

Beleidsregel maatschappelijke ondersteuning begeleiding gemeente Roosendaal 2019

Burgemeester en wethouders van de gemeente Roosendaal;

gelet op de Wet maatschappelijke ondersteuning en artikel 4:81 Algemene wet bestuursrecht;

overwegende dat het wenselijk is om een beleidsregel vast te stellen waarin ter ondersteuning van de uitvoering een nadere invulling wordt gegeven aan de Wmo-maatwerkvoorziening begeleiding;

BESLUITEN

vast te stellen de **Beleidsregel maatschappelijke ondersteuning begeleiding gemeente Roosendaal 2019**

1. Definities

- a. begeleiding: activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt opdat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven;
- b. zelfredzaamheid: vermogen om dagelijkse algemene levensverrichtingen zelfstandig te kunnen doen, bijvoorbeeld wassen, aankleden en koken en het vermogen om sociaal te kunnen functioneren, zo nodig met hulp van anderen
- c. algemene dagelijkse levensverrichtingen: de dagelijks terugkerende basisverrichtingen om zelfstandig te kunnen blijven leven op een binnen de maatschappij fatsoenlijk geacht niveau;
- d. Mantelzorg: zorg die mensen vrijwillig en onbetaald op structurele basis verlenen aan mensen met fysieke, verstandelijke of psychische beperkingen in hun familie, huishouden of sociale netwerk; het gaat om zorg die meer is dan in een persoonlijke relatie gebruikelijk is;
- e. mantelzorger: de persoon die mantelzorg verleent;
- f. gebruikelijke hulp: hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten van iemand die problemen heeft in zijn zelfredzaamheid;
- g. algemene voorziening: aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning;
- h. Persoonsgebonden budget (Pgb): geldbedrag dat iemand kan aanvragen, nadat is vastgesteld dat er een Wmo-maatwerkvoorziening nodig is, om zelf zorg in te kopen;
- i. Voorliggende voorziening: een wettelijke regeling, anders dan de Wet langdurige zorg (Wlz), die voorziet in een oplossing voor de cliënt, anders dan een Wmo-voorziening;
- j. Wettelijke voorliggende voorziening: de Wlz;
- k. Persoonlijke verzorging Wmo: begeleiding bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen die toezien op verzorging
- l. opvang: onderdak en begeleiding voor personen die de thussituatie 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;
- m. beschermd wonen: wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

MAATWERKVOORZIENING BEGELEIDING

2. Inleiding

Met ingang van de Wmo 2015 is de gemeente ook verantwoordelijk voor ondersteuning in de vorm van begeleiding. Het gaat om hulp in het dagelijks leven om zelfstandig te kunnen leven. Gedacht kan worden aan het kunnen doen van de administratie, het plannen van de week, regelzaken- en geldzaken,

het uitvoeren van algemeen dagelijkse levensverrichtingen, het hebben van een zinvolle invulling van de dag en ondersteuning bij het oplossen van problemen.

3. Onderzoek:

Allereerst onderzoekt het college welke hulpvraag de klant heeft. Vervolgens wordt onderzocht welke belemmeringen de klant ondervindt op de verschillende levensdomeinen. Daarna onderzoekt het college of er eigen mogelijkheden zijn. Hierbij is niet de diagnose leidend (van welk ziektebeeld / welke grondslag is sprake) maar zijn de mogelijkheden en beperkingen van de cliënt en zijn sociale netwerk leidend. Het is wel zaak om daarbij in kaart te brengen van welke aandoening of beperking sprake is en wat de effecten daarvan zijn op de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van de cliënt.

Er is sprake van beperkingen in zelfredzaamheid en participatie als het zelfstandig nemen van besluiten of oplossen van problemen niet vanzelfsprekend is. Wanneer betrokkene hulp nodig heeft bij het regelen van dagelijkse bezigheden en bij het aanbrengen van dagelijkse routine en structuur, niet goed begrijpt wat anderen zeggen en zich zelf niet voldoende begrijpelijk kan maken. Hierbij kan het voorkomen dat taken moeten worden overgenomen of betrokkene afhankelijk is van regie van anderen voor de dagelijkse handelingen.

De mate / zwaarte van de beperkingen is van invloed op wat een inwoner zelf kan, wat binnen zijn sociale netwerk kan of wat met voorliggende / algemene voorzieningen opgelost kan worden:

- stimuleren
- behouden / stabilisatie
- ondersteunen

Niet iedere beperking leidt tot verminderde zelfredzaamheid of een participatieprobleem zoals bedoeld in de Wmo. En niet elke beperking van de zelfredzaamheid of participatie vraagt om overheidsondersteuning. Door eigen oplossingen in te zetten kan in veel gevallen een levenspatroon voortgezet worden dat als aanvaardbaar gezien kan worden. Dat zou anders kunnen zijn wanneer de beperkingen leiden tot een participatieprobleem dat niet met eigen oplossingen of hulp van anderen kan worden opgelost. Om te kunnen bepalen of en welke ondersteuning nodig is, is zorgvuldig onderzoek noodzakelijk. Dat onderzoek richt zich op het geobjectiveerd vaststellen van beperkingen en het verlies van zelfredzaamheid en participatie dat hieruit voortkomt.

Bij het in kaart brengen van de eigen mogelijkheden kan gedacht worden aan handige hulpmiddelen waardoor de hulpvrager een (deel van de) activiteiten weer zelf kan doen zoals een boodschappen-app voor mensen met een verstandelijke beperking, een pictogrammen bord of speciale multomap waarmee de administratie overzichtelijk opgeborgen kan worden.

Ter ondersteuning van de mantelzorger kan hierbij gedacht worden aan beeld-spraakverbindingen (skype), een alarmeringssysteem of scholing van mantelzorgers waardoor de draagkracht wordt vergroot.

4. Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is hulp die verwacht wordt van huisgenoten en die "normaal" wordt geacht in de relatie tussen huisgenoten en/of niet structureel meer is dan wanneer de huisgenoot geen beperking zou hebben. Het is de normale, dagelijkse hulp die partners of ouders, inwonende kinderen of andere volwassen huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden omdat ze als leefeenheid een gezamenlijk huishouden voeren en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van dat huishouden en voor elkaar.

Het college beziet of er sprake is van gebruikelijke hulp.

Hierbij wordt een onderscheid gemaakt tussen kortdurende en langdurige situaties.

Ondersteuning wordt als gebruikelijke hulp beschouwd bij (deze afbakening is overgenomen van het CIZ Protocol gebruikelijke zorg uit 2015):

Kortdurende situatie:

Alle begeleiding van de cliënt door de partner, ouder, volwassen kind en /of elke andere volwassen huisgenoot is gebruikelijke hulp als er sprake is van een kortdurende situatie, met uitzicht op een dusdanig herstel van het (gezondheids-)probleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de cliënt, dat deze dan niet meer is aangewezen op Wmo-ondersteuning. Hierbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

Langdurige situatie:

Als het gaat om een chronische situatie dan is de begeleiding van een cliënt gebruikelijke hulp wanneer die begeleiding naar algemeen aanvaarde maatstaven voor partner, ouder, inwonend kind en /of andere huisgenoot in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar moet worden geboden:

- bij normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer (bezoek familie/vrienden, bezoek arts, brengen en halen van kinderen naar school, sport of clubjes, enz.;

- hulp bij overnemen van alle taken die bij een gezamenlijk huishouden behoren zoals de thuisadministratie, het schoonhouden van het huis, enz.;
- het leren omgaan van derden (familie/vrienden/leerkracht etc.) met klant;
- ouderlijk toezicht op kinderen, de aard en mate hiervan is afhankelijk van de leeftijd van het kind.

Alleen wanneer sprake is van een langdurige situatie waarbij de tijdsinvestering in activiteiten in relatie tot een situatie waarin geen sprake is van een beperking substantieel wordt overschreden, is er geen sprake van gebruikelijke hulp.

In individuele gevallen kan het voorkomen dat een huisgenoot of partner geen gebruikelijke hulp kan leveren omdat deze zodanige gezondheidsproblemen heeft of overbelasting dreigt dat redelijkerwijs kan worden geconcludeerd dat de betreffende taken niet uitgevoerd kunnen worden. Het is aan belanghebbende en de betreffende leden van het huishouden om dit te onderbouwen met objectieve en relevante gegevens. Deze onderbouwing kan betrokken worden bij de weging of een maatwerkvoorziening noodzakelijk is.

Wanneer de partner of huisgenoot gezondheidsproblemen en beperkingen heeft of door de combinatie van een (volledige) werkring 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. De gemeente moet daar een geobjectiveerd oordeel over kunnen vormen.

Wanneer de dreigende overbelasting wordt veroorzaakt door een combinatie van werk en gebruikelijke hulp en andere activiteiten dan werk en huishouden, gaan werk en gebruikelijke hulp voor.

Het beoefenen van vrijetijdsbesteding kan op zich geen reden zijn om alsnog een maatwerkvoorziening toe te kennen voor taken die in redelijkheid overgenomen kunnen worden door huisgenoten in het kader van gebruikelijke hulp.

In geval de leden van een leefeenheid overbelast dreigen te raken door de combinatie van werk en verzorging van de zieke partner/huisgenoot, gaat het aanvragen van persoonlijke verzorging via de Zorgverzekeringswet voor op het eventueel bieden van een maatwerkvoorziening op grond van de Wmo.

Indien de enige huisgenoot van belanghebbende vanwege zijn/haar werk fysiek niet aanwezig is, wordt dit betrokken bij de afweging of de gebruikelijke hulp daadwerkelijk geleverd kan worden. Hiermee kan alleen rekening worden gehouden, wanneer het om aaneengesloten perioden van ten minste zeven etmalen gaat.

