschappelijke ondersteuning

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Losser,

Overwegende dat het noodzakelijk is om beleidsregels vast te stellen inzake het uitwerken van de uitoefening van de bevoegdheid van het college inzake de jeugdhulp,

Besluit vast te stellen:

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Losser 2019.

Inleiding

Deze beleidsregels vormen samen met de verordening en het financieel besluit van de gemeente Losser het kader waaronder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) in Losser wordt uitgevoerd. De verordening, het financieel besluit en de beleidsregels geven uitvoering aan de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015).

De Wmo 2015 maakt onderdeel uit van de bestuurlijke decentralisatie naar gemeenten van een aantal taken uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (hierna: AWBZ). Deze taken zijn toegevoegd aan het takenpakket dat al bij gemeenten lag onder de 'oude' Wet maatschappelijke ondersteuning. Hierbij wordt deels voortgeborduurd op de weg die met die wet al was ingezet. Er wordt bekeken wat redelijkerwijs verwacht mag worden van de cliënt en zijn sociaal netwerk, vervolgens zal waar nodig het college van burgemeester en wethouders in aanvulling hierop de cliënt in staat stellen gebruik te kunnen maken van een algemene voorziening of – als dat niet volstaat – kan er (eventueel) in aanvulling op het gebruik van een algemene voorziening een maatwerkvoorziening worden toegekend. Dit houdt in dat het uitgangspunt is dat de cliënt te allen tijde eerst gebruik maakt van de eigen kracht, voordat er aanspraak gemaakt kan worden op een maatwerkvoorziening. Hiermee wordt een bijdrage geleverd aan de mogelijkheden van onze inwoners om deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer en zelfstandig functioneren in de maatschappij.

Er dient telkens een zorgvuldige toegangsprocedure doorlopen te worden om de hulpvraag van de cliënt, zijn behoeften en de gewenste resultaten helder te krijgen. Tevens dient er gekeken te worden wat de cliënt op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, mantelzorg of met hulp van zijn sociaal netwerk dan wel door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten kan doen om zijn zelfredzaamheid en participatie te handhaven of verbeteren. Hierdoor kan bepaald worden of zo nodig met gebruikmaking van een algemene voorziening kan worden volstaan, of dat een maatwerkvoorziening nodig is, en of sprake is van een voorliggende of andere voorziening die niet onder de reikwijdte van de Wmo 2015 valt. De Wmo 2015 en de verordening en deze beleidsregels leggen deze toegangsprocedure daarom vast. Een dergelijke procedure die bovendien goed wordt uitgevoerd, zal telkens tot een juist besluit moeten leiden; ondersteuning waar ondersteuning nodig is.

De Wmo 2015 en de Verordening leggen veel bevoegdheden bij het college. De uitvoering hiervan zal echter in de regel namens het college gedaan worden (in mandaat) door deskundige ambtenaren. Waar in de Verordening en in de wet 'het college' staat, kan het college deze bevoegdheid namelijk mandateren aan ondergeschikten op grond van de algemene regels van de Algemene wet bestuursrecht.

1 Procedure

1.1 Regisseursmodel

Wij werken met het regisseursmodel. In het regisseursmodel is een regisseur (integraal consultant) verantwoordelijk om met zijn cliënt een bepaald resultaat te bereiken. Dat resultaat kan bereikt worden door de eigen kracht van de cliënt te benutten, gebruik te maken van informele zorg en door algemene voorzieningen of een maatwerkvoorziening in te zetten. Uitgangspunt daarbij is om de ondersteuning zo dicht mogelijk bij de cliënt te organiseren.



De regisseur stelt samen met de cliënt (in zijn/haar sociale omgeving indien de cliënt hiertoe niet zelf in staat is) een ondersteuningsplan op. Het plan beschrijft het resultaat dat bereikt moet worden en de elementen die de regisseur hiervoor wil inzetten. Na goedkeuring van de cliënt is het de taak van de regisseur om de kwaliteit van de uitvoering van het ondersteuningsplan te bewaken, de tevredenheid van betrokkenen periodiek te evalueren en het plan bij te stellen wanneer dit nodig is.

De aanbieder van de maatwerkvoorziening maakt met cliënten duidelijke werkafspraken over de levering van de ondersteuning neergelegd in een zorgplan. Basis voor dit zorgplan is het maatschappelijk ondersteuningsplan dat samen met de cliënt door het college wordt opgesteld. Bij verandering van de situatie zal de regisseur opnieuw moeten beoordelen of en zo ja welke maatwerkvoorziening moet worden verstrekt. Aanbieders mogen geen aanvragen indienen namens cliënten.

Het streven is naar beperking van het aantal professionals per cliënt. Er wordt gestuurd op zo min mogelijk verschillende aanbieders / professionals per cliënt. Het is aan de regisseur van de gemeente om hier sterk en gericht op te sturen.

1.2 Onafhankelijk cliëntondersteuning

Cliëntondersteuning is er op gericht om cliënten te ondersteunen bij het formuleren en beantwoorden van hun ondersteuningsvraag. De cliëntondersteuning is:

- Onafhankelijk;
- de cliëntondersteuner handelt vanuit het belang van de cliënt;
- Een algemene voorziening;
- Voor iedereen;
- Kosteloos beschikbaar.

Iedere cliënt kan gebruik maken van cliëntondersteuning. Ook kan een consulent van de gemeente cliëntondersteuning adviseren aan een cliënt. In ieder geval worden alle cliënten die een melding doen bij de gemeenten gewezen op de mogelijkheid van cliëntondersteuning.

Cliëntondersteuning kent drie niveaus:

- Cliëntondersteuning bij reflectie op het eigen leven. Het gaat hierbij om ambities, wensen en levensvragen van mensen die geconfronteerd worden met beperkingen (of die van hun kind) en die dit een plek moeten leren geven in hun leven.
- Cliëntondersteuning bij de toegang tot ondersteuning in het sociaal domein. Het gaat hierbij om ondersteuning bij het maken van keuzes en het formuleren van vragen.
- Cliëntondersteuning voor mensen die al van bepaalde voorzieningen gebruik maken. Het gaat hierbij om ondersteuning bij heronderzoeken, veranderingen in de situatie of het ondersteunen bij het opstellen van een zorgplan met een aanbieder.

Cliëntondersteuning werkt twee kanten op, namelijk cliënten helpen bij het realiseren van een zo goed mogelijke maatwerkvoorziening, maar ook verwijzen naar de mogelijkheden van algemene voorzieningen.

De onafhankelijke cliëntondersteuning is in de gemeente Losser ondergebracht bij Zorgbelang Overijssel.

1.3 Hulpvraag

Wanneer een cliënt behoefte heeft aan ondersteuning kan hij/ zij bij de afdeling WIJZ Werk, Inkomen, Jeugd en Zorg) zijn vraag stellen. Dit kan zowel telefonisch als in 't Lossers hoes. Ook kan de cliënt een meldingsformulier invullen op de gemeentelijke website. Soms blijkt na een korte vraagverheldering dat informatie en advies voldoende is voor cliënt om het probleem op te lossen. Wanneer verdere vraagverheldering of verdieping nodig blijkt zal het "keukentafelgesprek" gevoerd worden. De consulenten van de afdeling WIJZ zijn geschoold in het voeren van "het keukentafelgesprek".

1.4 Melding

Op het moment dat de hulpvraag leidt tot een melding wordt dit toebedeeld aan een integraal consulent. De cliënt ontvangt binnen 5 werkdagen een ontvangstbevestiging van de melding, waarin aangegeven wordt dat de cliënt de mogelijkheid heeft om vóór het gesprek, uiterlijk binnen 5 werkdagen na de melding, schriftelijk een persoonlijk plan in te leveren bij de consulent. Hierin wordt gemotiveerd aangegeven welke ondersteuning volgens de cliënt nodig is.

1.5 Onderzoek

Het keukentafelgesprek is het uitgangspunt tijdens het uitgebreide onderzoek naar de situatie van cliënt. Daarbij is aandacht voor:

- de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de cliënt;
- de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp te voorzien in zijn behoefte;



- de mogelijkheid om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn situatie;
- de behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s) van de cliënt;
- de mogelijkheid om gebruik te maken van algemene voorzieningen;
- welke eigen bijdrage voor de cliënt van toepassing is.

De integraal consulent doet op basis van de gegevens uit het gesprek nader onderzoek om te bepalen of cliënt een maatwerkvoorziening of dienst op grond van de Wmo 2015 nodig heeft. Het aanvragen van een medisch-, ergonomisch- en of bouwkundig advies, bij het door de gemeente gecontracteerde bureau voor advies, kan onderdeel uitmaken van het onderzoek. Dit onderzoek wordt zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 6 weken afgerond. Indien er sprake is van een moeilijk objectiveerbare aandoening zal er altijd medisch advies ingewonnen worden. Het onderzoek wordt afgesloten met het opstellen van een ondersteuningsplan.

De integraal consulent zal samen met cliënt verder uitzoeken welke voorziening het meest geschikt is in de situatie van cliënt. Een passing van een voorziening (bijvoorbeeld een rolstoel), een haalbaarheidstraining, het inmeten of een offerte opmaken door een bedrijf dat woningaanpassingen verstrekt kan ook onderdeel uitmaken van het onderzoek.

1.6 Aanvraag

Na ontvangst van het ondersteuningsplan dient de cliënt het ondersteuningsplan binnen 5 werkdagen terug te sturen voorzien van een handtekening en een datum. De cliënt heeft de mogelijkheid in het ondersteuningsplan correcties en aanvullingen aan te brengen. Deze komen niet in de plaats van het oorspronkelijke ondersteuningsplan, maar worden aan het oorspronkelijke ondersteuningsplan toegevoegd. Dit ondersteuningsplan kan fungeren als aanvraagformulier voor een maatwerkvoorziening; als dat (mede) de uitkomst is van het gesprek.

Een aanvraag kan alleen door het college in behandeling worden genomen wanneer een aanvraagformulier of gespreksverslag voorzien van naam, BSN, geboortedatum en ondertekening door cliënt (of gemachtigde) bij het college is ingeleverd. De datum waarop de aanvraag juist en volledig is ontvangen, geldt als aanvraagdatum.

Indien het college een aanvraag ontvangt die door een ander bestuursorgaan behandeld moet worden, heeft het college doorzendplicht (art. 2:3 Awb).

1.7 De beschikking

De cliënt ontvangt op grond van de Wmo 2015 binnen 2 weken na het indienen van de aanvraag schriftelijk de beslissing op de aanvraag middels een beschikking. Deze termijn mag verlengd worden op grond van de Awb 4:14 met maximaal 8 weken. In de beschikking staat: de aanvraagdatum, de beslissing, de motivering van de beslissing en informatie over de effectuering van het besluit. Cliënt moet van een eventuele verlenging van de afhandelingstermijn telefonisch en schriftelijk op de hoogte worden gesteld.

1.8 Wijzigingen in de situatie

Degene aan wie een maatwerkvoorziening is verleend, is verplicht aan het college mededeling te doen van feiten en omstandigheden, waarvan redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat deze van invloed kunnen zijn op het recht op een voorziening. De cliënt wordt hierop gewezen in de beschikking.

1.9 Heronderzoek en herindicatie

Het college is bevoegd een heronderzoek te verrichten naar de gegevens die van belang zijn voor de voortzetting van het recht op een maatwerkvoorziening.

1.10 Intrekking en beëindiging

Het college trekt een besluit genomen op grond van de verordening geheel of gedeeltelijk in, indien:

- niet of niet langer is voldaan aan de voorwaarden of verplichtingen gesteld bij of krachtens de wet;
- is gebleken dat de verstrekte gegevens onjuist waren en op grond van deze gegevens een andere beslissing zou zijn genomen;
- de voorziening niet langer noodzakelijk is.



2 Criteria voor een maatwerkvoorziening

2.1 Hoofdverblijf

Een voorwaarde om in aanmerking te komen voor een maatwerkvoorziening is dat de cliënt zijn hoofdverblijf in de gemeente Losser heeft. De cliënt moet ingeschreven staan in de basisregistratie personen (BRP) van de gemeente Losser. Hoofdverblijf betekent volgens jurisprudentie meer dan alleen ingeschreven staan in het BRP; de cliënt moet daadwerkelijk het grootste deel van de tijd in de gemeente verblijven. Als de cliënt kan aantonen dat hij op korte termijn in de gemeente Losser komt wonen, kan -als hij nog niet staat ingeschreven in het BRP- de melding in ontvangst worden genomen. Het onderzoek kan alvast gestart worden. Er wordt dan wel een termijn afgesproken waar binnen de inschrijving in het BRP geregeld moet zijn. Op het moment dat de cliënt is ingeschreven in de gemeente Losser kan de aanvraag in behandeling worden genomen.

Hotels, pensions, trekkerswoonwagens, vakantiewoningen en tweede woningen kunnen niet worden aangemerkt als hoofdverblijf.

Voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang geldt deze bepaling niet. Daarvoor geldt dat een maatwerkvoorziening verstrekt moet worden door het college van de gemeente tot welke hij zich wendt of waar hij/zij volgens de Basisregistratie Personen (BRP) het laatst ingeschreven staat.

2.2 Langdurig noodzakelijk

De maatwerkvoorzieningen of diensten moeten langdurig noodzakelijk zijn ter compensatie van beperkingen. Dat wil zeggen dat er een noodzaak voor compensatie moet zijn. Er moet worden vastgesteld dat er sprake is van participatieproblemen waardoor de cliënt niet kan deelnemen aan het leven van alle dag. De consulent bepaalt of (maatwerk)voorzieningen (medisch) noodzakelijk zijn of dat deze juist anti-revaliderend werken. De consulent kan tevens uitsluitel geven over de vraag of er sprake is van een langdurige noodzaak. Onder 'langdurig' wordt over het algemeen verstaan langer dan 6 maanden of een blijvende situatie. Onder een 'blijvende situatie' wordt ook de terminale levensfase verstaan. Voor (huishoudelijke) ondersteuning kan het ook om een kortere periode gaan, bijvoorbeeld na ontslag uit het ziekenhuis. Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurend zal per situatie verschillen. Als de verwachting is dat de cliënt na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag van kortdurende (medische) noodzaak worden uitgegaan. Hulpmiddelen die korter dan 6 maanden noodzakelijk zijn, kunnen via de zorgverzekeringswet worden geleend.

Bij een wisselend ziektebeeld, waarbij verbetering in de toestand opgevolgd wordt door periodes van terugval, kan uitgegaan worden van een langdurige medische noodzaak.

2.3.1 Voorliggende voorzieningen

Voorliggend op de Wmo 2015 is een voorziening/dienst op grond van een andere wettelijke regeling, zoals de Wet langdurige zorg (Wlz), Zorgverzekeringswet of het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV). Indien dit het geval is, zal er op grond van de Wmo 2015 geen voorziening/dienst worden verstrekt. Voorliggende voorzieningen vanuit de zorgverzekeringswet zijn bijvoorbeeld loophulpmiddelen. Zorgverzekeraars hebben afspraken met hulpmiddelendepots van thuiszorgaanbieders voor tijdelijk gebruik van bijvoorbeeld een rolstoel en met hulpmiddelenleveranciers voor permanent gebruik van andere loophulpmiddelen. Het aanbod is afhankelijk van het verzekeringspakket. Vanuit het UWV en de werkgever kan er aanspraak gedaan worden op hulpmiddelen in de werksituatie en voor vervoer van en naar het werk. De Wlz is verantwoordelijk voor woningaanpassingen en diensten in een Wlz-instelling.

Wanneer blijkt dat een cliënt niet op eigen kracht of met hulp van het sociaal netwerk tot een oplossing kan komen, wordt beoordeeld of er zogenaamde algemene voorzieningen zijn die de problemen die de cliënt ervaart (gedeeltelijk) kunnen oplossen. Een algemene voorziening is een breed begrip. Het betreft voorzieningen waar iedereen, zonder indicatie of andere vorm van toegang, gebruik van kan maken. Algemene voorzieningen kunnen commerciële diensten zijn, zoals een wasserette/stomerij of een boodschappenbezorgdienst van een supermarkt, maar ook diensten zonder winstoogmerk, zoals het restaurant van een verzorgingshuis waar buurtbewoners tegen een geringe vergoeding kunnen eten. De bedoeling is dat er steeds meer algemene voorzieningen komen, zodat inwoners minder een beroep doen op (duurdere) maatwerkvoorzieningen.

Indien de aanvrager op grond van een andere regeling aanspraak kan maken op de voorziening wordt geen maatwerkvoorziening verstrekt. Het kan daarbij gaan om een andere wettelijke regeling maar ook om privaatrechtelijke afspraken (bijvoorbeeld aansprakelijkheidsverzekeringen).

2.3.2 Regresrecht

In de Wmo 2015 is een artikel over regres opgenomen (artikel 2.4.3.). Het regresrecht stelt de gemeente Losser in staat om de kosten voor maatwerkvoorzieningen te verhalen op een derde bij wettelijke



aansprakelijkheid voor een ongeval dat tot de beperkingen heeft geleid. De overeenkomst over de afkoop van het regresrecht die de VNG heeft getekend met het Verbond van Verzekeraars is per 31 december 2018 komen te vervallen. Gemeenten kunnen de kosten die zij maken voor Wmo-voorzieningen bij ongevallen na 1 januari 2019 zelf verhalen op aansprakelijkheidsverzekeraars.

Als een slachtoffer een beroep doet op Wmo-voorzieningen van de gemeente Losser omdat hij letselschade heeft opgelopen door iemand anders, dan mag de gemeente de kosten hiervoor in rekening brengen bij de aansprakelijkheidsverzekeraar van de veroorzaker van het ongeval.

2.4 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Het is onder de Wmo 2015 niet de bedoeling dat er voorzieningen worden verstrekt, waarover de aanvrager, gezien zijn individuele situatie, ook zonder zijn handicap of beperking, zou kunnen beschikken. Deze voorzieningen worden als algemeen gebruikelijk beschouwd. Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die voldoet aan de volgende criteria:

- het is niet speciaal bedoeld voor personen met een beperking;
- het is verkrijgbaar in de reguliere handel;
- het kan voor een persoon zonder beperkingen in een financieel vergelijkbare positie worden gerekend tot het normale aanschaffingspatroon.

Heel duidelijk zijn deze criteria niet. De jurisprudentie verwoordt het zo: "een voorziening waarvan aannemelijk is te achten dat cliënt daarover ook zou hebben beschikt als hij niet gehandicapt was" (zie o.a. CRvB 14-07-2010, nr. 09/562). Bovendien blijkt uit jurisprudentie dat een voorziening voor de ene persoon wel algemeen gebruikelijk kan zijn en voor de ander niet. Zo kunnen beugels in het toilet voor een persoon van boven de 70 jaar algemeen gebruikelijk zijn, maar voor een jongere persoon die na een ongeluk gehandicapt is geraakt, niet.

Uitzonderingen op deze criteria kunnen situaties zijn waarin:

- de handicap plotseling ontstaat, waardoor algemeen gebruikelijke voorzieningen eerder dan normaal aangeschaft of vervangen moeten worden;
- de aanvrager een inkomen heeft, dat door aantoonbare kosten van de handicap onder de voor hem geldende bijstandsnorm dreigt te komen.

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

- antislipvloer/coating;
- autoaccessoires zoals: airconditioning, stuurbekrachtiging, elektrisch bedienbare ruiten, trekhaak;
- bakfiets, fietskar, aanhangfiets;
- eenhendelmengkranen;
- elektrische fiets/tandem (al dan niet met lage instap) voor een persoon van 16 jaar en ouder;
- fiets met lage instap, ligfiets;
- gebruikelijke zorg;
- keramische- of inductiekookplaat;
- ophogen tuin/bestrating bij verzakking.
- personenauto en de gebruikskosten die daaraan verbonden zijn;
- renovatie van badkamer en keuken;
- rollator;
- spartamet;
- tandem (met uitzondering van een ouder-kind tandem);
- thermostatische kranen;
- tweede toilet/sanibroyeur;
- verhoogd toilet of toiletverhoger;
- wandbeugels (tot 50 cm);
- zonwering (inclusief elektrische bediening);
- boodschappendienst.

2.5 Goedkoopst adequate maatwerkvoorziening

De verstrekking is altijd gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening. Er zijn vaak meerdere geschikte oplossingen, maar er wordt gekozen voor de oplossing die naar objectieve maatstaven de goedkoopste is. Indien de cliënt een duurdere voorziening wil (die eveneens adequaat is) komen de meerkosten voor rekening van de cliënt. In dergelijke situaties zal de verstrekking plaatsvinden in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb) gebaseerd op de goedkoopst compenserende voorziening.



