

Besluit nadere regels maatschappelijke ondersteuning 2019 gemeente Venray

Besluit nadere regels maatschappelijke ondersteuning 2019 gemeente Venray

Vastgesteld door B en W op 6 mei 2019.

Datum inwerkingtreding: 1 juni 2019

Hoofdstuk 1 Begripsomschrijvingen

Artikel 1 Begripsomschrijving

In dit besluit wordt verstaan onder:

- a. Budgethouder: De persoon aan wie het college een persoonsgebonden budget heeft toegekend;
- b. Programma van eisen: Technische omschrijving waar een maatwerkvoorziening aan moet voldoen in verband met de persoonlijke en medische kenmerken van de cliënt;
- c. Verordening: Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Venray 2019;
- d. Zzp-er: Zelfstandige zonder personeel;
- e. Mantelzorg: Hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep;
- f. Gebruikelijke hulp: Hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten;
- g. Mantelzorgwaardering: Blijk van waardering voor verleende mantelzorg.
- h. Mantelzorger: Degene die mantelzorg verricht;
- i. Zorgvrager: Degene die mantelzorg ontvangt;
- j. Dagbesteding: Dagactiviteit in groepsverband. Activiteiten worden collectief aangeboden waarbij maatwerk geboden wordt. De activiteiten dragen bij aan de kwaliteit van de daginvulling van de deelnemer;
- k. Persoonlijke verzorging basis: Het ondersteunen op het gebied van de persoonlijke verzorging, gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid. De aard van de hulpvraag ligt nadrukkelijk niet op een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico hierop;
- l. Persoonlijke verzorging basis plus: Zie k met de toevoeging dat de cliënt naast planbare zorg ook kan rekenen op oproepbare zorg binnen een redelijke tijd;
- m. Logeren (kortdurend verblijf): Het ontlasten van de mantelzorger door tijdelijk dag- en nachtopvang te bieden, waarbij ondersteuning en begeleiding worden geboden op het niveau waarop dat in de thuissituatie plaatsvond. Aangevuld met de ondersteuning en begeleiding die in de thuissituatie door de mantelzorger worden verricht;
- n. Vervoer basis: Specifieke vervoersvoorziening voor een cliënt naar de dagbesteding;
- o. Vervoer Rolstoel: Specifieke vervoersvoorziening voor een cliënt met rolstoel naar de dagbesteding;
- p. Individuele begeleiding basis: Het individueel ondersteunen van mensen om zo zelfstandig mogelijk te leven en participatie in de samenleving mogelijk te maken;
- q. Individuele begeleiding specialistisch: Zie p met de toevoeging dat er ook sprake is van overname en regie. De cliënt wordt ondersteund bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen zoals dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren taken, beheerszaken regelen, communicatie, sociale relaties en organisatie van het huishouden. Er is vaak sprake van complexe en zware problematiek.
- r. Hulp bij het huishouden: Ondersteuning bij het voeren van het huishouden en het doen van de wasverzorging;
- s. Zelfredzaamheid-matrix: Matrix opgenomen in het Leeftzorgplan om de zelfredzaamheid te meten en bepalen.

Alle begrippen die in dit besluit worden gebruikt en die niet nader worden omschreven, hebben dezelfde betekenis als in de Wmo 2015 (in het bijzonder artikel 1.1.1), het Uitvoeringsbesluit en de Verordening.

Hoofdstuk 2 Algemene uitgangspunten

Artikel 2 Algemene uitgangspunten onderzoek

Bij het onderzoek gaan we ervan uit dat zelfredzaamheid en participatie in de samenleving een verantwoordelijkheid is dat elk individu heeft. Vanuit de gedachte dat de cliënt een inspanningsverplichting heeft om de eigen situatie te verbeteren, wordt beoordeeld wat cliënt zelf nog kan, zo nodig met hulp van zijn sociaal netwerk, mantelzorg, algemeen gebruikelijke dan wel algemene voorzieningen. Mocht dit alles niet leiden tot compensatie van de beperkingen in de zelfredzaamheid

of participatie dan wordt tenslotte beoordeeld in hoeverre een maatwerkvoorziening een zodanig passende bijdrage kan leveren dat de cliënt in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid en participatie en zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven.

Hoofdstuk 3 Bijzondere bepaling over de verstrekkingvorm van naturavoorzieningen

Artikel 2A Bijzondere bepaling over de verstrekkingvorm van naturavoorzieningen

1. Een voorziening in natura is een maatwerkvoorziening die in eigendom, in bruikleen of in de vorm van persoonlijke dienstverlening wordt verstrekt.
2. Indien de aanvrager heeft gekozen voor een maatwerkvoorziening in natura, dan wordt hem deze voorziening namens het college verstrekt en is een bruikleenovereenkomst of dienstverleningsovereenkomst tussen de leverancier en de aanvrager van toepassing. In deze overeenkomst worden de rechten en verplichtingen van de belanghebbende en van het college vastgelegd. Dit geldt niet voor kleine niet – bouwkundige of woontechnische woonvoorzieningen zoals sanitaire voorzieningen waarbij het vanwege hygiënische redenen niet gewenst is de voorziening in bruikleen te verstrekken.

Hoofdstuk 4 Bijzondere bepalingen over het persoonsgebonden budget

Artikel 3 Bijzondere bepalingen over het persoonsgebonden budget

1. Verstrekking van een maatwerkvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget is slechts mogelijk indien de cliënt zich, bij voorkeur in zijn persoonlijk plan doch in ieder geval schriftelijk, gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij de maatwerkvoorziening als een persoonsgebonden budget geleverd wenst te krijgen.
2. Naast de gronden vermeld in artikel 13 lid 2 van de verordening, kunnen er op grond van individuele omstandigheden bezwaren van zodanige aard zijn dat geen persoonsgebonden budget zal worden toegekend. Dit omdat de cliënt, al of niet met hulp, onvoldoende in staat is te achten tot een redelijke waardering van zijn belangen of tot het uitvoeren van aan een persoonsgebonden budget verbonden taken. Dit is bijvoorbeeld het geval bij een cliënt met verslavingsproblematiek.
3. De met een persoonsgebonden budget te realiseren maatwerkvoorziening ten behoeve van het wonen in de vorm van een (niet-) bouwkundige of (niet-) woontechnische woonvoorziening, een uitruimte of onderhouds-, keurings – of reparatiekosten kan slechts plaatsvinden door een erkend bedrijf. Hiervan is sprake indien het bedrijf is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel en voorzien is van een BTW-nummer. Het zelf uitvoeren van werkzaamheden is niet toegestaan, tenzij hiervoor vooraf schriftelijke toestemming is verleend door het college.
4. Bij de bepaling van de hoogte van het persoonsgebonden budget wordt, conform artikel 1 en 14 van de verordening, onderscheid gemaakt tussen professionele en niet-professionele ondersteuning.
5. Er kan slechts een persoonsgebonden budget worden toegekend voor de reparatiekosten van een vervoersvoorziening (in de vorm van een scootmobiel, een al dan niet aangepaste gesloten buitenwagen dan wel een ander verplaatsingsmiddel) indien
 - a. de reparatie niet veroorzaakt is door verwijtbare gedragingen en
 - b. fabrieks- of wettelijke garantie niet van toepassing is.
6. De met een persoonsgebonden budget aan te schaffen maatwerkvoorziening dient te voldoen aan het in het kader van het onderzoek opgestelde programma van eisen.
7. De voorziening die de cliënt inkoop met het persoonsgebonden budget dient nieuw, adequaat, veilig, cliëntgericht en kwalitatief verantwoord te zijn.