De afwezigheid van de huisgenoot moet een verplichtend karakter hebben en inherent zijn aan diens werk, denk hierbij aan offshore werk, internationaal vrachtverkeer en werk in het buitenland. Wanneer de enige huisgenoot een aaneengesloten perioden van ten minste zeven etmalen van huis is, is er in die periode feitelijk sprake van een éénpersoonshuishouden en kan er geen gebruikelijke hulp worden geleverd.

In geval belanghebbende een zeer korte, bekende levensverwachting heeft kan, ter ontlasting van de leefeenheid van belanghebbende, afgewogen worden of taken die redelijkerwijs onder de gebruikelijke hulp vallen toch in aanmerking kunnen voor een maatwerkvoorziening.

5. Algemene voorzieningen:

Algemene voorzieningen zijn laagdrempelig toegankelijk. Met de activiteit of ondersteuning die via algemene voorzieningen wordt geboden kan een individuele klant (een deel van) zijn participatieproblemen verminderen of zijn zelfredzaamheid verhogen. In deze gevallen is het niet noodzakelijk een maatwerkvoorziening in te zetten of kan volstaan worden met een aanvulling op de algemene voorziening. Er zal altijd op individueel niveau onderzocht worden of belanghebbende met de algemene voorziening voldoende resultaat kan behalen.

Het college beoordeelt of algemene voorzieningen zijn meegenomen en beoordeelt of deze passend zijn in de individuele situatie van de cliënt. Deze voorzieningen moeten voor de cliënt daadwerkelijk beschikbaar zijn, door cliënt financieel gedragen kunnen worden en adequate compensatie bieden. Bijvoorbeeld een huiskamerproject of inloopvoorziening (waar ontmoeting en activiteiten plaatsvinden), een administratie-maatjes project, vrijwillige thuiszorg, mantelzorgondersteuning door de welzijnsinstelling, een cursus waardoor de cliënt zijn sociale netwerk uitbreidt, de inzet van vrijwilligers of een soos voor mensen met een verstandelijke beperking.

6. (wettelijke) Voorliggende voorzieningen

De Wmo 2015 kent geen artikel meer op basis waarvan de Wmo-maatwerkvoorziening afgewezen kan worden op basis van een voorliggende voorziening, als alleen heel specifiek de Wlz.

De benadering van de voorliggende voorziening blijft feitelijk wel dezelfde als voorheen.

Het uitgangspunt is dan namelijk dat de cliënt op eigen kracht het probleem op kan lossen, namelijk door zijn aanspraak op grond van de andere regeling tot gelding te brengen.

Voorzieningen waar vanuit de eigen kracht eerst een beroep op kan worden gedaan alvorens de maatwerkvoorziening begeleiding wordt overwogen, zijn:

- onderwijs: begeleiding van kinderen met problemen is de verantwoordelijkheid van school. (als toezicht en aansturen meer vraagt dan van school en ouders kan worden verwacht en de mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs ontoereikend zijn kan begeleiding worden geïndiceerd);
- kinderopvang: kinderopvang is de verantwoordelijkheid van ouders, werkgever en overheid (kinderopvangtoeslag). Kinderopvang is ook voor kinderen met een beperking gebruikelijke hulp van ouders. Alleen in uitzonderlijke situaties, als extra begeleiding nodig is die niet door leidsters kan worden geboden en niet van ouders kan worden verwacht, kan begeleiding worden geïndiceerd;
- Jeugdwet: Opvoedingsondersteuning voor alle ouders en ouders van kinderen met een beperking, zoals medisch kinderdagverblijf, specialistische hulp thuis of tijdelijke opname worden op grond van de Jeugdwet geboden. Begeleiding kan in sommige gevallen ondersteunend op opvoedingsondersteuning thuis ter bevordering van de zelfredzaamheid van ouders worden geboden;
- arbeidsvoorzieningen: op grond van ziekwet, WIA, Wajong en WSW zijn er mogelijkheden voor aangepast werk. Het uitgangspunt is dat - als aangepast werk of speciaal onderwijs op grond van genoemde regelingen niet mogelijk is - begeleiding groep (dagbesteding) kan worden overwogen.

Niet onder begeleiding vallen verder zaken als taalondersteuning en begeleiding naar arts of ziekenhuis a.g.v. taalproblemen.

Wettelijke voorliggende voorziening Wlz:

De hulpvraag van een cliënt kan, door de zwaarte van de beperking, zo omvangrijk zijn dat een indicatie voor de Wet Langdurige Zorg aan de orde is. Het gaat hier om cliënten die 24-uur intensieve zorg en toezicht dichtbij nodig hebben. Het gaat dan bijvoorbeeld om ouderen met ernstige dementie, om mensen met een ernstige verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking.

In de memorie van toelichting op de wet is opgenomen dat indien cliënten een beroep kunnen doen op de Wlz, zij in principe geen beroep kunnen doen op ondersteuning op grond van de Wmo.

Behandeling:

Alvorens begeleiding te verstrekken is het van belang dat wordt onderzocht wat de mogelijkheden van behandeling zijn. De stelregel hierbij is dat als verbetering van functioneren of handelen (vaardigheden) nog mogelijk is, eerst behandeling wordt ingezet. Het is uiteraard niet aan de Wmo consulent om dit te bepalen. Hiervoor wordt de medische adviseur (onafhankelijk arts) ingeschakeld. Behandeling kan worden geboden door bijvoorbeeld: ergotherapeut, psychiater, psycholoog, specialist ouderen geneeskunde of in een revalidatiecentrum of een centrum gespecialiseerd in bepaalde problematiek (zoals een reumacentrum). Behandeling is gericht op: het verbeteren van de aandoening/ stoornis/beperking, het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag of nadere functionele diagnostiek.

Anders dan in de Wlz is de diagnose niet leidend maar een diagnose is doorgaans wel vereist om behandeling in te kunnen zetten en om te bepalen hoe begeleiding de behandeling eventueel kan versterken (en niet contra-productief is). Begeleiding kan wel worden ingezet om de tijdens behandeling geleerde vaardigheden te oefenen of in te slijten. De combinatie van de Wmo-maatwerkvoorziening begeleiding en behandeling kan voorkomen.

Uiteraard dient hierover een goede afstemming tussen behandelaar en begeleider plaats te vinden.

7. Ondersteuning door mantelzorgers en vrijwilligers:

Wanneer verminderde zelfredzaamheid of een participatieprobleem (gedeeltelijk) kan worden opgelost door een mantelzorger of vrijwilliger, kan aanvullend daarop een algemene of maatwerkvoorziening nodig zijn. Indien noodzakelijk wordt bij het bepalen van de meest passende ondersteuningsvorm rekening gehouden met de belangen van de mantelzorger of vrijwilliger.

Mantelzorger is een vorm van ondersteuning die niet afdwingbaar is door de overheid.

Ook het ontlasten van de mantelzorger en/of gezinsleden maakt onderdeel uit van begeleiding. Het gaat daarbij om activiteiten gericht op het bevorderen van de inzet van mantelzorg en / of het continueren van de inzet van de mantelzorg (voorkomen van overbelasting bij de mantelzorger). Gedacht kan worden aan logeervoorzieningen, het tijdelijk overnemen van toezicht, vormen van dagbesteding etc. Een combinatie van de vormen van ondersteuning is mogelijk.

De draaglast- draagkracht van de betrokken mantelzorger(s) zal, waar van toepassing, in het onderzoek in beeld worden gebracht.

Het college beziet of personen uit het sociale netwerk een oplossing kunnen bieden voor de hulpvraag. Kunnen zij bijvoorbeeld samen de administratie doen, toezicht houden, structuur in de week aanbrengen. Kunnen zij door samen activiteiten te ondernemen zorgen voor een zinvolle invulling van (een deel van) de dag?

Vervolgens beoordeelt het college of in het gesprek alle voorliggende voorzieningen zijn meegenomen. Behandeling is een voorliggende voorziening. Alvorens een maatwerkvoorziening op grond van de Wmo te verstrekken is het van belang om na te gaan wat de mogelijkheden van behandeling zijn. Hierbij geldt dat als verbetering van functioneren of handelen (vaardigheden) nog mogelijk is, eerst behandeling wordt ingezet. De combinatie van de Wmo-maatwerkvoorziening begeleiding en behandeling kan voorkomen. De maatwerkvoorziening Wmo neemt de taak dan tijdelijk over totdat de taak in de behandeling is aangeleerd. Ook de mogelijkheden van voorliggende voorzieningen worden in kaart gebracht zoals opvoedingsondersteuning voor het kind vanuit de Jeugdwet, persoonlijke verzorging of mantelzorgondersteuning vanuit de Zorgverzekeringswet, arbeidsvoorzieningen op grond van de ziektewet, WIA, Wajong, Participatiewet. Als aangepast werk of speciaal onderwijs op grond van genoemde regelingen niet mogelijk is dan kan een maatwerkvoorziening Wmo worden overwogen.

Als de hiervoor beschreven mogelijkheden niet hebben geleid heeft tot een (volledige) oplossing van de hulpvraag zal het college een maatwerkvoorziening verstrekken in de vorm van:

- Waakvlam begeleiding
- Begeleiding thuis regulier
- Begeleiding thuis plus
- Begeleiding groep regulier
- Begeleiding groep plus
- Logeeropvang
- Respijtzorg (voor zover niet via zorgverzekering)

Een combinatie van (individuele) begeleiding thuis, begeleiding in een groep en logeeropvang kan voorkomen.

