

Beleidsregel van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Deventer houdende regels omtrent Beleidsregel gebruikelijke hulp Wmo

Burgemeester en wethouders van Deventer,

BESLUITEN

1. De beleidsregel gebruikelijke hulp Wmo vast te stellen;
2. de nota en het besluit openbaar te maken.

Inleiding

De Wmo-beleidsregels en het Wmo-besluit vormen een nadere uitwerking van de Wmo-verordening 2015 en de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) en zijn hiermee onlosmakelijk verbonden.

In de Wmo 2015 staat onder andere dat een cliënt pas in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening wanneer hij niet met gebruikelijke hulp voldoende zelfredzaam is of in staat tot participatie. In de Wmo-verordening gemeente Deventer is in lijn met de Wmo 2015 aangegeven dat geen maatwerkvoorziening wordt verstrekt voor zover de cliënt met gebruikelijke hulp de beperkingen kan wegnemen.

In deze beleidsregels wordt beschreven wanneer er sprake is van gebruikelijke hulp bij de onderdelen hulp bij het huishouden, persoonlijke verzorging en begeleiding. Ook wordt nader beschreven wat onder hulp bij het huishouden, persoonlijke verzorging en begeleiding wordt verstaan. Deze beleidsregels bieden een juridische en praktische ondersteuning om onderscheid te maken tussen gebruikelijke hulp en bovengebruikelijke hulp waarvoor de gemeente een voorziening moet verlenen, wanneer er geen sprake is van mantelzorg.

Hoofdstuk 1. Begripsbepalingen

Alle begrippen die in deze beleidsregels worden gebruikt en die niet nader worden omschreven, hebben dezelfde betekenis als in de Wet, het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, de Algemene wet bestuursrecht, de Wmo-verordening en het Wmo-besluit.

Hoofdstuk 2. Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is de hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten (artikel 1.1.1 Wmo 2015.) Uit de toelichting op dit artikel blijkt dat wat onder gebruikelijke hulp valt, wordt bepaald door wat op dat moment naar algemene aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht. Volgens de regering is het in onze samenleving normaal dat de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten waar nodig en mogelijk hun rol nemen in het huishouden, zeker wanneer er sprake is van een huisgenoot met een beperkte zelfredzaamheid.

2.1 Van wie wordt gebruikelijke hulp verwacht?

De leefeenheid van de cliënt die een beroep doet op ondersteuning is primair verantwoordelijk voor het functioneren van de leefeenheid. Dat betekent bijvoorbeeld dat van een leefeenheid wordt verwacht dat, bij uitval van één van de leden van die leefeenheid, gestreefd wordt naar een herverdeling van de huishoudelijke taken binnen die leefeenheid.

Leefeenheid

De leefeenheid waartoe cliënt behoort, bestaat, gelet op artikel 1.1.1 Wmo 2015, uit de:

- echtgenoot
- ouders
- inwonende kinderen, of
- andere huisgenoten waarmee cliënt een gezamenlijke huishouding voert.

Gelet op de definitie van gebruikelijke hulp in de Wmo 2015, en Memorie van Toelichting, kunnen meer dan twee volwassen personen tot de leefeenheid behoren. Het begrip gezamenlijke huishouding heeft betekenis in relatie tot 'andere huisgenoten'. Hiermee is bedoeld om bijvoorbeeld kamerhuurders uit te sluiten of personen die omwille van hun zorgbehoefte op één adres ieder zelfstandig wonen.

Als de cliënt deel uitmaakt van een leefeenheid bestaande uit meerdere personen (meerpersoonshuishouden) moet de consulent vaststellen wat, gezien de samenstelling van die leefeenheid, in dat geval verstaan wordt onder gebruikelijke hulp van huisgenoten voor elkaar.

Hoofdverblijf in dezelfde woning

Het gaat erom dat men feitelijk zijn hoofdverblijf heeft in dezelfde woning. De enkele inschrijving in de Basisregistratie personen (Brp) is onvoldoende om de vraag te beantwoorden waar iemand zijn woonadres heeft. Die vraag moet beantwoord worden aan de hand van concrete feiten en omstandigheden. Het enkele feit dat een persoon in het Brp is ingeschreven op het adres van de cliënt is onvoldoende om te spreken van hoofdverblijf in dezelfde woning.

Echtgenoot

Met een echtgenoot wordt gelijkgesteld (artikel 1.1.2 Wmo 2015):

- de geregistreerde partner
- de ongehuwde meerderjarige die met een andere ongehuwde meerderjarige een gezamenlijke huishouding voert, tenzij het betreft een bloedverwant in de eerste graad.

Gezamenlijke huishouding

Van een gezamenlijke huishouding is sprake wanneer twee personen hun hoofdverblijf in dezelfde woning hebben en zij blijf geven zorg te dragen voor elkaar door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins.

De algemene wettelijke definitie bevat drie eisen waaraan moet zijn voldaan (artikel 1.1.2 lid 3 Wmo):

1. het moet gaan om twee personen;
2. men moet het hoofdverblijf hebben in dezelfde woning;
3. men moet blijf geven zorg te dragen voor elkaar door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins.

Twee personen

Het is uitdrukkelijk niet mogelijk dat meer dan twee personen met elkaar een gezamenlijke huishouding voeren. Het is wel mogelijk dat als meer dan twee personen in een woning wonen, twee daarvan een gezamenlijke huishouding voeren. Voorwaarde is dan wel dat die twee personen ten opzichte van elkaar blijf geven van een mate van zorg, die niet aanwezig is ten opzichte van de andere persoon of personen die in dezelfde woning hun hoofdverblijf hebben.