Artikel 4 Budgetperiode

1. Het persoonsgebonden budget voor een zaak wordt geacht in ieder geval toereikend te zijn voor een periode overeenkomend met de afschrijvingstermijn die van toepassing is op de met het persoonsgebonden budget te verwerven voorziening.
2. Het verstreken zijn van de toepasselijke afschrijvingstermijn betekent niet automatisch dat recht bestaat op een nieuwe voorziening. In zulke situaties zal altijd beoordeeld dienen te worden of de oude voorziening nog gebruikt kan worden. Belangrijk hierbij is of de oude voorziening nog in voldoende mate een passende bijdrage kan leveren aan de zelfredzaamheid en participatie van de budgethouder.

Artikel 5 Afschrijvingstermijnen

1. Voor de volgende zaken geldt een afschrijvingstermijn:
 - a. voor hulpmiddelen uit het kernassortiment van de leverancier:
 - voorzieningen voor volwassenen: 7 jaar,
 - voorzieningen voor kinderen: 5 jaar.

b. voor woningaanpassingen (betreft keuken, tegels, sanitair en natte cel) geldt een afschrijvingstermijn van 25 jaar. Voor een traplift geldt een afschrijvingstermijn van 10 jaar.

2. Indien de niet-bouwkundige of niet-woontechnische woonvoorziening bestaat uit een woonsanering of verhuis- en inrichtingskostenvergoeding wordt bij de bepaling van de hoogte van het persoonsgebonden budget rekening gehouden met de ouderdom van de te vervangen vloerbedekking en gordijnen. Er geldt een afschrijvingstermijn van tien jaar. Voor de bepaling van de hoogte van het persoonsgebonden budget wordt gebruik gemaakt van de Nibud prijzengids van het betreffende jaar.

Artikel 6 Vervallen

Artikel 7 Vervallen.

Artikel 8 Vervallen.

Artikel 9 Besteding en verantwoording van het persoonsgebonden budget

1. De schriftelijke (zorg)overeenkomst die de budgethouder sluit met iedere persoon of instantie bij wie hij een maatwerkvoorziening inkoop, moet in overeenstemming zijn met de door het college afgegeven beschikking (inclusief leefzorgplan). Indien het college van mening is dat de zorgovereenkomst hier niet aan voldoet, wordt de budgethouder in de gelegenheid gesteld om de overeenkomst in de gewenste zin aan te passen. De goedkeuring door het college is een voorwaarde voor de Sociale Verzekeringsbank om tot uitbetaling over te kunnen gaan. Zonder een goedgekeurde zorgovereenkomst vindt namelijk geen uitbetaling plaats. Indien het college wel akkoord is met de zorgovereenkomst dan wordt dit doorgegeven aan de Sociale Verzekeringsbank en tevens wordt dan aangegeven wat het maximumtarief is per zorgovereenkomst.

2. De budgethouder dient voor het overige te voldoen aan de voorwaarden en verplichtingen die door de Sociale Verzekeringsbank, bij of krachtens artikel 2.6.2 Wmo 2015, worden gesteld.

3. Er wordt geen vrij besteedbaar bedrag toegestaan bij de besteding van het persoonsgebonden budget. Ook is het niet toegestaan een eenmalige uitkering te verstrekken uit het persoonsgebonden budget, wel is verstrekking van een feestdagenuitkering toegestaan. De maximaal toegestane feestdagenuitkering bedraagt €50,-.

4. De hoogte van het toegekende persoonsgebonden budget is gebaseerd op een maximumtarief. Bij de besteding van het persoonsgebonden budget voor dienstverlening moet in beginsel het aantal toegekende uren worden ingekocht, al of niet tegen het maximumtarief. Het is niet toegestaan om meer uren (tegen een lager tarief) in te kopen door middel van het toegekende persoonsgebonden budget. Indien een lager tarief dan het toegekende maximumtarief wordt betaald dan wordt het restant van het persoonsgebonden budget bij afname van het aantal geïndiceerde uren teruggevorderd. Dit is ook het geval indien minder dan het aantal toegekende uren is ingekocht. Dit laatste kan overigens aanleiding zijn om tot bijstelling van de indicatie over te gaan.

Artikel 10 Besteding en verantwoording van eenmalige persoonsgebonden budgetten

1. De verantwoording van het (eenmalig verstrekte) persoonsgebonden budget door de budgethouder aan het college vindt in ieder geval plaats direct na aanschaf van de voorziening waarvoor het persoonsgebonden budget is verstrekt.

2. Voor de verantwoording van het (eenmalig verstrekte) persoonsgebonden budget voor een bouwkundige of woontechnische woonvoorziening of uitraaskamer geldt dat:

a. Na voltooiing van de werkzaamheden in het kader van een dergelijke voorziening, maar uiterlijk binnen 15 maanden na het toekennen van het persoonsgebonden budget, de woningeigenaar aan het college verklaart dat de bedoelde werkzaamheden zijn voltooid,

b. De gereedmelding als bedoeld in het eerste lid vergezeld gaat van een verklaring dat bij het treffen van de voorzieningen is voldaan aan de voorwaarden en verplichtingen waaronder het persoonsgebonden budget is toegekend,

c. Op basis van de gereedmelding wordt beoordeeld of is voldaan aan voorwaarden en verplichtingen waaronder het persoonsgebonden budget is verstrekt, met name of de werkzaamheden conform het programma van eisen zijn uitgevoerd,

d. De gereed melding tevens geldt als een verzoek tot uitbetaling van het persoonsgebonden budget,

e. De budgethouder gedurende een periode van vijf jaar alle rekeningen en betalingsbewijzen met betrekking tot de werkzaamheden ter controle beschikbaar dient te houden.

3. Dit artikel wordt ingetrokken op het moment dat de Sociale Verzekeringsbank ook het trekkingsrecht van eenmalige persoonsgebonden budgetten gaat verzorgen.

Hoofdstuk 5 Bijzondere bepalingen over de maatwerkvoorziening individuele begeleiding

Artikel 11 Individuele begeleiding

1. De indicatie voor het verstrekken van individuele begeleiding vindt plaats in uren. De geldigheidsduur van de indicatie is afhankelijk van het resultaat dat bereikt dient te worden om een passende bijdrage aan de zelfredzaamheid en participatie te kunnen leveren en de doelen in dat verband gesteld worden.
2. De indicatie wordt (mede) gesteld op basis van de doelstelling, voorwaarden en normering zoals die in bijlage 1 van dit besluit is vastgelegd.

Hoofdstuk 6 Bijzondere bepaling over dagbesteding

Artikel 12 Dagbesteding

1. Deelnemers aan een voorziening in de vorm van dagbesteding kenmerken zich doordat zij:
 - Vaak een fysieke zorgbehoefte hebben;
 - Een noodzaak tot structuur en regelmaat kunnen hebben;
 - In een aantal situaties geen gebruik kunnen maken van standaard toegankelijke locaties.
2. De ondersteuning heeft, met inachtneming van het gestelde in onderdeel A van bijlage 1 van dit besluit, tot doel om cliënten te motiveren en activeren om hun kennis en vaardigheden te versterken of te vergroten, waarbij zicht op maatschappelijke participatie ontstaat en waar mogelijk re-integratie op de arbeidsmarkt wordt nagestreefd.
3. Bij de indicatiestelling is dagbesteding voorliggend op individuele begeleiding indien hetzelfde doel wordt beoogd. Onderscheidend criterium hierbij is wat als meest passende bijdrage aan participatie en zelfredzaamheid wordt beoordeeld.
4. De indicatie voor het verstrekken van dagbesteding vindt plaats in dagdelen. Een dagdeel staat gelijk aan maximaal vier uren. De geldigheidsduur van de indicatie is afhankelijk van het resultaat dat bereikt dient te worden om een passende bijdrage aan de zelfredzaamheid en participatie te kunnen leveren en de doelen die in dat verband gesteld worden.
5. De indicatie wordt (mede) gesteld op basis van de van de doelstelling, voorwaarden en normering zoals die in bijlage 1 van dit besluit is vastgelegd en de daarin opgenomen zelfredzaamheid-matrix.
6. Indien er vanwege een gebrek aan zelfredzaamheid een noodzaak bestaat om het vervoer naar de dagbesteding te regelen dan kan dat onderdeel zijn van de indicatie.