2.6 Collectieve voorzieningen

Collectieve voorzieningen zijn voorzieningen die individueel worden verstrekt, maar die door meerdere personen tegelijk worden gebruikt. Tot nu toe is het collectief vraagafhankelijk vervoer het meest duidelijke voorbeeld van een collectieve voorziening. Bij participatieproblemen op het gebied van vervoer ligt het primaat bij het collectieve vervoer. Dat wil zeggen dat wanneer men geen gebruik kan maken van het reguliere openbaar vervoer, men in aanmerking kan komen voor een kortingspasje van het collectieve vervoer. Andere collectieve voorzieningen kunnen zijn een scootmobielpool (hoofdstuk 9.3.2), ANWB automaatje (zie hiervoor hoofdstuk 9.5), inloop GGZ (hoofdstuk 11.3) en de wasservice Losser (zie hiervoor hoofdstuk 4.3..).

2.7 Verantwoordelijkheden cliënten versus college

In de verordening wordt uitgebreid de verantwoordelijkheid van het college en de verantwoordelijkheid van de cliënt benoemd. In de Wmo 2015 wordt uitgegaan van wederzijdse inspanningen van zowel gemeente als cliënt. Er wordt een beroep gedaan op de gemeente om zeer uitgebreid alle mogelijkheden om tot oplossingen te komen onderzoeken. Daarnaast wordt er beroep gedaan op de eigen kracht van de cliënt van wie wordt verwacht eerst zelf naar oplossingen te zoeken voordat er bij het college om ondersteuning wordt gevraagd. Het college kan ook ondersteunen bij het zoeken naar oplossingen.

Als een cliënt een vergoeding vraagt over kosten die voorafgaand aan het moment van beschikken reeds zijn gemaakt zal er gewezen worden op de eigen verantwoordelijkheid. Er zal geen vergoeding worden toegekend, tenzij uitdrukkelijk hiervoor toestemming is verleend of als het achteraf nog te beoordelen is door de gemeente Losser.

Hierdoor wordt voorkomen dat een voorziening waar vroegtijdig mee is begonnen uiteindelijk niet overeenstemt met wat het college als de goedkoopst adequate voorziening beschouwt. Het college kan immers ook factoren mee laten wegen die buiten de woonruimte van de aanvrager gelegen zijn, zoals een beschikbare aangepaste woning elders, waardoor een woningaanpassing wellicht niet noodzakelijk is.

3 Regels voor een persoonsgebonden budget (pgb) bij een maatwerkvoorziening

Een persoonsgebonden budget (pgb) kan een geschikt instrument zijn voor de cliënt om zijn leven naar eigen wensen en behoeften in te vullen. Het is een verstrekingsvorm die bij uitstek geschikt is voor mensen die zelf de regie over hun leven kunnen voeren. Het college streeft ernaar dat een pgb niet noodzakelijk is, omdat bijna alle gewenste voorzieningen op lokaal niveau aanwezig zijn. Het college vindt het van belang dat mensen eigen regie over hun leven kunnen voeren en dat zij, indien zij dit wensen, hiervoor een pgb inzetten.

Alleen maatwerkvoorzieningen komen voor de keuze van een pgb in aanmerking. Voor algemene voorzieningen geldt die keuzevrijheid niet.

3.1 Voorwaarden om in aanmerking te komen voor een pgb

In de Wmo 2015 (art. 2.3.6) worden drie voorwaarden beschreven waar personen aan moeten voldoen, willen zij aanspraak kunnen maken op een pgb. Een pgb wordt verstrekt, indien:

1. *de cliënt naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat is te achten tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger, in staat is te achten de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren;*
2. *de cliënt zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij de maatwerkvoorziening als persoonsgebonden budget wenst geleverd te krijgen;*
3. *naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt;*

Een extra eis die het college stelt is:

4. dat er geen sprake is van een sterk progressief ziektebeeld (zoals ALS of bepaalde oncologische aandoeningen);
5. inleveren van het pgb- plan conform het college opgestelde format.

Als de kosten van de maatwerkvoorziening bij een pgb hoger uitpakken dan dat van zorg in natura, moet de cliënt de meerkosten zelf betalen of overstappen naar zorg in natura.



3.1.1 Bekwaamheid van de aanvrager

Allereerst wordt van een inwoner verwacht dat deze zelfstandig een redelijke waardering kan maken van zijn belangen ten aanzien van de zorgvraag. Het college vraagt de inwoner duidelijk te maken welke problemen hij heeft, hoe deze zijn ontstaan en welke resultaten de aanvrager met de ondersteuning beoogd.

Daarnaast wordt van de aanvrager verwacht dat deze de aan het pgb verbonden taken op een verantwoorde wijze kan uitvoeren. Bij deze taken kan gedacht worden aan het kiezen van een zorgverlener die in de zorgvraag voldoet, het aangaan van een contract, het in de praktijk aansturen van de zorgverlener en het bijhouden van een juiste administratie. De cliënt dient immers ook een zorgovereenkomst te overleggen met de SVB voordat de SVB tot betalingen over kan gaan naar de zorgverleners.

De bekwaamheid voor het hebben van een pgb wordt in samenspraak met de aanvrager getoetst. Het oordeel van het college is hierin leidend. Mocht het college van oordeel zijn dat de persoon (dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger) niet bekwaam is voor het houden van een pgb, dan kan het college het pgb gemotiveerd weigeren. Dat is een beslissing van het college waarop een aanvrager vervolgens bezwaar kan maken.

3.1.2 Gemotiveerd pgb-plan

Volgens de Wmo 2015 dient de aanvrager gemotiveerd aan te geven dat hij de maatwerkvoorziening als pgb geleverd wenst te krijgen. De cliënt moet motiveren dat het bestaande aanbod van zorg in natura niet passend is. In het plan moet duidelijk worden aangetoond dat de verstrekking van een pgb aantoonbaar leidt tot betere en effectievere ondersteuning. Ook dient de ondersteuning aantoonbaar doelmatiger te zijn. Een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wordt alleen verstrekt indien de cliënt dit gemotiveerd, aan de hand van een opgesteld plan vraagt conform het door het college opgestelde format. Het college vraagt de cliënt om een pgb-plan te maken. Dit pgb-plan wordt gekoppeld aan het maatschappelijk ondersteuningsplan dat hij samen met de regisseur of specialist maakt. Hierin wordt inzichtelijk gemaakt waar hij zijn ondersteuning zal inkopen, op welke manier deze ondersteuning bijdraagt aan zijn participatie en zelfredzaamheid en hoe de veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid van de ondersteuning is gewaarborgd. Na 'akkoord' hierop wordt een beschikking inclusief een pgb afgegeven op basis van het ondersteunings- en pgb-plan.

Door het opstellen van een pgb-plan wordt de cliënt gestimuleerd na te denken over zijn zorgvraag, deze uit te werken en te concretiseren, en tevens het doelbereik en daarmee de kwaliteit van de zorg te evalueren.

Met deze argumentatie moet duidelijk worden dat de aanvrager zich voldoende heeft georiënteerd op de maatwerkvoorziening in natura. Wanneer een persoon de onderbouwing in redelijkheid heeft beargumenteerd mag het college de aanvraag niet weigeren. Het geeft het college wel de nodige informatie waarom mensen voor het pgb kiezen, of dit samenhangt met de gecontracteerde ondersteuning en of het nodig is op de kwaliteit, flexibiliteit of cliëntgerichtheid van de gecontracteerde ondersteuning bij te sturen. Niet het oordeel van het college is leidend, maar het oordeel van de aanvrager. Dit geldt ook wanneer het college in haar ogen een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod in natura heeft gedaan aan de cliënt. In deze gevallen kan het college het pgb omwille van de motivering niet weigeren.

Enkele concrete voorbeelden (niet uitputtend) van argumenten die aanvragers redelijkerwijs in het kader van hun motivering kunnen aanvoeren om een pgb te willen ontvangen, zijn:

- de benodigde ondersteuning is niet goed vooraf in te plannen;
- de benodigde ondersteuning moet op ongebruikelijke tijden geleverd worden;
- de benodigde ondersteuning moet op veel korte momenten per dag worden geboden;
- de benodigde ondersteuning moet op verschillende locaties worden geleverd;
- als het noodzakelijk is om 24 uren ondersteuning op afroep te organiseren;
- als de ondersteuning door de aard van de beperking door een vaste hulpverlener moet worden geboden. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een persoon met autisme of hechtingsproblematiek;
- tot slot dienen gemeenten rekening te houden met de behoeften van personen op het gebied van godsdienstige gezindheid, levensovertuiging of culturele achtergrond. Deze kunnen een reden vormen voor cliënten om te kiezen voor een pgb, omdat zij met het budget een aanbieder kunnen contracteren passend bij de eigen levensovertuiging.

3.1.3 Doelmatigheid

In het geval van de Wmo 2015 heeft de cliënt zelf de regie over de ondersteuning die hij met het pgb contracteert. Daarmee krijgt hij ook de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de geleverde



ondersteuning en kan hij deze zo nodig bijsturen. Het college kan op basis van deze bepaling vooraf toetsen of de veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid voldoende is gegarandeerd. De kwaliteitseisen die gelden voor de ingekochte ondersteuning in natura kunnen niet één op één worden toegepast op het pgb. Bij het beoordelen van de kwaliteit weegt de consulent mee of de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het persoonsgebonden budget wordt verstrekt.

In het maatschappelijk ondersteuningsplan spreken cliënt en gemeente af op welke termijn ze de behaalde resultaten met het pgb en de daaraan verbonden voorwaarden evalueren, waaronder de vraag of de ingekochte ondersteuning aan de kwaliteitseisen voldoet.

3.2 Weigeren pgb

Uiteindelijk ligt de keuze om wel of geen pgb af te geven bij de gemeente. Als het college weigert ondersteuning in de vorm van een pgb te verstrekken, dan is dat een besluit waartegen een aanvrager in bezwaar kan gaan. Een pgb wordt geweigerd wanneer:

- blijkt dat de cliënt onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid;
- de cliënt niet voldoet aan het toekennen van een pgb verbonden voorwaarden.

Indien de cliënt een voorstel doet dat zou leiden tot een hoger pgb dan het vergelijkbare zorg in natura aanbod, bieden we de cliënt de mogelijkheid het verschil in budget zelf te financieren. We weigeren daarmee een pgb alleen voor dat deel dat het budget hoger is dan het toegekende budget voor een vergelijkbare hulpvraag. We weigeren het hele pgb als de cliënt niet bereid is het verschil in budget zelf te financieren.

3.3 Voorlichting

Het is belangrijk dat cliënten vooraf goed weten wat het pgb inhoudt en welke verantwoordelijkheden ze daarbij hebben. Deze voorlichting wordt bij het moment van aanvragen worden gegeven. Tijdens het gesprek en in de beschikking zal cliënt door de integraal consulent worden geïnformeerd over het pgb. Daarnaast verzorgt het servicecentrum pgb van de sociale verzekeringsbank (SVB) voorlichting voor en ondersteuning van budgethouders.

3.4 Eigen verantwoordelijkheden van de budgethouder

De budgethouder is zelf verantwoordelijk voor:

- het inkopen van de maatwerkvoorziening;
- het onderhoud, de reparaties en de verzekering van het hulpmiddel (hiervoor kunnen jaarlijks kosten tot een vastgesteld maximum bedrag, zoals vermeld in de beschikking worden gedeclareerd);
- afsluiten zorgovereenkomst en contact met de SVB. Dit betreft alleen diensten voor 2016.
- Declareren bij de SVB.

3.5 Beschikking pgb

Als de cliënt kiest voor een pgb, wordt in de toekenningbeschikking opgenomen:

- het budget waarmee de voorziening of dienst kan worden ingekocht. De bedragen zijn opgenomen in het Financieel Besluit maatschappelijke ondersteuning en worden jaarlijks geactualiseerd;
- het feit dat er een eigen bijdrage moet worden betaald en dat deze niet vanuit het pgb betaald mag worden;
- de periode waarvoor deze toekenning geldt of de termijn waarbinnen de maatwerkvoorziening aangeschaft dient te zijn;
- de wijze van verantwoording;
- resultaten en afspraken.

De toekenning eindigt wanneer:

- de cliënt verhuist naar een andere gemeente;
- de cliënt overlijdt;
- de indicatieperiode of geldigheidsduur is verstreken;
- de cliënt aangeeft dat zijn situatie is veranderd en (het college) vaststelt dat de voorziening niet meer voldoet;
- de cliënt niet tijdig verantwoording aflegt;
- de cliënt zijn pgb laat omzetten in zorg in natura;
- de cliënt wordt opgenomen in een Wlz-instelling en deze opname een permanent karakter heeft;
- de cliënt langer dan 6 weken aaneengesloten is opgenomen in een instelling;
- de budgethouder recht heeft op een dienst of voorziening volgens een andere regeling;

- de cliënt aangeeft geen dienst of voorziening meer nodig te hebben.

3.6 Trekkingsrecht

In het kort komt trekkingsrecht op het volgende neer: het college parkeert het pgb op de rekening van de SVB. De budgethouder geeft het te betalen bedrag aan de SVB door. Vervolgens verzorgt de SVB, na diverse checks, de betalingen aan de zorgverlener of zorginstelling.

Het reguliere proces verloopt als volgt:

- Het college kent een pgb toe aan de cliënt. Vanaf dat moment is de cliënt budgethouder.
- Het college geeft via het toekenningsbericht een aantal gegevens (onder meer de periode, de toekenning en de bedragen) door aan de SVB, en zorgt ervoor dat de toegekende pgb's op de rekening van de SVB staan.
- De budgethouder legt in een zorgovereenkomst de afspraken met de zorgverlener vast en stuurt deze naar de SVB.
- De SVB controleert de zorgovereenkomsten onder andere arbeidsrechtelijk.
- Het college controleert de zorgovereenkomst inhoudelijk, keurt deze goed en geeft een maximumtarief door aan de SVB. De gemeente bepaalt zelf per zorgindicatie of per budgethouder het maximumtarief. Dit maximumtarief is gelijk aan de kostprijs van de zorg in natura.
- De budgethouder declareert de zorg op basis van de zorgovereenkomst.
- De SVB controleert en registreert de declaraties en betaalt deze uit bij voldoende budget. In geval van onvoldoende budget kan de budgethouder een vrijwillige storting doen: het aanvullen van het budget vanuit eigen middelen. De SVB neemt contact op met de budgethouder als blijkt dat er een vrijwillige storting nodig is.
- Zowel de budgethouder als het college krijgt inzicht in de besteding van het pgb en beide kunnen dit inzien via de website van de SVB, waarin de betalingen en de declaraties zijn opgenomen. Zo wordt duidelijk hoeveel van het pgb waaraan is besteed en wat er nog over is. Budgethouders hebben via Mijn pgb toegang tot deze gegevens.
- Achter de schermen deelt de SVB gegevens met de Belastingdienst. Hierbij gaat het om de fiscale afdrachten waarvoor men inhoudingsplichtig is. Dit zijn de zorgverleners waarvoor de SVB de salarisadministratie uitvoert. Daarnaast geeft de SVB aan de Belastingdienst door welke bedragen namens de budgethouder aan individuele zorgverleners zijn betaald. Dit betreft alle betalingen waarbij de budgethouder niet inhoudingsplichtig is, maar waar de zorgverlener zelf bij zijn/ haar opgave inkomstenbelasting het juiste ontvangen inkomen aangeeft bij de Belastingdienst.
- Te veel betaalde budget wordt teruggevorderd door de gemeente na overlijden of verhuizing buiten de gemeente.
- Onrechtmatig verkregen of bij een toekenning bij een foutieve indicatie door een consulent wordt het deel dat onrechtmatig is verkregen teruggevorderd door de gemeente.

Vooralsnog geldt dat éénmalige pgb's voor bijvoorbeeld hulpmiddelen en vervoersvoorzieningen wel rechtstreeks door het college aan de cliënt betaald worden.

3.7 Hoogte pgb

Een pgb is gemiddeld genomen goedkoper dan zorg in natura omdat er minder overheadkosten hoeven te worden meegerekend. Het college maakt onderscheid tussen ondersteuning die wordt geleverd door het sociale netwerk, professionals en niet professionals. Tussenpersonen of belangbehartigers mogen niet uit het pgb betaald worden. De hoogte en omvang van de voorziening worden nader geregeld in het Financieel Besluit maatschappelijke ondersteuning.

3.8 Inzetten sociaal netwerk of professionals

Op grond van artikel 2.3.6 vierde lid van de wet wordt in artikel 5 van de verordening een onderscheid gemaakt in het tarief voor ondersteuning door professionals en ondersteuning door het sociaal netwerk of breder gezegd: niet-professionals.

Onder een professionele zorgverlener wordt verstaan degene die als professional van een instelling, freelancer of ZZP'er behoort tot een beroepsgroep en van daaruit beroepsmatig en gekwalificeerd werkzaamheden uitvoert gericht op de betreffende ondersteuning of zorg. Aanknopingspunten hierbij zijn inschrijving bij de Kamer van Koophandel, Big-registratie, diploma's, kwaliteitscriteria bij de aanbieders die zorg in natura leveren. In onderstaande tabel is aangegeven welk diploma minimaal per ondersteuningsbehoefte en bijbehorend niveau is vereist.

	A	B	C
Ondersteuningsbehoefte 1	MBO 3	MBO 3	MBO 4
Ondersteuningsbehoefte 2	MBO 4	MBO 4	MBO 4



Bij verordening kan worden bepaald onder welke voorwaarden de persoon aan wie een persoonsgebonden budget wordt verstrekt, de mogelijkheid heeft de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen te betrekken van een persoon die behoort tot het sociale netwerk, of breder gezegd: niet-professionele ondersteuning. Het uitgangspunt van de wetgever hierbij is dat het pgb voor niet-professionele zorgverleners beperkt dient te blijven tot die gevallen waarin dit aantoonbaar tot betere en effectievere ondersteuning leidt en aantoonbaar doelmatiger is. Daarom is aan het pgb een maximum tarief gesteld dat mag worden uitbetaald aan niet-professionele zorgverleners. Dit maximumtarief voor niet-professionele zorgverlening of ondersteuning is van toepassing wanneer:

- een ouder of familielid uit eerste of tweede graad, of iemand die anderszins tot het gezinsleven behoort, de zorg of ondersteuning levert, ook als deze hiervoor wel gediplomeerd is, of;
- de zorgverlener niet beschikt over aan de gevraagde zorg gerelateerde diploma's, of;
- de zorgverlener of instelling niet is ingeschreven in het handelsregister als zijnde verlener van zorg.

Een familielid uit de tweede graad, niet behorende tot gezinsleven van de cliënt, en gediplomeerd voor de toegekende ondersteuning kan onder voorwaarden in aanmerking komen voor het tarief van een professionele zorgverlener. De zorg of ondersteuning door deze persoon dient aantoonbaar beter en effectiever te zijn voor de cliënt. Daarbij moet de hulp of ondersteuning beroepsmatig worden uitgevoerd en deze persoon staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel.

De hoogte van de verschillende tarieven worden vastgesteld in het Financieel besluit Wmo. De tarieven zoals vermeld zijn een all-in tarief. Dat wil zeggen dat alle kosten zoals salaris, vervanging tijdens vakantie, verzekering(en) en reiskosten zijn opgenomen in dit tarief.

3.9 Uitbetaling van het pgb

Het pgb zal door de SVB maandelijks achteraf uitbetaald worden aan de hulpverlener. Aan de uitbetaling zitten de volgende voorwaarden:

- We kennen alleen in bijzondere situaties en naar het oordeel van de consulent een verantwoordingsvrij bedrag toe.
- Pgb-houders mogen vanuit het budget de volgende uitgaven wel doen:
 - o Alle bijkomende kosten voor de zorgverleners, zoals de werkgeverslasten voor zorgverleners met een arbeidsovereenkomst en wettelijk toegestane vergoedingen, zoals reiskostenvergoedingen voor woon-werkverkeer, verlofregelingen, pensioenvoorziening en spaarloon.
 - o Vervoerskosten, maar alleen als er een beschikking is voor ondersteuning maatschappelijke deelname, samen met een indicatie voor vervoer van en naar de plek waar die begeleiding geboden wordt.
- Pgb-houders mogen vanuit het budget in ieder geval de volgende uitgaven niet doen:
 - o Kosten voor bemiddeling;
 - o Kosten voor het voeren van een pgb-administratie;
 - o Kosten voor ondersteuning bij het aanvragen en beheren van het pgb;
 - o Contributie voor het lidmaatschap van Per Saldo, kosten voor het volgen van cursussen over het pgb, kosten voor het bestellen van informatiemateriaal;
 - o Alle zorg en ondersteuning die onder een andere wet dan de Wmo 2015 vallen;
 - o Alle zorg en ondersteuning die onder een algemene voorziening en/of algemeen gebruikelijke voorzieningen vallen;
 - o Ondersteuning inkopen buiten EU-landen;
 - o Controle op kwaliteit en financiën is dan nauwelijks mogelijk;
 - o Verklaring omtrent gedrag.