Voorbeeld 1: (5 personen in één woning waarvan 2 personen een gezamenlijke huishouding voeren) Gehuwde ouders (moeder en vader) wonen samen in één woning met 3 dochters. Gehuwde ouders voeren samen een gezamenlijke huishouding. Dochters zijn inwonende kinderen.

Voorbeeld 2: (3 personen in één woning waarvan 2 personen een gezamenlijke huishouding voeren) Gehuwden (man en vrouw) wonen samen in één woning. De moeder van de man komt voor 6 maanden bij het echtpaar inwonen. In dit geval voeren de gehuwden een gezamenlijk huishouden. De moeder van de man is dan een huisgenoot.

Behoren er meer dan twee personen tot de leefeenheid, en voeren twee daarvan een gezamenlijke huishouding, dan kan niettemin ten aanzien van de andere huisgenoten ook sprake zijn van gebruikelijke hulp. Echter, zal dan vastgesteld moeten worden wat gebruikelijke hulp is voor deze huisgenoten t.o.v. de cliënt.

Zorg dragen voor elkaar

Een ander belangrijk criterium voor het aannemen van een gezamenlijke huishouding wordt ook wel het verzorgingscriterium genoemd en is in de praktijk het lastigste om aan te tonen. De betrokkenen

moeten voor elkaar zorgdragen door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins. De aanwezigheid van een contract of van bewijsstukken dat huur of kostgeld wordt betaald, betekent niet dat de betrokkenen geen gezamenlijke huishouding kunnen voeren. Het is niet vereist dat de geboden verzorging van weerszijden dezelfde omvang en intensiteit heeft. Wanneer er echter enkel door één van beide personen zorg wordt geboden, is aan het verzorgingscriterium niet voldaan. Bij (onder)huurders en kostgangers is sprake van een zuiver zakelijke relatie.

Daarvan is geen sprake als er een mate van financiële verstremgeling aanwezig is, die verder reikt dan de betaling van de huur of het kostgeld en een wederzijdse verzorging die niet beperkt blijft tot het onderhoud van de gehuurde kamer of de levering van de overeengekomen diensten, zoals de maaltijden of de bewassing. Zoals dat ook het geval is in andere situaties waarin de betrokkenen beweren niet elkaars partners te zijn, kan het college een onderzoek instellen naar de feitelijke omstandigheden van de betrokkenen.

Kinderen

Wanneer er gebruikelijke hulp van een kind wordt verwacht, dan moet er onderzoek gedaan worden naar het vermogen van dit kind voor wat betreft het verrichten van huishoudelijk werk. Er moet rekening gehouden worden met wat op een bepaalde leeftijd als bijdrage van een kind mag worden verwacht, de ontwikkelingsfase van het specifieke kind en het feitelijke vermogen van dit kind om een bijdrage te leveren. De inzet van kinderen mag niet ten koste gaan van hun welbevinden en ontwikkeling, waaronder schoolprestaties. Zie ook onder 2.2 (dreigende overbelasting).

Verskil met mantelzorg

Gebruikelijke hulp en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen. Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) zorg in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Bovendien hoeven mantelzorgers niet per se een gezamenlijke huishouding te voeren met de zorgvrager.

2.2 Wanneer kan geen gebruikelijke hulp worden verwacht?

Niet-inwonende kinderen

Ook niet-inwonende kinderen hoeven geen gebruikelijke hulp te bieden, want er is dan geen sprake van een gezamenlijke huishouding. De gemeente kan wel met de cliënt bespreken of niet-inwonende kinderen (op vrijwillige basis) een helpende hand kunnen bieden.

Dreigende overbelasting

Bij gebruikelijke hulp moet onderzocht worden of diegene waarvan gebruikelijke hulp wordt verwacht ook in staat is om deze gebruikelijke hulp te bieden of dat er sprake is van (dreigende) overbelasting.

Bij dat onderzoek moet de gemeente beoordelen of sprake is van (dreigende) overbelasting van de partner, inwonend kind of huisgenoot van cliënt, waarbij aandacht moet worden besteed aan zijn draaglast en draagkracht.

Bekeken moet worden of de echtgenoot of huisgenoot, naast zijn/ haar werk en de door hem te verlenen zorg aan zijn echtgenoot of huisgenoot, fysiek en psychisch nog in staat is gebruikelijke hulp aan cliënt te verlenen. Als dat niet het geval is en er is dus sprake van (dreigende) overbelasting, zal het college (tijdelijk) een indicatie moeten verstrekken.

In eerste instantie zal die indicatie van korte duur zijn om de gelegenheid te bieden de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Hetzelfde geldt als een partner/ouder ten gevolge van het plotseling overlijden van de andere ouder dreigt overbelast te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen.

Respijtzorg

Respijtzorg doet zich voor in situaties waarin de huisgenoot, partner of ouder die feitelijk gebruikelijke hulp op zich moet nemen daartoe niet in staat is wegens (dreigende) overbelasting, die anderszins niet door hem is op te lossen. De gemeente moet de cliënt met beperkingen dan ondersteunen. Het gaat dan om indiceerbare zorg alsof de cliënt zonder gebruikelijke verzorger woont.