Hoofdstuk 7 Bijzondere bepalingen over logeren (=kortdurend verblijf)

Artikel 13 Nadere voorwaarden

1. Indien op basis van de aanvullende ziektekostenverzekering van cliënt de voorziening kortdurend verblijf (ook in de vorm van vervangende mantelzorg) bekostigd kan worden, dan wordt hiermee rekening gehouden.
2. Kortdurend verblijf kan maximaal 104 etmalen per jaar verstrekt worden.

Hoofdstuk 8 Bijzondere bepalingen over beschermd wonen

Artikel 14 Wonen in een beschermde omgeving met 24 uren begeleiding

Er kan een maatwerkvoorziening voor wonen in een beschermde omgeving worden toegekend gekoppeld aan 24 uren begeleiding, die tot doel heeft om toezicht en ondersteuning te bieden aan inwoners die in een instelling wonen, maar daarnaast zo spoedig mogelijk en voor zover haalbaar naar een lichtere vorm van begeleiding of wonen kunnen worden toegeleid.

Artikel 15 Nadere voorwaarde beschermd wonen

Een cliënt kan in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening voor beschermd wonen indien voldaan wordt aan de criteria vermeld in artikel 21 lid 1 van de verordening en hij afhankelijk is van anderen om zich staande te houden in het dagelijks bestaan en niet beschikt over andere mogelijkheden dan beschermd wonen om zichzelf op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Artikel 16 Tijdelijk onderdak in afwachting van een mogelijkheid voor zelfstandig wonen

Er kan een maatwerkvoorziening voor opvang worden toegekend om een tijdelijk dak boven het hoofd te bieden, indien de cliënt niet in staat is zich op eigen kracht te handhaven, terwijl een mogelijkheid tot zelfstandig wonen van de cliënt wordt georganiseerd met of zonder begeleiding.

Artikel 17 Vervallen

Hoofdstuk 9 Bijzondere bepalingen over financiële tegemoetkoming voor verhuis-/inrichtingskosten

Artikel 18 Geldigheidsduur

De financiële tegemoetkoming voor verhuis- en inrichtingskosten moet binnen een half jaar na de datum van het besluit waarbij deze is toegekend, worden besteed.

Hoofdstuk 10 Normering hulp bij het huishouden

Artikel 19 Normering

De indicatie voor hulp bij het huishouden wordt gesteld op basis van de doelstelling, voorwaarden en normering zoals die in bijlage 2 van dit besluit.

Hoofdstuk 11 Maatwerkvoorzieningen ten behoeve van vervoer

Artikel 20 Maatwerkvoorzieningen

Op basis van artikel 24 lid 2 van de verordening geldt het primaat van het collectief vervoer. Indien het collectief vervoer de beperkingen in het vervoer niet op passende wijze compenseert dan kan er aanleiding zijn om een andere maatwerkvoorziening te verstrekken. Deze overige vervoersvoorzieningen kunnen bestaan uit:

- a. Een scootmobiel;
- b. Een al dan niet aangepaste gesloten buitenwagen;
- c. Een ander verplaatsingsmiddel;
- d. Een persoonsgebonden budget bestemd voor de aanpassing van een eigen auto.

Artikel 21 Bovenregionale vervoersbehoefte

Bij de te verstrekken vervoersvoorziening wordt, conform artikel 24 lid 3 en 4 van de verordening, ten aanzien van de vervoersbehoefte ten behoeve van maatschappelijke participatie uitsluitend rekening gehouden met de verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving in het kader van het leven van alledag, tenzij zich een uitzonderingssituatie voordoet waarbij het gaat om een bovenregionaal contact, dat uitsluitend door de aanvrager zelf bezocht kan worden, terwijl het bezoek voor de aanvrager noodzakelijk is om dreigende vereenzaming te voorkomen.

Hoofdstuk 12 De mantelzorgwaardering

Artikel 22 Aanvraag

De zorgvrager kan één keer per jaar de mantelzorgwaardering voor zijn mantelzorger aanvragen. Aanvragen moet via het digitale aanvraagformulier op de website van de gemeente.

Artikel 23 Voorwaarden en verplichtingen

1. De zorgvrager dient woonachtig te zijn in de gemeente Venray.
2. Er moet sprake zijn van mantelzorg in de zin van artikel 1.1.1. lid 1 Wmo 2015.
3. De mantelzorger verleent op het moment van de aanvraag langer dan drie maanden, gedurende minimaal acht uur per week, mantelzorg, niet zijnde gebruikelijke hulp.
4. De aanvrager of mantelzorger werkt mee aan een steekproefsgewijze controle indien dit van hem gevraagd wordt.
5. De mantelzorger dient, naar aanleiding van de aanvraag, in te stemmen met opname in het register van het steunpunt Mantelzorg. Dit louter met het oog op mogelijk te bieden andere vormen van waardering en ondersteuning.

Artikel 24 Weigeringsgronden

1. De mantelzorgwaardering wordt geweigerd indien niet wordt voldaan aan de in artikel 22 beschreven voorwaarden en verplichtingen.
2. De mantelzorgwaardering wordt geweigerd wanneer niet binnen 1 jaarschijf een aanvraag is ingediend. De mantelzorgwaardering wordt niet met terugwerkende kracht verstrekt.

3. Weigering vindt eveneens plaats indien de mantelzorger in het betreffende jaar reeds op grond van deze regeling een mantelwaardering heeft ontvangen of zal ontvangen.

Artikel 25 Keuze mantelzorgwaardering

De mantelzorger heeft keuze uit een aantal opties waaruit hij kan kiezen met betrekking tot de wijze waarop hij gewaardeerd wil worden. Dit gebeurt via een keuzemenu.

Hoofdstuk 13 Overig

Artikel 26 Nazorg

Het college onderzoekt, conform artikel 2.3.9 lid 1 van de wet, binnen een periode van drie tot zes maanden na verstrekking of de maatwerkvoorziening de beoogde passende bijdrage aan participatie en zelfredzaamheid van de cliënt levert en of er aanleiding is om het besluit tot verstrekking van een maatwerkvoorziening in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget te heroverwegen. Dit onderzoek kan, indien gewenst of noodzakelijk, ieder jaar herhaald worden.

Artikel 27 Inwerkingtreding

Dit besluit treedt in werking met ingang 1 juni 2019. Het Besluit nadere regels maatschappelijke ondersteuning 2018 gemeente Venray wordt op dezelfde datum ingetrokken.

Artikel 28 Citeertitel

Dit besluit kan worden aangehaald als: Besluit nadere regels maatschappelijke ondersteuning 2019 gemeente Venray.

Bijlage 1 Doelstelling, criteria en normstelling begeleiding

Onderdeel A Begeleiding (individuele begeleiding en dagbesteding)

Begeleiding is gericht op het bevorderen, het behoud of het compenseren van zelfredzaamheid van de cliënt. De begeleiding is bedoeld voor cliënten die zonder deze begeleiding zouden moeten verblijven in een instelling of zouden verwaarlozen.

De cliënt kan zijn aangewezen op begeleiding in de vorm van individuele begeleiding of dagbesteding.