De cliënt mag geen eigen bijdrage uit het pgb betalen. De cliënt dient de gemaakte kosten te declareren bij de SVB. Op het moment dat het pgb teruggevorderd dient te worden gaat de gemeente over tot incasso.

3.10 Het pgb voor de verschillende voorzieningen en diensten

Een cliënt kan voor een pgb kiezen bij een maatwerkvoorziening. Hierbij is de indicatie die het college afgeeft leidend.

3.10.1 Pgb voor (huishoudelijke) ondersteuning

Voorwaarden:

De Wmo 2015 stelt dat de cliënt met zijn pgb een gelijkwaardige voorziening moet kunnen treffen vergelijkbaar met zorg in natura. Voor ondersteuning betekent dit dat er een zorgverlener van betaald moet kunnen worden voor tenminste het minimum loon (en dat er zo nodig werkgeverslasten uit betaald moeten kunnen worden). Eventuele ondersteuning wordt door het pgb servicecentrum van de SVB

voor de cliënt gratis geboden; hier zijn geen kosten voor opgenomen in het pgb. Het college keert een "bruto" pgb uit aan de SVB, hierop is geen eigen bijdrage in mindering gebracht. Het toegekende pgb dient te worden aangewend voor de inkoop van de ondersteuning.

De cliënt dient schriftelijk een zorgovereenkomst af te sluiten met de persoon of de instantie bij wie de huishoudelijke ondersteuning wordt afgenomen. Deze overeenkomst dient opgestuurd te worden naar de SVB. De SVB vraagt de goedkeuring aan de integraal consulent.

Omzetten van het pgb naar zorg in natura

In het geval dat de cliënt aangeeft geen pgb meer te willen ontvangen en kiest voor een verstrekking in natura, blijft het recht op (huishoudelijke) ondersteuning (bij ongewijzigde omstandigheden) bestaan. Hierbij wijzigt de vorm en krijgt de cliënt een nieuwe beschikking. Cliënt kan bij een herindicatie of maximaal één keer per jaar wisselen tussen een pgb en verstrekking in natura.

3.10.2 Pgb bij rolstoelen, losse woonvoorzieningen en vervoersvoorzieningen

Voorwaarden

De Wmo 2015 stelt dat de cliënt met zijn pgb een gelijkwaardige voorziening moet kunnen treffen. Het toegekende pgb dient te worden aangewend voor het resultaat wat is benoemd door de Wmo consulent in de beschikking. Wanneer cliënt kiest voor een pgb krijgt hij bij de beschikking een programma van eisen (PvE) van de maatwerkvoorziening waaraan het resultaat moet voldoen. De cliënt kan op basis van dit programma van eisen zelf de voorziening aanschaffen.

Duur van de toekenning

De voorziening in de vorm van pgb wordt toegekend voor een periode welke gelijk is aan de technische levensduur. Als de voorziening tussentijds niet blijkt te voldoen en er geen sprake is van veranderde omstandigheden, kan er geen beroep worden gedaan op een vervangende voorziening.

Technische levensduur

De leverancier verstrekt producten met een technische levensduur van minimaal 7 jaar, gerekend vanaf de datum van nieuw levering van het hulpmiddel, met uitzondering van:

- Hulpmiddelen voor kinderen, elektrische rolstoelen en handbewogen rolstoel actief (semi-) permanent complex (categorie2b). Voor deze voorzieningen geldt een minimale levensduur 5 jaar;
- Tilliften. Hiervoor geldt een minimale levensduur 10 jaar.

Uitbetaling

Na ontvangst van de beschikking heeft de cliënt 6 maanden de tijd om de voorziening aan te schaffen. De factuur dient ingeleverd te worden bij de SVB. De SVB zal de factuur betalen aan de leverancier. Vooralsnog is de gemeente gemandateerd door de SVB om eenmalige betalingen zelf uit te voeren. Hiervoor zal de cliënt de factuur moeten leveren aan het college. Deze zal dan overgaan tot uitbetaling.

Omzetting pgb in voorziening in natura

Een omzetting van het pgb in een voorziening in natura is niet mogelijk nadat het pgb reeds is besteed aan een voorziening. De cliënt moet dan tenminste 7 jaar wachten met het doen van een nieuwe aanvraag. Een voorziening of een pgb voor een voorziening wordt immers maar één keer per 7 jaar verstrekt.

3.12 Overgangsrecht

Het overgangsrecht Wmo is voor de meeste indicaties per 1 januari 2016 komen te vervallen. Alleen voor beschermd wonen geldt een overgangsrecht van 5 jaar.

4 Regels voor een eigen bijdrage voor maatwerkvoorzieningen en algemene voorzieningen

De Wmo maakt een onderscheid tussen (eigen) bijdragen in de kosten van algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. De bijdrage in de kosten van algemene voorzieningen mag het college bepalen en dit mag kostendekkend zijn. De eigen bijdrage in de kosten van maatwerkvoorzieningen mag nooit hoger zijn dan de kostprijs van de voorziening.

4.1 Eigen bijdrage maatwerkvoorzieningen

Voor maatwerkvoorzieningen verstrekt vanuit de Wmo 2015 wordt een eigen bijdrage opgelegd. Het abonnementsstarief ofwel de eigen bijdrage is per 1 januari 2019 voor iedereen gelijkgesteld. De eigen bijdrage voor de ondersteuning vanuit de Wmo bedraagt voor iedereen € 17,50 per 4 weken. Daarnaast is de groep gehuwde personen, waarvan één van beide de pensioengerechtigde leeftijd nog niet heeft

bereikt uitgesloten van betaling van de eigen bijdrage. Zie hiervoor ook artikel 1.2. Financieel Besluit maatschappelijke ondersteuning 2019.

Ook zijn er uitzonderingen op het heffen van de eigen bijdrage op de volgende maatwerkvoorzieningen:

- rolstoelvoorzieningen;
- voorzieningen verstrekt aan kinderen onder de 18 jaar, uitgezonderd de nagelvaste woningaanpassing;
- verhuiskostenvergoeding.

Wettelijk is geregeld dat het CAK (Centraal Administratie Kantoor) de eigen bijdrage vaststelt, oplegt en int. Vervolgens vindt afdracht van het CAK aan het college plaats.

De duur van de eigen bijdrage:

Voor alle maatwerkvoorzieningen geldt de termijn conform de gebruiksperiode. De eigen bijdrage mag niet hoger zijn dan de werkelijke kosten van de voorziening.

De procedure:

- De gemeente of de aanbieder geven de gegevens op over de daadwerkelijk geleverde diensten aan het CAK;
- Het CAK stelt de eigen bijdrage vast;
- Het CAK stuurt een definitieve beschikking en factuur naar de cliënt;
- Het CAK stelt de middelen beschikbaar aan de gemeenten.

4.2 Eigen bijdrage woningaanpassing voor kinderen

Als de eigen bijdrage voor een maatwerkvoorziening of pgb ten behoeve van een nagelvaste woningaanpassing voor een minderjarige cliënt is verschuldigd, is de bijdrage verschuldigd door de onderhoudsplichtige ouders.

4.3 Bijdrage algemene voorzieningen

Voor algemene voorzieningen kan een bijdrage vastgelegd worden die kostendekkend mag zijn. Het college is van mening dat de hoogte van de kosten van een algemene voorziening niet mogen leiden tot niet-gebruik van cliënten of tot een opstapeling van kosten.

Er zal per algemene voorziening bekeken moeten worden wat de hoogte is van de eigen bijdrage van de cliënten. Dit zal worden vastgelegd in een afzonderlijke regeling.

5 Huishoudelijke ondersteuning

Doel van de Wmo 2015 is dat de cliënt kan participeren en zo veel mogelijk zelfredzaam is. In de nieuwe wet wordt onder zelfredzaamheid verstaan: "in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden". Bij het participeren mag de huishouding geen obstakel zijn. Het hoeft niet overal "spic en span" te zijn, maar het huishouden moet "op orde" zijn. Het vormt een basis, waar de inwoner mensen kan ontvangen en van waaruit de inwoner kan participeren in de samenleving.

Onder een gestructureerd huishouden wordt verstaan huishoudelijke ondersteuning waarmee iedereen gebruik kan maken van een opgeruimde en functionele huiskamer, slaapvertrek, keuken en douche/toilet en verkeersruimte (hal, gang, overloop, trap) gericht op het vergroten van de maatschappelijke participatie en zelfredzaamheid. Uitgezonderd is de verzorging van dieren.

5.1 Algemene voorzieningen

Vanaf 2015 is vanuit het rijk minder geld beschikbaar voor de huishoudelijke ondersteuning. Het college gaat deze dienst anders organiseren. In Losser gaan we algemene voorzieningen ontwikkelen waar burgers een beroep op kunnen doen voor de huishoudelijke ondersteuning.

Om dit te realiseren zijn er algemene voorzieningen op het gebied van onder andere een huishoudelijke dienst voor het licht en zwaar huishoudelijke werk, was- en strijkservice, alarmering, glazenwasser, hondenuitlaatservice, klussendienst, maaltijdservice (warm en koud) en een boodschappendienst aanwezig. Cliënten worden hier actief op gewezen.

Op het moment dat er een algemene voorziening aanwezig is, is deze voorziening voorliggend aan een maatwerkvoorziening.



5.2 Gebruikelijke ondersteuning

Indien de cliënt huisgenoten heeft (partner, kind, familielid) die wel in staat zijn huishoudelijk werk te verrichten, komt men niet in aanmerking voor huishoudelijke ondersteuning. Dit wordt gebruikelijke ondersteuning genoemd. Gebruikelijke ondersteuning heeft een verplichtend karakter en hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, drukke werkzaamheden of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden. Iedere volwassene wordt geacht ook naast een drukke baan of gezin een huishouden te voeren. Jonge volwassenen in de leeftijd van 18 tot 23 jaar worden geacht een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. Vanaf 23 jaar wordt iemand geacht een meerpersoonshuishouden te kunnen voeren. Van kinderen in de leeftijd tussen 12 en 18 jaar wordt verwacht dat zij hun eigen kamer schoonhouden en een bijdrage leveren in de licht huishoudelijke taken (zoals tafel afruimen, afwassen, kleding in de wasmand doen, kleine boodschappen doen).

Aangezien bij iedere vraag een onderzoek naar de individuele kenmerken en mogelijkheden van de aanvrager wordt gedaan is het mogelijk om af te wijken van gebruikelijke ondersteuning. Uit jurisprudentie van de Wmo 2015 en AWBZ is bekend dat als een huisgenoot regelmatig in aaneengesloten perioden van 7 etmalen vanwege werk afwezig is (bijvoorbeeld een vrachtwagenchauffeur voor internationaal transport) kan er geen gebruikelijke ondersteuning worden verwacht.

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijke werk willen en/of kunnen verrichten' leiden niet tot een indicatie voor het overnemen van huishoudelijke taken. Indien hiervoor motivatie aanwezig is, kan er een indicatie worden gesteld voor maximaal 6 weken zorg voor het aanleren van huishoudelijke taken en/of het leren (efficiënter) organiseren van het huishouden.

In situaties korter dan drie maanden moet alle zorg door de gebruikelijke verzorger worden geboden. Het uitgangspunt hier is dat de cliënt kortdurende hulp via het eigen netwerk kan regelen en/of in combinatie van algemeen gebruikelijke voorzieningen zoals huishoudelijke ondersteuning en was- en strijkservice.

5.2.1 Gezondheidsproblemen of (dreigende) overbelasting

Een integraal consulent kan concluderen, dat een huisgenoot of partner geen gebruikelijke ondersteuning kan leveren als deze zodanige gezondheidsproblemen en/of beperkingen heeft, dat redelijkerwijs de betreffende taken niet door hem uitgevoerd kunnen worden.

De integraal-consulent moet altijd onderzoeken of een leefeenheid, gegeven de voor die leef- eenheid geldende gebruikelijke ondersteuning, door de (chronische) uitval van een gezinslid niet alsnog onevenredig belast wordt en overbelasting dreigt.

Wanneer partner of huisgenoot gezondheidsproblemen en/of beperkingen heeft of door de combinatie van een (volledige) werkkring of opleiding en het voeren van het huishouden overbelast dreigt te raken, zullen de (medische) gegevens ter onderbouwing daarvan door de betrokkene moeten worden aangeleverd. Het college moet zich daar dan een geobjectiveerd oordeel over vormen. Wanneer de dreigende overbelasting wordt veroorzaakt door een combinatie van werk en gebruikelijke ondersteuning en andere activiteiten dan werk en huishouden, gaan werk en gebruikelijke ondersteuning voor.

Het beoefenen van vrijetijdsbesteding kan op zich geen reden zijn om een indicatie te geven voor huishoudelijke ondersteuning.

In geval de leden van een leefeenheid overbelast dreigen te raken door de combinatie van werk en verzorging van de zieke partner/huisgenoot, kan een indicatie worden gesteld op de onderdelen die normaliter tot de gebruikelijke ondersteuning worden gerekend. In eerste instantie zal de indicatie van korte duur zijn om de leefeenheid de gelegenheid te geven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Hetzelfde geldt als een partner/ouder ten gevolge van het plotselinge overlijden van de andere ouder dreigt overbelast te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen.

Van cliënt en huisgenoot wordt dan verwacht dat zij (eventueel met ondersteuning van de mantelzorgconsulent of andere cliëntondersteuner) onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om de overbelasting te verminderen, zodat op den duur de huishoudelijke taken weer door het gezin kunnen worden overgenomen. Alleen wanneer blijkt dat -na een tijdelijke indicatie- ondanks aantoonbare pogingen van betrokkenen om tot andere oplossingen te komen het niet mogelijk is om de overbelasting te reduceren, kan voor een langere periode huishoudelijke ondersteuning worden ingezet.



5.3 Indicering

Op het moment dat iemand niet in staat is om, met behulp van algemene en/of voorliggende voorzieningen en zijn netwerk, te participeren in de samenleving omdat de woning niet op orde is, kan er een indicatie afgegeven worden voor huishoudelijke ondersteuning.

De besluitvorming vindt in 5 stappen plaats: melding, onderzoek en verslag, aanvraag, beschikking en uitvoering. Deze stappen worden in Hoofdstuk 1 beschreven.

De indicatie wordt uitgedrukt in een resultaat, niet in uren of klassen. Deze resultaten worden doorgegeven aan de aanbieder. De aanbieder gaat in gesprek met de cliënt welke taken overgenomen dienen te worden en welke de cliënt zelf kan doen samen met het sociale netwerk. De aanbieder legt deze afspraken vast in een zorgplan.

De indicatieduur is afhankelijk van de situatie en kan in minimaal 3 maanden afgegeven worden, maar ook voor onbepaalde tijd.

Op basis van de gemeentelijke indicatie en het ondersteuningsplan wordt door de zorgaanbieder een zorgplan opgesteld (bij zorg in natura) of een uitvoeringsplan door de cliënt (bij pgb). Deze plannen zijn aanvullend op de gemeentelijke indicatie en het ondersteuningsplan. Het zorgplan of het uitvoeringsplan geeft aan op welke wijze invulling wordt gegeven aan het behalen van de resultaten.

5.4 Resultaten

De Wmo 2015 heeft als doel dat de cliënt ondersteund wordt in zijn zelfredzaamheid en kan participeren in de samenleving. De inzet van ondersteuning in het huishouden kan op één of meerdere specifieke resultaatgebieden van het huishouden plaatsvinden waardoor de cliënt en eventuele gezinsleden ondersteund worden in het voeren van het huishouden.

In mei 2016 heeft de Centrale Raad van Beroep (CRvB) richtinggevende uitspraken gedaan over de maatwerkvoorziening HO onder de Wmo 2015. De CRvB heeft in zijn uitspraken bepaald dat het mogelijk is om binnen de HO te sturen (en financieren) op basis van resultaat en prestatie. Als voorwaarde geldt dan wel dat de norm waarop het resultaat wordt gebaseerd onafhankelijk en objectief tot stand is gekomen.

Naar aanleiding van deze uitspraken is de gemeente Losser op basis van een onderzoek uitgevoerd door HHM tot een basismodule gekomen welke op een onafhankelijke en objectieve norm is gebaseerd. Voor de aanvullende modules is gebruik gemaakt van de onafhankelijke norm uit het CIZ-protocol. Er zijn 6 modules ontwikkeld:

- Basismodule;
- Module extra hygiëne;
- Module wasverzorging;
- Module regie;
- Module maaltijdvoorziening;
- Module zorg voor minderjarige kinderen.

5.4.1 Basismodule huishoudelijke ondersteuning

De basismodule huishoudelijke ondersteuning (HO) bestaat uit schoonmaakactiviteiten en incidentele schoonmaak activiteiten per bewoonde ruimte gericht op het resultaat "leefbaar huishouden". De module heeft betrekking op de woonruimten die nodig zijn voor het normale gebruik van de woning én die daadwerkelijk dagelijks in gebruik zijn. Per woonruimte wordt aangegeven welke activiteiten er met welke frequentie per ruimte moeten worden verricht. In de normering en tabellen is onderscheid gemaakt tussen reguliere en incidentele activiteiten (tabel 1 en 2). Beide vallen onder de basismodule.

Als eigen mogelijkheden, gebruikelijke hulp en mantelzorg of vrijwilligershulp geen of onvoldoende oplossing bieden (en ook geen algemene voorziening soelaas kan bieden), kan de gemeente ondersteuning bieden. Het resultaat van de ondersteuning is een leefbaar huis. Dit betekent niet dat alle vertrekken wekelijks schoongemaakt moeten worden. Het betekent dat het huis niet vervuild is en periodiek wordt schoongemaakt om zo een aanvaard basisniveau van leefbaarheid te realiseren.

Tabel: Basismodule huishoudelijke ondersteuning reguliere basisactiviteiten op grond van het HHM onderzoek

Woonruimte	Basisactiviteit	Frequentie/norm
Woonkamer	Stof afnemen hoog	1x per 2 weken
	Stof afnemen midden	1x per week
	Stof afnemen laag	1x per week



	Opruimen	1x per week
	Stofzuigen	1x per week
	Dweilen	1x per 2 weken
Slaapkamer	Stof afnemen hoog	1x per 6 weken
	Stof afnemen midden	1x per week
	Stof afnemen laag	1x per week
	Opruimen	1x per week
	Stofzuigen	1x per week
	Dweilen	1x per 4 weken
	Bed verschonen	1x per 2 weken
Keuken	Stofzuigen	1x per week
	Dweilen	1x per week
	Keukenblok (buitenzijde) inclusief tegelwand, kookplaat, spoelbak, koelkast, eventueel tafel	1x per week
	Keukenapparatuur (buitenzijde)	1x per week
	Afval opruimen	1x per week
Sanitair	Badkamer schoonmaken	1x per week
	Toilet schoonmaken	1x per week
Hal	Stof afnemen hoog	1x per week
	Stof afnemen midden	1x per week
	Stof afnemen laag	1x per week
	Stofzuigen	1x per week
	Trap stofzuigen	1x per week
	Dweilen	1x per 2 weken
Afstemming/sociaal contact	Aankomst, vertrek, evt. afstemming derden, contact cliënt	1x per bezoek

Tabel : Basismodule huishoudelijke ondersteuning incidentiele activiteiten op grond van het HHM-onderzoek

Woonruimte	Incidentele activiteit	Frequentie/norm
Woonkamer	Gordijnen wassen	1x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2x per jaar
	Ramen binnenzijde	4x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen	1x per 8 weken
	Meubels afnemen (droog/nat)	1x per 8 weken
	Radiatoren afnemen	2x per jaar
Slaapkamer	Gordijnen wassen	1x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2x per jaar
	Ramen binnenzijde	4x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen	2x per jaar
	Radiatoren afnemen	2x per jaar
Keuken	Gordijnen wassen	1x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	3x per jaar
	Ramen binnenzijde	4x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen	1x per 8 weken
	Radiatoren afnemen	3x per jaar
	Keukenkastjes (binnenzijde)	2x per jaar
	Koelkast (binnenzijde)	3x per jaar
	Oven/magnetron (binnenzijde)	4x per jaar



	Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooit)	1x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - vaatwasser bestendig	2x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - niet vaatwasser bestendig	2x per jaar
	Bovenkant keukenkastjes	1x per 6 weken
	Tegelwand (los van keukenblok)	2x per jaar
Sanitair	Radiatoren afnemen	2x per jaar
	Tegelwand badkamer afnemen	4x per jaar
	Gordijnen wassen	1x per jaar
	Ramen binnenzijde	4x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	3x per jaar
Hal	Radiator afnemen	2x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen	2x per jaar

Activiteiten	Frequentie
Licht huishoudelijk werk (Bijvoorbeeld afstoffen)	Wekelijks
Zwaar huishoudelijk werk (Bijvoorbeeld stofzuigen en dweilen)	Wekelijks

5.4.2 Module extra hygiëne

Deze module kan worden ingezet als een cliënt vanwege objectiveerbare (medische/fysiek) belemmeringen onvoldoende resultaat kan bereiken met de basismodule. Aanleiding voor de inzet van deze aanvullende module kan zijn:

Medische beperkingen waardoor een meer dan gebruikelijke hygiëne noodzakelijk is;
Medische/fysieke beperkingen die leiden tot een snellere vervuiling van het huis

De extra noodzakelijke huishoudelijke ondersteuning dient een medische/fysieke oorzaak te hebben, die aantoonbaar is. Voorbeelden hiervan zijn (niet limitatief) ernstige klachten ten gevolge van COPD, medisch geobjectiveerde allergie voor huisstofmijt of een hogere vervuilingsgraad door gebruik van noodzakelijke hulpmiddelen.