Indien een cliënt niet zelf kan voorzien in het vervoer naar de begeleiding groep, kan hiervoor een indicatie worden afgegeven per etmaal per week.

De ondersteuning kan door het college worden toegekend in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget. In de verordening zijn de uitgangspunten voor het Pgb vastgelegd. Bij het vormgeven van de maatwerkvoorziening wordt het uitgangspunt gehanteerd dat de ondersteuning zo dichtbij mogelijk bij de inwoner (thuis, school, kern of wijk) georganiseerd is.

8. Persoonlijke verzorging

Met ingang van 1 januari 2015 kunnen cliënten aanspraak maken op persoonlijke verzorging op grond van de Wmo 2015.

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.

De algemeen dagelijkse levensverrichtingen nemen hierbij een bijzondere plaats in. Algemeen dagelijkse levensverrichtingen zijn dagelijks terugkerende basisverrichtingen die iemand moet uitvoeren om zelfstandig te kunnen blijven leven op een binnen de maatschappij fatsoenlijk geacht niveau. Te denken valt aan: in en uit bed komen, aankleden, eten en drinken, wassen, naar het toilet gaan etc. Deze activiteiten vielen onder de AWBZ onder de functie persoonlijke verzorging. De persoonlijke verzorging gaat met ingang van 2015 over naar de Zorgverzekeringswet (ZVW) In de memorie van toelichting op de Wmo 2015 is opgenomen dat er ook sprake kan zijn van ondersteuning bij algemeen dagelijkse levensverrichtingen die nauw samenhangt met de ondersteuning die is gericht op behoud of verbetering van de zelfredzaamheid. De verantwoordelijkheid voor die laatste groep gaat wel over naar de Wmo, en valt onder het resultaat 'Begeleiding'. Dit geldt alleen indien er geen sprake is van somatische, psychogeriatrische of lichamelijke aandoening of primaire medische problematiek. Het betreft cliënten met een zintuiglijke beperking, verstandelijke beperking of een psychiatrische aandoening, zonder combinatie met een geldige indicatie voor verpleging. In de Memorie van toelichting (Wmo 2015) is

opgenomen dat het bij deze groepen meer gaat om het ondersteunen bij algemeen dagelijkse levensverrichtingen, zoals het wassen en aankleden, dan het daadwerkelijk overnemen ervan.

Als er sprake is van persoonlijke verzorging vanuit de Wmo en er om medische redenen (tijdelijk) meer verzorging nodig is, dan wordt de volledige persoonlijke verzorging (tijdelijk) vanuit de zorgverzekering betaald (wijkverpleging).

Een cliënt kan op grond van de Zvw aanspraak maken op persoonlijke verzorging wanneer er behoefte is aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop (artikel 2.10 Besluit zorgverzekering).

Geneeskundige zorg omvat zorg zoals huisartsen, medisch-specialisten, klinisch-psychologen en verloskundigen die plegen te bieden, zintuiglijk gehandicaptenzorg, zorg bij stoppen-met-rokenprogramma, geriatrische revalidatie en paramedische zorg (artikel 2.4 Besluit zorgverzekering).

9. Kortdurend verblijf (logeeropvang)

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

De omvang van kortdurend verblijf is maximaal 15 etmalen per jaar, afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de cliënt. Logeeropvang kan ook een aantal etmalen aansluitend worden ingezet, bijvoorbeeld verblijf van een week, zodat mantelzorg op vakantie kan. Dan moet wel vaststaand dat andere oplossingen, zoals bijvoorbeeld respijtzorg vergoed door de ziektekostenverzekeraar, geen optie zijn.

In de instelling waar de cliënt kortdurend verblijft, wordt de dagelijkse zorg overgenomen. Wanneer verpleging nodig is, moet hiervoor apart een indicatie op grond van de zorgverzekeringswet worden geïndiceerd. Behandeling behoort nadrukkelijk niet bij kortdurend verblijf.

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

Logeeropvang is bedoeld voor cliënten, waarvan de mantelzorger(s) of gezinsleden ontlast moeten worden dan wel waarvan de mantelzorger(s) of gezinsleden tijdelijk afwezig zijn.

Logeeropvang is bedoeld voor cliënten wiens ondersteuningsbehoefte gepaard gaat met toezicht. Het toezicht is gericht op één of meerdere van de volgende situaties:

- bieden van fysieke zorg, zodat tijdig kan worden ingegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar, risico op verwaarlozing of complicaties bij een ziekte en/of;
- het verlenen van zorg op onregelde en/of frequente tijden, omdat de cliënt zelf niet (meer) instaat is om hulp in te roepen en/of;
- het preventief ingrijpen bij gedragsproblemen (voorkomen van escalatie en gevaar).

Logeeropvang kan plaatsvinden in bijvoorbeeld een gehandicapteninstelling of verpleeghuis. Hierdoor wordt de mantelzorg ontlast, zodat deze de zorg langer kan volhouden en de cliënt thuis kan blijven wonen. Kortdurend verblijf is bedoeld voor mensen die permanent toezicht nodig hebben. Bijvoorbeeld als er valgevaar is of als cliënt zelf niet in staat is hulp in te roepen als dat nodig is of omdat er ernstige gedragsproblemen zijn. Dit toezicht kan ook een vorm van actieve observatie zijn, zoals bij kinderen met een lichamelijke beperking waarbij ouders actief de vitale functies van het kind moeten controleren.

Het kan ook gaan om constante zorg of zorg op onregelde tijdstippen, bijvoorbeeld voor iemand meteen ernstige hartaandoening of dementie.

10. Beschermd wonen

De maatwerkvoorziening Beschermd Wonen bestaat uit een combinatie van diensten die integraal worden aangeboden en wordt vanuit een model van bouwstenen benaderd. Een combinatie van verschillende bouwstenen bepaalt de uiteindelijke dienstverleningsopdracht.

In bijlage 1 worden deze bouwstenen nader toegelicht.

Cliënten die door hun beperkingen behoefte hebben aan een beschermd woonklimaat dat gericht is op het bieden van structuur en ondersteuning van alle dagelijks activiteiten, wonen vaak in een zogenaamde woonvorm voor beschermd wonen.

Er zijn drie woonvormen:

- geclusterd wonen/volledig verzorgd
- geclusterd wonen met gemeenschappelijke ruimte / zelfstandig huren
- beschermd zelfstandig wonen in de wijk

De doelgroep bestaat uit mensen met psychiatrische problematiek, psychosociale problematiek en lichtverstandelijke beperking (ouder – kindproject valt hier bijvoorbeeld ook onder). Er moet sprake zijn van behoefte aan 24-uurszorg en/of toezicht op basis van een diagnose (GGZ, psycholoog, etc.) Vooraf moet sprake geweest zijn van een intensief Wmo-traject, bij voorkeur minimaal begeleiding plus Cliënten krijgen begeleiding bij het brengen van structuur in hun dagelijks leven, ondersteuning bij regelzaken en geldbeheer en het vinden van een passende daginvulling en bij problemen op meerdere leefgebieden. Voor een deel van de cliënten is beschermd wonen een opstap naar zelfstandig wonen. Centrumgemeente Bergen op Zoom is verantwoordelijk voor het indiceren en uitvoeren van beschermd wonen. Wanneer een cliënt een melding doet voor beschermd wonen vindt er een overleg plaats met de Wmo-professional van beschermd wonen. Vaak zijn beide professionals betrokken bij het keukentafelgesprek.

PGB BEGELEIDING

11. Pgb voor begeleiding

Pas nadat de noodzaak voor maatwerkondersteuning is vastgesteld kan de klant de keuze maken deze ondersteuning te verzilveren via een Pgb.

Bij het Pgb voor begeleiding gaat het om de inhuur van menskracht.

Hierdoor is het onder andere belangrijk dat de cliënt goed weet wat zijn rechten en plichten zijn en dat hij een Pgb-plan aanlevert dat inzicht geeft in de ondersteuningsvraag van de cliënt en de te bereiken doelen en resultaten, frequentie van ondersteuning en waarin de uit te voeren activiteiten zijn benoemd. Waar de term Pgb-houder wordt gebruikt wordt bedoeld de Pgb-houder of zijn vertegenwoordiger.

De uitgangspunten voor het Pgb voor begeleiding zijn:

- er wordt bij het Pgb voor begeleiding gekozen voor een resultaatgerichte werkwijze;
- we maken voor het Pgb begeleiding onderscheid in de situatie van de cliënt:
 - Stimuleren, er wordt voor relatief korte termijn een pgb verstrekt
 - Behouden / stabilisatie, er wordt voor middellange/ lange termijn een pgb verstrekt
 - Ondersteunen bij verslechtering, er worden langdurige afspraken gemaakt over de ondersteuning die met het pgb wordt gerealiseerd
- de cliënt staat centraal in de uitvoering van de ondersteuning, ongeacht of deze wordt geboden door het sociaal netwerk of een zorgaanbieder;
- een combinatie van het Pgb voor het sociaal netwerk en een pgb voor een zorgaanbieder is mogelijk tegen maximaal het resultaatstarief voor begeleiding zorg in natura. Er kan geen sprake zijn van dubbele financiering.

12. Pgb-vaardigheid

Een cliënt of zijn vertegenwoordiger die Pgb-vaardig is, is aantoonbaar in staat om het Pgb te beheren en hij beseft welke rechten en plichten (zoals werkgeversrol) hierbij horen. De zorgaanbieder mag dit beheer niet op zich nemen.