Er is een variëteit aan respijtzorgvoorzieningen waarmee vervangende zorg vorm zou kunnen krijgen. Hierbij kan gedacht worden aan begeleiding thuis, informele zorg, dagopvang, een logeerhuis en kortdurend verblijf. Ook kan het maatwerk bestaan uit het bieden van diensten, hulpmiddelen of andere maatregelen die van belang zijn bij het ondersteunen van een cliënt door een mantelzorgverzorger.

2.3 Afweging gebruikelijke en bovengebruikelijke hulp

Bij gebruikelijke hulp wordt gekeken naar wat aan tijdsbesteding bij die activiteit bij een gezond persoon gebruikelijk is. Daarbij omvat gebruikelijke hulp de zorg die iedereen nodig heeft (wassen, eten en dergelijke), maar ook de zorg die deze activiteiten in verband met gezondheidsproblemen vervangt.

Van bovengebruikelijke hulp is sprake wanneer mensen elkaar bij ziekte of handicap langdurig meer zorg bieden dan wat binnen de sociale relatie gewoon is. Voorbeeld: het is niet gebruikelijk dat een volwassene langdurig hulp nodig heeft bij de toiletgang. Hier is dus sprake van bovengebruikelijke hulp.

Normtijden bovengebruikelijke hulp

Voor het bepalen van de normtijden van bovengebruikelijke hulp voor begeleiding en persoonlijke verzorging wordt aangesloten bij de richtlijnen van het CIZ protocol.

Hoofdstuk 3. Hulp bij het huishouden

3.1 Wat valt onder hulp bij het huishouden?

Schoon huis en leefbaar huis

Voor iedereen is dit anders. Daarom worden met de klant maatwerkgesprekken gehouden. Niet het aantal uren HH, maar het resultaat van het wonen in een schoon en leefbaar huis wordt als uitgangspunt gehanteerd.

Om dit resultaat te behalen wordt een maatwerkgesprek gehouden met de klant. Op basis van dit maatwerkgesprek worden afspraken gemaakt om een schoon huishouden te realiseren. Het resultaat bepaalt de klant samen met de gemeente en waar mogelijk met de familie in een gesprek over de nieuwe invulling van de hulp bij het huishouden.

Een schoon en leefbaar huis betekent dat iedereen gebruik moet kunnen maken van schone ruimten: woonkamer, slaapvertrek, keuken, sanitaire voorziening(en) en gang/trap. Het huis dient zodanig schoon te zijn dat het niet vervuult. Daarmee wordt een basisniveau van schoonhouden gerealiseerd van het huis. De gemeente gaat uit van een basisniveau van 105 uur op jaarbasis per klant. Deze norm is tot stand gekomen op basis van objectief onafhankelijk onderzoek¹, waarna de Wmo adviesraad zich erover heeft mogen uitspreken. Op basis van deze norm is de zorgaanbieder in staat om mensen op een aanvaardbaar basisniveau een schoon huis en leefbaar huis aan te bieden.

Naast deze basisuren kan in voorkomende gevallen ook meer uren worden toegekend omdat er sprake is van geobjectiveerde medische beperkingen. Tot slot bestaat de mogelijkheid dat de cliënt met minder dan 105 basisuren kan volstaan omdat bijvoorbeeld door de cliënt een beroep kan worden gedaan op 'eigen kracht' of het sociale netwerk. Daarnaast kunnen uren beschikbaar worden gesteld voor:

- het klaarzetten of bereiden van maaltijden, en
- schoon linnen- en beddengoed en schone kleding.

Naast de (objectieve) kenmerken van het huis (ruimten) wordt gekeken naar de persoonlijke omstandigheden, bijzondere kenmerken en behoeften van de klant. Daarnaast moet rekening worden gehouden met enkele factoren die niet in het eerdergenoemde onafhankelijk onderzoek zijn meegenomen en die de omvang van de noodzakelijke hulp wel kunnen beïnvloeden.

Zoals bijvoorbeeld de omvang van de woning of de samenstelling van het huishouden. De gemeente zal dus altijd per geval moeten onderzoeken of toepassing van de urennorm wel leidt tot een passende voorziening en waar nodig van de urennorm moeten afwijken.

Deze factoren leiden samen per klant tot het aantal uren HH per week dat nodig is voor een schoon en leefbaar huis plus eventueel, in voorkomende situaties, extra begeleiding (regie op een schoon huishouden c.q. ondersteuning bij het organiseren van het huishouden). Gemeentelijke ondersteuning bij het voeren van een huishouden, neemt de verantwoordelijkheid van de klant niet over, maar helpt de klant op weg om het resultaat te behalen.

Organiseren van huishoudelijke taken – regie

1) Eindrapportage empirisch onderzoek normering van de basisvoorziening 'Schoon huis', uitgevoerd door KPMG Plexus en bureau HHM.

Naast het uitvoeren van huishoudelijke taken heeft de hulp een signalerende, aansturende en regievoerende taak. Ook kan ondersteuning bestaan uit het helpen handhaven, verkrijgen of herkwijgen van structuur in het huishouden. Het doel van het voeren van de regie over het huishouden is het schoonhouden van het huis, maar ook het ondersteunen bij het organiseren van huishoudelijke taken.