Onderstaande geldt voor zowel begeleiding individueel als voor dagbesteding:

Het bevorderen, behouden of compenseren van zelfredzaamheid

Bij zelfredzaamheid in relatie tot de maatwerkvoorziening begeleiding gaat het om de lichamelijke, cognitieve en psychische mogelijkheden die de cliënt in staat stellen om binnen de persoonlijke levenssfeer te functioneren. In de eerste plaats kan het gaan om het compenseren en actief herstellen van het beperkte of afwezige regelvermogen van de cliënt, waardoor hij onvoldoende of geen regie over het eigen leven kan voeren. Het gaat dan om zaken als het helpen plannen van activiteiten, regelen van dagelijkse zaken, het nemen van besluiten en het structureren van de dag. De grens tussen de persoonsgebonden sociale omgeving en participatie is niet altijd scherp te trekken. Daarom is voor cliënten binnen de voorziening begeleiding ook ondersteuning mogelijk in de vorm van het stimuleren tot en het voorbereiden van gesprekken met instanties op het terrein van wonen, school, werk, enzovoort.. In de tweede plaats kan begeleiding de vorm aannemen van praktische hulp en ondersteuning bij het uitvoeren of het eventueel ondersteunen bij het oefenen van handelingen/vaardigheden die zelfredzaamheid tot doel hebben.

Indicatiecriteria begeleiding

Om in aanmerking te komen voor de maatwerkvoorziening begeleiding (individuele begeleiding en dagbesteding) moet zijn vastgesteld dat de cliënt matige tot zware beperkingen heeft op één of meer van de volgende vijf terreinen:

1. sociale redzaamheid;
2. bewegen en verplaatsen;
3. psychisch functioneren;
4. oriëntatiestoornissen;
5. probleemgedrag.

1. Sociale redzaamheid

Bij sociale redzaamheid gaat het om de volgende aspecten:

- begrijpen wat anderen zeggen;
- een gesprek voeren;
- zich begrijpelijk maken;
- initiëren en uitvoeren eenvoudige taken;
- kunnen lezen, schrijven en rekenen;
- communicatiehulpmiddel gebruiken;
- dagelijkse bezigheden;
- problemen oplossen en besluiten nemen;
- dagelijkse routine regelen;
- zelf geld beheren;
- initiëren en uitvoeren complexere taken;
- zelf administratie zaken bijhouden.

Lichte beperkingen houden dan in dat de cliënt lichte problemen heeft met de dagelijkse routine en met het uitvoeren van vooral complexere activiteiten. Met enige stimulans en/of toezicht is hij in staat zijn sociale leven zelfstandig vorm te geven, aankopen te doen en zijn geld te beheren. Wat betreft het aangaan en onderhouden van sociale relaties, op school, op het werk, met het sociale netwerk, is er met praten bij te sturen: vanuit gezin, het sociale netwerk en/of school. De cliënt kan zelf om hulp vragen en er is geen noodzaak tot het daadwerkelijk overnemen van taken. Ook kan cliënt verwezen worden naar een algemene voorziening en kan nazorg en/of het sociaal wijkteam hierin een rol spelen.

Matige beperkingen houden dan in dat het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine (gebrek aan dag- en nachtritme) voor de cliënt niet vanzelfsprekend zijn. Dit levert af en toe zodanige problemen op dat de cliënt afhankelijk is van hulp. De communicatie gaat niet altijd vanzelf doordat de cliënt soms niet goed begrijpt wat anderen zeggen en/of zichzelf soms niet voldoende begrijpelijk kan maken. Het niet inzetten van begeleiding kan leiden tot verwaarlozing/opname.

Zware beperkingen houden dan in dat complexe taken voor de cliënt moeten worden overgenomen. Ook het uitvoeren van eenvoudige taken en communiceren gaan moeizaam. De cliënt kan niet zelfstandig problemen oplossen en/of besluiten nemen, hij kan steeds minder activiteiten zelfstandig uitvoeren. De zelfredzaamheid wordt problematisch. Voor de dagstructuur en het voeren van de regie is de cliënt afhankelijk van de hulp van anderen.

2. Bewegen en verplaatsen

Bij zich bewegen en verplaatsen gaat het om de volgende aspecten:

- lichaamspositie handhaven;
- grove hand- en armbewegingen maken;
- fijne handbewegingen maken;
- lichtere voorwerpen tillen;
- gecoördineerd bewegingen maken met benen en voeten;
- lichaamspositie veranderen;
- trap op en af gaan zonder hulp(middelen);
- zich verplaatsen met hulp(middelen);
- voortbewegen binnenshuis, zonder hulp(middelen);
- gebruik maken van openbaar vervoer;
- eigen vervoermiddel gebruiken;
- voortbewegen buitenshuis zonder hulp(middelen);
- korte afstanden lopen;
- zwaardere voorwerpen tillen.

Lichte beperkingen houden dan in dat de cliënt niet meer zelf kan fietsen of autorijden en zich buitenshuis niet meer zonder hulpmiddel (bijvoorbeeld een rollator) kan voortbewegen. Met het gebruik van hulpmiddelen kan er nog veel, maar niet alles. Daarnaast kan de cliënt geen zware voorwerpen tillen. Het optillen van lichte voorwerpen levert soms problemen op, maar met wat hulp en eenvoudige aanpassingen lukt dit nog wel. De cliënt kan de genoemde beperkingen in voldoende mate compenseren door hulp uit de omgeving en zo nodig door de inzet van hulp bij het huishouden en/of andere maatwerkvoorzieningen..

Matige beperkingen houden dan in dat het zelfstandig opstaan uit een stoel en gaan zitten soms problemen oplevert. Fijne handbewegingen worden minder vanzelfsprekend, maar ook de grove hand- en armbewegingen beginnen problemen te geven. De cliënt kan zich, ook met behulp van een rollator of rolstoel, moeilijker zelfstandig verplaatsen. Openbaar vervoer is eigenlijk ontoegankelijk voor de cliënt geworden, maar vanuit eigen middelen of de Wmo zijn hiervoor alternatieven mogelijk.

Zware beperkingen houden dan in dat bij het opstaan uit een stoel, het gaan zitten en het in en uit bed komen de cliënt volledig moet worden geholpen. Binnenshuis is de cliënt voor zijn verplaatsingen zowel naar een andere verdieping of gelijkvloers volledig afhankelijk van hulpmiddelen. Voor het oppakken of vasthouden van lichte voorwerpen is hulp nodig. Ondanks het gebruik van hulpmiddelen kan de cliënt de beperkingen onvoldoende compenseren in het dagelijks leven.

3. Psychisch functioneren

Bij psychisch functioneren gaat het om de volgende aspecten:

- concentratie;
- geheugen en denken;
- perceptie van omgeving.

Lichte beperkingen houden dan in dat de cliënt lichte problemen heeft met concentreren, geheugen en denken. De oorzaak kan in verschillende problemen liggen, zoals lichte sociaal-emotionele instabiliteit, stemmingsproblemen, of prikkelgevoeligheid. De concentratie en/of capaciteit tot informatieverwerking laat af en toe te wensen over. Met hulpmiddelen en enige aansturing is de zelfredzaamheid van de cliënt voldoende te ondersteunen. Er is geen noodzaak tot het overnemen van taken.

Matige beperkingen houden dan in dat de cliënt vaak zodanige problemen heeft met de concentratie en informatieverwerking dat hiervoor hulp noodzakelijk is. Als er niet met regelmaat deskundige hulp wordt geboden, ervaart de cliënt in het dagelijks leven problemen bij de zelfredzaamheid.

Zware beperkingen houden dan in dat de cliënt ernstige problemen heeft met de concentratie, het geheugen en denken en ook de waarneming van de omgeving. Hierdoor is volledige overname van taken door een deskundige professional noodzakelijk.

4. Oriëntatiestoornissen

Bij oriëntatiestoornissen gaat het om de volgende aspecten:

- oriëntatie in persoon;
- oriëntatie in ruimte;
- oriëntatie in tijd;
- oriëntatie naar plaats.

Lichte beperkingen houden dan in dat de cliënt lichte problemen heeft met het besef van tijd en/of plaats. Het herkennen van personen en de omgeving levert geen problemen op. De problemen doen zich af en toe voor en de cliënt kan zich zelfstandig redden met hulp vanuit zijn netwerk. De beperkingen vormen geen bedreiging voor zijn zelfredzaamheid, want de cliënt kan veel taken op basis van 'gewoonte' zelfstandig uitvoeren.