Onder Pgb-vaardigheid verstaan we:

- de Pgb-houder is in staat de eigen situatie te overzien, afspraken te maken met aanbieders en te sturen op activiteiten en frequentie;
- de Pgb-houder is op de hoogte van rechten en plichten van een pgb (evt werkgeversverplichtingen);
- de Pgb-houder kan de voortgang op de hulpverlening bewaken en bijsturen waar nodig;
- de Pgb-houder heeft geen druk ervaren vanuit de pgb hulpverlener om zorg te mogen leveren.

13. Pgb-plan

Bij het Pgb voor begeleiding werken we met een Pgb-plan waarin doelen en resultaten, activiteiten en frequentie worden benoemd. Het Pgb-plan is gelijk voor het Pgb bij een zorgaanbieder en het Pgb sociaal netwerk. Van de cliënt of zijn vertegenwoordiger wordt verwacht dat deze een kwalitatief goed doordacht Pgb-plan opstelt. Hij levert een Pgb-plan voor begeleiding aan dat inzicht geeft in de

ondersteuningsvraag van de cliënt en benoemt te bereiken doelen en resultaten, frequentie van ondersteuning en de uit te voeren activiteiten.

De Pgb-houder dient te beseffen dat het pgb plan een belangrijk document is.

14. Toets op resultaat

Indien een cliënt kiest voor een Pgb, dient vooraf de afweging gemaakt te worden of het resultaat kan worden behaald met het Pgb. Het is belangrijk dat het Pgb zo wordt ingezet dat het in het Pgb-plan geformuleerde resultaat wordt behaald. De Pgb-houder is hier verantwoordelijk voor. De gemeente informeert de Pgb-houder vooraf dat periodiek getoetst kan worden of het resultaat met het Pgb behaald wordt en welke consequenties verbonden zijn aan het niet behalen van het resultaat. Wanneer (tussentijds) door de Wmo-consulent wordt vastgesteld dat de resultaten die in het Pgb-plan zijn genoemd niet of onvoldoende worden behaald, zijn mogelijke consequenties:

- Het resultaat wordt opnieuw geformuleerd. De Pgb-houder c.q. zijn ondersteuner moet kunnen beredeneren waarom het resultaat niet behaald is en waarom dit niet eerder met de Wmo-professional besproken is;
- Pgb wordt omgezet naar zorg in natura of andere Pgb-begeleider;
- Pgb wordt stopgezet en moet eventueel terugbetaald worden.

15. Kwaliteitseisen Pgb begeleiding

Net als bij zorg in natura is het ook bij het pgb belangrijk dat de ondersteuning van goede kwaliteit is. De pgb houder is verantwoordelijk voor het aantonen van de kwaliteit. De pgb-houder ondertekent een eigen verklaring waarin hij aangeeft dat de pgb zorgverlener voldoet aan de gestelde kwaliteitseisen.

Algemene kwaliteitseisen:

Alle maatschappelijke ondersteuning die wordt geboden, dus ook de ondersteuning op basis van het pgb voor begeleiding dient te voldoen aan de wettelijke voorwaarden voor kwaliteit. Deze voorwaarden gelden zowel voor zorgaanbieders/ zzp als sociaal netwerk/ overig die op grond van een pgb ondersteunen.

In de Wmo 2015 is opgenomen dat een voorziening in elk geval:

- veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verstrekt
- wordt afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt,
- wordt verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard;
- wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt.

Kwaliteitseisen zorgaanbieders / ZZP'ers:

Verder gelden voor pgb-zorgaanbieders/ zzp de kwaliteitseisen die worden gesteld aan zorgaanbieders met een resultaatsovereenkomst voor zorg in natura.

In bijlage 2 is hier een omschrijving van opgenomen.

Kwaliteitseisen sociaal netwerk/ overig:

Naast de hiervoor genoemde algemene kwaliteitseisen worden aan het sociaal netwerk/ overig die worden gecontracteerd door de pgb- houder de volgende kwaliteitseisen gesteld:

- met het pgb worden gestelde resultaten bereikt en dit wordt inzichtelijk gemaakt;
- het overleggen van een VOG-verklaring met uitzondering van personen uit het gezin van de pgb houder en eerste en tweedegraads familieleden;
- In geval van afwezigheid door vakantie, ziekte of andere oorzaken sluit de zorg naadloos aan. de pgb houder is verantwoordelijk voor een planning die hierin voorziet;
- de zorgverlener mag niet overbelast zijn;
- de zorgverlener heeft een stabiele persoonlijke situatie (een indicatie kan bijvoorbeeld zijn dat deze zelf in ieder geval geen begeleiding heeft).

16. Uitsluitingen Pgb voor begeleiding

Gebruikelijke hulp bij begeleiding:

Het pgb voor begeleiding mag niet ingezet worden voor gebruikelijke hulp.

De vraag of gebruikelijke hulp ingezet kan worden is onderdeel van de algemene afweging of een maatwerkvoorziening begeleiding noodzakelijk is.

Zie hiervoor hoofdstuk 2.4

Pgb sociaal netwerk versus begeleiding plus ZIN:

Bij zorg in natura kennen we begeleiding plus, deze is bedoeld voor cliënten, die beperkingen hebben die (langdurig) gepaard gaan met matig of zwaar regieverlies, of met een invaliderende aandoening of beperking (fysieke, cognitieve, sociaal-emotionele beperkingen). Deze beperkingen hebben een tekortschietend zelfregelend vermogen tot gevolg. De integratie in de samenleving door de beperking of aandoening kan zeer moeilijk zijn. Gezien de benodigde deskundigheid voor begeleiding plus, is het bieden van deze vorm van begeleiding door het sociaal netwerk in principe niet aan de orde. Uitzondering kan gemaakt worden als aangetoond kan worden dat de begeleider uit het sociaal netwerk beschikt over de benodigde diploma's en ervaring om deze vorm van begeleiding te bieden.

Het pgb sociaal netwerk kan niet worden ingezet voor begeleiding Groep.

Verbeterbare problematiek:

Wanneer de toegang Wmo vindt dat er sprake is van verbeterbare problematiek (stimuleren), is het uitgangspunt dat door de pgb ondersteuner gewerkt aan verbetering en/of herstel. Dit geldt zowel voor het sociaal netwerk/ overig als voor zorgaanbieders / ZZP'ers.

Wanneer de cliënt, het sociaal netwerk of de zorgaanbieder echter in tegenstelling tot de toegang Wmo van mening is dat de problematiek onverbeterlijk is, is de ondersteuning niet cliëntgericht en wordt geen pgb verstrekt en wordt een andere passende oplossing gezocht. Dit kan zijn een zorg in natura maatwerkvoorziening of een pgb bij een andere zorgaanbieder. Als hierover tussen gemeente en cliënt verschil van mening ontstaat dan kan een onafhankelijk advies worden opgevraagd.

17. Hoogte Pgb voor begeleiding

Voor de hoogte van het Pgb voor begeleiding wordt onderscheid gemaakt in:

- ondersteuners die in dienst zijn van een professionele organisatie of die werkzaam zijn als zelfstandig werkend ondernemer : 100 % van het tarief waarvoor het college de geïndiceerde diensten heeft ingekocht voor;
- voor personen die behoren tot het sociaal netwerk en personen die niet als ondersteuners als bedoeld hierboven worden aangemerkt bedraagt de hoogte van het pgb niet meer dan het op grond van de Wet langdurige zorg geldende tarief voor zorg van niet-professionele zorgverleners (peiljaar 2019 €20,-) .

Er wordt geen Pgb verstrekt als deze wordt ingezet bij een gecontracteerde zorgaanbieder (begeleiding zin) tenzij dit in een combinatie met het sociaal netwerk is.

Lager periodetarief:

Het Pgb-plan wat wordt ingediend door de cliënt is leidend. Ligt het periodetarief wat is opgenomen in het Pgb-plan lager dan de tarieven van de gecontracteerde zorgaanbieders, wordt het door de Pgb-houder opgegeven tarief gehanteerd. De gemeente checkt wel het uurtarief vanwege de wetgeving rondom het minimumloon en de inleg bij de SVB.

Het Pgb mag niet hoger zijn dan het tarief dat beschikbaar is voor de begeleiding zorg in natura (ZIN). In individuele situaties blijft maatwerk mogelijk en kan op basis van een onderbouwde motivatie het pgb tarief worden verhoogd met de benodigde extra inzet.

De gemeente keert een "bruto" Pgb uit aan de SVB.

Hierop is geen eigen bijdrage in mindering gebracht.

De eigen bijdrage wordt bij cliënt geïnd door het CAK en mag niet worden betaald uit het Pgb.

18. Salaris zorgverlener

Onder het salaris voor een zorgverlener wordt niet verstaan:

- a. eenmalige uitkering: dit is een uitkering die (als er nog voldoende budget is) uitgekeerd mag worden aan de zorgverlener als er sprake is van een plotselinge beëindiging van de werkzaamheden als gevolg van bijv. een overlijden van de cliënt. De zorgverlener zit in dat geval plotseling zonder werk;
- b. feestdagenuitkering: Uit het Pgb mag geen feestdagenuitkering aan de zorgverlener(s) worden betaald;
- c. reiskosten;
- d. kosten voor het voeren van een Pgb-administratie: De Sociale Verzekeringsbank (SVB) beheert het budget;
- e. kosten voor ondersteuning bij het aanvragen en beheren van het Pgb: in verband met fraudegevoeligheid is het niet toegestaan dat een (professionele) zorgverlener de administratie richting SVB verzorgt;

- f. alle zorg en ondersteuning (door aanbieders) in het buitenland: controle op kwaliteit en financiën is dan nauwelijks mogelijk. Een Pgb mag alleen na toestemming van het college besteed worden in het buitenland.