De module extra hygiëne is qua activiteiten gelijk aan de basismodule. Alleen de frequentie van (enkele van) de activiteiten verschilt met de basismodule. De module extra hygiëne kan worden ingezet wanneer uit onderzoek door de consulent van de gemeente vanwege een objectiveerbare beperking van de cliënt blijkt dat de ondersteuning bij het huishouden die de cliënt nodig heeft de basismodule overstijgt en wanneer er sprake is van een van bovenstaande redenen waardoor extra hygiëne in het huishouden noodzakelijk is. Bij de module extra hygiëne is geen vaste frequentie te noemen bij huishoudelijke activiteiten. Dit omdat dit per cliënt verschillend kan zijn. De consulent beschrijft in het ondersteuningsplan welke specifieke activiteiten, in welke ruimte met welke frequentie, moeten worden verricht bij de cliënt.

Bij de module extra hygiëne wordt onderscheid gemaakt tussen licht en zwaar huishoudelijk werk aan de hand van de desbetreffende activiteiten. Het is mogelijk dat de cliënt extra ondersteuning nodig heeft bij zowel licht als zwaar huishoudelijk werk, maar het is ook mogelijk dat dit bij een van beide noodzakelijk is.

Activiteiten	Frequentie
Licht huishoudelijk werk (Bijvoorbeeld afstoffen)	Wekelijks
Zwaar huishoudelijk werk (Bijvoorbeeld stofzuigen en dweilen)	Wekelijks

5.4.3 Module wasverzorging

Ondersteuning ten behoeve van deze module wordt geboden als een persoon een belemmering heeft bij het op orde en schoon houden van de kleding en het linnen- en/of beddengoed. Het doel van dit resultaat is de beschikking hebben over schone en draagbare kleding en linnen- en/of beddengoed.

Verwacht mag worden dat een cliënt beschikt over een wasmachine en droger. Als er geen wasmachine of droger is, behoort het realiseren van een wasmachine of droger tot de verantwoordelijkheid van de cliënt. Ook wordt van de cliënt verwacht al het mogelijke te doen om het ontstaan van extra en/of zware was te beperken. Door bijvoorbeeld incontinentiemateriaal of anti-allergieproducten te gebruiken.

De vaststelling van de inhoud van de module vindt plaats door een individuele weging met afstemming op de individuele situatie. De module is aanvullend op de basismodule.

Tabel : Overzicht activiteiten module wasverzorging op grond van de normen uit het CIZ- protocol

Activiteiten	Frequentie
Wasgoed sorteren en wassen in wasmachine	1 x per week
Wasgoed ophangen en afhalen	1 x per week
Wasgoed drogen in de droger	1 x per week
Wasgoed vouwen en opbergen	1 x per week
Wasgoed strijken (bovenkleding)	1 x per week

Naast deze activiteiten zijn er ook nog factoren waardoor meer hulp bij de wasverzorging noodzakelijk kan zijn. Hierbij kan gedacht worden aan (meerdere opties mogelijk):

- Meerpersoonshuishouden;
- Thuiswonende kind(eren) jonger dan 16 jaar;
- Bedlegerige cliënten;
- Extra bewassing in verband met overmatige transpiratie, incontinentie, speekselverlies, etc..

Als sprake is van bovenstaande factoren dan kan aanvullend op de module wasverzorging extra ondersteuning worden ingezet. De consulent beoordeelt de mate van de extra inzet.

5.4.3.1 Wasservice Losser voorrang op de module wasverzorging

Per 1 januari 2019 is de was- en strijkservice onder de naam Wasservice Losser gerealiseerd. De Wasservice Losser is een algemene voorziening die voorrang heeft op de module wasverzorging vanuit de maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning. De integraal consulent beoordeelt of het voor de cliënt voldoende is om gebruik te maken van de Wasservice. De voorwaarden van gebruik en de eigen bijdrage van de wasservice Losser heeft het college uitgewerkt in de nadere regels.

5.4.4 Module regie

Deze module wordt ingezet wanneer de cliënt niet in staat is tot regie en planning van de werkzaamheden met betrekking tot het organiseren van huishoudelijke taken. Behalve dat er huishoudelijke taken moeten worden overgenomen, heeft de hulp, aansturende en regietaken. Daarbij geldt voor de hulp een extra verantwoordelijkheid bij het signaleren van ongewenste situaties of toenemende kwetsbaarheid bij cliënt. Ook kan ondersteuning (al dan niet aan de gezonde partner) bestaan uit het helpen handhaven, verkrijgen of herkrijgen van structuur in het huishouden.

Het doel van het voeren van de regie over het huishouden is, naast een leefbaar huishouden, ook het ondersteunen bij het organiseren van het huishouden. Het overnemen van de regie over het huishouden kan noodzakelijk zijn als in redelijkheid niet meer van cliënt verwacht kan worden dat hij zelfstandig beslissingen neemt bijvoorbeeld bij een terminale situatie of als disfunctioneren dreigt ten gevolge van dementie. Dat kan zich uiten in vervuiling (van de woning of kleding), verwaarlozing (eten en drinken) of ontredde van zichzelf of van afhankelijke huisgenoten waardoor het functioneren in huis maar ook buitenshuis belemmerd wordt. De hulp dient bij het uitvoeren van de ondersteuning



zoveel mogelijk de cliënt te betrekken bij het maken van keuzes. Daarbij dient aangesloten te worden bij de capaciteiten, intellectuele vaardigheden en leervermogen van de cliënt. Bij een deel van deze groep zal geen sprake zijn van ontwikkelingsmogelijkheden, eerder van afnemende zelfredzaamheid. Bewaken of het nog verantwoord is dat cliënt zelfstandig woont, is daarom onderdeel van deze module. De resultaten uit deze module krijgen vorm door een gespecialiseerde hulp in te zetten. De vaststelling van deze module vindt plaats in een individuele weging en wordt afgestemd op de individuele situatie.

Tabel : Overzicht activiteiten module Regie op grond van de normen uit het CIZ protocol

Activiteiten	Frequentie
Organisatie, plannen en beheren van middelen en huishoudelijke taken	wekelijks

Naast deze activiteiten zijn er ook nog factoren waardoor meer hulp noodzakelijk kan zijn bij het voeren van de regie/organiseren van het huishouden. Hierbij kan gedacht worden aan (meerdere opties mogelijk):

- Thuiswonende kinderen jonger dan 16 jaar
- Psychogeriatrische problematiek en/of gedragsproblematiek
- Communicatieproblemen als gevolg van beperkingen, niet door het niet machtig zijn van de Nederlandse taal.

Als sprake is van bovenstaande factoren dan kan aanvullend op de module Regie extra ondersteuning worden ingezet. De consulent beoordeelt de mate van de extra inzet

Daarnaast is het mogelijk dat de cliënt kortdurend extra ondersteuning nodig heeft bij advies, instructie en voorlichting gericht op een of meerdere activiteiten in het huishouden. Zoals instructie ten aanzien van omgaan met (technische) hulpmiddelen. Instructie over huishoudelijke taken; boodschappen doen, maaltijd bereiden, het licht en zwaar huishoudelijke werk, de was-verzorging en de dagelijkse organisatie van het huishouden.

5.4.5 Maaltijden

Deze module bestaat uit activiteiten die moeten worden verricht om het resultaat "beschikken over benodigde dagelijkse maaltijden" te bereiken. De cliënt is niet in staat op eigen kracht of met behulp van zijn netwerk dit resultaat te behalen.

Sinds 1 januari 2015 valt ondersteuning bij de maaltijden gedeeltelijk onder de Wmo 2015. Het (voor)bereiden van maaltijden en het eventueel begeleiden (stimuleren of herinneren) bij de maaltijden vallen onder de Wmo 2015. Als de cliënt niet zelfstandig eten en drinken kan nuttigen, dat wil zeggen in zijn mond kan stoppen, of wanneer er een medische noodzaak is voor de maaltijdondersteuning (denk hierbij bijvoorbeeld aan de noodzaak van bijvoeding in verband met ernstige ondervoeding) valt de hulp of het toezicht die de cliënt hierbij nodig heeft onder de Zorgverzekeringswet (Zvw).

De vaststelling van de inhoud van de module vindt plaats door een individuele weging met afstemming op de individuele situatie.

Tabel : Overzicht activiteiten maatwerkmodule Maaltijden op grond van de normen uit het CIZ protocol

Activiteiten	Frequentie
Broodmaaltijd bereiden/smeren	2x per dag
Warme maaltijd opwarmen	1x per dag
Warme maaltijd koken	1x per dag
Afwasmachine in en uitruimen	1x per dag

Naast deze activiteiten is er ook nog een factor waardoor meer hulp noodzakelijk kan zijn bij het resultaat beschikken over benodigde maaltijden. Hierbij kan gedacht worden aan de ondersteuning bij de broodmaaltijd of warme maaltijd bij kinderen jonger dan 12 jaar

Als sprake is van bovenstaande factor dan kan aanvullend op de module Maaltijden extra ondersteuning per maaltijd worden ingezet. Dit ter beoordeling door de consulent.

Daarnaast is het mogelijk dat cliënten ondersteuning behoeven bij de boodschappen. Hiervoor geldt dat bijvoorbeeld een boodschappenservice geboden via een supermarkt voorliggend is. Eigen keuzes, zoals de keuze voor speciaal voedsel dat maar beperkt wordt aangeboden, waardoor extra reizen nodig is of het doen van boodschappen in een groot aantal winkels, resulteert niet in extra ondersteuning voor boodschappen doen. Voor de boodschappen gelden de volgende activiteiten:



Activiteiten	Frequentie
Boodschappen samenstellen, inkopen en opslaan	wekelijks

Naast deze activiteiten zijn er ook factoren waardoor meer hulp noodzakelijk kan zijn bij de boodschappen. Hierbij kan gedacht worden aan:

- Leefeenheid van meer dan vier personen;
- Thuiswonende kinderen jonger dan 12 jaar;
- Afstand tot dichtstbijzijnde winkel is meer dan 2 kilometer.

Als sprake is van bovenstaande factoren dan kan aanvullend op de module Maaltijden extra ondersteuning worden ingezet. De consulent beoordeelt de mate van de extra inzet.

5.4.6 Module Zorg voor minderjarige kinderen

Het zorgen voor kinderen is een taak van ouders en/of verzorgers. Dat geldt ook voor ouders die door beperkingen niet in staat zijn hun kinderen te verzorgen. Uitgangspunt is hierbij dat bij uitval van één van de ouders, de andere ouder deze zorg of zijn aandeel in de zorg daar waar mogelijk overneemt. Op grond van gebruikelijke zorg hoeft het college niet te compenseren. Het college ondersteunt alleen als ouders door acuut ontstane problemen een oplossing nodig hebben voor minderjarige, gezonde kinderen. De ondersteuning is dus per definitie tijdelijk, in afwachting van een structurele oplossing. Een indicatie wordt afgegeven met een maximale duur van drie maanden om ouders/verzorgers de mogelijkheid te bieden een oplossing te creëren. Van hen mag worden verwacht dat zij zich tot het uiterste zullen inspannen om die oplossing zo snel mogelijk te vinden. Daarbij dient ook betrokken te worden of de persoon aanspraak kan maken op ondersteuning via de zorgverzekering. Individuele ondersteuning voor structurele opvang van kinderen is niet mogelijk binnen de Wmo 2015. Het passen op kinderen valt niet onder dit resultaat.

Tijdens het keukentafelgesprek worden alle mogelijkheden met de cliënt besproken. Zijn er algemene, collectieve of voorliggende voorzieningen aanwezig die tot het gewenste resultaat kunnen leiden? Of kan de cliënt op eigen kracht, of met behulp van mensen om zich heen zorgen voor de kinderen? Als dit niet het geval is, kan de gemeente de module Zorg voor minderjarige kinderen inzetten.

Tabel : Overzicht activiteiten module Zorg voor kinderen op grond van de normen uit het CIZ protocol

Activiteiten	Frequentie
Naar bed brengen / uit bed halen	dagelijks
Wassen en kleden	dagelijks
Eten en/of drinken geven	dagelijks
Warme maaltijd	dagelijks
Babyvoeding(flesje/ borstvoeding)	dagelijks
Luier verschonen	dagelijks
Naar school/crèche brengen/halen	dagelijks
Meer hulp nodig: indien opvang nodig is	dagelijks

5.5 Voortzetten hulp na overlijden huisgenoot

Wanneer de cliënt overlijdt kan de huisgenoot die achterblijft huishoudelijke ondersteuning blijven ontvangen gedurende maximaal 4 weken. Zo heeft de achterblijvende huisgenoot maximaal 4 weken de tijd om de hulp op een andere manier te organiseren of de (veranderende) indicatie op zijn/haar naam te kunnen laten zetten. De indicatie zal dan door het college ambtshalve omgezet worden en doorgegeven worden aan de aanbieder. De cliënt is zelf verantwoordelijk om dit verzoek in te dienen.

5.6 Invloed van de woning of woonvorm op de huishoudelijke ondersteuning

Een grotere woning leidt niet vanzelfsprekend tot een andere indicatie. Er wordt uitgegaan van het niveau van sociale woningbouw. Dus bijvoorbeeld: een in pandig zwembad wordt niet schoongemaakt, ook de zorg voor dieren en buitenruimtes valt niet onder de huishoudelijke ondersteuning.

Bij kamerverhuur wordt de huurder van de betreffende ruimte niet als een huisgenoot gezien van wie gebruikelijke hulp wordt verwacht. Dat er sprake is van kamerhuur moet met een huurovereenkomst worden aangetoond. Als mensen zelfstandig samenwonen op één adres en gemeenschappelijke ruimte delen wordt verwacht dat het aandeel in het schoonmaken van de gedeelde ruimtes bij uitval van één van de bewoners wordt overgenomen door een andere bewoner. Huishoudelijke ondersteuning wordt dan alleen geleverd aan de gangbare ruimtes van de cliënt waar de huurder geen gebruik van maakt.

In vakantiewoningen, tweede woningen, hotels/pensions, kamerhuur wordt in beginsel geen huishoudelijke ondersteuning verstrekt. Aangezien een vakantie doorgaans van korte duur is, is er sprake van uitstelbare taken of kan de schoonmaak worden ingekocht bij de verhuurder.

5.7 Sanering woning

Indien door ernstige vervuiling een sanering van de woning noodzakelijk is om een hygiënische en werkbare situatie te creëren, kan voorafgaand aan de inzet van huishoudelijke ondersteuning de woning worden gesaneerd. De kosten zullen indien mogelijk in rekening worden gebracht bij de cliënt.

5.8 Zorgplan

De afspraken over de te realiseren resultaten worden beschreven in een tussen aanbieder en cliënt op te stellen zorgplan. Het opgestelde zorgplan van de aanbieder voldoet in ieder geval aan de volgende eisen:

- wordt samen met (een wettelijk vertegenwoordiger van) de cliënt opgesteld. Bij het vaststellen van een plan is het maatschappelijk ondersteuningsplan van het college het uitgangspunt;
- wordt minimaal één keer per jaar met de cliënt en/of de cliëntvertegenwoordiger besproken. In het zorgplan wordt dit vastgelegd. Bijstellingen en veranderingen in het zorgplan worden schriftelijk vastgelegd;
- wordt conform het gemaakte maatschappelijk ondersteuningsplan geboden;
- vertaalt de opdracht in concrete werkafspraken: welke huishoudelijke ondersteuning ontvangt de cliënt, op welke dagen en tijdstippen, passend in zijn dag- weekprogramma;
- bevat ook praktische afspraken, zoals over het omgaan met sleutels van cliënt (sleutelovereenkomst);
- beschrijft hoe de ondersteuning is afgestemd met eventuele mantelzorgers en hoe het eigen netwerk van de cliënt daar waar mogelijk een actieve rol speelt in de huishoudelijke ondersteuning;
- dient door zowel cliënt als aanbieder ondertekend te zijn;
- wordt aan de cliënt ter beschikking gesteld;
- in overleg met de cliënt wordt het ondersteuningsplan naar hem opgestuurd

De uiteindelijke invulling wordt tussen cliënt en aanbieder vastgesteld.

5.9 Afname

De cliënt heeft de keuze voor zorg in natura of een pgb.

5.9.1 Zorg in natura

Een keuze voor zorg in natura betekent, dat de cliënt kan kiezen uit één van de leveranciers die door het college zijn gecontracteerd. Door middel van een aanbesteding worden met een aantal leveranciers contracten gesloten zodat er sprake is van keuzevrijheid voor de cliënt.

Het voordeel van zorg in natura is dat de cliënt geen enkele vorm van administratieve verplichting heeft. Het college en de leverancier zijn verantwoordelijk voor betaling en verantwoording. Een nadeel is dat de keuzevrijheid beperkt wordt tot de leveranciers die door het college geselecteerd zijn. Bovendien kan een cliënt die kiest voor Zorg in natura niet bepalen door wie de hulp wordt geleverd.

5.9.2 Persoonsgebonden budget

Het persoonsgebonden budget stelt cliënten in staat om zélf professionele huishoudelijke ondersteuning in te kopen. Cliënten moeten gebruik maken van de zorgovereenkomst van de SVB. De cliënt sluit met een medewerker of leverancier een zorgovereenkomst waarin onder andere afspraken gemaakt worden over het tarief, de werktijden, etc.

Als gevolg hiervan krijgt de cliënt te maken met administratieve verantwoordelijkheden en de verplichting om de inzet van zijn persoonsgebonden budget te verantwoorden naar het college. Het persoonsgebonden budget wordt vastgesteld op basis van het vastgesteld tarief in natura. Voor het sociaal netwerk hanteren we een ander tarief dan voor het professioneel netwerk. Zie hiervoor het Financieel besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Losser 2018.

6 Rolstoelvoorziening

Het college kan voorzieningen verstrekken voor het wegnemen van aantoonbare beperkingen die een persoon ondervindt bij het zich verplaatsen in en om de woning en waarvan het verplaatsen de primaire functie is.

6.1 Rolstoelen

Jezelf kunnen verplaatsen is essentieel bij zelfredzaamheid en participatie. Een rolstoelvoorziening kan bestaan uit een algemene voorziening. Hiermee wordt bedoeld op

b.v. een rolstoel. Hiervan kan gebruik gemaakt worden indien een rolstoel niet dagelijks nodig is voor verplaatsingen maar slechts incidenteel, bv. bij wandelen of winkelen. Een dergelijke voorziening is op dit moment nog niet voorhanden. Indien een dergelijke voorziening voorhanden is zal eerst bekeken worden of de aanvrager hiervan gebruik kan maken.

Er worden de volgende rolstoelvoorzieningen onderscheiden:

- Handmatig voortbewogen rolstoel;
- Elektrisch voortbewogen rolstoel;
- Aanpassingen aan de rolstoel.

Voor een elektrische rolstoel geldt dat indien er gewenningslessen nodig zijn deze vergoed worden tot een maximum van drie lessen. Indien er blijkt dat haalbaarheidslessen nodig zijn dient cliënt zich te vervoegen tot de 1elijns ergotherapie.

6.1.1 Voorwaarden

Voorwaarden om in aanmerking te komen voor een rolstoel:

In belangrijke mate, dagelijks zittend verplaatsen in en om de woning is noodzakelijk;
De voorziening is langdurig noodzakelijk.

Cliënten die in een Wlz-instelling verblijven kunnen voor een rolstoel beroep doen op de Wet langdurige zorg (Wlz). Indien een cliënt een indicatie heeft voor een WLZ- instelling inclusief behandeling maar kan deze behandeling niet verzilveren, dient de rolstoel verzilverd te worden door de Wmo.

6.1.2 Aanpassingen

Met aanpassingen wordt bedoeld; extra onderdelen die niet standaard op een rolstoel zitten (zoals comfort beensteunen of een werkblad), maar wel medisch noodzakelijk zijn voor de cliënt. Accessoires zoals een boodschappenmand, schootskleed en een spiegel zijn doorgaans niet noodzakelijk, maar wenselijk en worden daarom niet vergoed.

