

Nadere regels maatschappelijke ondersteuning 2019 Hoogeveen

Voorwoord

In het sociale domein voltrekt zich in hoog tempo een aantal fundamentele veranderingen. Per 1 januari 2015 is er het nodige veranderd voor inwoners. Het veld van zorg en ondersteuning is bij gemeenten komen te liggen. Het contact tussen inwoner en overheid is dichterbij georganiseerd, zodat we de ondersteuning beter en meer op maat kunnen bieden. De eigen kracht en talenten van de inwoner en zijn netwerk zijn meer centraal komen te staan, met oog voor wat iemand zelf kan. We willen graag dat iedereen meedoet en niemand langs de zijlijn komt te staan. Waarbij we eigen verantwoordelijkheid als basisprincipe hanteren.

Als gemeente dragen we de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de Jeugdwet, de Wmo 2015 en de Participatiewet. Hiermee zijn we geheel verantwoordelijk voor de activiteiten op het gebied van ondersteuning, begeleiding en re-integratie. Een kans om het anders te doen. En om het beter te doen. Anders en beter betekent ook: zoveel mogelijk doen met de beschikbare middelen. Mensen die aangewezen zijn op hulp kunnen rekenen op onze steun.

In 2017 zijn de Wmo-verordening en in het verlengde daarvan de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning (Nadere regels Wmo) gewijzigd.

Per 1 januari 2019 is de Wmo-verordening gewijzigd en daarom worden ook de Nadere regels aangepast. De wijzigingen van de Wmo-verordening zijn overwegend van juridisch-technische aard.

De Nadere regels maatschappelijke ondersteuning, die voor u liggen, zijn een uitwerking van het Wmo-beleidsplan, de Verordening maatschappelijke ondersteuning Hoogeveen 2017 en de wijziging van de Wmo-verordening per 1 januari 2019.

Uitgangspunt is dat de bestaande Nadere regels uit november 2017 qua inhoud gecontinueerd worden. Op onderdelen zijn de Nadere regels geactualiseerd, zoals bijvoorbeeld als het gaat om Beschermd Wonen en gewijzigde vormen van begeleiding.

Tot slot: het proces waar we als samenleving in zitten is geen statisch gebeuren. Onder invloed van de praktijk ontstaat er nieuwe jurisprudentie en nieuwe inzichten. Deze zullen weer zijn plaats moeten krijgen in met name de nadere regels. Dat betekent dat we de Nadere regels voortdurend zullen evalueren.

Hoofdstuk 1 Inleiding

Het doel van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) is het mogelijk maken voor mensen om langer thuis te kunnen blijven wonen en te participeren.

Mensen die het thuis niet meer alleen redden, krijgen via de Wmo passende ondersteuning die ze in staat stelt om een gestructureerd huishouden te voeren. Gemeente en cliënt gaan gezamenlijk de ondersteuningsbehoefte en oplossingen zorgvuldig bespreken. De eigen mogelijkheden en behoeftes van de cliënt zijn hierbij het uitgangspunt. Indien de cliënt het zelf of niet binnen de sociale omgeving kan oplossen, ontvangt hij een maatwerkvoorziening van de gemeente.

Een zorgvuldige en heldere toegangsprocedure tot ondersteuning is noodzakelijk om:

- de hulpvraag van de cliënt, zijn behoeften en de gewenste resultaten helder te krijgen,
- te achterhalen wat de cliënt op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, mantelzorg of met hulp van zijn sociaal netwerk dan wel door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten kan doen om zijn zelfredzaamheid en participatie te handhaven of verbeteren en
- te bepalen of zo nodig met gebruikmaking van een algemene voorziening kan worden volstaan, of dat een maatwerkvoorziening nodig is, en of sprake is van een voorliggende of andere voorziening die niet onder de reikwijdte van de Wmo 2015 valt.

De Wmo 2015 en de verordening en deze nadere regels leggen deze toegangsprocedure vast. Want waar het recht op compensatie dat bestond onder de 'oude' Wet maatschappelijke ondersteuning is komen te vervallen, wordt een recht op een zorgvuldige, tweezijdige procedure daartegenover gesteld. Een dergelijke procedure die bovendien goed wordt uitgevoerd, zal telkens tot een juist besluit moeten leiden; ondersteuning waar ondersteuning nodig is.

Als de cliënt van mening is dat het college hem ten onrechte geen maatwerkvoorziening verstrekt of dat de maatwerkvoorziening onvoldoende bijdraagt aan de zelfredzaamheid of participatie, of dat hem opvang of beschermd wonen ten onrechte wordt onthouden, kan betrokkene daartegen vanzelfsprekend bezwaar maken en daarna eventueel in beroep gaan tegen de beslissing op zijn bezwaar. Uiteindelijk zal de rechter toetsen of de gemeente zich heeft gehouden aan de voorgeschreven procedures, het onderzoek naar de omstandigheden van betrokkene op adequate wijze heeft verricht en of de ondersteuning een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid of participatie en zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven.

De medewerkers van de gemeente doen hun best om de procedures zo goed mogelijk te laten verlopen. Als een cliënt toch een klacht heeft over een medewerker, bijvoorbeeld over de manier waarop u te woord bent gestaan of over informatie die u gekregen heeft, dan staat het de cliënt vrij om een klacht in te dienen bij de gemeente.

Hoofdstuk 2 Procedure toegang tot ondersteuning

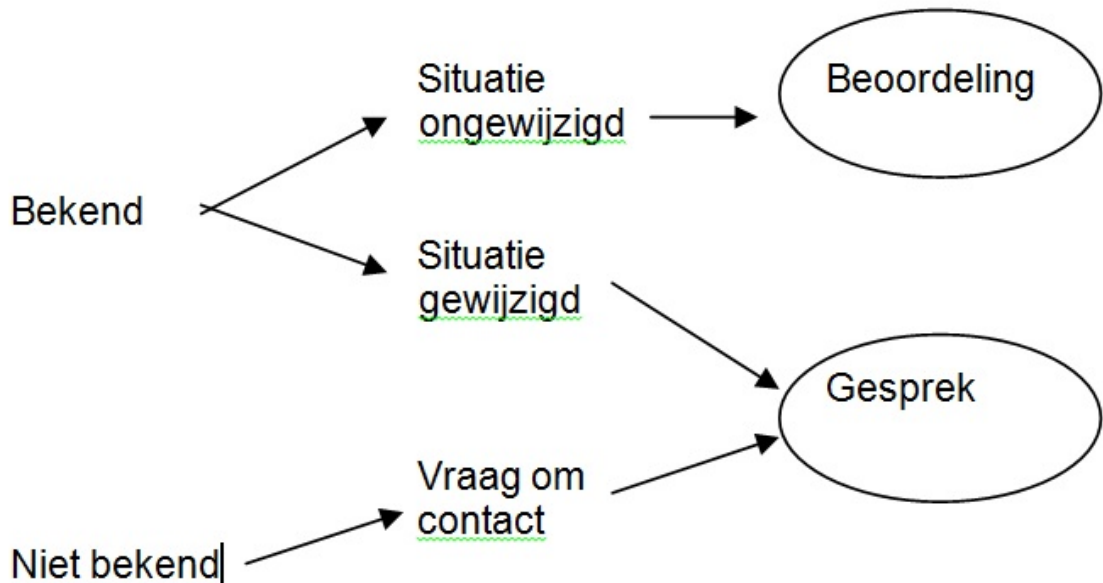
2.1 Algemeen

Het is niet altijd eenvoudig om erachter te komen waarom iemand niet meer zelfstandig kan deelnemen en welke ondersteuningsbehoefte daarbij past. Het is daarvoor noodzakelijk om met de mensen of met de mensen in hun omgeving in gesprek te gaan en samen onderzoek te doen naar mogelijke oplossingen. Uit dat onderzoek kan blijken dat mensen in staat zijn om op eigen kracht of met behulp van hun omgeving hun problemen op te lossen. Er kan ook uitkomen dat het nodig is dat de gemeente bijspringt, bijvoorbeeld met individuele maatwerkvoorzieningen.