Maatwerkvoorziening Wmo - regievoering op het huishouden

Het overnemen van de regie over het huishouden kan toch noodzakelijk zijn als in redelijkheid niet meer van de klant en zijn omgeving/netwerk verwacht kan worden dat hij zelfstandig beslissingen neemt of als disfunctioneren dreigt en hierdoor het huishouden niet zelfstandig kan uitvoeren. Wanneer in een keukentafelgesprek wordt vastgesteld dat er andere of meer begeleiding noodzakelijk is dan de ingezette ondersteuning op het huishouden kan er worden gekozen voor de maatwerkvoorziening regievoering op het huishouden.

Deze regievoering op het huishouden kan ook worden uitgebreid met thuis zorgen voor kinderen onder de zes jaar.

Beleidsregels huishoudelijke hulp

Wat onder hulp in het huishouden wordt verstaan, inclusief normen staan opgenomen in afzonderlijke Wmo beleidsregels: Hulp in het huishouden gemeente Deventer.

3.2 Van wie kan gebruikelijke hulp worden verwacht voor hulp bij het huishouden?

Taken van een 18-23 jarige

Van een volwassen gezonde huisgenoot wordt verwacht dat deze de huishoudelijke taken overneemt wanneer de primaire verzorger uitvalt. Een 18-23 jarige wordt verondersteld een éénpersoonshuishouden te kunnen voeren. De huishoudelijke taken voor een éénpersoonshuishouden zijn:

- schoonhouden van sanitaire ruimte,
- keuken en een kamer,
- de was doen,
- boodschappen doen,
- maaltijd verzorgen,
- afwassen en opruimen.

Te normeren naar 2 uur uitstelbare, zware huishoudelijke taken en 3 uur lichte, niet uitstelbare huishoudelijke taken per week. Daarnaast kunnen zij eventuele jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden.

Bijdrage van kinderen aan het huishouden

In geval de leefeenheid van de zorgvrager mede bestaat uit kinderen, dan gaat de indicatiesteller ervan uit, dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken.

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding.
- Kinderen tussen 5-12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, boodschap doen, kleding in de wasmand gooien.
- Kinderen vanaf 13 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken hun eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschoneren.

Het aanleren van huishoudelijke activiteiten

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

Uit een uitspraak van de Centrale Raad van Beroep (CRvB)² volgt dat wanneer de huisgenoot/ inwonende zoon of dochter wel in staat is om gebruikelijke hulp te verlenen maar weigert om huishoudelijke taken te verrichten, de gemeente geen hulp bij het huishouden hoeft te verstrekken met toepassing van de hardheidsclausule.

Hoge leeftijd en trainbaarheid

2) De CRvB is de hoogste rechter op het gebied van sociale zekerheid

Wanneer in redelijkheid niet (meer) kan worden verondersteld dat een nieuwe taak als het huishouden nog is te trainen of aan te leren, zoals bij ouderen op hoge leeftijd (> 75 jaar) kan, indien nodig, hulp voor die huishoudelijke taken worden geïndiceerd die anders tot de gebruikelijke zorg zouden worden gerekend.

Fysieke afwezigheid

Iedere volwassene burger wordt verondersteld naast een volledige baan of opleiding een huishouden te kunnen voeren. In geval van een meerpersoonshuishouden staat het hebben van een normale baan of het volgen van een opleiding per definitie het leveren van gebruikelijke zorg niet in de weg.

Wanneer de huisgenoot van een zorgvrager vanwege werk fysiek niet aanwezig is wordt hiermee bij de indicatieadviesing uitsluitend rekening gehouden, wanneer het om aaneengesloten perioden van tenminste 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 iemand aaneengesloten perioden van tenminste zeven etmalen van huis is, is er in die periode feitelijk sprake van een éénpersoonshuishouden en kan er geen gebruikelijke zorg worden geleverd.

Korte levensverwachting

In geval de zorgvrager een zeer korte, bekende levensverwachting heeft (zes maanden of korter) kan ter ontlasting van de leefeenheid van de zorgvrager afgeweken worden van de normering van gebruikelijke zorg.

Hoofdstuk 4. Persoonlijke verzorging

4.1 Afbakening Wmo 2015 en Zorgverzekeringswet (Zvw)

Het zogenaamde criterium van handen-op-de-rug-zorg is geen onderscheidend criterium voor het bepalen van de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de zorgverzekeraar en de gemeente voor het verlenen van zorg en ondersteuning aan mensen die daarop zijn aangewezen. Niet voor huidige cliënten en niet voor nieuwe cliënten.

De ondersteuning bij algemeen dagelijkse levensverrichtingen op basis van de Wmo 2015 kan ook lijfsgebonden zijn. Het zogenaamde criterium lijfsgebonden zorg is dus ook geen onderscheidend criterium voor het bepalen van de afbakening tussen de zorgverzekeraar en de gemeente m.b.t. persoonlijke verzorging. Voor de Zorgverzekeringswet geldt het criterium van de behoefte aan geneeskundige zorg, of een hoog risico daarop. Voor de Wmo 2015 geldt het criterium voor de behoefte aan ondersteuning voor zelfredzaamheid. Dat moet worden vastgesteld volgens een zorgvuldig onderzoek.

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).