SLOT

19. Hardheidsclausule

Het college kan een bepaling geheel of gedeeltelijk buiten toepassing kan worden gelaten als de toepassing ervan zou leiden tot uitzonderlijk onbillijke of onredelijke gevolgen.

20. Inwerkingtreding

Dit besluit treedt in werking op de derde dag na bekendmaking in het Gemeenteblad.

*Aldus besloten door burgemeester en wethouders van Roosendaal op 29 oktober 2019,
de secretaris, de burgemeester,*

Bijlage 1: Bouwstenen beschermd wonen

Begeleiding

Onder de bouwsteen begeleiding valt de individuele begeleiding van de cliënt en de persoonlijke verzorging.

Omschrijving

Intensiteit begeleiding;

De intensiteit van begeleiding wordt bepaald op basis van de bijdrage die de begeleiding levert aan de individuele hersteldoelen van de cliënt en dus aan zijn/haar kansen om zo zelfstandig mogelijk te participeren in de maatschappij. Hierbij speelt nadrukkelijk de eigen regie en het eigen netwerk een rol. Om te werken aan deze doelen, kan er sprake zijn van intensieve begeleiding op verschillende levensdomeinen. Alle cliënten werken aan alle resultaten, alleen kan de hoogte per cliënt per resultaat verschillen. Dit betekent ook dat niet alle resultaten even intensief hoeven te worden gemonitord (bv. als er weinig vooruitgang verwacht wordt op een bepaald resultaatgebied, dan zijn uitgebreide rapportages op dit resultaatgebied niet nodig). We onderscheiden 3 intensiteitsniveaus van begeleiding: BW Basis, BW Middel en BW Zwaar. BW basis is de basis voor beschermd wonen. Er zijn echter verzwarende factoren (over het algemeen: hoe minder zelfredzaam een cliënt is), die kunnen bepalen of BW middel of BW zwaar nodig is. Deze factoren staan genoemd in de zelfredzaamheidsmatrix Beschermd Wonen.

Persoonlijke verzorging

Aanvullend op begeleiding kan persoonlijke verzorging nodig zijn. Dit is bijvoorbeeld hulp bij het opstaan, wassen, aankleden en naar het toilet gaan. Dit is nodig voor de gezondheid van de cliënt (dit kan zijn voor persoonlijke hygiëne, een lichamelijke ziekte of beperking, of bij een kwetsbare gezondheid). Dit draagt bij het resultaatgebied 'goede kwaliteit van leven en gezondheid' binnen het symptomatisch herstel.

Verpleging

Omschrijving

Met Verpleging bedoelen we medische hulp bij psychiatrische en somatische problematiek. Dit kan nodig zijn als iemand matig tot zeer beperkt wordt in zijn activiteiten door een lichamenlijk gezondheidsprobleem, al dan niet ontstaan vanuit de psychische problematiek. Dit kan enerzijds om verpleegkundige somatische zorg gaan: het uitvoeren van voorbehouden handelingen. Anderzijds kan het ook psychiatrische verpleging zijn. Verpleging kan nodig zijn voor het werken aan symptomatisch herstel; een goede kwaliteit van leven en gezondheid.

Randvoorwaarden voor toekenning:

Verpleging kan onderdeel zijn van het 'totaalpakket' beschermd wonen. Dit betekent dat het altijd gekoppeld moet zijn aan een hulpvraag beschermd wonen (dat betekent: begeleiding én beschermde omgeving). Het indiceren en/of toewijzen van de noodzakelijke verpleegkundige interventies wordt door de een (psychiatrisch) verpleegkundige gedaan en/of op advies van een huisarts of medisch specialist. Verantwoordelijkheid voor indicatie en inzet van verpleging ligt bij de zorgaanbieder. De gemeente Bergen op Zoom toetst of de Verpleging voldoet aan de omschrijving en randvoorwaarden. Het Persoonlijk plan en het gesprek met de cliënt moeten daar inzicht in geven. Als dat het geval is, geeft de klantmanager Wmo/ Beschermd Wonen een indicatie af voor de aanvullende bouwsteen Verpleging. De Verpleging wordt conform de beroepstandaarden uitgevoerd. Wij hanteren hiervoor onder andere de uitgangspunten uit de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG) en de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO).

Dagbesteding

Omschrijving

Dagbesteding is een structurele tijdsbesteding met een welomschreven doel waarbij de cliënt actief wordt betrokken, en die hem dagstructuur en zingeving verleent. Een zinvolle daginvulling richt zich op ontwikkelingsgerichte activiteiten die aansluiten bij de talenten, mogelijkheden en interesses van de cliënt. Deze activiteiten hebben een dagelijks of wekelijks cyclisch patroon. Doelen zijn dat het de zelfredzaamheid van de cliënt bevordert en de mate waarin hij kan participeren in de maatschappij. Een voorbeeld is het oefenen van vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen. Hiermee draagt dagbesteding bij aan diverse doelen van de cliënten op het gebied van persoonlijk en maatschappelijk herstel. Deze doelen worden vastgelegd in het ondersteuningsplan, inclusief een begin- en eindpunt. Hierover wordt inhoudelijk gerapporteerd door de cliënt en zorgaanbieder aan de klantmanager Wmo/ Beschermd Wonen. Naast dat de activiteit zinvol kan zijn voor de cliënt zelf, kan de activiteit, indien haalbaar, ook zinvol voor de maatschappij (dus: dat je werk verzet, er anderen mee helpt, etc.).

Onder dagbesteding wordt niet verstaan:

- een reguliere dagstructurering zoals scholing of werk;
- een welzijnsactiviteit zoals zang, bingo, uitstapjes en dergelijke.

Uiteindelijk is (betaald) werk de hoogst haalbare vorm van besteding van de dag. Doorstroom naar betaalde arbeid is bij een deel van de cliënten mogelijk door het aanbieden van een ontwikkelingsgericht traject.

Er wordt afgewogen door de klantmanager Wmo/ Beschermd Wonen, samen met de cliënt en zorgaanbieder, of Wmo-dagbesteding of dagbesteding vanuit de Participatiewet het meest passend is voor de cliënt.

Beschermd omgeving

Binnen deze bouwsteen onderscheiden we 3 mogelijkheden:

1. Geclusterd Wonen, Volledig verzorgd: Volledig verzorgd verblijf bestaat uit voedingskosten, hotelmatige kosten en overige verblijfskosten (excl. kapitaallasten) per cliënt.
2. Geclusterd Wonen met gemeenschappelijke ruimte: In deze categorie betalen cliënten hun eigen huur. Per cliënt worden de mogelijkheden hiervoor onderzocht. Als dit lukt, dan kunnen ook ZIN-aanbieders voorlopig aanspraak maken op een toeslag voor geclusterd wonen met gemeenschappelijke ruimte. Op het moment dat wonen en zorg gescheiden zijn (en je dus zelfstandig huurt, met eigen voorkeur), is de dienstverlener nog steeds verantwoordelijk voor het bieden van een veilige, beschermde woonomgeving en voldoende nabijheid voor onplanbare hulpvragen, ondersteuning dag- en nachtstructuur en behoud stabilisatie. Randvoorwaarde is dat organisatie goed kan verantwoorden waar de middelen aan zijn besteed en wat de meerwaarde is voor de cliënt voor wie het wordt aangevraagd.
3. Beschermd zelfstandig wonen in de wijk: Client woont zelfstandig en heeft een eigen huurcontract, maar heeft nog wel intensieve begeleiding (zowel gepland als ongepland 7x24 uurs) vanuit beschermd wonen nodig. Ook hierbij geldt dat de dienstverlener nog steeds verantwoordelijk is voor het bieden van een veilige, beschermde woonomgeving en voldoende nabijheid voor onplanbare hulpvragen, ondersteuning dag- en nachtstructuur, behoud stabilisatie.

N.B.: Onze ambitie is dat cliënten zoveel mogelijk deel uitmaken van de samenleving. Het zelf zorgen voor een dak boven je hoofd, inclusief het voeren van een eigen huishouding, het gevoel onderdeel te zijn van de maatschappij, kan een belangrijk resultaat zijn van maatschappelijk herstel. Concreet betekent dit dat zoveel mogelijk cliënten zelfstandig, en dus extramuraal, gaan wonen. We streven in de eerste plaats na dat zoveel mogelijk cliënten zelfstandig wonen (en waarbij zorg en wonen gescheiden zijn), eventueel met begeleiding uit de Maatwerkvoorziening Wmo. Als dit (nog) geen haalbare stap is voor de cliënt, dan kan de cliënt ook zo zelfstandig mogelijk wonen binnen Beschermd Wonen (mogelijkheid 2 of 3 hierboven).