De hoofdlijn is daarom: eerst meldt iemand zich met een hulpvraag, dan vindt er een gesprek plaats met cliënt om de problemen en ondersteuningsbehoefte in kaart te brengen (het onderzoek). Daarna volgt eventueel een aanvraag voor een bepaalde voorziening.

Er zal dus na een melding altijd een onderzoek plaats vinden, voordat een aanvraag voor een maatwerkvoorziening gedaan kan worden. Alleen als de gemeente, al dan niet in samenspraak met de cliënt, een gesprek of onderzoek niet zinvol acht, kan meteen een aanvraag gedaan worden. Bijvoorbeeld, omdat de cliënt al voldoende bekend is bij de gemeente en het om een herhalingsaanvraag gaat. Ook kan een aanvraag worden gedaan als de afhandelingstermijn van een melding van 6 weken is overschreden.

Op meldingen van cliënten die nog niet eerder in contact zijn geweest met het Wmo-loket volgt in principe altijd een onderzoek. Een gesprek is niet altijd nodig als bijvoorbeeld direct duidelijk is dat het een eenvoudige en enkelvoudige vraag betreft. Bij een cliënt die al in beeld is bij het Wmo-loket van de gemeente wordt gekeken of zijn situatie veranderd is of niet. Als er sprake is van een nieuwe ondersteuningsvraag krijgt hij (opnieuw) een gesprek. In schema ziet dat er zo uit:



Een melding van een hulpvraag wordt binnen 6 weken afgehandeld. In die 6 weken vindt het gesprek en het onderzoek plaats en ontvangt de betrokkene een verslag daarvan. Als er sprake is van spoed, wordt de spoedprocedure gevolgd. Dat betekent dat er zo snel als nodig en mogelijk ondersteuning wordt ingezet. Dit in overleg met en ter beoordeling aan de medewerkers van het Wmo-loket.

Een aanvraag voor een maatwerkvoorziening wordt binnen 2 weken afgehandeld, tenzij een aanvullend medisch advies noodzakelijk is.

2.2 Vaststelling identiteit

De gemeente is wettelijk verplicht om de identiteit vast te stellen van de personen aan wie de gemeente een dienst verleent. Dat geldt ook voor cliënten die zich melden bij het Wmo-loket met een hulpvraag. Daarom wordt aan alle nieuwe en onbekende klanten gevraagd naar een geldig legitimatiebewijs. Dit kan een geldig paspoort, ID-kaart of rijbewijs zijn.

Bij een eerste melding of aanvraag moet een leesbare kopie of foto van een geldig legitimatiebewijs toegevoegd worden aan het dossier, ook als het gaat om een telefonische intake.

Bij een vervolgmelding of –aanvraag wordt het BSN-nummer en het nummer van het legitimatiebewijs genoteerd.

2.3 Melding van een hulpvraag

Iedereen kan zich bij het Wmo-loket melden met vragen over problemen op het gebied van participatie, zelfredzaamheid en beschermd wonen. Deze hulpvraag wordt door cliënt of namens hem officieel gemeld aan het Wmo-loket door middel van een meldingsformulier. Dit formulier is op drie manieren beschikbaar:

- een papieren versie is verkrijgbaar bij het Wmo-loket, het formulier kan ingeleverd worden bij of opgestuurd worden naar het Wmo-loket;
- een papieren versie is te downloaden van de website van het Wmo-loket, het formulier kan ingeleverd worden bij of opgestuurd worden naar het Wmo-loket;
- het formulier kan digitaal ingevuld en verstuurd worden via de website van het Wmo-loket, dat kan met behulp van de DigiD.

Na ontvangst van het formulier wordt zo snel mogelijk een gesprek met cliënt gepland.

2.4 Clientondersteuning

Vanaf 1 januari 2015 is cliëntondersteuning kosteloos beschikbaar voor alle (groepen) cliënten. Cliëntondersteuning houdt in dat inwoners recht hebben op ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning. Deze ondersteuning draagt bij aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen.

Het belang van betrokkene bij de cliëntondersteuning is het uitgangspunt. De cliënt kan tijdens het onderzoek naar de hulpvraag – vaak in de vorm van een keukentafelgesprek met de cliënt – gebruik maken van cliëntondersteuning. Dat kan zowel om informele (familie, vrienden) als formele vormen van cliëntondersteuning gaan. Cliëntondersteuning is kosteloos voor de cliënt.

De cliënt moet het gevoel hebben dat deze persoon daadwerkelijk naast hem staat en in de positie is om zijn belang te dienen. Indien de cliënt twijfelt aan de objectiviteit heeft hij recht op een andere ondersteuner. De onafhankelijkheid van de cliëntondersteuner wordt gewaarborgd via de wettelijke plicht ervoor te zorgen dat uitgangspunt bij de cliëntondersteuning het belang van betrokkene is en door middel van professionele autonomie van de cliëntondersteuner, vergelijkbaar met functionarissen in de positie van sociale raadslieden, maatschappelijk werkers en ouderenadviseurs.

Cliëntondersteuning is ook beschikbaar voor mantelzorgers met het oog op verlichting van de belasting van mantelzorgers. Dit betekent dat mantelzorgers ook een beroep kunnen doen op cliëntondersteuning. De gemeente heeft afspraken gemaakt met MEE voor de cliëntondersteuning. Cliënten kunnen zich bij het Wmo-loket melden als zij behoefte hebben aan ondersteuning. Ook zal de mogelijkheid van cliëntondersteuning onder de aandacht van cliënten worden gebracht bij het maken van een afspraak voor een keukentafel gesprek.

2.5 Het gesprek

Het doel van het gesprek is het vaststellen van een eventuele ondersteuningsbehoefte. Uitgangspunt hierbij zijn de één of meer te bereiken resultaten en de oplossingen die daarbij passen. Er wordt ook nadrukkelijk gekeken naar de eigen (financiële) mogelijkheden om de noodzakelijke oplossingen te realiseren. Dit alles binnen het kader van de compensatieplicht.

Het gesprek vindt plaats na aanmelding van een cliënt bij het Wmo-loket. Het gesprek zal gevoerd worden door een Wmo-consulent. Het is prettig en zeer gewenst als naast cliënt nog iemand deel neemt aan het gesprek. Dit kan een partner, kind, ouder, mantelzorger, vriend, cliëntondersteuner of iemand anders die cliënt kan ondersteunen zijn. Van het gesprek wordt een verslag gemaakt.