Artikel 2.10 Besluit zorgverzekering spreekt over 'een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop'. Deze zinsnede geeft aan dat zorg vanuit de Zvw ook verleend kan worden aan verzekerden bij wie nog geen sprake is van een ziekte, aandoening of beperking, maar die wel een 'hoog risico' hierop hebben, zoals ouderen met een lichamelijke aandoening of beperking of met dementie of, in het algemeen, mensen bij wie de gezondheidssituatie snel kan veranderen en verslechteren en die dikwijls al (intensief) te maken hebben met huisartsenzorg of ziekenhuiszorg. Bij deze mensen moeten de problemen goed worden geanalyseerd en een inschatting worden gemaakt van de mogelijkheden tot zelfredzaamheid en het vermogen tot zelfregie. De behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico hierop, is het leidend criterium en geldt voor iedereen in dezelfde mate, ongeacht de beperking die iemand heeft.

Kortom, bij cliënten moet er altijd als eerste gekeken worden naar het begrip geneeskundige zorg³ of een hoog risico daarop. Is hiervan sprake dan ontvangt de cliënt meteen zorg op grond van de Zvw. Is er geen sprake van geneeskundige zorg⁴ moet er gekeken worden naar de criteria zelfredzaamheid in samenhang met begeleiding. Is dit het geval dan wordt de zorg geregeld op grond van de Wmo 2015.

3) 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.

4) Wat bij psychiatrische patiënten waarschijnlijk wel aan de orde is

Wanneer de gemeente twijfelt of de persoonlijke verzorging op grond van de Wmo vergoed moet worden kan contact opgenomen worden met de wijkverpleegkundige. De wijkverpleegkundige bepaalt uiteindelijk of het zorg vanuit de Zvw betreft of niet.

4.2 Wat valt onder persoonlijke verzorging?

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; en
- 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.

Onder begeleiding wordt verstaan 'activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt opdat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven (artikel 1.1.1 Wmo 2015). Het gaat dus om hulp in het dagelijks leven om zelfstandig te kunnen leven. Het voorbeeld om een cliënt te helpen met naar het toilet gaan valt onder de Zvw, maar in het geval dat cliënt tijdens de dagbesteding naar het toilet moet valt onder de Wmo. Deze handeling ligt in het verlengde van begeleiding.

4.3 Van wie kan gebruikelijke hulp worden verwacht bij persoonlijke verzorging?

Van belang is onderscheid te maken tussen:

- gebruikelijke persoonlijke verzorging van partners voor elkaar,
- gebruikelijke persoonlijke verzorging van volwassen huisgenoten voor elkaar, w.o. inwonende volwassen kinderen (> 18 jaar) voor hun ouders.

Partners onderling

Kortdurende situaties

Van partners wordt verwacht dat zij elkaar Persoonlijke Verzorging bieden als er sprake is van een kortdurende zorgsituatie (hierbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden) met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de cliënt dat persoonlijke verzorging daarna niet langer is aangewezen.

De zorgplicht van partners onderling betreft persoonlijke, lichamelijke zorg inclusief assistentie bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen, aandacht en begeleiding bij ziekte en psychosociale problemen. Een voorbeeld hiervan is de zorg voor een huisgenoot of partner tijdens een kortdurend gezondheidsprobleem als herstel na een operatie, griep, gekneusde ledematen e.d. Deze vorm van zorg is in principe (afhankelijk van de aard, omvang en duur) gebruikelijk.

Alleen als er gemotiveerd kan worden, in geval van een kortdurende zorgsituatie, dat een partner niet de persoonlijke verzorging kan bieden aan diens zorgbehoevende partner kan er alsnog een indicatie voor persoonlijke verzorging worden gegeven.

Langdurige situaties

Bij een zorgvraag die naar verwachting langer dan 3 maanden zal gaan duren, is persoonlijke verzorging –indien voorzienbaar vanaf het begin- ook tussen partners geen gebruikelijke hulp. Als vanaf de start van de zorgsituatie duidelijk is dat de zorgsituatie een langdurig karakter heeft, is er geen sprake van gebruikelijke zorg. Er hoeft dan dus niet eerst drie maanden ‘gebruikelijke zorg’ door partners geleverd te worden, alvorens zorg kan worden geïndiceerd.

Wanneer de partner voor het deel dat de gebruikelijke zorg overstijgt, een aanvraag indient voor Wmo, dient dat te worden opgevat als een signaal dat de mantelzorg niet vrijwillig wordt gegeven.

Volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling

Persoonlijke Verzorging van volwassen inwonende kinderen en andere volwassen huisgenoten, anders dan partners onderling, is geen gebruikelijke hulp.

Terminale levensfase

Voor zover de cliënt zich in de terminale levensfase bevindt, wordt geen gebruikelijke hulp verwacht van een partner, ouder, kind en/of andere huisgenoot.

Uitruil met persoonlijke verzorging (Zvw -zorg)

Het kan voorkomen dat de persoon van wie mogelijk gebruikelijke hulp kan worden verwacht, Zvw-zorg (voorheen AWBZ-zorg), zoals persoonlijke verzorging, verleent aan de cliënt. De CRvB heeft in een aantal uitspraken geoordeeld over die situatie.