Bijlage 2: Kwaliteitseisen zorgaanbieders / ZZP'ers

Verder pgb-zorgaanbieders/ zzp gelden integraal de kwaliteitseisen die worden gesteld aan zorgaanbieders met een resultaatovereenkomst voor zorg in natura. In deze bijlage zijn de hoofdlijnen daarvan samengevat:

- Opdrachtnemer heeft een inschrijving Kamer van Koophandel.
- Opdrachtnemer heeft een voor haar branche geldend kwaliteitsborgingscertificaat, in ieder geval betrekking hebbende op zorg, maatschappelijke en/of aanpalende dienstverlening, dan wel, een geldig ISO 9001:2008-certificaat met daarbij een bewijs van implementatie van additionele normen die gelden voor haar branche, in ieder geval betrekking hebbende op zorg, maatschappelijke en/of aanpalende dienstverlening, dan wel, een geldig ISO 9001:2015-certificaat met daarbij een bewijs van implementatie van additionele normen die gelden voor haar branche, in ieder geval betrekking hebbende op zorg, maatschappelijke en/of aanpalende dienstverlening, dan wel een kwaliteitsborgingssysteem waarvan na toetsing gesteld kan worden dat het aan het bovenstaande gelijk te stellen is.
- Opdrachtnemer hanteert de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.
- Opdrachtnemer heeft een afdoende bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheidsverzekering.
- Opdrachtnemer hanteert de meldplicht calamiteiten zoals beschreven in de Wmo (art 3.4) bij de toezichthouder van de gemeente Roosendaal.
- Opdrachtnemer zorgt ervoor dat de kwaliteit van de Maatwerkvoorziening overeenkomstig de gangbare kwaliteitsmaatstaven in de zorg- en welzijnssector is en steeds in overeenstemming is met de Wmo 2015 en de daarop gebaseerde regelingen.
- Opdrachtnemer houdt zich aan de privacy wet en regelgeving.
- Alle medewerkers zijn in bezit van een geldige Verklaring Omtrent Gedrag (VOG).
- De Maatwerkvoorziening begeleiding die wordt geleverd zal er toe strekken om de Zelfredzaamheid en de Participatie van de Cliënt te bevorderen, dan wel de Zelfredzaamheids- of Participatieproblematiek van de Cliënt te verminderen, dan wel waar nodig de achteruitgang in Zelfredzaamheid dan wel vermindering van de Participatie te vertragen.
- Bij de uitvoering van de overeenkomst wordt gewerkt met aantoonbaar bekwame en geschoolde Beroepskrachten , in overeenstemming met de wet- en regelgeving alsmede geldende cao's.

Bijlage 3 Beschrijving categorieën – Begeleiding

Waakvlam begeleiding

Korte omschrijving

Waakvlam begeleiding is gericht op het in beeld houden en het monitoren van kwetsbare cliënten en het voorkomen dat escalatie plaatsvindt.

- De waakvlam wordt ingezet door de Wmo-professionals en zorgaanbieders om een vinger aan de pols te houden of als een steuntje in de rug, te investeren in een vertrouwensband, ondersteuning bij opbouwen/vergroten van het eigen netwerk.
- Bij cliënten met een klein of geen netwerk houdt de waakvlam pro-actief de vinger aan de pols.
- De waakvlam wordt ingezet als een laatste stap om de cliënt in eigen kracht te zetten en eigen regie te voeren.
- Waakvlam wordt gebruikt om de psychische gesteldheid te monitoren en een vertrouwensband op te bouwen. Deze vertrouwensband is onder meer belangrijk bij cliënten met een wisselend beeld die zich door een gebeurtenis uit het veld laten slaan, de waakvlam draagt bij aan het inzetten van herstel bij deze doelgroep.
- De waakvlam wordt ingezet bij cliënten met pieken en dalen door hun psychische kwetsbaarheid, bij (dreigende) escalatie in een situatie die lange tijd stabiel kan zijn.
- De waakvlam wordt vaak ingezet als afbouw van de indicatie en te begeleiden naar het voorliggende veld

Toewijzingscriteria

Begeleiding is bedoeld voor cliënten die met minimale ondersteuning zelfredzaam blijven en kunnen meedoen.

Het gaat daarbij om cliënten, die een hulpvraag hebben op één of meer van de volgende levensgebieden, zoals genoemd in de Zelfredzaamheid-matrix (ZRM).

Inhoud

De begeleider maakt samen met de cliënt afspraken op basis waarvan de begeleiding zal worden ingezet. In het plan wordt het resultaat gespecificeerd en afspraken gemaakt over de activiteiten en frequentie van de inzet.

Afhankelijk van het doel en resultaat bestaat deze begeleiding uit het adviseren over, het toezien op en zo nodig ondersteuning geven bij vaardigheden of handelingen, die bijdragen aan de doelstellingen uit de Zelfredzaamheid-matrix.

De Waakvlam begeleiding omvat begeleiding tot 2 uur per periode van vier weken.

Het gaat hierbij om begeleiding, waarbij de contacten een lage frequentie hebben en bedoeld zijn om de cliënt die grotendeels zelfredzaam is op moeilijke momenten en bij onverwachte situaties te ondersteunen, weer op weg te helpen en vinger aan de pols te houden. Waar mogelijk wordt gebruik gemaakt van innovatieve middelen zoals digitaal contact.

Resultaatgebieden

Het verbeteren, stabiel houden dan wel voorkomen van achteruitgang van de cliënt op het gebied van zelfredzaamheid en/of participatie. Het oog hebben voor het op- en afschalen van de ondersteuning in de specifieke cliëntsituatie. De begeleider/professional zoekt actief met de cliënt naar mogelijkheden in het eigen/sociaal netwerk/voorliggend veld naar oplossingen.

Beschikbaarheid en planning

Professional en cliënt maken afspraken over de inzet van de begeleiding. Binnen de indicatie kunnen zij samen invullen hoe lang en hoe vaak er contact is en hiervoor een planning maken. In voorkomende gevallen zal ook onplanbare begeleiding door aanbieder geleverd moeten worden.

Voorliggend

De eigen kracht van de cliënt staat voorop. Eerst worden de eigen mogelijkheden in kaart gebracht, waarbij ook gedacht wordt aan handige hulpmiddelen, waardoor de cliënt een (deel van de) activiteiten weer zelf kan doen. Is er sprake van gebruikelijke hulp? Gebruikelijke hulp is hulp van huisgenoten die normaal geacht is in een relatie tussen huisgenoten. Als het sociale netwerk een oplossing kan zijn voor de hulpvraag van de cliënt is deze voorliggend op de inzet van de maatwerkvoorziening begeleiding. Als algemene en/of algemene gebruikelijke voorzieningen passend zijn in de situatie van de cliënt dan zijn deze voorliggend. Gedacht kan worden aan huiskamerproject, inloopvoorziening, vrijwillige thuiszorg, maatjes-project etc. Als er sprake is van (wettelijke) voorliggende voorzieningen/ondersteuningsmogelijkheden, is een maatwerkvoorziening begeleiding niet aan de

orde. Gedacht kan worden aan opvoedondersteuning vanuit de Jeugdwet, persoonlijke verzorging vanuit de Zorgverzekeringswet, arbeidsvoorzieningen op grond van de Ziektewet, WIA, Wajong en Participatiewet, indicatie op basis van de Wet langdurige zorg. Behandeling is een voorliggende voorziening maar kan gelijktijdig met begeleiding in het kader van de Wmo geboden worden.

Aanvullende eis

De Waakvlamfunctie wordt uitgevoerd door een professional van minimaal MBO 3/4 werk- en denkniveau. De professional legt de nodige verbindingen in de keten en werkt samen met alle betrokken instanties/personen om de cliënt heen.

Logeeropvang

Korte omschrijving

Het overnemen van permanent toezicht op de cliënt ter ontlasting van de mantelzorger(s) en/of gezinsleden en het daarmee voorkomen of verminderen van de overbelasting van deze mantelzorger(s) en/of gezinsleden (respijtzorg bieden).

Toewijzingscriteria

Logeeropvang is bedoeld voor cliënten, waarvan de mantelzorger(s) of gezinsleden ontlast moeten worden dan wel waarvan de mantelzorger(s) of gezinsleden tijdelijk afwezig zijn.

Logeeropvang is bedoeld voor cliënten wiens ondersteuningsbehoefte gepaard gaat met toezicht. Het toezicht is gericht op één of meerdere van de volgende situaties:

- bieden van fysieke zorg, zodat tijdig kan worden ingegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar, risico op verwaarlozing of complicaties bij een ziekte;
- en/of het verlenen van zorg op ongeregelde en/of frequente tijden, omdat de cliënt zelf niet (meer) in staat is om hulp in te roepen;
- en/of het preventief ingrijpen bij gedragsproblemen (voorkomen van escalatie en gevaar).

Het aantal etmalen logeeropvang is maximaal 15.

Inhoud

Logeeropvang is te karakteriseren als logeren ter aanvulling op het wonen in een thuissituatie en niet als wonen in een instelling voor het grootste deel van de week. Desalniettemin kan de cliënt er voor kiezen om het product gedurende het jaar variabel in te zetten. Dit kan er incidenteel in resulteren dat de cliënt een week bij een aanbieder verblijft en daarnaast de resterende tijd volledig in de thuissituatie verblijft.

Logeeropvang omvat een veilige en adequate accommodatie en de daar bijbehorende hotelmatige diensten. Logeeropvang omvat tevens alle persoonlijke verzorging en begeleiding, noodzakelijk voor de situatie van de cliënt.

Tijdens de Logeeropvang wordt toezicht geboden door een professional. Het toezicht kan gericht zijn op de hierboven bij toewijzingscriteria omschreven situaties. Daarnaast richten de activiteiten van de professional zich op het bieden van ondersteuning bij de persoonlijke ontwikkeling van de cliënt zo mogelijk ter vergroting van diens sociale en praktische zelfredzaamheid.

Logeeropvang is geen vervanging van de overige Wmo-voorzieningen.

Resultaatgebieden

Mantelzorg kunnen volhouden en het voorkomen van (dreigende) overbelasting van mantelzorger(s) of gezinsleden.