Uit het verslag blijkt in ieder geval welke problemen de cliënt ondervindt en welke de cliënt op eigen kracht kan oplossen. Daarnaast wordt beschreven welke voorliggende, algemene, algemeen gebruikelijke en collectieve voorzieningen en activiteiten mogelijk en beschikbaar zijn ter oplossing van de problemen. Als blijkt dat vorenstaande niet voldoende is om de problemen op te lossen zullen ook de mogelijke maatwerkvoorzieningen worden beschreven.

In het gesprek komt in ieder geval aan de orde:

- de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de cliënt;
- het gewenste resultaat van het verzoek om ondersteuning
- de mogelijkheden om op eigen kracht (ook financieel gezien) of met gebruikelijke hulp te voorzien in zijn behoefte;
- de mogelijkheid om op eigen kracht (ook financieel gezien) of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn situatie;
- de behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s) van de cliënt;
- de mogelijkheid om gebruik te maken van algemene voorzieningen;

- de mogelijkheid om gebruik te maken van voorzieningen van de zorgverzekeraars, zorgaanbieders en andere partijen;
- de mogelijkheid om een maatwerkvoorziening te verstrekken;
- welke bijdrage voor de cliënt van toepassing is;
- de mogelijkheid om te kiezen voor een PGB en de gevolgen van die keuze.

Uitgangspunt is niet een voorziening die een cliënt op het oog heeft, maar op de oplossingen van de hulpvraag. Het gaat om een open gesprek waarin samen met de persoon die ondersteuning nodig heeft een zo volledig mogelijke inventarisatie gemaakt wordt van zijn situatie, zijn wensen, zijn mogelijkheden en onmogelijkheden en de individuele specifieke kenmerken en de problemen die om een oplossing vragen.

Een belangrijk punt is ook om vast te stellen in hoeverre de problemen die cliënt ervaart van invloed zijn op het kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven. Bijvoorbeeld iemand geeft aan dat hij niet meer kan fietsen. Maar is dat fietsen wel nodig om te kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven? Iemand heeft al jaren een eigen huishoudelijke hulp en vraagt nu huishulp aan in de vorm van een PGB. Is hier wel een probleem bij het schoonhouden van het huis?

Zoals hiervoor al beschreven is het gesprek in feite al een deel van het onderzoek. Maar het gesprek gaat vooraf aan de aanvraagprocedure. De verwachting is immers dat het gesprek, zeker als we in Hoogeveen erin slagen meer algemene voorzieningen op te zetten, in een aantal gevallen niet meer hoeft te leiden tot een aanvraag.

2.6 Het verslag

Het gesprek en het onderzoek worden vastgelegd in een verslag. In dit verslag zal in ieder geval worden ingegaan op:

- Probleem- en doelstelling;
- Te bereiken resultaten;
- Visie cliënt;
- Visie Wmo-consulent op mogelijke oplossingen.

Tevens zullen de gemaakte afspraken worden vastgelegd met betrekking tot:

- Eigen kracht, incl. financiële middelen;
- Sociaal netwerk;
- Algemeen gebruikelijke voorzieningen;
- Algemene voorzieningen;
- Maatwerkvoorzieningen en ondersteuning vanuit de Wmo;
- Gevolgen van de afspraken voor de toekomst.

De cliënt ontvangt een schriftelijke bevestiging en het verslag. Indien cliënt niet akkoord gaat met de inhoud van dit verslag, kan cliënt binnen 2 weken reageren, bij voorkeur schriftelijk. Eventuele reacties worden toegevoegd aan het verslag.

2.7 Aanvraag voor maatwerkvoorziening

Aan de verstrekking van maatwerkvoorzieningen ligt een aanvraag ten grondslag. Een aanvraag geldt als aanvraag als een aanvraagformulier is ingevuld en ondertekend door cliënt of als een verslag van een melding is ondertekend door cliënt.

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

Er zijn verschillende manieren waarop een aanvraag ingediend wordt.

- Vóór elke aanvraag voor een maatwerkvoorziening vindt in principe een gesprek plaats (zie ook Hoofdstuk 2.1). Uit het gesprek kan blijken dat een maatwerkvoorziening noodzakelijk is. Tijdens het gesprek kan dan een aanvraagformulier voor maatwerkvoorzieningen worden ingevuld en ondertekend.
- In sommige situaties kan een gesprek achterwege blijven en kan cliënt meteen een aanvraag indienen, bijvoorbeeld a

Aanvraagformulieren worden aangeboden tijdens de gesprekken met de Wmo-consulenten.

In bepaalde gevallen kan een ambtshalve besluit worden genomen, dit is geregeld in de Verordening. Voor een ambtshalve beschikking is geen ondertekend aanvraagformulier nodig. Dit kan in de volgende gevallen:

- Bij een aflopende indicatie voor huishulp en als er sprake is van ongewijzigde situaties. Het college neemt contact op met cliënt en stemt met cliënt de aanvraag af. Deze mondelinge aanvraag is voldoende.
- Bij aanpassing aan een bestaande voorziening, waarbij geen sprake is van gewijzigde persoonlijke omstandigheden.
- Bij vervanging van voorzieningen die op grond van verklaringen van de leverancier en goedkeuring daarvan door de consulent economisch zijn afgeschreven.
- Herindicaties op basis van gewijzigd en vastgesteld beleid en/of wetswijziging.

Aanvraagformulieren worden aangeboden tijdens de gesprekken met de Wmo-consulenten. In bepaalde gevallen kan een ambtshalve besluit worden genomen, dit is geregeld in de Verordening. Voor een ambtshalve beschikking is geen ondertekend aanvraagformulier nodig. Dit kan in de volgende gevallen:

- Bij een aflopende indicatie voor huishulp en als er sprake is van ongewijzigde situaties. Het college neemt contact op met cliënt en stemt met cliënt de aanvraag af. Deze mondelinge aanvraag is voldoende.
- Bij aanpassing aan een bestaande voorziening, waarbij geen sprake is van gewijzigde persoonlijke omstandigheden.
- Bij vervanging van voorzieningen die op grond van verklaringen van de leverancier en goedkeuring daarvan door de consulent economisch zijn afgeschreven.
- Herindicaties op basis van gewijzigd en vastgesteld beleid en/of wetswijziging.

2.8 Aanvullend medisch advies

Het college doet onderzoek naar de medische situatie van de cliënt en de gevolgen daarvan voor de maatschappelijke participatie. Het college zal hierbij zoveel mogelijk beschikbare informatie screenen op relevantie en waarde en die gebruiken voor het onderzoek. Deze informatie kan bijvoorbeeld beschikbaar zijn uit eerdere aanvragen, recente medische gegevens die cliënt zelf aanlevert of informatie die wordt gegeven door behandelaars en/of begeleiders. Alleen daar waar niet voldoende informatie aanwezig is of twijfel bestaat over de juistheid van de beschikbare informatie wordt door het college onafhankelijk (extern) medisch advies opgevraagd.