6.1.3 Verstrekking

De voorziening kan zowel in de vorm van een pgb als in natura worden verstrekt. Indien de voorziening in natura wordt verstrekt zal deze altijd in bruikleen worden geleverd. Er dient dan een bruikleenovereenkomst te worden ondertekend door zowel de cliënt als het college. De leverancier heeft opdracht gekregen de bruikleenovereenkomst namens het college te ondertekenen.

6.1.4 Onderhoud en verzekering

Alleen voor voorzieningen, waar op grond van de Wmo 2015 recht op bestaat, komen in aanmerking voor vergoeding van onderhoud, keuring en reparatie.

Als de voorziening in natura is verstrekt dient er, tenzij anders afgesproken met de leverancier, eerst een offerte ingediend te worden bij de gemeente Losser. De Wmo consulent zal dan beoordelen of het noodzakelijk is dat hiervoor kosten worden gemaakt.

Als de indicatie is afgegeven voor een pgb kan de cliënt jaarlijks de kosten achteraf, declareren bij de gemeente. In de beschikking zal aangegeven worden wat de maximale hoogte is van de uitbetaling.

6.1.5 Afschrijving

Voor kindervoorzieningen en elektrische rolstoelen wordt een afschrijvingstermijn van 5 jaar gehanteerd. Voor overige rolstoelvoorzieningen geldt een afschrijvingstermijn van 7 jaar.

6.1.6 Voorliggende wetgevingen

Een rolstoel die uitsluitend voor woon- werkverkeer wordt gebruikt valt niet onder de Wmo 2015 (de rolstoel voor woon- werkverkeer wordt verstrekt door het UWV). Rolstoelen die ook op het werk gebruikt kunnen worden vallen wel binnen de Verordening. Speciale rolstoelen voor de werksituatie worden verstrekt door de UWV. Voor een rolstoelvoorziening is geen eigen bijdrage verschuldigd.

7 Sportvoorziening

Sporten kan een belangrijk middel tot participatie zijn. De cliënt kan in aanmerking komen voor een sportvoorziening wanneer:

- de cliënt alleen kan participeren door middel van het uitoefenen van sport;
- de cliënt een sporthulpmiddel nodig heeft om een sport te kunnen beoefenen;
- de kosten voor het beoefenen van een sport voor de cliënt aanzienlijk hoger zijn dan de gebruikelijke kosten voor dezelfde sport of een vergelijkbare sport van een persoon zonder beperkingen.



De sportvoorziening kan een sportrolstoel zijn maar ook een andere maatwerkvoorziening. Op grond van eerdere regelgeving Wmo 2015 en jurisprudentie kan worden gesteld dat het redelijk is om maximaal eens per drie jaar hiervoor een vergoeding te verstrekken. De aanvrager moet aantonen dat er sprake is van een actieve sportbeoefening. De ervaring leert dat sportclubs, sponsors of fondsen vaak bereid zijn een deel van de kosten te vergoeden. Bovendien kost sporten zonder beperking ook geld dus mag van de aanvrager ook worden verwacht dat hij een deel van de kosten draagt. Deze maatwerkvoorziening kan alleen gecompenseerd worden in de vorm van een pgb. De verstrekking van sportvoorzieningen vindt plaats in de vorm van toekenning van de werkelijke kosten van de sportvoorziening. De cliënt is zelf verantwoordelijk voor het uitzoeken en bestellen van een passende maatwerkvoorziening. De kosten voor de verstrekking van een sportvoorziening worden betaald door de gemeente.

8 Woonvoorzieningen

Om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving zijn er veel voorzieningen die dit mogelijk maken. In dit hoofdstuk wordt een toelichting op verschillende soorten woonvoorzieningen en een aantal begrippen die bij de beoordeling van de noodzaak van een voorziening en in de jurisprudentie over dit onderwerp een rol spelen.

Het college onderscheidt de volgende woonvoorzieningen:

- Woonvoorzieningen van niet-bouwkundige of woontechnische aard, dit zijn voorzieningen die verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een toiletstoel of een douchestoel);
- Woningaanpassingen, dit zijn voorzieningen die vast zitten aan de woning (bijvoorbeeld een douchezitje aan de muur of het ophogen van de tegels bij de voordeur);
- Onkostenvergoeding voor het verhuizen;
- Voorziening voor tijdelijke huisvesting;
- Voorziening voor huurderiving;
- Voorziening voor een sanering van de woning in verband met CARA en/of een allergie;
- Medische urgentie om te verhuizen.

Voor kortdurend gebruik (maximaal 6 maanden) zijn losse woonvoorzieningen te leen via het uitleendepot van thuiszorgaanbieders of hulpmiddelen-leveranciers. Deze kosten worden niet vergoed door de Wmo 2015, vaak worden ze wel vergoed via de zorgverzekering.

Woonvoorzieningen zijn alleen bedoeld voor ondervonden problemen die in direct verband staan met de bouwkundige of woontechnische aspecten van de woning zelf. Omgevingsfactoren als lawaai, stank, onveiligheidsgevoelens, overlast of het te groot zijn van de woning zijn dus niet van belang en kunnen niet leiden tot een woonvoorziening.

8.1 Algemene uitgangspunten

Bij woonvoorzieningen kunnen een aantal algemene voorwaarden gehanteerd worden. Voorwaarden zijn:

1. De voorziening was voorzienbaar, maar waarvan de cliënt redelijkerwijs niet verwacht kon worden maatregelen te hebben getroffen die de hulpvraag overbodig had gemaakt;
2. De voorziening is niet algemeen gebruikelijk voor de aanvrager;
3. Er bestaat geen aanspraak op de voorziening op grond van enig andere wettelijke regeling;
4. De ondervonden ergonomische beperkingen vloeien niet voort uit de aard van de in de woning gebruikte materialen;
5. Met het treffen van de voorziening is niet gestart voordat op de aanvraag is beschikt;
6. De aanvrager verblijft niet in of verhuist niet naar een Wlz-inrichting (tenzij het gaat om het bezoekbaar maken van een woning);
7. Het betreft een zelfstandige woonruimte in de gemeente Losser.

8.1.1 Voorzienbaar

Uit de criteria voor een maatwerkvoorziening in artikel 3.5 van de verordening blijkt dat de cliënt alleen voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komt als de noodzaak tot ondersteuning redelijkerwijs niet vermijdbaar was, de voorziening niet voorzienbaar was of van cliënt niet verwacht kon worden dat hij maatregelen getroffen zou hebben die de hulpvraag overbodig hadden gemaakt. Dit betekent bijvoorbeeld dat wanneer de cliënt verhuist naar een woning waarvan bij verhuizing duidelijk is dat deze niet geschikt is, dan komt de cliënt niet in aanmerking voor woningaanpassingen.

Cliënten die voor het eerst zelfstandig gaan wonen kunnen geen indicatie krijgen voor een verhuiskostenvergoeding. Deze kosten zijn voorzienbaar, alle mensen die voor het eerst zelfstandig gaan wonen hebben deze kosten.



8.1.2 Algemeen gebruikelijke woonvoorzieningen

Niet vergoed worden zaken die als algemeen gebruikelijk worden beschouwd. Welke zaken daartoe behoren, hangt af van de maatschappelijke ontwikkelingen. Veel woonvoorzieningen zijn tegenwoordig in de reguliere handel te koop. Deze voorzieningen worden ook door mensen zonder beperkingen gebruikt en worden daarom als algemeen gebruikelijk beschouwd. Voorbeelden hier van zijn (zie ook paragraaf 3.5):

- Verhoogde toiletpot;
- Eenvoudige wandbeugels tot 50 cm;
- Hendel mengkranen en thermostatische kranen;
- Centrale verwarming en thermostatische radiatorkranen;
- Wasdroger;
- Normale babyfoon/intercom;
- Antislipbehandeling badkamervloer;
- Douchekruk.

Er wordt vanuit gegaan dat elke badkamer of keuken eens in de zoveel jaar vernieuwd wordt. Bij een aanvraag voor een woningaanpassing van een badkamer of keuken wordt rekening gehouden met de leeftijd van de badkamer of keuken. Als een keuken of badkamer ouder is dan onderstaande termijnen, is er sprake van een normale renovatie. De kosten van deze renovatie zijn voor de cliënt zelf.

Deze afschrijvingstermijnen zijn gebaseerd op de afschrijvingstermijnen die door de Vereniging Overleg Voorzitters Huurcommissie zijn vastgesteld in het Beleid Huurverhoging na Woonverbetering.

Voorziening	Looptijd
Centrale verwarming, mechanische ventilatie, vervanging keuken,	15 jaar
Vervanging sanitair, bad- of douchegelegenheid, totale renovatie	25 jaar
Centrale verwarming installatie (exclusief CV), inclusief leidingen en radiatoren	30 jaar

Tabel 1: afschrijvingstermijnen

8.1.3 Normaal gebruik van de woning

Uit jurisprudentie blijkt dat een woningaanpassing als doel heeft normaal gebruik van de woning mogelijk te maken. Voor de zelfredzaamheid van mensen zijn de volgende algemene dagelijkse levensverrichtingen van belang:

- In en uit bed komen;
- Aan- en uitkleden;
- Bewegen;
- Lopen;
- Gaan zitten en weer opstaan;
- Lichamelijke hygiëne;
- Toileetbezoek;
- Eten/drinken;
- Medicijnen innemen;
- Ontspanning;
- Sociaal contact.

Er worden geen hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt, omdat het hier geen elementaire woonfuncties betreft. Ook worden geen aanpassingen vergoed voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals, dialyseruimte en therapeutisch baden.

8.1.4 Sociale woningbouw

Een voorziening wordt geweigerd als een voorziening betrekking heeft op een hoger niveau dan het niveau van de sociale woningbouw. Zo zal een voorziening voor het gebruik van de kelder of de zolder geweigerd worden.

8.2 Woonvoorzieningen van niet-bouwkundige of woontechnische aard

Losse voorzieningen hebben als voordelen dat ze vaak snel kunnen worden ingezet, soms voordeliger zijn, vaak voor meerdere doeleinden kunnen worden ingezet (bijvoorbeeld: een douchestoel kan ook

gebruikt worden om aan de wastafel te zitten of om op te zitten bij het aankleden) en meegenomen kunnen worden in geval van verhuizing.

Losse voorzieningen zijn daarom veelal voorliggend op bouwkundige woonvoorzieningen. Een losse tillift is bijvoorbeeld te verkiezen boven een plafondlift.

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

8.3 Woningaanpassingen

Woningaanpassingen zijn bouwkundige of woontechnische ingrepen, die gericht zijn op compensatie van beperkingen, die de aanvrager ondervindt bij het normale gebruik van de woonruimte of die een uitraasruimte betreffen. Het gaat om onroerende, dus aard- en/of nagelvaste voorzieningen.

8.3.1 Kosten die vergoed worden

1. De aanneemsom (hierin begrepen de loon- en materiaalkosten) voor het treffen van de voorziening;
2. De risicoverrekening van loon- en materiaalkosten;
3. Het architectenhonorarium, inclusief btw, tot ten hoogste 10% van de aanneemsom. Alleen in die gevallen dat het noodzakelijk is dat een architect wordt ingeschakeld worden deze kosten subsidiabel geacht;
4. De kosten voor het toezicht op de uitvoering, indien noodzakelijk, tot een maximum van 2% van de aanneemsom (inclusief btw);
5. De leges voor zover deze betrekking hebben op het treffen van de voorziening;
6. De verschuldigde en niet verrekenbare of terugvorderbare omzetbelasting;
7. Renteverlies in verband met het verrichten van noodzakelijke betaling aan derden het treffen voordat de bijdrage is uitbetaald, voor zover dit verband houdt met de bouw dan wel van de voorziening;
8. De prijs van bouwrijpe grond indien noodzakelijk, als niet binnen de oorspronkelijke kavel gebouwd kan worden;
9. De kosten in verband met noodzakelijk technisch onderzoek en door het college noodzakelijk geachte adviezen met betrekking tot het verrichten van de aanpassing;
10. De kosten van heraansluiting op openbare nutsvoorziening.

8.3.2 Uitraasruimte

De uitraasruimte is een verblijfsruimte waarin een gehandicapte die vanwege een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont, zich kan afzonderen of tot rust kan komen. Bij het realiseren van een uitraasruimte is het ontbreken van ergonomische belemmeringen geen afwijzingsgrond voor toekenning. Het betreft hier geen slaapkamer.

8.3.3 Bezoekbaar maken

Wanneer de cliënt in een Wlz-instelling woont kan eenmalig één woning in de gemeente Losser, waar hij regelmatig op bezoek komt (bijvoorbeeld van de ouders) bezoekbaar gemaakt worden. Bezoekbaar houdt in dat de cliënt toegang heeft tot de woning, en één verblijfsruimte (bijvoorbeeld de woonkamer) en het toilet kan bereiken en gebruiken. Er worden geen aanpassingen vergoed om logeren mogelijk te maken.

8.4 Verhuizen

Op het moment dat iemand beperkingen ervaart in de woning wordt er gekeken naar de goedkoopst adequate oplossing. In een aantal gevallen is het goedkoper om te verhuizen naar een andere woning. Hier ligt ook het primaat. Het stimuleert de doorstroming van de woningen. Daarnaast hoeven er dan minder woningen aangepast te worden. Om te verhuizen naar een geschikte woning kan het zijn dat de cliënt een medische verhuisurgentie nodig heeft, in sommige gevallen gebeurt dit in combinatie met een verhuiskostenvergoeding.

8.4.1 Medische urgentie

Vaak hebben mensen een medische urgentie nodig om sneller te kunnen verhuizen naar een andere woning. Het zijn over het algemeen gelijkvloerse woningen waar veel vraag naar is en waarvan het aanbod in de gemeente Losser laag is.

Door het verkrijgen van de medische urgentie kunnen mensen sneller een woning toegewezen krijgen. De cliënt dient dan de beschikking van de gemeente in te leveren bij Woningcorporatie Domijn in Losser.

Deze medische urgentie geldt ook voor mensen die naar een andere gemeente verhuizen, Het is aan de woningcorporatie of zij deze medische urgentie ook accepteren.

8.4.2 Verhuiskostenvergoeding

Het kan zijn dat mensen alleen een medische urgentie nodig hebben en dat ze de verhuizing op eigen kracht kunnen bekostigen. Op het moment dat mensen gaan verhuizen naar een andere woning als gevolg van het afgeven van een medische urgentie kunnen ze in aanmerking komen voor een verhuiskostenvergoeding. Dit is alleen als mensen dit niet op eigen kracht kunnen betalen.

De cliënt heeft de keuze voor zorg in natura of een pgb.

Zorg in natura

Om de kosten voor de verhuizing te vergoeden en om cliënten te stimuleren om te verhuizen in plaats van de woning aan te laten passen krijgen de cliënten een aantal vouchers. Hiermee kunnen ze gratis een verhuiscwagen lenen op de dag dat ze gaan verhuizen. Ook krijgen ze korting bij de aanschaf voor het herinrichten en bekleden van de woning. Hiervoor kunnen mensen contact opnemen met een aantal Losserse ondernemers.

PGB

Cliënten kunnen ook kiezen voor een pgb. De cliënt dient dan voorafgaand aan de verhuizing een bestedingsplan in te dienen. De consulent zal door middel van een beschikking vooraf aangeven wat de hoogte is van het pgb. Kosten die vergoed kunnen worden zijn:

- Kosten voor het inhuren van een verhuisbedrijf;
- Herinrichtingskosten;
- Bouwmarktkosten;
- Kosten voor het inhuren van een elektricien voor het aansluiten van apparatuur.

De cliënt hoeft geen rekeningen te overhandigen van de kosten die zijn gemaakt. Wij gaan uit van de maximale verhuiskostenvergoeding. De maximale hoogte van het pgb is vastgelegd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning.

8.4.3 Aandachtspunten

1. De verhuizing mag pas plaatsvinden nadat hiertoe door het college toestemming is verleend;
2. De aanvrager verhuist vanuit en naar een woonruimte die geschikt is om het hele jaar door bewoond te worden;
3. De aanvrager gaat niet voor het eerst zelfstandig wonen;
4. De aanvrager verhuist niet naar een Wlz-instelling;
5. In de te verlaten woonruimte worden ergonomische beperkingen ondervonden, tenzij het een verhuizing naar een ADL-woning betreft;
6. De uitbetaling vindt pas plaats als de aanvrager een schriftelijk bewijs kan overleggen dat hij/zij het nieuwe huurcontract heeft getekend en/of is ingeschreven in het bevolkingsregister op zijn/haar nieuwe adres;
7. De maximale hoogte van de onkostenvergoeding voor het verhuizen is vastgelegd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Losser.

8.4.4 Verlaten van een aangepaste woning

Er kan een indicatie afgegeven worden voor een verhuiskostenvergoeding wanneer een cliënt of zijn huisgenoten een aangepaste woning op verzoek van het college verlaat. Het betreft een situatie waarbij de persoon voor wie de woning was aangepast bijvoorbeeld de cliënt is verhuist naar een instelling voor langdurige zorg of wanneer een partner is overleden waarvoor de aangepaste woning noodzakelijk was. Hierdoor zijn er meer aangepaste woningen beschikbaar in de gemeente Losser. De hoogte van de tegemoetkoming is vastgelegd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning.

8.5 Gereedmelding, vaststelling en uitbetaling van een pgb

Uiterlijk binnen zes maanden na het verlenen van een nagelvaste voorziening verklaart de ontvanger van het pgb dat de bedoelde werkzaamheden zijn voltooid. Deze gereedmelding gaat vergezeld met een verklaring en onderliggende bewijsstukken. Uit deze bewijsstukken blijkt dat er is voldaan aan de voorwaarden waaronder de voorziening is verleend. Dit is ook het verzoek om vaststelling en uitbetaling van de voorziening. De termijn van 6 maanden is opgenomen om te voorkomen dat onnodig lang een verplichting tot uitbetaling blijft bestaan. Het college controleert of aan de voorwaarden bij de verlening van de voorziening is voldaan. Het overleggen van een verklaring dient ertoe om te voorkomen dat iedere voorwaarde daadwerkelijk moet worden gecontroleerd. Indien later alsnog zou blijken dat niet



aan alle voorwaarden is voldaan kan de verleende voorziening alsnog worden ingetrokken en eventueel worden teruggevorderd.

De uitbetaling van het pgb zal plaatsvinden door het college aan de cliënt.

8.6 Tijdelijke huisvesting

In uitzonderlijke situaties kan een indicatie afgegeven worden voor tijdelijke dubbele woonlasten (maximaal 3 maanden). Dit is wanneer de cliënt gedurende de uitvoering van de woningaanpassing niet in de (toekomstige) eigen woning kan wonen. Deze voorziening kan het bedrag (€ 710,68) per maand genoemd in artikel 13 lid 1 onder a van de Wet op de huurtoeslag niet te boven gaan.

8.7 Voorziening voor huurderiving

Aan de eigenaar van een woning kan een voorziening voor huurderiving worden toegekend met het doel deze woning ter beschikking of opnieuw ter beschikking van een persoon met een beperking te laten komen. Deze voorziening kan alleen uitbetaald worden in de vorm van een pgb aan de eigenaar van de woning.

8.7.1 Voorwaarden

- De hoogte van het pgb is gelijk aan de kale huur van de woonruimte met een maximum van het bedrag per maand genoemd in artikel 13 lid 1 onder a van de Wet op de huurtoeslag;
- Het pgb wordt maximaal 6 maanden verstrekt;
- De eerste maand huur wordt niet vergoed.

Indien de verhuurder een vergoeding wenst voor huurderiving, dient hij hiervoor schriftelijk een verzoek in te dienen.

8.8 Woningssanering

Wanneer er sprake is van aantoonbare beperkingen ten gevolge van het ontstaan van COPD, astma of allergie, waardoor vervanging van vloerbedekking of gordijnen noodzakelijk is kan hiervoor (onder voorwaarden) een indicatie worden afgegeven. Verwacht wordt dat de aanvrager (of diens verzorger) zich in het vervolg bij de aanschaf van nieuwe materialen aan het PvE voor de woninginrichting zal houden. Ook mag verwacht worden dat betrokkene zelf maatregelen treft ter voorkoming van klachten. Een woningssanering kan alleen in de vorm van een pgb worden toegekend.

8.8.1 Voorwaarden

In de regel kan een vergoeding worden verstrekt indien:

- De allergie niet voortvloeit uit de aard van de gebruikte materialen in de woning of de bouwtechnische staat van de woning;
- De aanvrager niet tevoren had kunnen weten dat allergie, astma of COPD zou ontstaan of verergeren;
- Vervanging van het artikel medisch gezien op zeer korte termijn noodzakelijk is.