Matige beperkingen houden dan in dat de cliënt problemen heeft met het herkennen van personen en zijn omgeving. De zelfredzaamheid van de cliënt staat onder druk. De cliënt heeft vaak hulp nodig van

anderen bij het uitvoeren van taken en het vasthouden van een normaal dagritme. Als er geen deskundige begeleiding wordt geboden, verslechtert de situatie van de cliënt.

Zware beperkingen houden dan in dat de cliënt ernstige problemen vertoont in het herkennen van personen en van zijn omgeving. Hij is gedesoriënteerd en zijn zelfredzaamheid is aangetast. Ondersteuning bij dagstructurering en bij het uitvoeren van taken is noodzakelijk, ook is het overnemen van taken aan de orde. Als er geen deskundige begeleiding geboden wordt, is opname het enige alternatief.

Indicatiecriteria voor oefenen

In geval van het oefenen (zie overzicht activiteiten begeleiding) moet bovendien zijn vastgesteld:

- dat de cliënt gemotiveerd en leerbaar is om te oefenen en trainbaar is;
- dat het oefenen programmatisch en doelmatig plaatsvindt;
- en/of dat de mantelzorg in de directe omgeving en/of de gebruikelijkezorger van de cliënt gemotiveerd en leerbaar is om te oefenen en trainbaar is.

5. Gedragsproblemen

Bij gedragsproblemen gaat het om de volgende aspecten:

- destructief gedrag (gericht op zichzelf en/of de ander, zowel letterlijk als figuurlijk);
- dwangmatig gedrag;
- lichamelijk agressief gedrag;
- manipulatief gedrag;
- verbaal agressief gedrag;
- zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag;
- grensoverschrijdend seksueel gedrag.

Lichte beperkingen houden dan in dat de cliënt lichte gedragsproblemen vertoont die bijsturing vereisen, maar geen directe of acute belemmering vormen voor de zelfredzaamheid. Het vertoonde gedrag kan relatief eenvoudig worden bijgestuurd door de omgeving van de cliënt, het gezin en/of de school. Bijsturing is voldoende zonder dat de overname noodzakelijk is. Ook hierbij kan een algemene voorziening, nazorg en/of het sociaal wijkteam een rol spelen.

Matige beperkingen houden dan in dat de cliënt gedrag vertoont dat bijsturing en soms (gedeeltelijke) overname van taken vereist. Het cliëntsysteem kan slechts gedeeltelijk in de bijsturing van de cliënt voorzien. Het vertoonde gedrag vereist bijsturing door een deskundige professional. Als er geen deskundige bijsturing wordt geboden, verslechtert de situatie van de cliënt.

Zware beperkingen houden dan in dat de cliënt ernstig probleemgedrag vertoont en hierdoor ontstaan zelfredzaamheidsproblemen. Er is deskundige professionele sturing nodig om het gedrag in goede banen te leiden. Omdat er risico's zijn voor veiligheid van de cliënt of zijn omgeving is er continu hulp of begeleiding nodig.

Overzicht activiteiten begeleiding

1. Het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie.

- hulp bij initiëren of compenseren van eenvoudige of complexe taken, besluiten nemen en gevolgen daarvan wegen;
 - regelen van randvoorwaarden op het gebied van wonen, onderwijs, werk, inkomen, iets kopen/betalen, het stimuleren tot en voorbereiden van een gesprek met dit type instanties * (dit betreft niet het meegaan naar/aanwezig zijn bij het gesprek);
 - hulp bij plannen, stimuleren en voorbespreken van activiteiten;
 - hulp bij initiëren of compenseren van op/bijstellen van dag/weekplanning; dagelijkse routine **;
 - inzicht geven in (mogelijke) gevolgen van besluiten;
 - hulp bij zich aan regels/afspraken houden, corrigeren van besluiten of gedrag.
- Deze activiteit richt zich met name op de beperkingen en stoornissen in de sociale redzaamheid, oriëntatiestoornissen, probleemgedrag en psychosociale functies.

2. Het ondersteunen bij praktische vaardigheden/ handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid.

- hulp bij uitvoeren of overnemen van eenvoudige of complexe taken/activiteiten, of bij oplossen van praktische problemen die buiten de dagelijkse routine vallen;
- hulp bij uitvoeren van vaardigheden die geleerd zijn tijdens AWBZ/Wlz- of GGZbehandeling, zoals sociale vaardigheden ***;
- hulp bij het beheren van (huishoud)geld;
- hulp bij de administratie (alleen in de zin van oefenen);
- hulp bij gebruik openbaar vervoer (alleen in de zin van oefenen);
- hulp bij of overnemen van post openmaken, voorlezen en regelen, afhandeling praktische zaken;
- hulp bij of overnemen van oppakken, aanreiken, verplaatsen van dagelijks

noodzakelijke dingen zoals het oppakken van dingen die op de grond zijn gevallen als een leesbril, het aanreiken van dingen die buiten bereik zijn geraakt zoals een kussen, het verplaatsen van een boek, telefoon en dergelijke;

- hulp bij plannen en stimuleren van contact in persoonsgebonden sociale omgeving;
- hulp bij communicatie in de persoonsgebonden omgeving bij bijvoorbeeld afasie.

Deze activiteit richt zich met name op de beperkingen in de sociale redzaamheid en het zich bewegen en verplaatsen.

3. Het bieden van toezicht.

- toezicht op- en het aansturen van gedrag ten gevolge van een stoornis, thuis of elders;
- toezicht gericht op het bieden van fysieke zorg, zodat tijdig in kan worden gegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar, of complicaties bij een ziekte.

4. Oefenen met het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie en/of het uitvoeren van handelingen die zelfredzaamheid tot doel hebben.

- oefenen door de cliënt zelf: oefenen met vaardigheden (al dan niet aangeleerd tijdens AWBZ- of GGZ-behandeling) zoals gebruik geleidestok en gebruik hulpmiddelen voor communicatie, stimuleren van wenselijk gedrag, inslijpen van gedrag;
- oefenen van de mantelzorger/gebruikelijkezorger hoe om te gaan met de gevolgen van de aandoening, stoornis of beperking van de cliënt.

* Van instanties als gemeenten, woningbouwverenigingen, UWV, onderwijsinstellingen maar ook bijvoorbeeld banken mag deskundigheid in communicatie met diverse doelgroepen worden verwacht. Hulp bij het meegaan naar winkels en dergelijke behoort tot de eigen verantwoordelijkheid of kan worden ingevuld door vrijwilligers.

** Hierbij moet worden gedacht aan opstaan, wassen, aankleden, eten en op tijd klaar staan.

*** Hierbij moet worden gedacht aan het maken van afspraak voor bezoek en sturen van een (verjaardags)kaart.

Onderdeel B Onderscheid tussen individuele begeleiding en dagbesteding

Individuele begeleiding en dagbesteding

Met betrekking tot de activiteit begeleiding wordt er onderscheid gemaakt tussen individuele begeleiding en dagbesteding. Of de cliënt is aangewezen op individuele begeleiding of dagbesteding, wordt bepaald door de afweging wat zorginhoudelijk het meest doelmatig is. dagbesteding is voorliggend op individuele begeleiding als hetzelfde doel wordt beoogd. Wanneer de begeleiding gericht is op het daadwerkelijk bieden van dagstructuur is dagbesteding de aangewezen vorm van begeleiding. Echter, wanneer de zorgbehoefte gelegen is in het bijvoorbeeld een of meerdere keren per week bieden van hulp bij het doornemen van de dag- of weekstructuur en de zorgbehoefte is niet gelegen in het daadwerkelijk bieden van die dagstructuur, dan is individuele begeleiding de aangewezen vorm om de zorgbehoefte van de cliënt in te vullen. Ook als er medische contra-indicaties zijn voor begeleiding in groepsverband, kunnen de activiteiten in de vorm van de aanspraak individuele begeleiding worden geïndiceerd. Een dagdeel begeleiding in groepsverband staat in die situatie niet gelijk aan vier uur individuele begeleiding, maar is afhankelijk van het zorgdoel. Het gaat dan om personen waarvoor op medische gronden een contra-indicatie geldt voor deelname aan een groep geboden door een instelling, zoals infectiegevaar of ernstige energetische beperkingen. Op basis van het zorgdoel voor de cliënt kunnen individuele begeleiding en begeleiding in groepsverband gecombineerd zijn aangewezen. Bij de indicatiestelling wordt er rekening mee gehouden dat deze vormen van zorg niet op hetzelfde moment van de dag kunnen plaatsvinden.