Het is gelet op deze uitspraken niet mogelijk om de persoonlijke verzorging uit te besteden aan derden (of d.m.v. zorg in natura) zodat de persoon van wie mogelijk gebruikelijke hulp kan worden verwacht wellicht wél in staat is om het huishouden te voeren. Het college zal moeten beoordelen of cliënt in aanmerking komt voor hulp bij het huishouden op grond van de Wmo 2015.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Algemeen gebruikelijke voorzieningen (niet bij wet gecreëerde voorzieningen, die buiten de Wmo 2015 om in de zorgbehoefte voorzien) voor persoonlijke verzorging zijn bijvoorbeeld:

- sociale alarmering;
- kinderopvang (anders dan bedoeld in de Wet Kinderopvang) zoals een kinderoppas;
- aangepast bestek;
- manicure/pedicure (wanneer dit in alle redelijkheid een oplossing biedt voor de cliënt);
- cliëntondersteuning door MEE, bijvoorbeeld het geven van tips en adviezen over het zo zelfstandig mogelijk inrichten van het dagelijks leven, hulp bij het aanvragen van zorg en voorzieningen.

Deze voorzieningen gaan voor op zorg vanuit de Wmo 2015 als ze beschikbaar zijn en in redelijkheid een oplossing bieden voor de zorgbehoefte van de cliënt, zoals een kinderoppas.

Van cliënten die daartoe in staat zijn, wordt op basis van de eigen verantwoordelijkheid ook actie en initiatief verwacht om hun eigen netwerk in te schakelen en zo te voorzien in hun vraag naar zorg en dienstverlening. Mantelzorg is evenwel niet afdwingbaar.

Hoofdstuk 5. Begeleiding

5.1 Wat valt onder begeleiding?

Begeleiding is in de Wmo 2015 omschreven als 'activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt zodat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven (artikel 1.1.1 Wmo 2015). Het gaat dus om hulp in het dagelijks leven om zelfstandig te kunnen leven. Dit kan individuele hulp zijn of in een groep. Onder het begrip begeleiding groep valt onder meer (persoonlijke) ondersteuning bij activiteiten daginvulling (dag/groepsbegeleiding) , assertiviteitsgroepen.

Het onderzoek richt zich op de situatie van de cliënt in zijn directe leefomgeving. Wij kijken naar de mate van meedoen van de cliënt op de verschillende leefgebieden. De mate van meedoen bepaalt in welke categorie van begeleiding de cliënt wordt ingedeeld: licht, basis of basis plus.

- *Persoonlijke ondersteuning licht (lichte problematiek):*

Er is sprake van lichte zelfredzaamheidsproblemen, met name waar het gaat om ontmoeting en sociale contacten. Veelal enkelvoudige ondersteuning op verschillende gebieden (die los van elkaar kan worden geboden) waarvoor het aanbod in de vorm van algemene voorzieningen (nog) niet toereikend of beschikbaar is. Het gaat hier bijvoorbeeld om het opdoen van sociale contacten. Leidraad = vinger aan

de pols. Het doel is altijd werken naar geen maatwerkvoorziening. Wat kan de omgeving bijvoorbeeld overnemen. Denk aan brieven lezen. De doelen zijn samen met de cliënt opgesteld en worden door de cliënt nagestreefd. De regie is in handen van de cliënt. Persoonlijke ondersteuning licht kan vaak in combinatie worden geboden met inzet van door professionals aangestuurde geschikte vrijwilligers, die voldoen aan de vereisten die daaraan worden gesteld.

Voorbeelden licht: maatjesprojecten aansluiting zoeken voor overname, hulp bij administratie en financiën.

- *Persoonlijke ondersteuning basis (matige problematiek):*

Er is sprake van basis ondersteuning als er beperkingen zijn in de zelfredzaamheid op meerdere leefgebieden (zelfredzaamheidsmatrix) en/of gedragsproblematiek waarbij de persoonlijke ondersteuning op de verschillende leefgebieden en/of in relatie tot de gedragsproblematiek aan elkaar gerelateerd is en integraal vanuit 1 organisatie/ondersteuner wordt geboden. Vanwege de aard, omvang en duur van de beperkingen is de inwoner niet voldoende in staat om op eigen kracht of met hulp vanuit het netwerk tot een vorm van dagstructurering te komen. Er kan sprake zijn van zelfredzaamheidsproblemen op regie, structuur en/of communicatie (sociale contacten). Deze vorm van ondersteuning wordt door professionals geboden en vereist speciale kennis en expertise die niet bij vrijwilligers zondermeer aanwezig is. Leidraad = handen op de rug houden en mensen stimuleren (soms: vinger aan de pols). De doelen zijn samen met de cliënt opgesteld en worden als gezamenlijke doelen nagestreefd. Er is sprake van gedeelde regie. Soms is sprake van een ontwikkeltraject (trainen/aanleren/stimuleren) van gedeelde regie naar eigen regie.

- *Persoonlijke ondersteuning basis plus (complexe problematiek)*

Er is sprake van basis plus ondersteuning in geval van ernstige problemen op meerdere leefgebieden en/of gedragsproblematiek en het (tijdelijk) niet of slechts in beperkte mate zelfredzaam zijn en. Naast de persoonlijke ondersteuning vanuit de Wmo ontvangt de cliënt vaak specialistische zorg/toezicht. Vaak gaat het om situaties waar mensen zelfs met deze ondersteuning nog maar net thuis kunnen blijven wonen. Dit vereist speciale expertise die enkel kan worden geboden door professionals en niet door vrijwilligers, ook niet als zij specifiek geschoold zouden worden. Vanwege de aard, omvang en duur van de beperkingen is de inwoner niet in staat tot een vorm van dagstructurering te komen. De inwoner is aangewezen op een gespecialiseerde vorm van begeleiding, vanwege complexe problematiek, waarbij wordt aangesloten bij de mogelijkheden en wensen van de deelnemer. Er is geen sprake van gedeelde regie, maar van overname van regie door de begeleider. De bedoeling van deze ondersteuning is om tijdelijk deze extra inzet te leveren zodat zo snel mogelijk (binnen maximaal 1 jaar) weer af te schalen naar basis en te zorgen voor een stabiele basis. Bij onvoldoende kennis van de beperking zou de begeleiding een averechts effect hebben.