Geen pgb wordt verstrekt indien:

- Het treffen van een voorziening niet tot verbetering van de situatie van de patiënt leidt;
- De aanvrager bij aanschaf van het artikel redelijkerwijs had kunnen weten dat hij overgevoelig op bepaalde stoffen reageert;
- De te vervangen artikelen ouder zijn dan 7 jaar. Er is dan sprake van een normale vervanging. Indien de artikelen jonger zijn dan 7 jaar is de vergoeding afhankelijk van de afschrijvingsperiode en wel als volgt:

De hoogte van het pgb is afhankelijk van de afschrijvingstermijn van de te saneren artikelen:

- o 100% als het artikel nieuwer is dan twee jaar;
- o 75% als het artikel tussen de twee en vier jaar oud is;
- o 50% als het artikel tussen de vier en zes jaar oud is;
- o 25% als het artikel tussen de zes en acht jaar oud is;
- o 0% als het artikel acht jaar of ouder is.

In aanmerking voor vergoeding komen:

- Vloerbedekking.
- Overgordijnen en vitrage.

Hierbij worden alleen de gangbare verblijfsruimten (woonkamer en eigen slaapkamer) gesaneerd.

Bedragen worden vastgesteld op basis van Nibud prijzen (vloerbedekking vinyl en jaloezieën).



8.9 Grote woningaanpassingen versus verhuizen

Een cliënt kan uitsluitend voor een aanpassing van de woning in aanmerking komen als verhuizing niet mogelijk is, of niet de goedkoopst adequate oplossing is. Hierbij dient nadrukkelijk gekeken te worden naar de persoonskenmerken en de mate waarin de aanvrager de noodzaak tot hulp of voorzieningen had kunnen voorzien. Als uiteindelijk een maatwerkvoorziening nodig is wordt wel - onveranderd- de goedkoopst adequate voorziening verstrekt.

Bij met name grote woningaanpassingen dient de afweging worden gemaakt of dit de goedkoopst adequate oplossing is. Om te objectiveren wat grote woningaanpassingen zijn en richting te geven zal nog steeds het verhuisprimaatbedrag (zie Besluit maatschappelijke ondersteuning) worden gehanteerd. Als de kosten boven dit bedrag komen en er geen sprake is van zwaarwegende redenen, worden geen woningaanpassingen toegekend. De cliënt wordt geadviseerd te verhuizen naar een geschikte woonruimte en wordt eventueel – indien nodig- ondersteuning geboden bij het vinden van geschikte woonruimte. Er wordt een medische urgentie afgegeven. Ook zal er beoordeeld worden of de cliënt in aanmerking komt voor een onkostenvergoeding om te verhuizen.

Kenmerken waarnaar gekeken moet worden bij de afweging of de verhuisplicht kan worden toegepast zijn:

- Aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woonruimten;
- Vergelijking aanpassingskosten huidige – versus nieuwe woonruimte;
- Volkshuisvestelijke afwegingen;
- Woonlastenconsequenties van de verschillende opties. Hierbij moet ook rekening gehouden worden met de capaciteit van aanvrager om uit een oogpunt van kosten zelf in maatregelen te voorzien;
- Snelheid waarmee het woonprobleem kan worden opgelost;
- Sociale omstandigheden
 - o de binding die een cliënt heeft met de buurt;
 - o de aanwezigheid van familie en/of vrienden;
 - o de gezondheidssituatie van de partner;
 - o de aanwezigheid en afstand tot verschillende voorzieningen zoals winkels, het ziekenhuis, enz.;
 - o de mantelzorg die door de verhuizing zou wegvallen.
- Integrale afweging verschillende Wmo-voorzieningen (met name vervoersvoorzieningen);
- Werksituatie, vooral de afstand tot het werk;
- De gehandicapte of de aanvrager eigenaar van de woonruimte is.

8.10 Aantal offertes

Indien het een woningaanpassing betreft boven de in het Besluit maatschappelijke ondersteuning genoemd bedrag of een woningaanpassing waarvan de kosten niet precies vooraf te bepalen zijn, kan de eigenaar gevraagd worden meerdere offertes in te dienen. Het aantal offertes is afhankelijk van de kostprijs van de voorziening (zie besluit maatschappelijke ondersteuning).

8.11 Onderhoud, keuring, reparatie en verzekering

Alleen voor voorzieningen, waar op grond van de Wmo 2015 recht op bestaat, kunnen de kosten voor onderhoud, keuring en reparatie vergoed worden. Indien bijvoorbeeld in een woning een traplift aanwezig is die in eigendom is verstrekt, maar de aanvrager is overleden of verhuisd, dan kan bij onderhoud of reparatie geen vergoeding meer verstrekt worden.

Als de voorziening in natura is verstrekt dient er, tenzij anders afgesproken met de leverancier, eerst een offerte ingediend te worden bij de gemeente Losser. De Wmo consulent zal dan beoordelen of het noodzakelijk is dat hiervoor kosten worden gemaakt.

Als de indicatie is afgegeven voor een pgb kan de cliënt jaarlijks de kosten achteraf, declareren bij de gemeente. In de beschikking zal aangegeven worden wat de maximale hoogte is van de uitbetaling.

Voor onderhoud, keuring en reparatie betaalt de cliënt geen eigen bijdrage. Dit geldt ook bijvoorbeeld voor het vervangen van een motor bij een traplift of bij de accu van een scootmobiel.

8.11.1 Voorwaarden

Voorwaarden om in aanmerking te komen voor een vergoeding onderhoud, keuring, reparatie en verzekering zijn:

- De woonvoorziening is in het kader van de Wmo 2015 verleend;



- De aanvrager heeft ten tijde van het onderhoud, de keuring of de reparatie de woonruimte als hoofdverblijf;
- De reparatie is nodig als gevolg van omstandigheden die niet aan de aanvrager zijn toe te rekenen;
- Reparaties aan verstrekte woonvoorzieningen worden vergoed, tenzij de reparatie het gevolg is van opzet, grove schuld of ernstige nalatigheid.

8.12 Afschrijving van woningaanpassing

De eigenaar van de woning, die een pgb heeft ontvangen voor uitbreiding van de woning hoger dan het bedrag wat is genoemd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning en die binnen een periode van tien jaar na de datum van gereedmelding van de werkzaamheden de woning in eigendom overdraagt, is gehouden om binnen een week na het passeren van de akte het college hiervan schriftelijk op de hoogte te stellen. De meerwaarde die door het treffen van de voorziening is ontstaan dient, te worden teruggestort (anti-speculatiebeding). De meerwaarde wordt bepaald op het moment van toekenning van de voorziening.

Deze meerwaarde kan door de bouwkundige worden vastgesteld en moet in de beschikking worden opgenomen. Ingeval van twijfel kan voor de bepaling van de meerwaarde ook een taxateur worden ingeschakeld. In geval de woningaanpassing wordt toegekend ten behoeve van een huurder wordt ook het anti-speculatiebeding aan de verhuurder opgelegd. Immers, indien er sprake is van een (particuliere) verhuurder kan ook hij, bij verkoop van de woning, profijt hebben van de meerwaarde.

Het terug te storten bedrag bedraagt in alle gevallen maximaal het bedrag van de verleende vergoeding minus de eigen bijdrage die voor rekening van de eigenaar van de woonruimte is gekomen.

9 Vervoer

De Wmo 2015 heeft tot doel om cliënten te laten participeren in de samenleving. Vervoer speelt hierbij een belangrijke rol. Wanneer een cliënt problemen ervaart op het gebied van vervoer zal worden onderzocht of en welke beperkingen de cliënt heeft en welk resultaat de betrokkene wil bereiken. Hierbij wordt als eerste gekeken naar de eigen mogelijkheden en de mogelijkheden van het eigen netwerk. Tevens wordt er gekeken of de cliënt gebruik kan maken van algemene voorzieningen, zoals het openbaar vervoer.

De cliënt moet in staat worden gesteld zijn wezenlijke sociale contacten te onderhouden, boodschappen te kunnen doen en deel te kunnen nemen aan sociale en culturele activiteiten.

Om beperkingen en de vervoersbehoefte inzichtelijk te maken onderscheiden we 3 soorten afstanden:

- De korte afstanden; loopafstand in de directe omgeving (bijvoorbeeld om een brief te posten, kinderen naar school te brengen of de dichtstbijzijnde winkels te bezoeken);
- De middellange afstanden; dat zijn de afstanden die een persoon zonder beperkingen per fiets, brommer, auto of openbaar vervoer aflegt binnen de regio (bijvoorbeeld naar een (groter) winkelcentrum of uitgaanscentra);
- De lange afstanden, naar bestemmingen buiten de gemeente.

Bij deze afstanden is geen absolute grens aan te geven. Wat de ene persoon bijvoorbeeld een normale fietsafstand vindt is voor de ander een afstand om met de auto of het openbaar vervoer te gaan. Daarom zal individueel onderzocht worden op welke afstanden men beperkingen ondervindt en hoe deze het beste op te lossen zijn.

Uit jurisprudentie blijkt dat om te kunnen participeren de cliënt de mogelijkheden moet hebben om jaarlijks lokaal en regionaal (tot ongeveer 15 tot 20 km afstand vanaf de woning van cliënt) 1500 tot 2000 km moet kunnen reizen. Alle boven regionale vervoersdoelen vallen buiten de reikwijdte van de Wmo 2015. Hiervoor is Valys door de wetgever aangewezen. Om Valys aan te vragen moet cliënt beschikken over het volgende:

- Een bewijs van de gemeente dat betrokkene recht heeft op een maatwerkvoorziening in het kader van Wmo-vervoer (zoals bijvoorbeeld een vervoerspas) of;
- Een verklaring van, of namens, de gemeente dat, ondanks dat betrokkene niet beschikt over de vereiste documenten, er wel een noodzaak voor bovenregionaal vervoer bestaat.



9.1 Voorliggende voorzieningen

Voor vervoer van en naar school is men zelf verantwoordelijk, maar er kan in bepaalde gevallen (bijvoorbeeld bij speciaal onderwijs verder dan 6 km vanaf de woning) leerlingenvervoer bij het college worden aangevraagd op grond van de verordening leerlingenvervoer.

Als bij vervoer naar werk beperkingen worden ervaren kan men hiervoor een beroep doen op de werkgever of het UWV.

De zorgverzekeraar vergoedt vanuit de basisverzekering de kosten voor het gebruik van de auto, taxi of het openbaar vervoer wanneer de cliënt:

- nierdialyses, chemotherapie of radiotherapie moet ondergaan;
- zich uitsluitend kan verplaatsen met een rolstoel;
- zodanig visueel gehandicapt is dat de cliënt niet zonder begeleider kan reizen.

Bij de zorgverzekeraar kan een aanvraag worden ingediend. De verzekeraar bepaalt of er een vergoeding wordt gegeven. Daarna zal deze bepalen welk soort vervoer betrokkene krijgt: openbaar vervoer met begeleiding of ziekenvervoer met of zonder begeleiding.

9.2 Collectief vervoer

Het collectieve vervoer voor Twente wordt aangeboden aan reizigers met een vervoersindicatie voor incidenteel vervoer met als uitgangspunt van deur tot deur. . Begin- of eindpunt mag ook een andere locatie zijn dan een deur (bijvoorbeeld een winkelcentrum of een evenementenhal). Als het een (flat)gebouw betreft moet de gebruiker bij de gewenste (hoofd)ingang worden opgehaald of afgezet. Het vervoer omvat geen kamer-tot-kamer vervoer.

Het is bedoeld voor vervoer binnen en buiten de gemeentegrenzen van Losser, waarbij de reis altijd moet beginnen of eindigen binnen de gemeentegrenzen van Losser. Hierbij mag de rit niet langer zijn dan 7 zones van het openbaar vervoer. Hierbij geldt voor een rit tot en met 7 zones van het openbaar vervoer een gesubsidieerd tarief. De taxi's zijn zeven dagen per week te reserveren, waarbij de mensen worden vervoerd in auto's of busjes.

9.2.1 Kortingspasje

Op het moment dat cliënten (vanaf 12 jaar) als gevolg van hun beperkingen het openbaar vervoer niet kunnen bereiken of gebruiken en het collectieve vervoer zonder korting geen passende oplossing biedt, kunnen ze in aanmerking komen voor een kortingspasje ten behoeve van dit collectieve vervoer. Met het kortingspasje kunnen de mensen tegen een gereduceerd tarief reizen voor minimaal 100 km en maximaal 1500 km per jaar. Het toegekend aantal kilometers kan per cliënt verschillen, maar worden toegekend in stappen van 100 kilometers. De toekenning van het aantal zones is onder andere afhankelijk van:

De vervoersbehoefte;

- De mogelijkheid om naar sommige bestemmingen met het openbaar vervoer te kunnen reizen;
- Het hebben van een andere vervoersvoorziening, zoals een scootmobiel;
- De mate waarin de vervoersbehoeften van de medebewoners samenvallen.

Bij de te verstrekken voorziening wordt bij de vervoersbehoefte voor maatschappelijke participatie uitsluitend rekening gehouden met de verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving in het kader van het leven van alledag. In individuele gevallen kan de integraal consulent oordelen dat een cliënt maximaal 2000 km toegekend kan krijgen zonder hiervoor gebruik te moeten maken van de hardheidsclausule.

9.2.2 Hulpmiddelen meenemen in het collectieve vervoer

De cliënt kan een hulphond, loophulpmiddel, rolstoel of scootmobiel meenemen in het collectieve vervoer. Hierbij mag een cliënt alleen een hulpmiddel meenemen in de taxi als de cliënt een indicatie heeft waaruit blijkt dat het meenemen van het hulpmiddel medisch noodzakelijk is. Bij de reservering moet de reiziger duidelijk aangeven wat er meegaat.

De indicatie om een hulpmiddel mee te mogen nemen wordt door de Wmo consulent afgegeven als:

- de cliënt niet met het hulpmiddel op de plaats van bestemming kan komen met het collectief vervoer, en
- de cliënt niet zonder het hulpmiddel op de plaats van bestemming zich kan verplaatsen (bijvoorbeeld in een rolstoel of lopend).
- heeft een reiziger een rolstoelindicatie (niet opklapbaar), dan moet ook altijd met een rolstoel gereisd worden.



- een pashouder in een scootmobiel mag niet op de scootmobiel blijven zitten als deze in het voertuig geplaatst wordt en moet altijd plaats nemen op een reguliere zitplaats in het voertuig.

9.2.3 Medisch begeleider

Iemand die een kortingspasje ten behoeve van het collectieve vervoer heeft mag altijd een sociaal begeleider meenemen. De sociaal begeleider betaalt hetzelfde tarief. Op het moment dat de cliënt tijdens de taxirit (medische) hulp nodig heeft (bijvoorbeeld door gedrag of bijvoorbeeld epilepsie) kan een indicatie afgegeven worden voor een medisch begeleider. Dit is niet naam gebonden en kan in principe iedereen zijn. De cliënt krijgt hiervoor geen extra pas. Deze medische begeleider mag gratis meereizen. Voor medische begeleiding moet een indicatie worden gesteld door de integraal consulent. Als men een indicatie voor een medische begeleider heeft mag de cliënt niet meer zonder begeleiding reizen.

9.2.4 Collectief vervoer versus individueel vervoer

Wanneer een cliënt problemen ervaart op het gebied van vervoer die hij niet zelf of met hulp van zijn sociale omgeving kan oplossen wordt eerst beoordeeld of het collectieve vervoer (eventueel met kortingspasje) een geschikte oplossing biedt voordat een maatwerkvoorziening wordt overwogen. Het collectieve vervoer is hiermee voorliggend op maatwerk vervoersvoorzieningen, zoals individueel taxivervoer. Alleen wanneer is vastgesteld dat het collectieve vervoer voor deze cliënt niet voldoet (bijvoorbeeld in geval van onbeheersbare incontinentie van faeces of ernstige gedragsproblemen) kan de cliënt een indicatie krijgen voor individueel (rolstoel)taxivervoer. De cliënt kan met deze indicatie per jaar 1500 tot 2000 km reizen in de gemeente Losser en omgeving (zelfde afstanden als bij het collectieve). De voorziening kan in natura of als persoonsgebonden budget worden verstrekt.

De cliënt dient een vervoersplan in te dienen. Aan de hand van het vervoersplan zal de hoogte van het aantal kilometers worden vastgesteld. De vergoeding per kilometer en de maximale hoogte van het aantal kilometers wordt jaarlijks vastgesteld in het Besluit maatschappelijke ondersteuning.

9.2.5 Uitbetaling pgb

De maximale hoogte van het pgb wordt per jaar vastgesteld in het Besluit maatschappelijke ondersteuning en gaat in op de eerste dag van de maand waarop de aanvraag is ingediend (bijvoorbeeld als de aanvraag 20 september is ingediend wordt de indicatie gestart op 1 september).

De uitbetaling van het pgb van het gebruik van de individuele (rolstoel)taxi vindt jaarlijks achteraf plaats op declaratiebasis. De cliënt stuurt de factuur of het aantal gereden kilometers naar de gemeente. De gemeente betaalt aan de taxiondernemer of aan de cliënt aan de hand van het goedgekeurde vervoersplan.

9.3 Diverse vervoersmiddelen

Er is een breed scala aan vervoersmiddelen voor mensen met een beperking, dat tegenwoordig niet alleen via bedrijven voor revalidatietechniek maar ook steeds meer rechtsreeks aan cliënten wordt aangeboden (bijvoorbeeld alle reclames op televisie en in andere media voor scootmobielen). Hierdoor zijn deze voorzieningen toegankelijker geworden, mensen kunnen zelf kiezen hoeveel geld ze er aan willen besteden, of ze kiezen voor uitgebreid advies of dat ze het middel via internet aanschaffen. Door deze ontwikkelingen worden steeds meer van deze voorzieningen als algemeen gebruikelijk beschouwd en komen niet meer voor vergoeding in aanmerking.

Voorbeelden hiervan zijn (zie ook paragraaf 3.5):

- spartamet;
- tandem (met trapondersteuning);
- elektrisch aangedreven fiets;
- aanhang- of koppelfiets;
- fiets met trapondersteuning;
- opties in een auto zoals automatische transmissie, stuurbevestiging, neerklapbare achterbank, warmte werend glas en elektrisch bedienbare ramen;
- bromfiets- scooter;
- ligfiets.
- gebruik eigen auto

Het geven van een advies over waar op te letten bij de aanschaf en wijzen op de mogelijkheden van rijles en dergelijke is wel een taak van de gemeente. Het doel van de vervoersvoorziening is het leveren van een bijdrage in de vervoersbehoefte van

de aanvrager. Niet in alle vervoersbehoeften of vervoerskosten hoeft te worden voorzien. Welke vervoersbehoefte bestaat, is van persoon tot persoon verschillend. Er moet dus sprake zijn van regelmatige verplaatsingen, niet van incidentele bezoeken. Daarbij kan er van worden uitgegaan dat



voor bewoners van een Wlz-instelling in een aanzienlijk gedeelte van hun bestemmingen in het kader van het leven van alledag is voorzien.

Een aantal veel gevraagde vervoermiddelen wordt hieronder nader toegelicht.

9.3.1 Aangepaste fietsen

Een fiets met (extra) lage instap, fiets met hulpmotor of elektrische fiets zijn niet speciaal ontworpen voor mensen met een beperking en worden in de reguliere handel verkocht. Daarom worden deze als algemeen gebruikelijk beschouwd, ook al zijn de aanschafkosten hoger dan van een normale fiets.

Daarnaast zijn er fietsen zoals de driewielers en een duofiets, deze zijn speciaal ontworpen en bestemd zijn voor mensen met een beperking en alleen bij gespecialiseerde bedrijven worden verkocht. Deze laatste fietsen kunnen in voorkomende gevallen als maatwerkvoorziening worden verstrekt.

9.3.2 Scootmobiel en scootmobielpool

Een scootmobiel is bedoeld voor het vervoer van de korte en middellange afstanden en kan worden gebruikt als aanvulling op het collectief vervoer. Aangezien scootmobielen in toenemende mate ook in de reguliere handel worden verkocht is de verwachting dat deze op termijn als algemeen gebruikelijk zullen worden beschouwd. Niet iedereen heeft dagelijks een scootmobiel of rolstoel nodig. Daarom gemeente Losser heeft een scootmobielpool gerealiseerd. Deze voorziening geldt als voorliggende voorziening voor de maatwerkvoorziening scootmobiel. Bij de scootmobielpool kun je een scootmobiel lenen van de gemeente Losser, zonder dat hier kosten voor in rekening worden gebracht. Men kan een scootmobiel reserveren zodat een kortdurende mobiliteitsvraag voorliggend opgelost kan. Hiervoor heeft de cliënt wel eerst een bewijs van inschrijving nodig van de consulent. Het college onderzoekt of een cliënt in aanmerking komt voor de scootmobielpool of in aanmerking komt voor een individuele scootmobiel. Indien blijkt dat de cliënt gewenningslessen nodig heeft voor een individuele scootmobiel of bij de scootmobielpool worden deze vergoed tot een maximum van drie lessen.