Het onderzoek richt zich allereerst op de stoornissen van cliënt (de ICF is gericht op functiestoornissen). Dit houdt in dat in het licht van de aanvraag de stoornis en de daaruit volgende beperkingen, evenals de mate van die beperkingen, dienen te worden onderzocht. Dit gerelateerd aan de mogelijke compensatie of de te verstrekken voorzieningen.

2.9 Beschikking

Cliënt ontvangt de beslissing op zijn aanvraag op grond van de Wmo 2015 binnen 2 weken na de aanvraag schriftelijk in een beschikking.

In de beschikking staat: de aanvraagdatum, de beslissing, de motivering van de beslissing, informatie over de bijdrage in de kosten (kostprijs en duur) en informatie over de effectuering van het besluit. De Wmo consulent zal cliënt doorgaans vóór verzending van de beschikking telefonisch informeren over de aard van de beslissing. Tegen deze beslissing zijn bezwaar en beroep volgens de Awb mogelijk. Indien de afhandelingstermijn overschreden lijkt te worden, zal op grond van de Awb de cliënt schriftelijk geïnformeerd worden over een verlenging van deze termijn met 8 weken. Dat zal in principe alleen in die gevallen zijn, waarin aanvullend medisch advies wordt opgevraagd.

Hoofdstuk 3. Criteria voor maatwerkvoorziening

3.1 Hoofdverblijf

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

3.2 Langdurig noodzakelijk

De voorzieningen of diensten moeten langdurig noodzakelijk zijn ter compensatie van beperkingen. Dat wil allereerst zeggen dat er een noodzaak voor compensatie moet zijn. Er moet worden vastgesteld dat er sprake is van beperkingen waardoor cliënt niet kan deelnemen aan het leven van alle dag. Hierbij speelt de medisch adviseur (arts in dienst van een door de gemeente gecontracteerd bureau voor sociaal medisch advies) een belangrijke rol om te bepalen of voorzieningen medisch noodzakelijk zijn of dat deze juist antirevaliderend werken. De medisch adviseur kan tevens uitsluitel geven over de vraag of er sprake is van een langdurige noodzaak. Onder 'langdurig' wordt over het algemeen verstaan langer dan 6 maanden of dat het een blijvende situatie betreft. Onder een 'blijvende situatie' wordt ook

de terminale levensfase verstaan. Voor sommige maatwerkvoorzieningen, bijvoorbeeld hulp bij het huishouden, kan het ook om een kortere periode gaan, bijvoorbeeld na ontslag uit het ziekenhuis. Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig zal per situatie verschillen. Als de verwachting is dat cliënt na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag van kortdurende medische noodzaak worden uitgegaan. Bij een wisselend ziektebeeld, waarbij verbetering in de toestand opgevolgd wordt door periodes van terugval, kan uitgegaan worden van een langdurige medische noodzaak.

3.3 Voorliggende voorzieningen

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

Meer informatie over algemene voorzieningen kunt u vinden bij het Wmo-loket of op <https://hoogeveen.socialekaartnederland.nl>.

3.4 Afbakening met andere wet- of regelgeving

3.4.1 Voorliggende wet- en regelgeving

Voorliggend op de Wmo is een voorziening/dienst op grond van een andere wettelijke regeling, zoals de Wet langdurige zorg (Wlz), ziektekostenverzekering, jeugdwet of het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV). Indien dit het geval is, zal er op grond van de Wmo geen voorziening/dienst worden verstrekt.

3.4.2 Afbakening met Jeugdwet

Binnen de gemeente Hoogeveen hebben we de volgende afspraken gemaakt over de overgang van jeugdigen naar de Wmo:

- Het CJG geeft in principe geen indicatie af tot voorbij 18 jaar oud (er zijn een paar uitzonderingen hier zullen dan onderling afspraken over gemaakt moeten worden). Dus zorgovereenkomst loopt dan ook af op de 18^e.
- Het CJG belt een aantal maanden voordat een jongere 18 jaar oud is om toestemming van de ouders om de gegevens van hun zoon/dochter over te dragen aan wmo.
- Het CJG geeft aan dat hun zoon/dochter opnieuw geïndiceerd zal worden door wmo en dat er contact met hen zal opgenomen worden om dit in gang te zetten. (Als ouders geen toestemming geven, maar nog wel zorg wensen, dan kunnen zij zich zelf melden bij wmo.)
- Het Wmo-team neemt voor afloop van de indicatie contact op met de jongere voor een eventuele herindicatie. Stel dat er een nieuwe indicatie komt dan kan op basis van deze indicatie door de jongere een nieuwe zorgovereenkomst worden aangegaan met de hulpverlener. Hier kan de jongere dan ook tijdens het indicatiegesprek over worden geïnformeerd.

3.4.3 Afbakening met Zorgverzekeringswet

Voorliggende voorzieningen vanuit de ziektekostenverzekeraar zijn bijvoorbeeld loophulpmiddelen. Ziektekostenverzekeraars hebben afspraken met hulpmiddelendepots van thuiszorgaanbieders voor tijdelijk gebruik van krukken of een rolstoel en met hulpmiddelenleveranciers voor permanent gebruik van andere loophulpmiddelen. Het aanbod is afhankelijk van het verzekeringspakket.

Wijkverpleging

Wijkverpleging is voor verzorging en verpleging thuis. Dit raakt aan het deel van de persoonlijke verzorging die onder de Wmo valt. Nadere afspraken over de werkwijze tussen de wijkverpleging en Wmo worden nog gemaakt.

3.4.4 Afbakening werk en inkomen

Vanuit de UWV en de werkgever kan er aanspraak gedaan worden op hulpmiddelen in de werksituatie en voor vervoer van en naar het werk.

Op het gebied van arbeidsmatige dagbesteding via de Wmo wordt met de consulenten voor Werk en Inkomen afgestemd welke weg voor cliënt het beste is. Structurele afspraken hierover worden verder uitgewerkt.

3.4.5 Afbakening beschermd wonen

Centrumgemeente Assen is verantwoordelijk voor de uitvoering van de toegang en indicatie en het doen uitvoeren van de maatwerkvoorziening beschermd wonen, en is hiertoe gemandateerd door de

regiogemeenten. Assen heeft samen met de regiogemeenten een werkwijze opgesteld hoe om te gaan met meldingen. Deze werkwijze wordt door onze gemeente ook gevolgd.