Beschikbaarheid en planning

Logeeropvang is in principe planbaar. Het kan ook ingezet worden bij crisissituaties wanneer er een acute overbelasting dreigt van de mantelzorger(s) of gezinsleden. Beschikbaarheid kan niet afgedwongen worden, maar in crisissituaties wordt wel medewerking van opdrachtnemers vereist.

Voorliggend

De eigen kracht van de cliënt staat voorop. Eerst worden de eigen mogelijkheden in kaart gebracht, waarbij ook gedacht wordt aan handige hulpmiddelen, waardoor de cliënt een (deel van de) activiteiten weer zelf kan doen. Is er sprake van gebruikelijke hulp? Gebruikelijke hulp is hulp van huisgenoten die normaal geacht is in een relatie tussen huisgenoten. Als het sociale netwerk een oplossing kan zijn voor de hulpvraag van de cliënt is deze voorliggend op de inzet van de maatwerkvoorziening begeleiding (logeeropvang). Als algemene en/of algemeen gebruikelijke voorzieningen passend zijn in de situatie

van de cliënt dan zijn deze voorliggend. Gedacht kan worden aan huiskamerproject, inloopvoorziening, vrijwillige thuiszorg, maatjes-project etc. Als er sprake is van (wettelijke) voorliggende voorzieningen/ondersteuningsmogelijkheden, is een maatwerkvoorziening begeleiding niet aan de orde. Gedacht kan worden aan opvoedondersteuning vanuit de Jeugdwet, persoonlijke verzorging vanuit de Zorgverzekeringswet, arbeidsvoorzieningen op grond van de Ziektewet, WIA, Wajong en Participatiewet, indicatie op basis van de Wet langdurige zorg. Behandeling is een voorliggende voorziening maar kan gelijktijdig met begeleiding in het kader van de Wmo geboden worden.

Vervoer maakt geen onderdeel uit van de functie Logeervang.

De woonplaats van de zorgvrager is geldend voor de financiering van de Logeeropvang.

Begeleiding thuis regulier

Korte omschrijving

Begeleiding thuis regulier is gericht op het bevorderen, behouden en compenseren van de zelfredzaamheid, regie en structuur van het huishouden, het plannen van dagelijkse activiteiten, het aanleveren of behouden van vaardigheden en het ondersteunen van mantelzorgers.

Doel van begeleiding thuis regulier is het bevorderen van de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt opdat hij zo lang mogelijk thuis zelfredzaam in zijn eigen leefomgeving kan blijven.

Begeleiding thuis regulier wordt in principe in de thuissituatie geboden. Indien de cliënt dit wenst, wordt de begeleiding op een andere plaats geboden.

Toewijzingscriteria

Begeleiding is bedoeld voor cliënten, die een hulpvraag hebben op één of meer van de volgende levensgebieden van de Zelfredzaamheid-matrix (ZRM).

Inhoud

De begeleider maakt samen met de cliënt een plan op basis waarvan de begeleiding zal worden ingezet. In het plan wordt het resultaat gespecificeerd en afspraken gemaakt over de activiteiten, tijdsbestek en frequentie van de inzet.

Afhankelijk van het doel en resultaat bestaat begeleiding uit:

Het ondersteunen en trainen van mantelzorgers bij het omgaan met cliënt en diens netwerk. Het ondersteunen en trainen van vaardigheden die cliënt in het dagelijks leven nodig heeft. Het bouwen van het sociaal netwerk en het stimuleren van participatie. Het ondersteunen bij daginvulling, dagritme, leggen van contacten en het aanleren van sociale vaardigheden. Het ondersteunen bij het organiseren en structureren van de administratie. Het inzicht geven in de gevolgen van gedrag en activiteiten.

Resultaatgebieden

Het zelfredzaam zijn en kunnen participeren van de cliënt met zijn beperkingen.

Het oog hebben voor het op- en afschalen van de ondersteuning in de specifieke cliëntsituatie.

Het (indien van toepassing) toeleiden van de cliënt naar ondersteuning, die het best passend is, zoals Wet langdurige zorg (Wlz) of behandeling vanuit de Zorgverzekeringswet.

Beschikbaarheid en planning

Professional en cliënt maken afspraken over de inzet van de begeleiding. Binnen de indicatie kunnen zij samen invullen hoe lang en hoe vaak er contact is en hiervoor een planning maken. In voorkomende gevallen zal ook onplanbare begeleiding door aanbieder geleverd moeten worden.

Voorliggend

De eigen kracht van de cliënt staat voorop. Eerst wordt gekeken naar eigen kracht, eigen netwerk, algemene en (voorliggende) voorzieningen.

Als algemene en/of algemeen gebruikelijke (voorliggende) voorzieningen passend zijn in de situatie van de cliënt dan zijn deze voorliggend. Gedacht kan worden aan huiskamerproject, inloopvoorziening, vrijwillige thuiszorg, maatjes-project etc.

Is er sprake van gebruikelijke hulp? Gebruikelijke hulp is hulp van huisgenoten die normaal geacht is in een relatie tussen huisgenoten. Als het sociale netwerk een oplossing kan zijn voor de hulpvraag van de cliënt is deze voorliggend op de inzet van de maatwerkvoorziening begeleiding. Als er sprake is van (wettelijke) voorliggende voorzieningen/ondersteuningsmogelijkheden, is een maatwerkvoorziening begeleiding niet aan de orde. Gedacht kan worden aan opvoedondersteuning vanuit de Jeugdwet, persoonlijke verzorging vanuit de Zorgverzekeringswet, arbeidsvoorzieningen op grond van de Ziektewet, WIA, Wajong en Participatiewet, indicatie op basis van de Wet langdurige zorg.

Behandeling is een voorliggende voorziening maar kan gelijktijdig met begeleiding in het kader van de Wmo geboden worden.

Begeleiding thuis plus

Korte omschrijving

Begeleiding thuis plus is het ondersteunen bij tekortschietende (zelf)regie, ernstige sociaal-emotionele problematiek, integratie en participatie. Hierbij kan ook aandacht zijn voor activerende elementen en netwerkondersteuning, zoals het regelen van dagelijkse bezigheden, het nemen van besluiten, het plannen en uitvoeren van taken.

Doel van Begeleiding thuis plus is het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt opdat hij zo mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven. Zonder deze begeleiding zou de cliënt niet thuis kunnen blijven wonen of verwaarlozen.

Begeleiding thuis plus wordt in principe in de thuissituatie geboden. Indien de cliënt dit wenst, wordt de begeleiding op een andere plaats geboden.

Toewijzingscriteria

Begeleiding thuis plus is bedoeld voor cliënten, die beperkingen hebben die (langdurig) gepaard gaan met matig of zwaar regieverlies, of met een invaliderende aandoening of beperking (fysieke, cognitieve, sociaal-emotionele beperkingen). Deze beperkingen hebben een tekortschietend zelfregelend vermogen tot gevolg. De integratie in de samenleving door de beperking of aandoening kan zeer moeilijk zijn.

Begeleiding thuis plus is bedoeld voor cliënten, die een hulpvraag hebben op één of meerdere van de volgende levensgebieden van de Zelfredzaamheid-matrix (ZRM).

Inhoud

Begeleiding thuis plus richt zich op cliënten met ernstig tekortschietende vaardigheden en hierdoor forse achterstand hebben in hun (zelfstandig) functioneren. De cliënt heeft een hulpvraag op één of meerdere leefgebieden.

De ondersteuning richt zich op de volgende activiteiten:

Begeleiden (en zo nodig overnemen) in verband met ernstig tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, sociale relaties, organisatie van het huishouden, persoonlijke zorg); Begeleiden bij sociaal-emotionele problematiek die kan samenhangen met de stoornis; Begeleiden bij de mogelijke integratie in de samenleving en sociale participatie met als doel zelfredzaamheid. Hierbij is extra aandacht voor ontwikkeltrajecten op het vlak van wonen, werken en het opbouwen van een sociaal netwerk. Het borgen van een veilige thuissituatie voor de cliënt en zijn omgeving.

Resultaatgebieden

Het kunnen blijven wonen in de thuissituatie en het kunnen participeren van de cliënt met zijn beperkingen.

Het voorkomen van overlast voor het netwerk en zijn omgeving Het oog hebben voor het op- en afschalen van de ondersteuning in de specifieke cliëntsituatie Het (indien van toepassing) toeleiden van de cliënt naar ondersteuning, die het best passend is, zoals Wet langdurige zorg (Wlz) of behandeling vanuit de Zorgverzekeringswet. Het bevorderen van zelfredzaamheid.

Beschikbaarheid en planning

Professional en cliënt maken afspraken over de inzet van de begeleiding. Binnen de indicatie kunnen zij samen invullen hoe lang en hoe vaak er contact is en hiervoor een planning maken. Gezien de beperkingen van de cliënt moet de ondersteuning direct inzetbaar zijn.

Voorliggend

De eigen kracht van de cliënt staat voorop. Eerst wordt gekeken naar eigen kracht, eigen netwerk, algemene en (voorliggende) voorzieningen.

Als algemene en/of algemeen gebruikelijke (voorliggende) voorzieningen passend zijn in de situatie van de cliënt dan zijn deze voorliggend. Gedacht kan worden aan huiskamerproject, inloopvoorziening, vrijwillige thuiszorg, maatjes-project etc.