9.3.3 Gesloten buitenwagen

Een gesloten buitenwagen, ook wel gehandicaptenuovoertuig genoemd, is een overdekt voertuig dat niet harder dan 45 km rijdt en waarvoor aparte (verkeers)regels gelden. Canta is een bekend merk dat daarom ook wel als soortnaam wordt gebruikt. De gesloten buitenwagen dient onderscheiden te worden van de brommobiel, die eveneens niet harder dan 45 km rijdt maar waarvoor geen aparte verkeersregels gelden. De brommobiel is niet specifiek voor gehandicapten bedoeld en wordt als algemeen gebruikelijk beschouwd. Een gesloten buitenwagen wordt door de cliënt vaak als gewenste oplossing voor het vervoersprobleem beschouwd maar is niet de goedkoopste adequate oplossing. Alleen als op basis van medisch advies is vastgesteld dat geen van de voorliggende voorzieningen voldoet, wordt een gesloten buitenwagen overwogen.

9.3.4 Autoaanpassingen

Als een cliënt zonder autoaanpassingen geen gebruik kan maken van zijn eigen auto en het openbaar vervoer, de regiotaxi of het individuele taxivervoer niet voldoen, kunnen autoaanpassingen worden vergoed. Bij autoaanpassingen wordt beoordeeld of de aanpassing algemeen gebruikelijk is (dus geen stuurbevestiging of cruise controle). Er wordt uitgegaan van een levensduur van minimaal vijf jaar van de aanpassingen (uiteraard rekening houdend met de persoonskenmerken van de aanvrager op dat moment). Bij verstrekking van een autoaanpassing is het daarom noodzakelijk om van de aanvrager te verlangen dat hij aantoont dat de aan te passen auto de investering nog waard is en de cliënt daar zelf nog minimaal vijf jaar gebruik van kan maken.

9.3.5 Een al dan niet aangepaste (bruikleen) auto

Voor een aangepaste (bruikleen) auto komt iemand in aanmerking die, na een medische beoordeling, voor zijn verplaatsing beslist op een eigen auto is aangewezen en waarvoor geen andere goedkoopste adequate oplossing getroffen kan worden.

Aanvullende voorwaarden voor deze voorziening zijn:

Als de gevraagde (bruikleen) auto reeds eerder krachtens deze verordening is vergoed en de normale afschrijvingsduur (in principe 7 jaar) nog niet is verstreken, dan wordt de bruikleenauto alleen opnieuw vergoed als het geheel of gedeeltelijk verloren gaan van de bruikleenauto het gevolg is van omstandigheden die niet aan de aanvrager zijn toe te rekenen;

- De aanvrager(of evt. huisgenoot) moet in bezit zijn van een rijbewijs dan wel in staat zijn dit te kunnen behalen;
- Alle vervoersbehoeften (zowel op korte en lange afstand) voor de aanvrager worden met deze voorziening ingevuld met een maximum van 1500 – 2000 km per jaar.



9.3.6 Een ander verplaatsingsmiddel

Naast de beschreven vervoersvoorzieningen zijn er andere verplaatsingsmiddelen die op grond van het gemeentelijke beleid in natura of als persoonsgebonden budget kunnen worden verstrekt. Te denken valt hierbij aan driewiel fietsen, rolstoelfietsen, handbikes (fietsdeel gekoppeld aan een rolstoel), aanpassingen aan (elektrische) fietsen, maar ook (fiets) zitjes voor kinderen in speciale uitvoering. Een ander verplaatsingsmiddel kan onder zeer verschillende omstandigheden worden aangevraagd.

9.3.7 Verzekering en onderhoud

Alleen voor voorzieningen, waar op grond van de Wmo 2015 recht op bestaat, kunnen de kosten voor onderhoud, keuring en reparatie vergoed worden.

Als de voorziening in natura is verstrekt dient er, tenzij anders afgesproken met de leverancier, eerst een offerte ingediend te worden bij de gemeente Losser. De Wmo consulent zal dan beoordelen of het noodzakelijk is dat hiervoor kosten worden gemaakt.

Als de indicatie is afgegeven voor een pgb kan de cliënt in 2016 jaarlijks de kosten achteraf declareren bij de gemeente. In de beschikking zal aangegeven worden wat de maximale hoogte is van de uitbetaling.

9.3.8 Afschrijvingstermijnen

Voor een kindvoorziening wordt een afschrijvingstermijn van 5 jaar gehanteerd. Voor overige voorzieningen geldt een afschrijvingstermijn van 7 jaar.

9.4 Bovenregionaal vervoer

Kosten voor bovenregionaal vervoer worden slechts vergoed in de volgende gevallen:

De aanvragen kan geen gebruik maken van het hiervoor bestemde landelijk systeem (Valys);

Het vervoer is noodzakelijk omdat het gaat om bezoek aan een wezenlijk contact buiten de directe woon- en leefomgeving van de aanvrager, dat alleen onderhouden kan worden door persoonlijk bezoek van de aanvrager;

Wanneer het wegvallen van dat contact zou leiden tot vereenzaming of sociaal isolement.

9.5 ANWB automaatje

ANWB Automaatje is er voor inwoners die minder valide zijn en die daardoor minder deel uit gaan maken van het sociaal en maatschappelijk leven. Bij het ANWB automaatje gaat het om incidenteel vervoer naar bijvoorbeeld de huisarts, de kapper, de fysiotherapie of het ziekenhuis. Het vervoer wordt geregeld door vrijwilligers die met hun eigen auto de inwoner vervoeren. Om als inwoner gebruik te kunnen maken van het ANWB automaatje zijn er een aantal voorwaarden:

- o Inwoner is (tijdelijk) minder mobiel;
- o Inwoner kan zelf niet meer autorijden;
- o Inwoner kan niet zelfstandig gebruik maken van het openbaar vervoer;
- o Inwoner betaald een onkostenvergoeding van 30 cent per kilometer en eventuele parkeerkosten aan de vrijwilliger.

Aanmelden voor het ANWB automaatje gaat via Stichting Fundament.

9.5 Eigen bijdrage

De cliënt dient voor alle vervoersvoorzieningen een eigen bijdrage te betalen. Hierop zijn het collectief vervoer en de scootmobielpool een uitzondering. Hiervoor betaalt de cliënt wel een bijdrage, echter deze is voor iedereen gelijk en is niet afhankelijk van inkomen en vermogen.

10 Criteria maatwerkvoorziening ondersteuningsbehoeften en Wonen en Verblijf

10.1 Voorliggende voorzieningen

Per 1 januari 2019 wordt gewerkt met het Twents model voor maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp. Het Twents model is een toeleidingsmodel dat dient te voorzien in een gewenst zorgaanbod gebaseerd op de Wmo 2015 en de Jeugdwet. Het model stelt de inwoner centraal en er kan integraal maatwerk geboden worden. Het Twents model is zo ontworpen dat het aansluit op lokale verschillen en mee kan bewegen met lokale, regionale en landelijke ontwikkelingen. In het Twents model is het niet de gemeente die bepaalt hoe er aan een oplossing moet worden gewerkt maar de aanbieder in dialoog met de inwoner. De gemeente bepaalt in gesprek met de inwoner wat (welk resultaat) er behaald moet worden. De aanbieder krijgt een budget om de inwoner zodanig te ondersteunen dat dit resultaat



daadwerkelijk kan worden behaald. In het Twents model is keuzevrijheid voor inwoners en daarmee ook diversiteit van aanbieders gegarandeerd.

10.2 Ondersteuningsbehoeften

Samen met de inwoner wordt gekeken welk resultaat de inwoner (of het (gezin)systeem) wil bereiken. Vervolgens wordt gekeken welk type ondersteuningsbehoefte de inwoner (of het (gezin)systeem) heeft. In het Twents model zijn 4 ondersteuningsbehoeften gedefinieerd waarbij ondersteuningsbehoefte 1 en 2 voor de Wmo gelden.

Ondersteuningsbehoefte 1: de inwoner heeft ondersteuning nodig bij de uitvoering van dagelijkse handelingen en vaardigheden waarbij hij in staat is om de eigen regie over zijn algemene dagelijkse levensverrichtingen te voeren. Het doel van de ondersteuning is om in de zelfredzaamheid te stimuleren en tekorten daarin aan te vullen. De ondersteuning is gericht op het uitvoeren van dagelijkse handelingen en vaardigheden.

Ondersteuningsbehoefte 2: de inwoner heeft ondersteuning nodig bij het voeren van de regie over, en uitvoering van zijn dagelijkse handelingen en vaardigheden. Het doel van de ondersteuning is om de zelfredzaamheid te stimuleren en tekorten daarin aan te vullen. De ondersteuning is gericht op het helpen overzien van dagelijkse handelingen en vaardigheden (regie) en het leeftijdsadequaat uitvoeren van dagelijkse handelingen en vaardigheden.

Niveaus van ondersteuning

Per ondersteuningsbehoefte worden verschillende niveaus onderscheiden op basis van kenmerken van de inwoner. De toegang bepaalt in welke ondersteuningsbehoefte (of combinatie van meerdere ondersteuningsbehoeften) het te bereiken resultaat past en bepaalt het niveau. Vervolgens wordt door de toegang een inschatting gemaakt van de omvang en de duur van de ondersteuning. De toegang kan hiervoor afstemming zoeken met de aanbieder. De omvang van de ondersteuning vermenigvuldigd met de prijs bepaalt het budget dat de aanbieder maximaal krijgt voor het bereiken van het resultaat.

- Niveau A: voorbeelden van kenmerken van inwoners die hieronder vallen:
 - Er is meestal geen of in beperkte mate sprake van gedragsproblematiek.
 - Er is sprake van een stabiele (ontwikkel en opvoed) context.
 - De inwoner en/of het cliëntsysteem kan afspraken maken over het moment van de ondersteuning.
 - De kans op risicovolle situaties en of escalatie is gering.
 - De zorgvrager heeft voldoende inzicht: kan veranderingen in eigen ondersteuningsbehoefte signaleren en hierop reageren.
 - De inwoner of het gezinssysteem is gemotiveerd om ondersteuning te ontvangen.
- Niveau B: Voorbeelden van kenmerken van inwoners die hieronder vallen:
 - Er kan sprake zijn van gedragsproblematiek die belemmerd werkt bij de uitvoering van ondersteuning.
 - De kans op risicovolle situaties en of escalatie is aanwezig maar niet groot.
 - De inwoner of het gezinssysteem kan / kunnen veranderingen zelf signaleren, maar is / zijn onvoldoende in staat om hierop te reageren.
 - De motivatie van de inwoner / gezinssysteem voor het volgen van de ondersteuning is wisselend.
- Niveau C: Voorbeelden van kenmerken van inwoners die hieronder vallen:
 - Er is meestal sprake van matige of ernstige gedragsproblematiek die belemmerend werkt bij de uitvoering van de ondersteuning.
 - De ondersteuning is niet routinematig.
 - Er is geen stabiele (ontwikkel- en /of opvoed-) context.
 - Er is hoog risico op escalatie / gevaar.
 - Met de inwoner / gezinssysteem is het niet mogelijk om afspraken te maken over de planning doordat de situatie sterk wisselend is en onvoorspelbaar: voortdurend is herziening van de planning van de ondersteuning nodig.
 - De inwoner of het gezinssysteem kunnen veranderingen zelf in het geheel niet signaleren.
 - Er kan verscherpt toezicht nodig zijn.
 - De inwoner of het gezinssysteem is structureel niet of nauwelijks te motiveren tot het volgen van de ondersteuning of behandeling.

Groepsgerichte ondersteuning

De ondersteuning kan individueel en / of groepsgericht door de aanbieder ingezet worden. Voor de ondersteuning in groepen betreft het de groepsgewijze uitvoering van de ondersteuning waarvoor iedere deelnemer in de groep eigen resultaten geformuleerd zijn en de omvang en duur van de



ondersteuning bepaald is. De groepsgerichte ondersteuning moet programmatisch / methodisch zijn, gericht op het structureren van de dag en uitvoering van dagelijkse handelingen en vaardigheden. Ook kan de groepsgerichte ondersteuning gericht zijn op het aanleren van nieuwe vaardigheden met betrekking tot (psychosociaal) functioneren en bijdragen aan gedragsverandering. Groepsgerichte ondersteuning houdt in een structurele tijdsbesteding met een welomschreven resultaat waarbij de cliënt actief wordt betrokken en die hem zingeving vereent anders dan arbeid of onderwijs. Voor de groepsgerichte uitvoering van de ondersteuning wordt uitgegaan dat de cliënt per dagdeel minimaal 3 uren deelneemt aan de groepsgerichte ondersteuning.

Combineren van niveaus en ondersteuningsbehoeften

Het is mogelijk voor een inwoner of gezinssysteem een combinatie van ondersteuningsbehoeften in te zetten. Ook het combineren van verschillende niveaus is mogelijk. Let wel, de niveaus beschrijven persoons / gezinskenmerken. Wanneer de inzet van meerdere ondersteuningsbehoeften betrekking hebben op één persoon, is de inzet van verschillende niveaus niet logisch. In het geval van een gezinssysteem met meerdere personen zou deze inzet wel verklaarbaar zijn.

Directe tijd

De gemeente (de consulent) bepaalt de totale hoeveelheid directe tijd (omvang) die nodig is om het resultaat te behalen. Deze directe tijd wordt door de consulent vermeld in het afsprakenoverzicht. De consulent bepaalt de tijd in het aantal minuten of aantal dagdelen dat nodig is om tot het resultaat te komen. Het totaal aantal directe minuten noemen we de minuten/dagdelenbundel. De tijd betreft een inschatting, om tot een goede inschatting te kunnen komen kun je dit afstemmen met de zorgaanbieder.

Indirecte tijd en reistijd

Het is aan de zorgaanbieder of jeugdhulpinstelling om de benodigde indirecte tijd en eventuele reistijd te bepalen. Ook deze tijd wordt in minuten ingevuld in het format. Let wel: reistijd en indirecte tijd geldt alleen in geval van individuele ondersteuning, dus niet bij groepsbehandelingen.

10.3 Vervoer

De gemeente is verantwoordelijk voor het vervoer van en naar de groepsgerichte ondersteuning en bij de module wonen en verblijf, als de cliënt en zijn omgeving zelf niet in een oplossing kunnen voorzien. Uitgangspunt is dat de ondersteuning zo dicht mogelijk bij de cliënt wordt georganiseerd. Vervoer van en naar de groepsgerichte ondersteuning en de module wonen en verblijf kan als onderdeel van de maatwerkvoorziening worden toegekend. Het vervoer is aanbesteed en de cliënt moet gebruik maken van de gecontracteerde vervoerder wanneer er zorg in natura is ingezet. De maatwerkvoorziening Regiotaxi mag niet worden ingezet voor vervoer van en naar de groepsgerichte ondersteuning.

10.4 Module Wonen en verblijf

Naast de ondersteuningsbehoeften kunnen er één of meerdere modules ingezet worden. Voor de Wmo is er alleen sprake van de module Wonen en verblijf. Onder Wonen en verblijf wordt verstaan: een 24 uren voorziening voor volwassenen (Wmo 2015) en / of kinderen (Jeugdwet) ter vervanging van de eigen thuissituatie. Beschermd wonen voor volwassenen maakt geen onderdeel uit van de module wonen en verblijf. Afhankelijk van de mogelijkheden en behoeften van de cliënt wordt de huisvesting vormgegeven. In het Twents model wordt een onderscheid gemaakt tussen ondersteuning en het verblijf waarbij het verblijf aanvullend kan worden ingezet op de ondersteuning.

Dakjes

De module wonen en verblijf bestaat uit 4 onderdelen, ook wel dakjes genoemd waarbij dakje 1 en 2 voor de Wmo gelden. Een dakje bestaat uit de volgende elementen:

- Accommodatie;
- Eten en drinken;
- Hotelmatige aspecten (zoals schoonmaak, keuken, portier, gastvrouw, slaapdienst, bewaking en nachtwacht);
- Leefklimaat (dagelijks / nachtelijke zorg ter vervanging van de zorg in de eigen natuurlijke omgeving zoals bijvoorbeeld het gezin).

De dakjes kunnen aanvullend ingezet worden wanneer er naast een ondersteuningsbehoefte ook de behoefte is aan wonen en verblijf. De aanbieder die de ondersteuningsbehoefte levert is eindverantwoordelijk voor het behalen van het resultaat. De van toepassing zijnde ondersteuningsbehoefte moet geleverd worden door een gecontracteerde aanbieder voor de ondersteuningsbehoeften indien er sprake is van zorg in natura. De inzet van deze modules vindt plaats in onderlinge afstemming.

- Dakje 1: vervanging van de thuissituatie zonder bijzonderheden.



Er is sprake van betaalde professionele hulp. Het gaat om vervanging van de thuissituatie in een professionele 24 uursetting. Er is iemand aanwezig op de momenten dat de persoon dit nodig heeft en op de momenten dat er wordt gealarmeerd. De mate waarin dit noodzakelijk is, is leeftijd- en persoonsafhankelijk.

Kenmerken van de cliënt

De cliënt functioneert sociaal redelijk zelfstandig. Voor zijn sociale redzaamheid is beperkte begeleiding nodig. Dit betreft met namen toezicht en stimulatie bij het aangaan van sociale relaties en contacten en deelname aan het maatschappelijk leven. De cliënt heeft ten aanzien van psychosociale/ cognitieve functies af en toe hulp, toezicht en sturing nodig. Bij algemeen dagelijkse levensverrichtingen (ADL) functioneert de cliënt leeftijdsadequaat. Er is meestal geen of in beperkte mate sprake van gedragsproblematiek of psychiatrische problematiek, of deze problematiek is beheersbaar.

In het kader van de verblijfsfunctie wordt uitgegaan dat er gemiddeld 1 begeleider aanwezig is op 6 cliënten.

- Dakje 2: Vervanging van de thuissituatie waarbij er sprake is van actief toezicht. Vanwege de complexiteit van de problematiek en het feit dat de cliënt niet thuis kan wonen, heeft de cliënt specifieke zorg nodig. Wanneer nodig, is er 24 uur per dag op afroep een behandelaar beschikbaar. De huisvesting is passend bij het gedrag van de cliënt. Dit betekent dat het een veilige omgeving is voor de cliënt en bestand is tegen mogelijk geweld/molest. Er is sprake van betaalde professionele hulp. Er is sprake van 24 uren actief toezicht.

Kenmerken van de cliënt

De cliënt vertoont onvoorspelbaar gedrag. Er is een (pedagogisch) gekwalificeerde slaapdienst aanwezig. Er is sprake van gedragsproblematiek. Voor Wmo cliënten geldt dat het om LVB problematiek gaat. De cliënt heeft hierbij veel sturing, regulering en toezicht nodig. Er is met name sprake van verbaal agressief gedrag, manipulatief gedrag, ongecontroleerd, ontremd gedrag en reactief gedrag met betrekking tot interactie. Op het gebied van sociale redzaamheid hebben de cliënten vaak hulp en soms overname nodig, zij kunnen taken vaak niet zelf uitvoeren. Het gaat dan met name om het uitvoeren van complexere taken, het regelen van de dagelijkse routine en taken die besluitnemings- en oplossingsvaardigheden vereisen. Ten aanzien het psychosociaal / cognitief functioneren hebben cliënten af en toe tot vaak hulp, toezicht of sturing nodig.

Op het gebied van de ADL functioneert de cliënt leeftijdsadequaat. Maar er is wel regelmatig behoefte aan toezicht en stimulatie, met name bij de kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagel, huid en bij het wassen, eten en drinken. Ten aanzien van mobiliteit is er doorgaans geen sprake van beperkingen.

In het kader van de verblijfsfunctie wordt uitgegaan dat er gemiddeld 1 begeleider aanwezig is op 6 cliënten. Binnen dit kader wordt gestreefd naar een zo kleinschalig mogelijke setting.

10.5 Voorliggende voorzieningen

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

11 Overige taken

Naast de ondersteuning wordt het college ook voor andere taken verantwoordelijk. Het gaat hierbij om bijvoorbeeld cliëntondersteuning, inloop ggz, beschermd wonen en de ondersteuning bij mantelzorg

11.1.1 Beschermd wonen

Bij beschermd wonen gaat het om het bieden van onderdak en begeleiding aan cliënten met een psychische aandoening. Het gaat om cliënten bij wie op participatie gerichte ondersteuning vanuit een beschermde woonomgeving centraal staat.