De beperking van cliënt is niet leidend voor de indeling. Immers kijken we naar hoe zijn leven is georganiseerd. Waar zijn problemen? Wat kan de cliënt zelf of zijn netwerk en waar heeft de cliënt ondersteuning bij nodig? Bijvoorbeeld iemand met een zware lichamelijke of psychische beperking heeft niet altijd complexe of veel begeleiding nodig heeft.

Begeleiding hangt nauw samen met de ondersteuning die is gericht op behoud of verbetering van zelfredzaamheid. Bij begeleiding gaat het echter niet om de structurele overname van taken, maar om de ondersteuning ervan. Daarbij zal het veelal gaan om het ondersteunen bij laten uitvoeren van algemene dagelijkse levensverrichtingen door de cliënt zelf.

Begeleiding behorende bij de aanspraak op beschermd wonen of maatschappelijke opvang valt eveneens onder de Wmo 2015.

Om in aanmerking te komen voor de functie Begeleiding moet zijn vastgesteld dat de cliënt problemen ervaart op één of meer van de volgende vijf gebieden⁵ :

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

Sociale redzaamheid

Bij *sociale redzaamheid* gaat het om de volgende aspecten:

5) Zoals bijvoorbeeld een verslaving.

- begrijpen wat anderen zeggen⁶;
- 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.

Categorieën begeleiding

Lichte problematiek

De cliënt heeft 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.

Matige problematiek (basis)

Het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine (gebrek aan dag- en nachtritme) zijn voor de cliënt niet vanzelfsprekend. 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.

Complexe problematiek (basis plus)

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.

Bewegen en verplaatsen

Bewegen

Bij zich bewegen 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;

Verplaatsen

Het college moet de cliënt in staat stellen tot het deelnemen aan het maatschappelijke verkeer. Onder maatschappelijk verkeer wordt verstaan dat iemand, ondanks zijn lichamelijke of geestelijke beperkingen, op gelijke voet met anderen in redelijke mate mensen kan ontmoeten, contacten kan onderhouden, boodschappen kan doen en aan maatschappelijke activiteiten kan deelnemen. De wens en de behoefte van cliënt moet onderzocht worden maar het college hoeft niet in alle wensen mee te gaan. Er bestaat alleen een compensatieplicht voor zover het gaat om het in staat stellen tot een aanvaardbare maatschappelijke participatie. Er kan aansluiting worden gezocht bij de Wmo 2007-jurisprudentie waarin de CRvB heeft geoordeeld dat het college een cliënt in staat moet stellen tot "aanvaardbare maatschappelijke participatie" (CRvB 15-02-2012, nrs. 09/4472 WMO e.a.).

Wat echter precies voldoende participeren is, is niet in zijn algemeenheid te zeggen. Dit zal in elk individueel geval bekeken moeten worden.

6) Het gaat hier niet om personen die de Nederlandse taal niet machtig zijn.

Bij zich verplaatsen gaat het om de volgende aspecten:

- zich verplaatsen met hulp(middelen);
- voortbewegen binnenshuis, zonder hulp(middelen);
- trap op en af gaan zonder hulp(middelen);
- gebruik maken van openbaar vervoer;
- eigen vervoermiddel gebruiken;
- voortbewegen buitenshuis zonder hulp(middelen);
- korte afstanden lopen;
- zwaardere voorwerpen tillen.

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.

Categorieën begeleiding

Lichte problematiek

De cliënt heeft lichte gedragsproblemen die bijgestuurd moeten worden, 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.

Matige problematiek (basis)

De cliënt vertoont gedrag dat bijsturing en soms (gedeeltelijke) overname van taken vereist. Het vertoonde gedrag vereist bijsturing door een deskundige professional. Als er geen deskundige bijsturing wordt geboden, verslechtert de situatie van de cliënt.

Complexe problematiek (basis plus)

De cliënt vertoont ernstig probleemgedrag 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.

Psychisch functioneren

Bij psychisch functioneren gaat het om de volgende aspecten:

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

Categorieën begeleiding

Lichte problematiek

De cliënt heeft lichte problemen 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 problematiek (basis)

De cliënt heeft vaak zodanige problemen 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.

Complexe beperkingen (basis plus)

De cliënt heeft ernstige problemen 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.

Oriëntatiestoornissen

Bij oriëntatiestoornissen gaat het om de volgende aspecten:

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

Categorieën begeleiding

Lichte problematiek

De cliënt heeft lichte problemen met het beseffen 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 problematiek (basis)

De cliënt heeft problemen 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.

Complexe problematiek (basis plus)

De cliënt vertoont ernstige problemen 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 geendeskundige begeleiding geboden wordt, is opname het enige alternatief.

5.2 Van wie kan gebruikelijke hulp worden verwacht bij begeleiding?

Partners onderling, ouders en volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling

Kortdurende situaties

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 zorgsituatie met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de cliënt, dat begeleiding daarna niet langer is aangewezen. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden. Hierbij moet wel vastgesteld kunnen worden dat de gebruikelijke hulp ook daadwerkelijk geleverd kan worden.