Dagbesteding

Er wordt onderscheid gemaakt tussen:

- Dagbesteding licht;
- Dagbesteding midden;
- Dagbesteding zwaar.

De omvang van de indicatie voor dagbesteding wordt bepaald door het doel van de zorg. Daarbij kan het gaan om:

1. het bieden van een dagprogramma met als doel al dan niet aangepaste vormen van arbeid (ook vrijwilligerswerk) of school te vervangen gedurende maximaal negen dagdelen per week;
2. het bieden van activiteiten met als doel een andersoortige vorm van dagstructurering dan arbeid of school en tevens zelfredzaamheid en cognitieve capaciteiten en vaardigheden zoveel mogelijk te handhaven en/of gedragsproblematiek te reguleren gedurende maximaal negen dagdelen per week. De dagactiviteiten in groepsverband zoals hiervoor vermeld moeten programmatisch/methodisch zijn, gericht op het structureren van de dag, op praktische ondersteuning en op het oefenen van vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen. Dagbesteding houdt in een structurele

tijdsbesteding met een welomschreven doel waarbij de cliënt actief wordt betrokken en die hem zingeving verleent. Hieronder wordt niet verstaan een reguliere dagstructurering zoals die in de woon-/verblijfsituatie wordt geboden of een welzijnsactiviteit zoals zang, bingo, uitstapjes en dergelijke.

Bij volwassenen tot de AOW-gerechtigde leeftijd die vanwege hun aandoeningen, stoornissen of beperkingen niet (meer) kunnen deelnemen aan het arbeidsproces, kan er een aanspraak zijn op begeleiding in de zin van doel 1 of doel 2. Bij volwassenen die ouder zijn, kan er, op basis van hun aandoeningen, stoornissen en beperkingen, aanspraak zijn op begeleiding in de zin van doel 2

Individuele begeleiding

Er wordt onderscheid gemaakt tussen:

- Begeleiding individueel basis;
- Begeleiding individueel gespecialiseerd.

Individuele begeleiding vindt plaats op basis van uren. Zie hieronder een overzicht om te komen tot een bepaalde indicatie.

Begeleiding individueel basis kan worden ingezet bij cliënten met een somatische, psychogeriatrische beperking, psychische klachten, en/of een verstandelijke/lichamelijke handicap.

Begeleiding individueel gespecialiseerd kan worden ingezet bij cliënten met een chronische vorm van niet aangeboren hersenletsel met matig/zwaar regieverlies, langdurige psychische of psychiatrische stoornissen, 'bijzondere reizigers' die ondersteund dienen te worden bij het weer zelfstandig leren wonen en het op orde krijgen van hun leven.

Complexiteit

Qua complexiteit zijn er 2 varianten, namelijk: 'gemiddeld', en 'complex'.

Factoren die kunnen meewegen in de bepaling van de complexiteit zijn:

Er is sprake van een combinatie van meerdere medische en/of psychiatrische diagnoses.

Er is sprake van problematische communicatie met deze inwoner

Er is sprake van problematiek op meerdere levensdomeinen

Er is sprake van ernstige financiële problematiek in het huishouden van de inwoner

Er is sprake van meerdere personen met problematiek in het huishouden van de inwoners

Er is sprake van (dreigend)gevaar voor eigen veiligheid en/of veiligheid van anderen

Hoe meer factoren van toepassing zijn, hoe complexer een ondersteuningsvraag. Er is niet een absoluut aantal factoren nodig om tot de categorie complex te behoren.

Intensiteit

Wanneer de keuze is gemaakt qua complexiteit, wordt vervolgens een afweging gemaakt qua intensiteit van de ondersteuning; laag, matig of hoog.

Voorbeelden om intensiteit te bepalen:

Laag: Inwoner heeft gemiddeld 1x per week contact moment met een begeleider nodig/Inwoner heeft regelmatig contact met een begeleider, maar veelal telefonisch of bijvoorbeeld via face-time / Inwoner neemt deel aan collectieve begeleiding.

Matig: Inwoner heeft gemiddeld vaker dan 2x per week thuis begeleiding nodig, of juist een langere tijd begeleiding nodig (bijv. hele dag)/ Inwoner heeft veelvuldig contact met een begeleider (maar grotendeels telefonisch, facetime, whats app, etc.), inwoner is (nog) niet in staat om aan collectieve begeleiding deel te nemen.

Hoog: Inwoner heeft vrijwel dagelijks 'live' en individueel contact nodig met een begeleider.

Indien een traject met hoge intensiteit toch onvoldoende wordt geacht kan er een maatwerktraject op basis van uren worden ingezet.

Duur

De inzet van uren wordt bepaald op basis van de te bepalen doelen uit het leefzorgplan en/of wanneer men de betreffende inwoner terug wil zien. Bijvoorbeeld: het is mogelijk om een hoog aantal uren in te zetten; maar dan voor een korte duur zodat na deze korte termijn op basis van een evaluatie een nieuwe afweging gemaakt kan worden.

Voorbeelden om duur te bepalen:

Resultaat op korte termijn haalbaar; ondersteuningsplan herzien over 3 maanden

Resultaat waarschijnlijk snel haalbaar; ondersteuningsplan herzien over 6 maanden

Resultaat vergt langere inzet; ondersteuningsplan herzien over 1 jaar (wel met tussentijds evalueren)

Onderhoudsdosis; ondersteuningsplan herzien over 2 jaar (wel met tussentijds evalueren)

Levenslange ondersteuning verwacht; ondersteuningsplan herzien over 5 jaar (wel met tussentijds evalueren).

Afbakening met andere wetgeving

Zorgverzekeringswet

De zorgverzekeringswet is verantwoordelijk voor de zogenaamde lijfsgebonden zorg. Begeleiding bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen is een verantwoordelijkheid van de gemeente. Onder de ADL-activiteiten vallen ook activiteiten als aan- en uitkleden, persoonlijke hygiëne, eten en drinken etc. Indien sprake is van overname van ADL-activiteiten gericht op persoonlijke zorg is de ziektekostenverzekeraar de aanwezige instantie. Als er sprake is van begeleiding bij de persoonlijke verzorging is de gemeente verantwoordelijk. Het doel van deze (gemeentelijke) persoonlijke verzorging is het ondersteunen bij of activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging (met inbegrip van enige begeleiding bij die activiteiten), gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid. De aard van de hulpvraag ligt hier nadrukkelijk niet op een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico hierop.

Persoonlijke verzorging is onder te verdelen in persoonlijke verzorging basis en persoonlijke verzorging basis+. Bovenstaande omschrijving van de gemeentelijke persoonlijke verzorging betreft de persoonlijke begeleiding basis. Bij persoonlijke verzorging basis+ kan de inwoner erop rekenen dat de zorgaanbieder naast de planbare zorg, ook oproepbare zorg levert binnen een redelijke tijd.