Onder beschermd wonen wordt verstaan:

- het wonen in een accommodatie van een instelling



- met daarbij behorend toezicht en begeleiding
- gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie
- gericht op het bevorderen van het psychisch en psychosociaal functioneren;
- gericht op stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld;
- gericht op het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast;
- gericht op het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen;
- bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

11.1.2 Doelgroep beschermd wonen

Beschermd wonen onder de Wmo is bedoeld voor mensen waarvan verwacht mag worden dat zij, onder voorwaarden, in een meer zelfstandige vorm kunnen functioneren. Mensen die (begeleid) zelfstandig kunnen wonen, moeten voldoen aan een aantal voorwaarden zoals:

1. Client is geen gevaar voor zichzelf of zijn omgeving;
2. Er is sprake van een vast dagritme of dagstructuur door bijvoorbeeld (on)betaald werk, dagbesteding, school of vrije tijdbesteding;
3. Client heeft inzicht in zijn situatie. Hij weet wanneer hij hulp moet vragen en vraagt om zijn hulp indien nodig. Deze hulp hoeft niet acuut te worden geboden;
4. Cliënten zijn zelf in staat om contacten aan te gaan en deze te onderhouden. Client beschikt over enige mate van assertiviteit en is in staat om grenzen aan te geven en voor zichzelf op te komen.
5. Cliënten die ook hun eigen financieel beheer kunnen regelen zullen daarnaast ook met geld moeten kunnen omgaan, vaste lasten tijdig kunnen voldoen, het inkomen weten te verdelen over alle kostenposten en schulden kunnen voorkomen.

Andere belangrijke factoren zijn:

- Ondersteuning en draagkracht vanuit familie- of sociaal netwerk of vanuit de buurt- een vertrouwde omgeving met vaste gezichten.
- Fysiek: zoals goede afspraken met woningcorporatie, woningaanpassing, hulpmiddelen en een veilig en schoon huis.
- Soms zijn bepaalde voorzieningen nodig, zoals een steunpunt of sociale team op korte afstand, hulp bij post en financiën en uiteraard vormen van begeleiding.

11.1.3 Toegang

De toegang tot beschermd wordt geregeld via Centrale Toegang opvang en beschermd wonen Twente (CIMOT). Het Zorgloket verwijst door naar het Cimot.

Het Cimot wordt gefinancierd en gemandateerd door centrumgemeente Enschede. Voorafgaand aan een opname toets het CIMOT of de cliënt is aangewezen op beschermd wonen (in een accommodatie van een instelling) en waar een plaats beschikbaar is c.q. kan komen, waarbij rekening wordt gehouden met de voorkeuren van de cliënt (meer informatie over de toekenning Beleidskader Beschermd wonen regio Twente).

De Wmo 2015 geeft huidige cliënten beschermd wonen een overgangstermijn van maximaal 5 jaar tot en met 2019.

11.2 Maatschappelijke opvang

Onder Maatschappelijke opvang wordt onder de Wmo 2015 verstaan: onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Het betreft, net als bij beschermd wonen, de meest kwetsbare mensen in de samenleving ofwel 'zij die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving'.x In de praktijk bestaan er bij een deel van deze doelgroepen sterke overeenkomsten. De toegang tot de maatschappelijke opvang wordt net zoals bij beschermd wonen geregeld vanuit het Cimot. Als uit het onderzoek zoals beschreven in paragraaf 2.3 blijkt dat de ingezetene opvang nodig heeft, wordt deze situatie gemeld bij het Cimot. Deze beoordeelt, samen met de gemeente van herkomst en de melder, de noodzaak en zorgt voor plaatsing.

Net als bij het beschermd wonen is de gemeente Losser inhoudelijk verantwoordelijk, maar de uitvoering ligt bij de centrumgemeente Enschede, die ook het budget ontvangt.

11.3 Inloop ggz

In de gemeente Losser is een inloop ggz georganiseerd onder de verantwoordelijkheid van Mediant en Stichting Fundament. De inlooppuntie ggz is de meest laagdrempelige vorm van dagactiviteit voor mensen met een psychiatrische problemen. De inlooppuntie is geen doel op zichzelf maar een middel



om mensen te activeren. De inloop ggz in de gemeente Losser biedt lotgenotencontact, toeleiding naar zorg, eenzaamheidspreventie en vroegtijdige signalering van problemen.

Voor veel bezoekers is de inloop een veilige haven en voor andere is het een brug naar de maatschappij. De inloop ggz zorgt voor laagdrempelig contact door middel van een kopje koffie, het maken van een praatje en een activiteit. Door het contact met de aanwezige activiteitenbegeleider, mede cliënten en vrijwilligers wordt de psychische gezondheid bewaakt en opname in een instelling voorkomen. De inloop ggz is een algemene voorziening, waar inwoners zonder indicatie gebruik van kunnen maken.

11.4 Telefonische hulpdiensten

Op ieder moment van de dag is voor de inwoners van Losser telefonisch of elektronisch een luisterend oor en advies beschikbaar. Dit wordt "anonieme hulp op afstand" genoemd.

11.5 Doventolk

Er is een landelijke regeling voor de doventolk welke namens alle gemeenten ondergebracht is bij de VNG (landelijke coördinatie).

De dienstverlening bestaat uit:

- De uitvoering van de Landelijke regeling Tolkvoorziening in het kader van de Wmo (de regeling).
- De bemiddeling tussen tolk en gebruiker. Onder een gebruiker wordt verstaan een Nederlander die volgens de landelijke regeling tolkvoorziening voldoet aan de criteria en een beroep mag doen op doventolkvoorziening.

De taken:

- De behandeling van de aanvraag om gebruik te maken van de tolkvoorziening leefdomein en het nemen van beslissingen conform de eisen van de regeling;
- Het beoordelen van de noodzaak om gebruik te maken van meer dan de "standaarden" volgens de landelijke regeling tolkvoorziening;
- Het ontwikkelen en onderhouden van een beschermde internetomgeving waar gebruikers van de regeling inzicht hebben in het verbruik van de aan hun beschikbaar gestelde aantal tolkuren;
- Het ondersteunen van de gebruiker bij het zo effectief en efficiënt inzetten van de uren;
- Het afsluiten van contracten met geregistreerde gebaren- en schrijftolken (tolken op locatie als tolken op afstand) onder de voorwaarden beschreven in de regeling;
- Het registreren, betalen en controleren van de facturen van tolken voor geleverde tolkdienst en reiskosten, conform de afspraken van de regeling;
- Bemiddelen tussen gebruiker en tolken, zowel tolken op locatie als tolken op afstand op basis van geschiktheid van de tolk waarbij rekening wordt gehouden met het beperken van reiskosten;
- Het geven van voorlichting over de regeling in het leefdomein aan de (potentiele) gebruiker en tolken conform de regeling;
- Het ontwikkelen en up to date houden van een interactieve internetapplicatie voor de bemiddeling tussen gebruikers en tolken;
- De realisatie van 7 dagen per week voor 24 uur bereikbaarheid om eventuele gebruikers te bemiddelen naar tolken in geval van spoed.

11.6 Zintuiglijk gehandicapten (ZG)

Het college is in het kader van de Wmo 2015 ook verantwoordelijk voor de ondersteuning van cliënten met een zintuiglijke beperking (ZG). Van deze groep heeft een aantal cliënten vanwege de aard van de aandoening een structurele behoefte aan specialistische ondersteuning. Deze behoefte is er omdat deze mensen vaak, naast de zintuiglijke beperking, te maken hebben met andere (vaak verstandelijke en/of psychiatrische) beperkingen. Vaak volstaat reguliere begeleiding niet. In veel gevallen is het noodzakelijk specialistische begeleiding in te zetten door een aanbieder die gespecialiseerd is in het werken met deze doelgroep.

11.7 Mantelzorgers

Mantelzorg wordt in de Wmo 2015 gedefinieerd als "hulp ten behoeve van de zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zvw die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en niet wordt verleend in het kader van hulpverlenend beroep". Mantelzorg overstijgt gewoonlijk de gebruikelijke zorg en wordt bovengebruikelijke zorg genoemd.

In de Wmo 2015 blijft mantelzorg in principe vrijwillig. Wel krijgen gemeenten vanuit de Wmo 2015 de opdracht om eerst na te gaan of het probleem van de cliënt met inzet van eigen netwerk kan worden opgelost. Dat zou kunnen inhouden dat met het eigen sociaal netwerk of de mantelzorger wordt afgesproken dat deze bovengebruikelijke zorg levert. Bij deze afweging dient het college de belangen



en de draagkracht van de mantelzorger mee te wegen. Inzet van respijtzorgvoorzieningen kan de draagkracht van de mantelzorger versterken.

Een mantelzorger heeft onder de Wmo 2015 geen eigenstandig recht op een maatwerkvoorziening. De maatwerkvoorziening wordt altijd toegekend aan degene met de beperking. Wel dient de mantelzorger(s) betrokken te worden bij het gesprek en na te gaan of zij behoefte hebben aan ondersteuning vanuit algemene voorzieningen.

Om het mantelzorgbeleid in de gemeente Losser vorm te geven is een plan van aanpak mantelzorgbeleid vastgesteld. De vier aandachtspunten bij de uitvoering van ons beleid zijn het vinden, versterken, verlichten en verbinden van mantelzorg.

11.7.1 Respijtmogelijkheden

Om de mantelzorger te ontlasten kan respijtzorg worden ingezet. Respijtzorg kan worden ingezet door algemene voorzieningen. Respijtzorg heeft als doel om overbelasting van de mantelzorger te voorkomen. Mogelijke overbelasting van de mantelzorger vormt dan ook de grondslag voor respijtzorg. Respijtzorg door de inzet van algemene voorzieningen krijgt bijvoorbeeld vorm door middel van een vrijwilliger die de taak van de mantelzorger tijdelijk overneemt. De respijtmogelijkheden die al voorhanden zijn voor de ontlasting van de mantelzorger zijn de hht-regeling en kortdurend verblijf. De gemeente Losser heeft Stichting Fundament de opdracht gegeven om meer ontlastingsmogelijkheden voor de mantelzorger te ontwikkelen.

11.7.2 Mantelzorgconsulent

Sinds 2016 heeft de gemeente Losser een mantelzorgconsulent. De mantelzorgconsulent is werkzaam bij Stichting Fundament. De mantelzorgconsulent richt zich op alle terreinen waarop mantelzorgers problemen kunnen ondervinden: de sociale emotionele kant van het zorgen, respijt van de zorg, afstemming met professionele zorg, de combinatie zorg en werk.

Naast het organiseren en begeleiden van groepsactiviteiten ondersteunt de mantelzorgconsulent ook individuele mantelzorgers. De mantelzorgconsulent kan, op aanvraag, een gesprek hebben met mantelzorgers die willen praten over hun situatie. De problemen worden op een rij gezet en de weg naar mogelijke oplossingen verkend.

11.7.3 Mantelzorgwaardering

Mantelzorg is van grote waarde voor degene die deze hulp krijgt, maar ook voor de maatschappij. Alle, soms langdurige en zware inzet voor een naaste kan niet worden gecompenseerd, maar er kan wel een maatschappelijke waardering worden geuit.

In de gemeente Losser zullen we de jaarlijkse 'Dag van de Mantelzorg' in november gebruiken om de mantelzorgers te waarderen en in het zonnetje te zetten.

11.8 Veilig Thuis

Doel en wettelijke taken van Veilig Thuis zijn: één meldpunt instellen voor burgers en professionals voor (vermoedens van) huiselijk geweld en kindermishandeling en meer samenhang creëren in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling.

Elke burger die een vermoeden heeft van huiselijk geweld of er zelf mee wordt geconfronteerd kan dit (kosteloos) telefonisch of digitaal voorleggen aan het meldpunt Veilig Thuis Twente.

11.9 Participatieraad

De Participatiewet, de Jeugdwet en de Wet Sociale Werkvoorziening schrijven voor dat gemeenten een verordening vaststellen. Hierin wordt de wijze waarop ingezetenen of hun vertegenwoordigers worden betrokken bij de ontwikkeling van het gemeentelijk beleid geregeld. Omdat de gemeente Losser een integrale werkwijze binnen het sociale domein nastreeft, is er gekozen voor de oprichting van één integrale Participatieraad voor het sociale domein. Op 30 juni 2015 is de verordening Participatieraad Sociaal Domein gemeente Losser 2015 vastgesteld. De leden van de Participatieraad zijn per 1 september 2015 benoemd voor een periode van 4 jaar. De Participatieraad is een adviesorgaan van het college en brengt gevraagd en ongevraagd advies uit in verband met het door het college voorgenomen beleid. Het college vraagt over relevante beleidsontwikkeling en beleidsvoornemens advies aan de Participatieraad op een dusdanig tijdstip dat dit advies van invloed kan zijn op het vast te stellen beleid.



12 Afbakening

12.1 Wet Langdurige Zorg (Wlz) – Wmo 2015

Het uitgangspunt van de Wlz is dat een persoon met een indicatie voor de Wlz niet meer onder de Wmo 2015 of de Jeugdwet valt. Dat geldt in ieder geval voor de maatwerkvoorzieningen. Cliënten met een Wlz indicatie kunnen wel in aanmerking komen voor sociaal recreatief vervoer uit de Wmo 2015 en kunnen een beroep blijven doen op algemene voorzieningen.

Mensen met een Wlz indicatie hoeven niet per definitie intramurale zorg te krijgen. Ze kunnen ook een volledig pakket thuis (VPT), een Modulair Pakket Thuis (MPT) of een pgb krijgen. Maar de woningaanpassingen kunnen in dat geval niet uit de Wmo 2015 worden gefinancierd. Inmiddels heeft het kabinet besloten dat alleen hulpmiddelen en woningaanpassingen voor mensen met een Wlz indicatie die nog thuis wonen nog onder de Wmo 2015 blijven vallen. We blijven onverkort vasthouden aan het principe dat een cliënt met een Wlz indicatie voor al zijn voorzieningen onder de Wlz moet vallen, zodat hier geen onduidelijkheid over bestaat.

12.2 Zorgverzekeringswet (Zvw) –Wmo 2015

Cliënten die wel in staat zijn zelf op te staan, zichzelf te wassen en aan te kleden maar de regio en structuur missen om dit regelmatig en op de juiste momenten te doen kunnen in aanmerking komen voor een indicatie zelfstandig leven. De cliënten zullen dan moeten worden aangespoord en begeleid. Zodra cliënten de handelingen met betrekking tot opstaan, wassen en aankleden om somatische redenen niet meer zelf kunnen doen, dan moeten ze persoonlijke verzorging uit de Zvw krijgen.

12.3 Jeugdwet - Wmo 2015

De middelen voor de begeleiding, kortdurend verblijf en persoonlijke verzorging voor jeugdigen tot en met 18 jaar worden in de Jeugdwet ondergebracht.

De hulpmiddelen en rolstoelen voor jongeren blijven onder de Wmo 2015 vallen. Woningaanpassingen voor jeugdigen onder de 18 jaar die thuis wonen blijven eveneens onder de Wmo 2015. De ouders van de jeugdigen betalen daarvoor een eigen bijdrage.

Afbakeningsproblematiek zou zich kunnen voordoen bij de doelgroep 18 tot en met 23 jaar, die soms nog gebruik kan maken van de Jeugdwet en soms moet overstappen naar de Wmo 2015.

Om te voorkomen dat jeugdigen tussen wal en schip vallen kan er ook verlengde jeugdzorg ingezet worden waarin de jeugdige langer onder de Jeugdwet blijft vallen en dat dit beter is om aan te sluiten bij de ontwikkeling en voortgang van de jongere zodat de overgang naar de Wmo geleidelijker kan plaatsvinden. Deze toewijzing van zorg gebeurt altijd op aangeven van de integraalconsulent. Daarnaast zijn er bredere mogelijkheden voor jeugdigen gecreëerd in Twente met complexe hulpvragen waar meerdere partijen bij betrokken zijn. Doel hiervan is het versterken van de ontwikkeling van jeugdigen, die in hun ontwikkeling gestagneerd zijn en die vanwege hun complexe hulpvragen buiten de reguliere hulpverlening vallen. Het betreft jeugdigen in de leeftijd van 12 tot 27 jaar met complexe problematiek die zich op het snijvlak van Jeugdhulpverlening, Gehandicaptenzorg en Geestelijke Gezondheidszorg bevinden. Hierbij valt te denken aan (een combinatie van) opgroei- en opvoedproblemen, gedragsproblemen, een verstandelijke beperking, psychiatrische kwetsbaarheid en/of psychosociale problemen. Deze vorm van zorg wordt in een samenwerkingsverband van aanbieders geleverd waarin ieder zijn eigen expertise inbrengt. De inzet kan dus ook maatwerkvoorziening betreffen in het kader van de Wmo 2015.

Voor jeugdreclassering geldt dat indien een delict is gepleegd, vóór de jeugdige de leeftijd van 23 jaar bereikt, hij veroordeeld kan worden via het jeugdstrafrecht. De jeugdreclassering die dan wordt opgelegd en de jeugdhulp die uit de strafrechtelijke beslissing voortvloeit, loopt dan door tot het einde van de van de titel 'Jeugdreclassering en jeugdhulp' die voortvloeit uit een strafrechtelijke beslissing .

Jeugdreclassering en jeugdhulp die voortvloeit uit een strafrechtelijke beslissing kan hierdoor doorlopen tot ná het 23ste levensjaar, indien de hulp niet onder een ander wettelijk kader valt en mits het voldoet aan daarvoor geldende voorwaarden.



13 Overige bepalingen

13.1 Indexering

De beslissingsbevoegdheid van deze beleidsregel is een taak van het college. Om deze reden is het voor de hand liggend alle bedragen in een bijlage (Besluit maatschappelijke ondersteuning) op te nemen, zodat de bedragen snel en gemakkelijk aan te passen zijn.

13.2 Inwerkingtreding

Deze Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning treden in werking met ingang van de dag na bekendmaking. De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Losser 2018 worden ingetrokken.

Aldus vastgesteld door het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Losser in de vergadering van 23 april 2019.

Het college van burgemeester en wethouders,

*De secretaris,
drs. J. van Dam*

*de burgemeester,
Ir. C.A.M Kroon*



Bijlage 1: Maatwerkvoorziening onder de Wmo 2015 of de Wet Langdurige Zorg

	WLZ	Wmo 2015
WLZ thuiswonend pgb (persoonsgebonden budget)	Kortdurend verblijf Huishoudelijke ondersteuning Ondersteuning	Regiotaxi Rolstoelvoorziening Vervoersvoorziening ¹ Woningaanpassingen Woonvoorzieningen ²
WLZ thuiswonend VPT (volledig pakket thuis)	Kortdurend verblijf Huishoudelijke ondersteuning Ondersteuning	Regiotaxi Rolstoelvoorziening Vervoersvoorziening Woningaanpassingen Woonvoorzieningen
WLZ thuiswonend MPT (modulair pakket thuis)	Kortdurend verblijf Huishoudelijke ondersteuning (vanaf 1 april 2017) Ondersteuning	Regiotaxi Rolstoelvoorziening Vervoersvoorziening ³ Woningaanpassingen Woonvoorzieningen Huishoudelijke ondersteuning tot 1 april 2017
WLZ intramuraal zonder behandeling⁴	Huishoudelijke ondersteuning Ondersteuning Woonvoorzieningen Woningaanpassingen	Regiotaxi Rolstoelvoorziening Vervoersvoorziening
WLZ intramuraal met behandeling	Huishoudelijke ondersteuning Ondersteuning Rolstoelvoorziening Woonvoorzieningen Woningaanpassingen	Regiotaxi Vervoersvoorziening

1) Denk aan scootmobiel of aangepaste fiets e.d.

2) Denk aan douchestoel, tillift en drempelhelp e.d.

3) Denk aan scootmobiel of aangepaste fiets e.d.

4) Hierbij is de instelling waar cliënt blijft leidend, niet de indicatie



Bijlage 2 Afkortingenlijst

ADL:	Algemeen dagelijks leven
Awb:	Algemene wet bestuursrecht
BRP:	Basis registratie personen
BSN:	Burger service nummer
CIMOT:	Centrale Toegang opvang en beschermd wonen Twente
COPD:	Chronic obstructive pulmonary disease
GGZ:	Geestelijke gezondheidszorg
HHT:	Huishoudelijke hulp toelage
HO:	Huishoudelijke ondersteuning
KDV:	Kortdurend verblijf
MPT:	Modulair pakket thuis
OMD:	Ondersteuning maatschappelijke deelname
OZL:	Ondersteuning zelfstandig leven
PGB:	Persoonsgebonden budget
PVE:	Programma van Eisen
SVB:	Sociale verzekeringsbank
UWV:	Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekering
WMO:	Wet maatschappelijke ondersteuning
WLZ:	Wet langdurige zorg
VNG:	Vereniging van Nederlandse gemeenten
VPT:	Volledig pakket thuis
ZG:	Zintuiglijk gehandicapten
ZVW:	Zorgverzekeringswet

Zaaknr : 18Z03646
Documentnr : 19.0009857

Onderwerp : Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning 2019