3.4.6 Afbakening met de Wet langdurige zorg (Wlz)

De Wlz is verantwoordelijk voor woningaanpassingen, hulpmiddelen en diensten in een Wlz-instelling. Hieronder een schematisch overzicht:

Maatwerkvoorzieningen onder de Wmo of Wlz in 2019

	Wlz	Wmo 2015
Wlz thuiswonend Wlz (PGB, VPT of MPT)	Hulp bij het huishouden Begeleiding Logeeropvang ¹⁾	Regiotaxi Rolstoel Vervoermiddelen ²⁾ Woningaanpassing Woonvoorz./hulpmiddel ³⁾
WLZ intramuraal zonder behandeling	Hulp bij het huishouden Woonvoorz./hulpmiddel Begeleiding	Regiotaxi Rolstoel ⁴⁾ Vervoermiddelen Bezoekbaar maken van de woning ⁵⁾ Regiotaxi
WLZ intramuraal met behandeling	Hulp bij het huishouden Woonvoorz./hulpmiddel Begeleiding Rolstoel	Vervoermiddelen Bezoekbaar maken van de woning ⁶⁾

- 1) Voor thuiswonende cliënten met een Wlz indicatie is vanuit de Wlz logeeropvang mogelijk. Een diënt met een Wlz indicatie kan geen beroep doen op Kortdurend Verblijf (respijtzorg) vanuit de Wmo.
- 2) Denk aan b.v. scootmobiel, aangepaste fiets etc.
- 3) Denk aan b.v. douche-/ toiletstoel, tillift, drempelhulpen etc.
- 4) Een (aangepaste) rolstoel voor *individueel* gebruik voor diënten zonder behandeling in een Wlz-intramurale setting is voor de Wmo. Rolstoelen voor algemeen en incidenteel gebruik (door meerdere diënten) vallen onder de inventaris van de Wlz-instelling.
- 5) en
- 6) Het bezoekbaar maken van een woning valt onder de Wmo als een diënt in een intramurale setting *binnen* de gemeente woont. Als een cliënt in een intramurale setting *buiten* de gemeente woont, heeft de gemeente geen verplichting tot het verlenen van een maatwerkvoorziening voor het bezoekbaar maken van een, in de gemeente gelegen, woning, behalve als hiervoor in het gemeentelijk beleid een uitzondering is gemaakt (bovenwettelijk begunstigend beleid). In dat geval moet de gemeente zich aan het eigen beleid houden.

3.5 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die voldoet aan de volgende criteria:

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

Een fiets met lage instap of met elektrische trapondersteuning is een goed voorbeeld van een algemeen gebruikelijke voorziening. Een dergelijke fiets wordt ook gebruikt door mensen zonder beperkingen (bijvoorbeeld door mensen die een lange afstand naar hun werk of school moeten fietsen), is gewoon

bij de fietswinkel te koop is, duurder dan een gewone fiets maar is wel betaalbaar voor de meeste mensen.

Het college beschouwt in ieder geval als algemeen gebruikelijk:

- Aangepaste box (geen vergoeding)
- Aankleedtafel voor kinderen tot 3 jaar
- Airco: losse airco-units
- Antislipvoorzieningen (waaronder antisliptegels)
- Autoaanpassingen zoals automatische transmissie en stuurknuppel
- Bromfiets / brommobiel (45km auto's)
- Centrale verwarming
- Douchekop op glijstang
- Eénhendelmengkraan
- Fiets / ligfiets / fietsen met hulpmotor / tandem / tandem met hulpmotor
- Hobbyruimte (ook voor het aanpassen of bereiken is geen vergoeding mogelijk)
- Kookplaat en afzuigkap
- Mobiele telefoon
- Personenauto
- Sokkels voor het plaatsen van een wasmachine c.q. koelkast.
- Stalling voor een fiets of driewielers
- Steunbeugels bij bijvoorbeeld het toilet of in de badkamer
- Thermostatische mengkraan (douche/badkranen)
- Tweede toilet boven (bij huizen jonger dan 1985)
- Verhoogd toilet (6+)
- Vervangen van lavet door douche
- Verwijderen van een bad
- Wasdroger
- Waterbed

Een voorziening is niet algemeen gebruikelijk indien:

- er sprake is van plotseling optredende medisch aantoonbare problemen waardoor de aangevraagde voorziening een acute, onverwachte vervanging van een algemeen gebruikelijke en nog niet afgeschreven voorziening betreft én
- cliënt een inkomen onder 110% van het bijstandsinkomen heeft.

Bij cliënten met een inkomen op bijstandsniveau (100%) of lager zal onderzoek plaatsvinden naar de redelijkheid en billijkheid van het niet vervangen van algemeen gebruikelijke maar medisch noodzakelijke voorzieningen. Dit onderzoek zal de richtlijnen voor de bijzondere bijstand volgen. Deze richtlijnen gaan ervan uit dat op bijstandsniveau gespaard kan worden voor duurzame goederen.

De wijze van berekenen van de inkomensgrenzen is terug te vinden in bijlage I.

In het kader van begeleiding zijn algemeen gebruikelijke voorzieningen niet bij wet gecreëerde voorzieningen buiten de Wmo om, die indien voorhanden in redelijkheid een oplossing bieden voor de zorgbehoefte van de verzekerde. Het college hanteert de lijn die de AWBZ tot nu toe hanteert en beschouwt de volgende voorzieningen als algemeen gebruikelijk:

- alarmering;
- kinderopvang (anders dan bedoeld in de Wet Kinderopvang);
- inzet van vrijwilligers en vrijwillige huishulp;
- aanvullende verzekering op de Zvw.

3.6 Goedkoopst adequate maatwerkvoorziening

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

Een voorziening kan ook bestaan uit compensatie van noemenswaardige meerkosten ten opzichte van de algemeen gebruikelijke kosten die iemand voor de noodzakelijke voorziening moet maken. Hierbij kan worden gedacht aan een auto of fiets met (specifiek vanwege de handicap noodzakelijke) aanpassingen. Een auto of fiets is algemeen gebruikelijk, dus worden alleen de meerkosten voor de noodzakelijke aanpassingen vergoed.

3.7 Collectieve voorzieningen

Collectieve voorzieningen zijn voorzieningen die individueel worden verstrekt, maar die door meerdere personen tegelijk worden gebruikt. Tot nu toe is het collectief vervoer (in Hoogeveen Publiek vervoer genoemd) het meest duidelijke voorbeeld van een collectieve voorziening. Bij beperkingen op het

gebied van vervoer ligt het primaat bij het collectief vervoer. Dat wil zeggen dat wanneer men geen gebruik kan maken van het reguliere openbaar vervoer, men in aanmerking kan komen voor een Wmo-pas voor de Publiek vervoer. Alleen wanneer is aangetoond dat de Publiek vervoer niet geschikt is voor cliënt, zal een individuele vervoersvoorziening (zoals taxikostenvergoeding) worden verstrekt.

3.8 Verantwoordelijkheden cliënt versus college

In de verordening wordt uitgebreid de verantwoordelijkheid van het college en de verantwoordelijkheid van cliënt benoemd. In de Wmo 2015 wordt uitgegaan van wederzijdse inspanningen van zowel gemeente als cliënt. Er wordt zowel een beroep gedaan op de gemeente om zeer uitgebreid alle mogelijkheden om tot oplossingen te komen te onderzoeken, als op de eigen kracht van de cliënt van wie wordt verwacht eerst zelf naar oplossingen te zoeken voordat bij de gemeente om ondersteuning wordt gevraagd. Ook is het belangrijk te volgen of deze oplossingen in de praktijk ook het gewenste resultaat opleveren.

3.9 Woning en de woonomgeving

Tijdens het onderzoek vindt ook onderzoek plaats naar de woning en de woonomgeving. Hierbij wordt o.a. gekeken naar het normale gebruik van de woning. Het gaat hierbij om de primaire woonfuncties zoals: het bereiden van eten, slapen en lichaamsreiniging. Primaire woongedeelten zijn: de woonkamer, één slaapkamer, de keuken en de sanitaire ruimte(s). Daarbij moet het voor de cliënt mogelijk zijn de woning te betreden en zich binnen de woning te verplaatsen. Dat wil zeggen dat hij in ieder geval de primaire woonruimtes kan bereiken en zich binnen de ruimtes kan verplaatsen. Bij het gebruik van de keuken wordt uitgegaan van de (on)mogelijkheden van de hoofdgebruiker van de keuken. Indien nodig kan medisch advies worden opgevraagd.