Activiteiten (gemeentelijke) persoonlijke verzorging:

Persoonlijke verzorging valt onder de Wmo 2015 wanneer de behoefte aan persoonlijke verzorging samenhangt met de behoefte aan begeleiding. Persoonlijke verzorging op grond van de Wmo 2015 kan dan bestaan uit hulp bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), waaronder:

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

Het gaat bij persoonlijke verzorging op grond van de Wmo niet om het daadwerkelijk wassen en aankleden van de cliënt, maar om de begeleiding hierbij. Het gaat dus om cliënten die zichzelf wel kunnen wassen en aankleden en dergelijke, maar daartoe aangespoord moeten worden door de begeleider omdat ze een regieprobleem hebben, bijvoorbeeld cliënten met een verstandelijke handicap of een psychiatrische aandoening. Dit betekent dat de aanspraak op persoonlijke verzorging verband houdt met de zelfredzaamheid en in het verlengde ligt van begeleiding. Bij dit criterium komt het aansporen tot een handeling nadrukkelijk aan bod. Persoonlijke verzorging onder de Wmo betreft het ondersteunen bij de handelingen. Het gaat dan bijvoorbeeld om mensen met een zintuiglijke, verstandelijke of psychiatrische beperking. De cliënten hebben begeleiding nodig bij handelingen van meerdere gebieden van het dagelijks leven.

Wet langdurige zorg

Er bestaat recht op zorg en verblijf op grond van de Wlz indien de cliënt is aangewezen op permanent toezicht en 24 uur per dag zorg in de nabijheid. Ook als de cliënt aanspraak maakt op Wlz-zorg, maar deze thuis ontvangt in de vorm van een Volledig Pakket Thuis (VPT) of door eigen inkoop met een persoonsgebonden budget, kan deze geen beroep doen op de Wmo. Hulpmiddelen en woningaanpassingen voor thuiswonende cliënten met een Wlz indicatie worden vanuit de Wmo bekostigd. Hulpmiddelen van cliënten met een Wlz indicatie die in een instelling zonder behandeling wonen vallen tot op heden onder de Wmo. Voor de onderdelen waarvoor geen recht op Wlz-zorg bestaat, kan de cliënt een beroep op ondersteuning door de gemeente doen. Algemene voorzieningen op grond van de Wmo, waaronder cliëntondersteuning, zijn overigens wel beschikbaar voor de cliënt met een Wlz- indicatie.

Bijlage 2 Doelstelling, criteria en normstelling hulp bij het huishouden

Ondersteuning bij huishoudelijk werk

Ondersteuning bij huishoudelijk werk zorgt voor een bijdrage in zelfstandig leven en het voeren van een gestructureerd huishouden. Het resultaat moet zijn een schoon en leefbaar huis, dragen van schone kleding en zelfstandig thuis blijven wonen. Ondersteuning bij huishoudelijk werk bestaat dan ook uit: het overnemen van schoonmaakwerkzaamheden en het overnemen van de wasverzorging.

Leidraad tijdnormering schoonmaakwerkzaamheden

De normtijden die hieronder genoemd worden zijn bedoeld als leidraad en zeker geen vaststaand feit. Het is altijd maatwerk. In overleg met de hulpvrager wordt gezamenlijk tot een oplossing gekomen. De tijdnormering kan hierbij helpen. Deze normering is tot stand gekomen in overleg met de Participatieraad en de zorgaanbieders.

Uitgangspunt bij de tijdnormering is de grootte van de woning. De leefsituatie is alleen nog van belang bij de wasverzorging en als er meerwerkfactoren zijn als gevolg van de aanwezigheid van kinderen of extra volwassen personen. Voor de grootte van de woning hoeft slechts een verdeling te worden aangehouden tussen een woning met 2 slaapkamers of minder en een woning met meer dan 2 slaapkamers.

Uitgangspunten:

- elementaire ruimten in de woning zijn leidend. Hiermee bedoelen we: woonkamer, keuken, badkamer, slaapkamer. Het aantal volwassenen is niet leidend; er wordt gekeken naar de grootte van de woning.
- er wordt uitgegaan van de norm van sociale woningbouw (zie voor normering overzicht blz. 26); het hebben van een grote (vrijstaande) woning leidt niet tot meerhulp c.q. een hogere ureninzet.
- voor de aanwezigheid van kinderen kan meerhulp ingezet worden.
- het hebben van huisdieren is een eigen keuze; hier wordt niet automatisch meerhulp ingezet. Het betreft maatwerk.
- bij bepaalde problematiek (bijv. incontinentie/copd) wordt niet automatisch meerhulp ingezet. Het betreft maatwerk.
- onder huishoudelijke taken vallen zowel uitstelbare als de niet-uitstelbare taken. Het verzorgen van kinderen valt ook onder de ondersteuning bij huishoudelijk werk.
- Niet-uitstelbare taken zijn bijv. het verzorgen van de maaltijd en het verzorgen van kinderen.
- Wel-uitstelbare taken zijn wasverzorging, lichthuishoudelijk werk en zwaar huishoudelijk werk.
- Persoonsgebonden budget ;er wordt in beginsel geen persoonsgebonden budget voor hulp bij het huishouden verstrekt als de te betrekken persoon behoort tot het sociaal netwerk van de hulpvrager.
- Spoedhulp; komt maar zelden voor. Alleen bij niet-uitstelbare taken, geen aanwezigheid van mantelzorg/sociaal netwerk en situaties waarbij geen gebruikelijke hulp aanwezig is en waarbij acuut hulp noodzakelijk is (bijv. alleenstaande ouder die ongeluk krijgt en waardoor kinderen opgevangen moeten worden).
- Geldigheidsduur indicatie; de indicatie voor hulp bij het huishouden wordt voor maximaal 5 jaar gegeven of bij kortdurende hulp bijv. na ziekenhuisopname maximaal 3 maanden.
- Iedere volwassen inwoner wordt verondersteld naast een volledige baan of opleiding een meerpersoonshuishouden te kunnen voeren.
- Overbelasting; wanneer de gebruikelijke hulp overbelast raakt dan wel dreigt te raken dan moet dit medisch onderzocht worden; wanneer de mantelzorger overbelast raakt dan wel dreigt te raken dan kan dit medisch onderzocht worden.
- Korte levensverwachting; ter ontlasting van de leefeenheid kan hulp bij het huishouden ingezet worden ondanks aanwezigheid gebruikelijke hulp.
- Inzet van kinderen; van kinderen vanaf 13 jaar kan inzet verwacht worden in het huishouden.

I. Algemeen

Boodschappen

De boodschappenservice is algemeen gebruikelijk, beschikbaar en bruikbaar. In situaties waarbij de inwoner dusdanig beperkt is dat hij niet in staat is om gebruik te maken van een boodschappenservice, er geen mantelzorger, familie en of sociaal netwerk aanwezig kan als tijdnormering voor het samenstellen van een boodschappenlijst, bestellen en opruimen van de boodschappen gehanteerd worden:

- 15 minuten per week

Als er geen boodschappenservice beschikbaar is dan is de tijdnormering voor het doen van boodschappen:

- max. 60 minuten per week

Bereiding broodmaaltijd

Het bereiden van broodmaaltijd wordt opgelost met bestaande aanwezige hulp, het sociaal netwerk, algemene voorzieningen etc.. Het valt niet onder ondersteuning bij huishoudelijk werk.

Warme maaltijd

De maaltijdservice en kant - en klaarmaaltijden zijn algemeen gebruikelijk, beschikbaar en bruikbaar. Het valt niet onder ondersteuning bij huishoudelijk werk.

II. Licht en zwaar huishoudelijk werk

Licht huishoudelijk werk in huis

Stof afnemen
Opruimen

Woning met 2 slaapkamers of minder in dagelijks gebruik

- **40 minuten per week**

Woning met 3 slaapkamers of meer in dagelijks gebruik

- **60 minuten per week**

Zwaar huishoudelijk werk in huis

Stofzuigen
Schrobben, dweilen, schoonmaken van sanitair en keuken
Bedden verschoneren

Woning met 2 slaapkamers of minder in dagelijks gebruik

- **70 minuten per week**

Woning met 3 slaapkamers of meer in dagelijks gebruik

- **100 minuten per week**

Mogelijke extra's

Voor slaapkamers die niet in dagelijks gebruik zijn (maximaal 2)

- **5 minuten per week**

Meerwerk i.v.m. trap/hal eengezinswoning e.d..