Zie ook onder 2.2 (dreigende overbelasting).

Langdurige situaties

Als het gaat om een chronische situatie is de begeleiding van een volwassen cliënt gebruikelijke hulp wanneer die begeleiding naar algemeen aanvaarde maatstaven door partner, ouder, inwonend kind en/of andere huisgenoot in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar moet worden geboden. Het gaat hierbij in ieder geval om de volgende vormen van begeleiding aan een cliënt:

- Het begeleiden van cliënt bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer zoals het bezoeken van familie/vrienden, huisarts, enzovoort.
- Het bieden van hulp bij of het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van de administratie. Dit kan worden overgenomen door een niet-beperkte huisgenoot wanneer die taak altijd door de nu beperkte cliënt werd uitgevoerd.

Aanleren aan derden

Het leren omgaan van derden (familie/vrienden) met de cliënt is gebruikelijke hulp. Zie ook onder 2.2 (dreigende overbelasting).

Terminale levensfase

Voor zover de cliënt zich in de terminale levensfase bevindt, wordt geen gebruikelijke hulp verwacht van een partner, ouder, kind en/of andere huisgenoot.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Niet bij wet gecreëerde voorzieningen buiten de Wmo 2015, om in de zorgbehoefte te voorzien, zijn:

- alarmering;
- kinderopvang (anders dan bedoeld in de Wet Kinderopvang);
- vrijwilligers;
- Rode Kruis;
- cliëntondersteuning door MEE, bijvoorbeeld het geven van tips en adviezen over het zo zelfstandig mogelijk inrichten van het dagelijks leven;
- aanvullende verzekering op de Zvw.

Deze voorzieningen gaan voor op de Wmo 2015 als ze beschikbaar zijn en in redelijkheid een oplossing bieden voor de zorgbehoefte van de cliënt. Het gaat bijvoorbeeld om activiteiten die mensen normaal gesproken zelf betalen, zoals taallessen en computercursussen.

Van cliënten die daartoe in staat zijn, wordt ook actie en initiatief verwacht om hun netwerk in te schakelen en zo te voorzien in hun vraag naar zorg en dienstverlening.

5.3 Omvang begeleiding

Aan de hand van het onderzoek formuleert de gemeente concrete resultaten/doelstellingen die middels de maatwerkvoorziening begeleiding bereikt moeten worden. In het ondersteuningsplan worden de doelen en acties vastgelegd. Bij zorg in natura stelt de aanbieder vervolgens een zorg/begeleidingsplan op waarin is beschreven op welke wijze de resultaten en doelstellingen worden bereikt. Bij een persoonsgebonden budget moet de klant dit beschrijven in het door hem ingediende budgetplan. De gemeente beoordeelt of met de beschrijving in het (persoonlijk) budgetplan of begeleidingsplan de resultaten/doelstellingen bereikt kunnen worden. De gemeente kan tussentijds een voortgangsrapport opvragen om te monitoren of de inzet van begeleiding conform de gestelde indicatie verloopt en (inzet van meer/minder uren) nog noodzakelijk is.

Hulpvraag omzetten in een ondersteuningsplan/verslag

In het ondersteuningsplan/verslag komen de volgende stappen terug:

- *Stap 1:* Na de melding dient eerst de precieze hulpvraag te worden geduid.
- *Stap 2:* Vervolgens moet bepaald worden wat – kort gezegd – de beperkingen in de zelfredzaamheid en participatie zijn.
- *Stap 3:* Als deze beide vragen op papier staan, kan (en moet) inzicht worden verkregen in de aard en omvang van de door het college te organiseren noodzakelijke maatschappelijke ondersteuning.
- *Stap 4:* Daarna moeten de eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg, hulp uit het sociale netwerk en algemene voorzieningen in kaart gebracht worden, althans moet bezien worden of – en zo ja: in welke mate – deze aanwezig zijn.
- *Stap 5:* Vervolgens dient geconcludeerd te worden of er voor het college uiteindelijk nog iets te compenseren overblijft.
- *Stap 6:* Voor zover dit in het individuele geval noodzakelijk kan worden geacht, dient specifieke deskundigheid te worden ingeschakeld.

Werkwijze/activiteiten

Een indicatiestelling/aanvraag omvat minimaal de persoonsgegevens, de (voorlopige) duur en het aantal geïndiceerde of afgesproken uren. Afhankelijk van de indicatiesteller en verwijzer staat er meer of minder informatie in over de situatie en de hulpvraag. Samen met cliënt(systeem) wordt de indicatie/aanvraag vertaald in concrete doelen, en de stappen die gezet moeten worden om die doelen te bereiken.

Zoals de Wmo voorschrijft onderzoeken de sociale teams welke acties een bewoner zelf kan uitvoeren, wat hij met behulp van zijn netwerk kan bereiken, waar vrijwilligers uit de buurt of stad voor ingezet kunnen worden en waar met behulp van professionals aan gewerkt gaat worden. Hierbij wordt eerst gekeken of begeleiding in een groep kan plaats vinden of dat het noodzakelijk is om individuele begeleiding in te zetten. Dit alles wordt in het ondersteuningsplan vastgelegd.

*Aldus besloten in de vergadering van 10 december 2019
Burgemeester en wethouders van Deventer,*

*de secretaris,
M.A. Kossen*

*de burgemeester,
R.C. König*