Is er sprake van gebruikelijke hulp? Gebruikelijke hulp is hulp van huisgenoten die normaal geacht is in een relatie tussen huisgenoten. Als het sociale netwerk een oplossing kan zijn voor de hulpvraag van de cliënt is deze voorliggend op de inzet van de maatwerkvoorziening begeleiding. Als er sprake is van (wettelijke) voorliggende voorzieningen/ondersteuningsmogelijkheden, is een maatwerkvoorziening begeleiding niet aan de orde. Gedacht kan worden aan opvoedondersteuning vanuit de Jeugdwet, persoonlijke verzorging vanuit de Zorgverzekeringswet, arbeidsvoorzieningen op

grond van de Ziektewet, WIA, Wajong en Participatiewet, indicatie op basis van de Wet langdurige zorg. Behandeling is een voorliggende voorziening maar kan gelijktijdig met begeleiding in het kader van de Wmo geboden worden.

Aanvullende eisen

De professional legt de nodige verbindingen in de keten en werkt samen met alle betrokken instanties/personen om de cliënt heen.

Begeleiding thuis plus vereist een vertrouwensband tussen cliënt en professional. Daarom is continuïteit van de begeleider/professional noodzakelijk.

Begeleiding groep regulier

Korte omschrijving

Begeleiding groep regulier is primair gericht op het bieden van dagstructuur aan cliënten door een zinvolle daginvulling.

Doel van Begeleiding groep regulier is het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt, het voorkomen van een sociaal isolement en het ontlasten van mantelzorgers, opdat de cliënt zelfredzaam is en in zijn eigen leefomgeving kan blijven.

Begeleiding groep regulier vindt plaats buiten de woonsituatie in groepsverband.

Toewijzingscriteria

Begeleiding groep regulier is bedoeld voor cliënten, die een hulpvraag hebben op één of meerdere van de volgende levensgebieden van de Zelfredzaamheid-matrix (ZRM).

Begeleiding groep regulier is ook bedoeld voor cliënten, die geen arbeidsvermogen hebben en niet in staat zijn tot (aangepast) werk of vrijwilligerswerk en niet zelfstandig kunnen voorzien in een zinvolle daginvulling.

Inhoud

Begeleiding groep regulier is een integrale voorziening. De begeleiding kan ook persoonlijke verzorging en begeleiding individueel omvatten die tijdens de begeleiding groep regulier aan een cliënt moet worden gegeven voor zover deze uit de Wmo bekostigd wordt.

De begeleider maakt samen met de cliënt een plan op basis waarvan de begeleiding zal worden ingezet. In het plan wordt het resultaat gespecificeerd en afspraken gemaakt over de activiteiten, tijdsbestek en frequentie van de inzet. Ook worden afspraken gemaakt over de te behalen doelen.

Afhankelijk van het doel en resultaat bestaat begeleiding groep regulier uit:

Het ondersteunen bij, behouden van of het oefenen met vaardigheden of handelingen. Het ondersteunen bij communicatieve vaardigheden. Het bieden van (dag)structuur. Het aangaan van betekenisvolle contacten. Het creëren van een veilig klimaat voor de cliënt en zijn omgeving. Het ondersteunen en het aanleren van vaardigheden voor algemene dagelijkse levensverrichtingen. Het oog hebben voor het op- en afschalen van de ondersteuning in de specifieke cliëntsituatie.

Resultaatgebieden

Het kunnen blijven wonen in de thuissituatie en het kunnen participeren van de cliënt met zijn beperkingen. Het bieden van een zinvolle daginvulling. Het ontlasten van mantelzorgers en gezinsleden. Het voorkomen van overlast voor het netwerk en zijn omgeving. Het oog hebben voor het op- en afschalen van de ondersteuning in de specifieke cliëntsituatie

Beschikbaarheid en planning

Begeleiding groep regulier is over het algemeen planbaar.

Voor de beschikbaarheid van Begeleiding groep regulier tijdens feestdagen en vakantieperiodes worden tevoren tussen zorgaanbieder en cliënt afspraken gemaakt.

Professional en cliënt maken afspraken over de inzet van de begeleiding. Binnen de indicatie kunnen zij samen invullen hoeveel dagdelen de cliënt gebruik maakt van Begeleiding groep regulier. Zij maken hiervoor een planning.

Voorliggend

De eigen kracht van de cliënt staat voorop. Eerst wordt gekeken naar eigen kracht, eigen netwerk, algemene en (voorliggende) voorzieningen.

Als algemene en/of algemeen gebruikelijke (voorliggende) voorzieningen passend zijn in de situatie van de cliënt dan zijn deze voorliggend. Gedacht kan worden aan huiskamerproject, inloopvoorziening, vrijwillige thuiszorg, maatjes-project etc.

Is er sprake van gebruikelijke hulp? Gebruikelijke hulp is hulp van huisgenoten die normaal geacht is in een relatie tussen huisgenoten. Als het sociale netwerk een oplossing kan zijn voor de hulpvraag van de cliënt is deze voorliggend op de inzet van de maatwerkvoorziening begeleiding. Als er sprake is van (wettelijke) voorliggende voorzieningen/ondersteuningsmogelijkheden, is een maatwerkvoorziening begeleiding niet aan de orde. Gedacht kan worden aan opvoedondersteuning vanuit de Jeugdwet, persoonlijke verzorging vanuit de Zorgverzekeringswet, arbeidsvoorzieningen op grond van de Ziektewet, WIA, Wajong en Participatiewet, indicatie op basis van de Wet langdurige zorg. Behandeling is een voorliggende voorziening maar kan gelijktijdig met begeleiding in het kader van de Wmo geboden worden.

Begeleiding groep plus

Korte omschrijving

Begeleiding groep plus is gericht op cliënten met ernstige beperkingen en/of tekortschietende zelfregie over het dagelijks leven, die intensieve specialistische ondersteuning nodig hebben.

Begeleiding groep speciaal vindt plaats buiten de woonsituatie in groepsverband.

Doel van Begeleiding Groep Plus is het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt opdat de cliënt zelfredzaam is, het ontlasten van zijn mantelzorger(s) en hij zo mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven.

Toewijzingscriteria

Begeleiding groep plus is bedoeld voor cliënten, die een hulpvraag hebben op één of meerdere van de volgende levensgebieden van de Zelfredzaamheid-matrix (ZRM).

Begeleiding groep plus is ook bedoeld voor cliënten, die geen arbeidsvermogen hebben en niet in staat zijn tot (aangepast) werk of vrijwilligerswerk en niet zelfstandig kunnen voorzien in een zinvolle daginvulling.

Inhoud

Begeleiding groep plus richt zich op cliënten met ernstig beperkingen en tekortschietende zelfregie, als gevolg waarvan zij forse achterstand hebben in hun zelfredzaamheid.

Begeleiding groep plus richt zich op de volgende activiteiten:

Het handhaven en bevorderen van zo zelfredzaam mogelijk functioneren. Het stabiliseren en voorkomen van achteruitgang in fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele vaardigheden. Het bieden van een veilige omgeving (door middel van een rustige (aangepaste) accommodatie en/of kleine groepen). Het bieden van structuur doordat activiteiten ritme en regelmaat bieden voor de cliënt. Het bieden van lichte assistentie bij persoonlijke zorg (geen persoonlijke verzorging in het kader van Zorgverzekeringswet). Het voorkomen van maatschappelijke overlast. Het ontlasten van mantelzorgers en gezinsleden. Het betrekken en inzicht geven van het sociale netwerk in de cliëntsituatie.

Resultaatgebieden

Het kunnen blijven wonen in de thuissituatie en het kunnen participeren van de cliënt met zijn beperkingen. Het bieden van een zinvolle daginvulling. Het ontlasten van mantelzorgers en gezinsleden. Het voorkomen van overlast voor het netwerk en zijn omgeving. Het voorkomen van maatschappelijke overlast. Het oog hebben voor het op- en afschalen van de ondersteuning in de specifieke cliëntsituatie.

Beschikbaarheid en planning

Begeleiding groep plus is over het algemeen planbaar.

Voor de beschikbaarheid van Begeleiding groep plus tijdens feestdagen en vakantieperiodes worden tevoren tussen zorgaanbieder en cliënt afspraken gemaakt.

Professional en cliënt maken afspraken over de inzet van de begeleiding. Binnen de indicatie kunnen zij samen invullen hoeveel dagdelen de cliënt gebruik maakt van begeleiding groep plus. Zij maken hiervoor een planning.

Voorliggend

De eigen kracht van de cliënt staat voorop. Eerst wordt gekeken naar eigen kracht, eigen netwerk, algemene en (voorliggende) voorzieningen.

Als algemene en/of algemeen gebruikelijke (voorliggende) voorzieningen passend zijn in de situatie van de cliënt dan zijn deze voorliggend. Gedacht kan worden aan huiskamerproject, inloopvoorziening, vrijwillige thuiszorg, maatjes-project etc.

Is er sprake van gebruikelijke hulp? Gebruikelijke hulp is hulp van huisgenoten die normaal geacht is in een relatie tussen huisgenoten. Als het sociale netwerk een oplossing kan zijn voor de hulpvraag van de cliënt is deze voorliggend op de inzet van de maatwerkvoorziening begeleiding. Als er sprake is van (wettelijke) voorliggende voorzieningen/ondersteuningsmogelijkheden, is een maatwerkvoorziening begeleiding niet aan de orde. Gedacht kan worden aan opvoedondersteuning vanuit de Jeugdwet, persoonlijke verzorging vanuit de Zorgverzekeringswet, arbeidsvoorzieningen op grond van de Ziektewet, WIA, Wajong en Participatiewet, indicatie op basis van de Wet langdurige zorg. Behandeling is een voorliggende voorziening maar kan gelijktijdig met begeleiding in het kader van de Wmo geboden worden.

Aanvullende eisen

De professional legt de nodige verbindingen in de keten en werkt samen met alle betrokken instanties/personen om de cliënt heen.