- **10 minuten per week**

Ramen wassen (alleen aan de binnenkant: één keer per kwartaal)

- **5 minuten per week**

Voor de aanwezigheid van kinderen < 12 kan meerhulp worden geïndiceerd

- **max. 15 minuten per kind per week**

Bij een hoge vervuilingsgraad ten gevolge van de beperking kan meerhulp worden geïndiceerd (alleen tijdelijk)

- **max. 30 minuten per week**

Indien er sprake is van meer dan normale vervuiling dan kan verhoging plaatsvinden van de op basis van II berekende normering met:

- **max. 30 minuten.**

III. Wassen en strijken

Wasverzorging

Kleding en linnengoed sorteren en wassen in wasmachine

Was drogen in droogmachine
Vouwen, strijken, opbergen

Eenpersoonshuishouden

- **Max 45 minuten per week**

Tweepersoonshuishouden

- **Max 60 minuten per week**

Louter strijken een of meerpersoonshuishouden

- **Max 30 minuten per week per persoon >18 jaar**

Factoren meerhulp

Aantal kinderen <18 jaar

- **15 min per kind per week**

Het strijken van bovenkleding is opgenomen in de normtijd. Onderkleding en beddengoed wordt gevouwen.

Normering sociale woningbouw

Soort vertrek Maximaal aantal m²

- Woonkamer 30
- Keuken 10
- Eenpersoonsslaapkamer 10
- Tweepersoonsslaapkamer 18
- Toiletruimte 2
- Badkamer 5
- Entree/gang/hal 5
- Berging 6

Het onderzoeken van overbelasting

Algemeen

De indicatiesteller onderzoekt altijd of er in de individuele situatie moet worden afgeweken van de algemene regels. Een van de redenen om in de individuele situatie af te wijken kan zijn dat degene van wie wordt verwacht dat zij taken overneemt, reeds overbelast dreigt te raken.

In Van Dale wordt overbelasting uitgelegd als "meer belasten dan het prestatievermogen toelaat".

In medische kringen praten we dan over het (on)evenwicht tussen draagkracht (= belastbaarheid) en draaglast (= belasting). Overbelasting kan veroorzaakt worden door een combinatie van symptomen van lichamelijke en/of psychische aard en wordt het bepaald door in- en uitwendige factoren.

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

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

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

- omvang en mate van (on)planbaarheid van zorgtaken;
- ziektebeeld en prognose;
- inzicht van mantelzorger in ziektebeeld van de zorgvrager;
- woonsituatie;
- bijkomende sociale problemen;
- bijkomende emotionele problemen;
- bijkomende relationele problemen.

Onderzoek naar de draaglast-draagkracht mantelzorger

Het kan soms heel duidelijk zijn dat de mantelzorger overbelast is, in andere gevallen is dat minder duidelijk en zal dit in het indicatieonderzoek moeten worden uitgediept. Er bestaat niet één, simpel af te nemen test, die hierover direct uitsluitsel geeft. Wel bestaan er allerlei vragenlijsten op dat gebied

en kunnen door de mantelzorgervaren klachten duiden op overbelasting. Uit een uitspraak van het Cvz (Zknr. 23010188) blijkt dat het College van mening is dat de beperkingen in **de belastbaarheid vanwege de gezondheid van de mantelzorgervaren dienen te worden beoordeeld door of onder verantwoordelijkheid van een arts**. In voorkomende gevallen kan het opnemen van contact met de behandelende sector volstaan om hierover een oordeel te vormen. Dit dient dan wel onder aanwijzing van een arts te gebeuren; deze dient vervolgens ook bij het eindoordeel te worden betrokken. **Indien de situatie heel erg duidelijk is dan is consultatie van een arts niet nodig**.

Onderzoeksvragen

Hieronder volgt een reeks van vragen die de indicatiesteller zou kunnen helpen bij het verkrijgen van een indruk over de eventuele overbelasting van de mantelzorgervaren.

Wat zegt de mantelzorgervaren er zelf over, hoe ervaart hij of zij het zorgen?

Hoe is de (lichamelijke en geestelijke) gezondheid van de mantelzorgervaren?

Zijn er signalen van overbelasting: nervositeit, vermoeidheid?

Heeft de mantelzorgervaren een "uitlaatklep"? Heeft hij of zij de mogelijkheid om activiteiten buitenshuis te doen? Kan iemand zijn verhaal kwijt bij vrienden, familie of professionals? Wordt er respijtzorg geboden zodat de mantelzorgervaren even op adem kan komen?

Hoe is de relatie tussen de mantelzorgervaren en de cliënt? Hoe stelt de cliënt zich op, veeleisend of juist dankbaar? Kan de mantelzorgervaren grenzen aangeven en 'nee' zeggen? Is er irritatie tussen de mantelzorgervaren en cliënt?

Heeft de mantelzorgervaren inzicht in de ziekte van de cliënt? (Als men weet dat bepaald gedrag uit de ziekte voortkomt, kan het gemakkelijker zijn dat gedrag te accepteren.)

Hoeveel tijd heeft de mantelzorgervaren? Heeft iemand een baan, een eigen gezin, een ander familielid dat zorg behoeft? Voorbeeld: een echtgenoot wordt ziek, terwijl zijn vrouw ook al voor haar ouders zorgt. Is de zorg te plannen of is er continue controle en toezicht nodig?

Hoe is de prognose? (Een terminale situatie is altijd zwaar, maar een situatie die langdurig en stabiel is, kan ook veeleisend zijn.)

Wat zijn de knelpunten in de zorg?

Hoe is de woonsituatie? Woont men afgelegen, of in een flat zonder lift zodat de cliënt en de mantelzorgervaren min of meer samen opgesloten zitten.

Symptomen die zouden kunnen wijzen op overbelasting

Diverse symptomen zijn waar te nemen bij (dreigende) overbelasting. Het is mogelijk, dat slechts één van deze symptomen waarneembaar is. Over het algemeen zullen meerdere symptomen gecombineerd optreden. De mate, waarin ze zich manifesteren, zal van persoon tot persoon verschillen. Daarnaast dient men zich te realiseren dat het hierbij om veelal specifieke symptomen gaat, die ook bij andere stoornissen kunnen passen (dit is een van de redenen waarom het Cvz de beoordeling hiervan bij de arts neerlegt). Het bestaan van deze symptomen moet dus als een mogelijk signaal worden opgevat. Indien er meerdere van onderstaande symptomen aanwezig zijn, is het raadzaam dat de zorgervaren huisarts raadpleegt, omdat bij langdurige aanwezigheid en/of verwaarlozing van dergelijke symptomen weer kunnen leiden tot andere, ernstige stoornissen.

Mogelijke symptomen van overbelasting zijn:

- Gespannen spieren, vaak in schoudergordel en rug
- Hoge bloeddruk
- Gewrichtspijn
- Gevoelens van slapte
- Slapeloosheid
- Migraine, duizeligheid
- Spierkrampen
- Verminderde weerstand, ziektegevoeligheid
- Opvliegingen
- Ademnood en gevoelens van beklemming op de borst
- Plotseling hevig zweten
- Gevoelens van beklemming in de hals
- Spiertrekkingen in het gezicht
- Verhoogde algemene prikkelbaarheid, boosheid, (verbale) agressie, zwijgen
- Ongeduld
- Vaak huilen
- Neerslachtigheid
- Isolering
- Verbittering
- Concentratieproblemen
- Dwangmatig denken, niet meer kunnen stoppen
- Rusteloosheid
- Perfectionisme

- Geen beslissingen kunnen nemen
- Denkblokkades