3.10 Psychisch en sociaal functioneren

Hierbij wordt onderzocht of er sprake is van verlies van zelfstandigheid of deelname aan het maatschappelijk verkeer, de kerndoelstelling van de Wmo.

Indien nodig kan ook hierbij advies worden opgevraagd van externe deskundigen, zoals bijvoorbeeld begeleiders, medisch adviseurs, psychologen, gedragsdeskundigen en anderen waarvan een advies toegevoegde waarde heeft in het onderzoek naar de mogelijkheden van compensatie.

3.11 Sociale omstandigheden

Hierbij wordt onder andere gekeken naar de gezinssamenstelling, het wel of niet aanwezig zijn van een sociaal netwerk, beschikbare mantelzorg etc. Tevens wordt onderzocht of het ondersteunen bij het opzetten van een sociaal netwerk een mogelijke oplossing is.

Ook hierbij kunnen externe deskundigen worden ingeschakeld.

3.11.1 Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is hulp of ondersteuning waarvan het gebruikelijk is dat huisgenoten en/of directe familieleden dit voor elkaar doen. Dit betekent bijvoorbeeld bij het huishouden dat, als cliënt zelf het huishouden niet meer kan doen, de huisgenoten die taken in principe moeten overnemen. Maar onder gebruikelijke hulp kan ook vallen dat huisgenoten elkaar helpen bij het vervoer van en naar allerlei afspraken.

Gebruikelijke hulp bij hulp in het huishouden.

Tot de leefeenheid behorende huisgenoten zijn bijvoorbeeld echtgeno(o)t(e), partner, inwonende kinderen ouder dan 18 jaar en/of andere inwonende personen. Van kinderen van 18 tot 23 jaar wordt verwacht dat zij in staat zijn om een eenpersoonshuishouden te voeren. Deze kinderen kunnen een deel van de huishoudelijke taken op zich nemen. Van alle huisgenoten vanaf 23 jaar wordt verwacht dat zij in staat zijn een meerpersoonshuishouden te voeren.

Of er sprake is van inwoning wordt naar de concrete feitelijke situatie beoordeeld. Hier kan bijvoorbeeld om een huurcontract worden gevraagd, indien dit aan de orde is.

Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan of studie een huishouden te kunnen runnen. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende 5 etmalen aaneengesloten zullen de niet uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. 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.

Voor kinderen die tot het meerpersoonshuishouden behoren gelden de volgende uitgangspunten:

1. Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding.
2. Kinderen van 5 tot 13 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden zoals opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, boodschap doen, kleding in de wasmand doen.
3. Kinderen vanaf 13 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken, hun eigen kamer op orde houden, dat wil zeggen rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen.

4. Taken van een 18 tot 23 jarige: van een volwassen gezonde huisgenoot wordt verwacht dat deze de huishoudelijke taken overneemt wanneer de primaire verzorger uitvalt. Een 18 tot 23 jarige wordt verondersteld een eenpersoonshuishouden (tweekamer woning) te kunnen voeren.
5. Inwonende kinderen van 23 jaar of ouder worden in staat geacht om een volledig huishouden te runnen.

Bij dreigende overbelasting van de huisgenoot kan een beroep worden gedaan op de compensatieplicht uit de Wmo. Concreet betekent dit dat, ondersteuning kan worden geboden bij het functioneren van het huishouden.

Gebruikelijke hulp bij vervoer

Als de partner van een cliënt met een vervoersprobleem de beschikking heeft over een auto en hij is redelijkerwijs in de gelegenheid om cliënt van en naar afspraken te brengen, wordt van hem verwacht dat hij actief bijdraagt aan het oplossen van het vervoersprobleem.

Gebruikelijke hulp bij persoonlijke verzorging

Volwassenen onderling

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.

Van partners wordt verwacht dat zij naar vermogen elkaar persoonlijke verzorging bieden in kortdurende zorgsituaties (< 3 maanden) met uitzicht op herstel.

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

Persoonlijke verzorging van huisgenoten, anders dan partners, onderling is geen gebruikelijke zorg.

De zorgplicht van partners onderling betreft persoonlijke, lichamelijke zorg inclusief assistentie bij de algemeen dagelijkse levensverrichtingen, aandacht en begeleiding bij ziekte en psychosociale problemen. Dit betreft in ieder geval kortdurende zorgsituaties (tot 3 maanden) met uitzicht op herstel.

Een voorbeeld hiervan is de zorg voor een huisgenoot 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.

Leefeenheid met kinderen die extra zorg behoeven

Bij het beoordelen van de extra draaglast van ouders met een kind met een handicap, chronische ziekte of andere beperkingen in het functioneren, wordt gekeken naar wat een kind zonder die beperkingen in vergelijkbare omstandigheden aan zorg nodig zou hebben. Daar waar de gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen aanmerkelijk wordt overschreden wordt indien gevraagd persoonlijke verzorging geïndiceerd. Zo kan worden onderbouwd dat bijvoorbeeld de zorg voor kinderen van 0-5 niet per definitie alleen gebruikelijke zorg is.

Voor de gebruikelijke zorg conform de leeftijd van het kind kan geen beroep gedaan worden op de Zvw of Wmo. Extra zorg overtreft de normale zorg door extra duur en intensiteit van toezicht, verzorging en begeleiding. Deze extra zorg valt onder de persoonlijke verzorging of begeleiding, afhankelijk van het doel.

Kinderen van 0 tot 5

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- zijn tot 4 jaar niet zindelijk;
- moeten volledig verzorgd worden: aan- en uitkleden, eten, wassen;
- hebben begeleiding nodig bij hun sport/spel/vrijtijdsbesteding;
- sport- en hobbyactiviteiten niet in verenigingsverband;
- zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven.

Kinderen van 5-12

- kinderen vanaf 5 jaar hebben een reguliere dagbesteding op school;
- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;
- hebben toezicht nodig en nog maar weinig hulp bij hun persoonlijke verzorging;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook;
- hebben bij hun vrijetijdsbesteding alleen begeleiding nodig in het verkeer wanneer zij van en naar hun activiteiten gaan;
- hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur/week;
- sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, ongeveer 2 maal per week.

Kinderen van 12 tot 18 jaar

- hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
- kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden

- kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen
- hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht nodig;
- hebben geen begeleiding nodig van en naar hun vrijetijdsactiviteiten;
- sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, een onbekend aantal keren per week;
- hebben tot 16 jaar een reguliere dagbesteding op school;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (bv. huiswerk).

Voor de activiteiten die een kind zonder beperkingen niet zelfstandig uitvoert, geldt een zorgplicht van ouders. Het betreft hier dus gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen.

Verpleging is geen gebruikelijke zorg

Kortdurende zorg en verpleging van zieke kinderen thuis behoort ook tot de gebruikelijke zorg van ouders voor hun kinderen. Verpleging van een (chronisch) ziek kind is geen gebruikelijke zorg. De verpleegkundige handelingen die moeten worden uitgevoerd kunnen worden geïndiceerd. Indien het kind is aangewezen op voortdurend nabij toezicht is dat –conform leeftijd- wel gebruikelijke zorg.

Gebruikelijke hulp bij begeleiding

Begeleiding bij volwassenen onderling

Bij volwassenen onderling kan van partners en andere volwassen huisgenoten ten opzichte van elkaar worden verondersteld dat een groot deel van het sociaal verkeer gezamenlijk plaatsvindt, en begeleiding door onderling dus gebruikelijk is. Inwonende volwassenen waaronder partner, huisgenoot of volwassen kinderen (> 18 jaar) worden verondersteld de praktische, ondersteunende begeleiding in het normale maatschappelijke verkeer te verzorgen.

Ouders voor kinderen

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Binnen de begeleiding spitst de vraag van ouders van kinderen met beperkingen zich toe op oppasvoorziening, begeleiding bij onderwijs en vrije tijdsactiviteiten en ondersteuning mantelzorg. Dit zijn domeinen, waarbij de afweging van wat gebruikelijke zorg en wat extra zorg is, aan de orde is. Desalniettemin zal eventuele overbelasting altijd onderzocht en eventueel meegewogen moeten worden.

Bij begeleiding is de afweging voor welke voorliggende voorzieningen wettelijke regelingen bestaan van belang.

3.11.2 Mantelzorg

Mantelzorg is zorg die wordt geboden aan een hulpbehoevende door personen uit diens directe omgeving waarbij

- de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie en
- de zorg niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt verleend.

Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) zorg in zwaarte, duur en of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Mantelzorg komt na gebruikelijke zorg.

Binnen een leefeenheid is er nooit sprake van mantelzorg als het gaat om het functioneren van het huishouden, maar betreft het altijd gebruikelijke zorg. Als de mantelzorger van buiten de leefeenheid komt, kan het functioneren van het huishouden deel uitmaken van de mantelzorg.

Om een mantelzorger te ondersteunen kan een beroep worden gedaan op de Wmo. Concreet betekent dit dat bij dreigende overbelasting van de mantelzorger, ondersteuning kan worden geboden bij het functioneren van het huishouden en/of de begeleiding van cliënt, niet zijnde de mantelzorger.

3.12 Capaciteit om zelf in maatregelen te voorziening

Tijdens het onderzoek zullen ook de financiële mogelijkheden van de cliënt om zelf in maatregelen te voorzien worden besproken. Zo is het de vraag of een cliënt die al jaren een huishoudelijke hulp heeft en betaalt wel een probleem heeft waarin hij gecompenseerd moet worden. Immers, als de hulp ermee op houdt kan cliënt zelf weer een andere huishoudelijke hulp in dienst nemen. Het wordt anders als de financiële mogelijkheden zodanig zijn afgenomen dat dit niet meer betaalbaar is.

3.13 Voorzienbaarheid

Van mensen wordt verwacht dat men tijdig rekening houdt met bestaande of bekende komende beperkingen. Bij progressieve ziektebeelden en het ouder worden kan men verwachten dat er op termijn bijvoorbeeld een aangepaste woning moet komen of andere voorzieningen. Alvorens een maatwerkvoorziening zal worden toegekend wordt eerst onderzocht of het probleem te voorzien was en of er mogelijkheden zijn geweest om actief te anticiperen op deze problemen. Indien dit het geval was, zal geen voorziening worden toegekend. Alleen leeftijd is geen reden om een voorziening, bijvoorbeeld een verhuiskostenvergoeding, af te wijzen. Wel als er in huidige woning geen beperkingen waren, of op te lossen met andere middelen. Onderzoek naar en beoordeling van de individuele situatie is hierbij leidend.

Hoofdstuk 4. Verstrekkingvormen maatwerkvoorziening

4.1 Inleiding

Binnen de kaders van de Wmo zijn twee vormen van verstrekking van maatwerkvoorzieningen mogelijk:

- Maatwerkvoorziening in natura;
- Een maatwerkvoorziening als Persoonsgebonden budget (PGB);

4.1.1 Voorziening in natura

Een voorziening in natura is een voorziening die bestaat uit goederen of diensten, niet uit geld. De cliënt hoeft zelf niets te regelen.

4.1.2 Persoonsgebonden budget

De gemeente verstrekt onder bepaalde voorwaarden een geldbedrag om zelf een voorziening in te kopen of aan te schaffen. Zo wordt in ieder geval beoordeeld of een cliënt die in aanmerking wil komen voor een PGB, PGB vaardig is. Dat betekent dat de cliënt zelf het PGB kan beheren, de administratie kan voeren en zelf kwalitatief goede hulp, voorzieningen of ondersteuning kan inkopen. Als de cliënt daartoe zelf niet in staat is, mag dat ook overgenomen worden door mensen uit het netwerk van cliënt of bijvoorbeeld de bewindvoerder. In principe ligt deze taak niet bij de instelling of hulpverlener waar zorg wordt ingekocht.

Het PGB wordt niet rechtstreeks overgemaakt op de rekening van de cliënt. De Sociale Verzekeringsbank doet namens de gemeente de betalingen rechtstreeks aan de zorgaanbieder.

In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten PGB's uitbetalen in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het PGB niet op de bankrekening van de budgethouder stort, maar op rekening van het servicecentrum PGB van de SVB. De budgethouder laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel uren hulp zijn geleverd en de SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling van de zorgverlener. De niet bestede PGB bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente. Ook de PGB's voor een hulpmiddel of voorziening moeten worden overgemaakt naar de SVB, waarna de SVB de ingezonden facturen betaalt. De SVB zorgt dus voor de financiële en technische verantwoording van de besteding van het PGB. Zij doet dat aan de hand van facturen en een zorgovereenkomst. De gemeente zorgt voor de inhoudelijke verantwoording aan de hand van een budgetplan en een zorgovereenkomst.

Een budgetplan is het plan waarin een cliënt motiveert waarom en hoe de inzet van een PGB leidt tot gewenste ondersteuning. Door het opstellen van het budgetplan wordt de cliënt gestimuleerd na te denken over zijn hulp- of ondersteuningsvraag, deze uit te werken en te concretiseren, en tevens het doelbereik en daarmee de kwaliteit van de hulp of ondersteuning te evalueren. In dit budgetplan moet duidelijk worden aangetoond dat de verstrekking van een PGB aantoonbaar leidt tot veilige, doelmatige en cliëntgerichte ondersteuning. De gemeente heeft een format voor het budgetplan ontwikkeld, zie bijlage V.

Een zorgovereenkomst is een overeenkomst tussen de budgethouder en de zorgverlener. De vorm is in principe vrij, de inhoud moet overeenkomen met de door de SVB opgestelde en voor die situatie van toepassing zijnde zorgovereenkomst. De zorgovereenkomst moet binnen 3 maanden na datum afgifte van de indicatie klaar zijn.

De SVB toetst de zorgovereenkomst op de zogenaamde technische aspecten.

De gemeente toetst of de zorgovereenkomst overeenkomt met het budgetplan en andere gemaakte afspraken.

4.2 Afwegingskader

4.2.1 De voorziening in natura

N1) Een voorziening in natura wordt door het college verstrekt.

Toekenning vindt plaats bij beschikking. In de beschikking worden de voorwaarden opgenomen waaronder verstrekking plaatsvindt.

Voor alle voorzieningen wordt een bijdrage gevraagd, behalve voor rolstoelen en kindervoorzieningen anders dan woningaanpassingen.

Een eventueel te betalen bijdrage wordt door de gemeente aangekondigd. De hoogte van de bijdrage is niet exact van tevoren aan te geven, aangezien berekening, oplegging en inning plaats zal vinden door het CAK. De methode van berekening is terug te vinden op www.hetcak.nl of op te vragen bij het Wmo-loket.

N2) Voor een voorziening in natura die in bruikleen wordt verstrekt, dient een bruikleenovereenkomst te worden ondertekend door de gemeente en de aanvrager. Deze bruikleenovereenkomst bevat rechten en plichten voor het gebruik van de voorziening.

N3) Schade aan de voorziening die door eigen toedoen of nalaten is ontstaan en die niet voor rekening van een derde komt, kan worden verhaald op de bruikleennemer.

N4) Onderhoud en keuring worden uitsluitend uitgevoerd op het woonadres, in het gebruiksgebied of in de werkplaats van de leverancier. Dus niet op vakantie of in het buitenland. De voorziening mag in Nederland gebruikt worden en de bruikeleener kan dan bij problemen terecht bij (het netwerk van) de leverancier.

N5) Bij verstrekking in natura vallen normale kosten van onderhoud en WA-verzekering onder de verstrekking.

N6) Aanvragen voor aanpassingen aan een voorziening in natura kunnen ambtshalve

worden toegekend als:

- de situatie van cliënt niet wezenlijk veranderd is
- er geen aanvullend onderzoek nodig is

In deze situaties is geen ondertekend aanvraagformulier nodig. Toekenning vindt plaats bij beschikking. N7) Een voorziening in natura die in bruikleen of eigendom wordt verstrekt, wordt in principe voor onbepaalde tijd toegekend. Tussentijdse beleidswijzigingen kunnen van invloed zijn op deze lopende indicatie.

N8) Voorzieningen in natura worden in principe in bruikleen verstrekt. Bij selectie van een voorziening wordt eerst beoordeeld of de aanwezige depotvoorzieningen voldoen aan de gestelde eisen. Als er geen geschikte middelen zijn, zal overgegaan worden tot verstrekking van een nieuw middel.

4.2.2 Een persoonsgebonden budget (PGB)

P1) Een maatwerkvoorziening in de vorm van een PGB voor begeleiding of voor thuishulp in combinatie met begeleiding wordt alleen verstrekt indien de cliënt dit gemotiveerd aan de hand van een budgetplan. Zonder een door de gemeente goedgekeurd budgetplan wordt geen PGB verstrekt. De gemeente controleert en evalueert aan de hand van het budgetplan of het PGB wordt ingezet voor veilige, doelmatige en cliëntgerichte ondersteuning.

P2) Het college heeft vastgesteld dat geen persoonsgebonden budget wordt toegekend:

- voor een vervoersvoorziening in de vorm van collectief vervoer;
- aan een persoon die zich in een traject van schuldsanering bevindt, tenzij aangetoond en vastgelegd is dat het PGB besteed wordt aan de beoogde voorziening;
- aan een persoon die onder bewindvoering staat, tenzij aangetoond en vastgelegd is dat het PGB besteed wordt aan de beoogde voorziening;
- als uit twee achtereenvolgende controles is gebleken dat een persoon niet in staat is het PGB te verantwoorden;
- als de belanghebbende handelingsonbekwaam is;
- als de belanghebbende als gevolg van dementie, een verstandelijke handicap of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht in de eigen situatie heeft en niemand dit en de administratie kan overnemen;
- als er sprake van verslavingsproblematiek is;
- als de belanghebbende, indien het een aanvraag voor begeleiding of thuishulp in combinatie met begeleiding, niet uiterlijk twee weken na het keukentafel gesprek een volledig ingevuld budgetplan overlegt en/of weigert over het budgetplan in gesprek te gaan.

Bovenstaande opsomming is niet limitatief. Er kunnen andere situaties denkbaar zijn waarin het verstrekken van een PGB niet gewenst is. In deze situaties kan een PGB worden geweigerd. Om een PGB af te wijzen op overwegende bezwaren, moet er enige feitelijke onderbouwing zijn op grond waarvan afgewezen kan worden. Dit kan een medische onderbouwing zijn, maar ook het aantonen van schulden of eerder misbruik. De onderbouwing wordt in de beschikking vermeld.

P3) Een persoonsgebonden budget zal ambtshalve omgezet worden in natura als:

1. uit twee achtereenvolgende controles is gebleken dat (een deel van) het PGB niet is besteed aan een voorziening die voldoet aan het programma van eisen;
 2. na een controle blijkt dat een persoon bij terugvordering van het niet of onjuist bestede deel van het PGB dit deel niet terugbetaalt.
- In deze situaties is geen ondertekend aanvraagformulier nodig. Omzetting vindt plaats bij beschikking.

P4) Verantwoording van besteding van het pgb loopt via de SVB. Verantwoording over de kwaliteit en doelmatigheid van de ingekochte diensten en overige voorzieningen vindt plaats in gesprek met de Wmo-consulent. Dit kan plaats vinden tijdens een herindicatie, volgens vooraf gemaakte afspraken of steekproefsgewijs.

P5) Naast deze uitzonderingen komt het voor dat bij een aanvrager met een progressief ziektebeeld al op voorhand vast staat dat binnen korte tijd vervanging van de voorziening nodig is en wellicht daarna weer. Het is dan ook de vraag of deze situatie zich wel leent voor een persoonsgebonden budget. Het college besluit in overleg met cliënt en rekening houdend met efficiency en kostenaspecten of een PGB wordt toegekend.

P6) Het college verstrekt een persoonsgebonden budget alleen voor thuishulp of begeleiding aan een persoon uit het netwerk van een cliënt (bijvoorbeeld partner of familielid) als:

- er sprake is van bovengebruikelijke mantelzorg (3.11);
- de inzet van dit pgb duurdere zorgkosten voorkomt of uitspaart;
- de inzet voldoet aan de in het persoonlijk plan vermelde eisen en
- het voor thuishulp niet gaat om in een inwonende huisgenoot.

P7) Het college bepaalt de omvang van het persoonsgebonden budget. De hoogte van het PGB bedraagt niet meer dan de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopst adequate voorziening in natura.

P8) Het budget kan alleen gebruikt worden voor een maatwerkvoorziening en de daaraan noodzakelijk verbonden kosten. Met de voorziening moeten de doelen zoals vastgesteld zijn in de beschikking of het persoonlijk budgetplan en moeten, indien van toepassing, voorzien zijn van een CE-keurmerk.

P9) Wat betreft de huishulp en begeleiding gaat het om de betaling van tijd aan dienstverleners. De uitbetaling zal dan ook plaats vinden per uur, per etmaal, per dagdeel of een gedeelte daarvan. De maximale uur- en dagdeeltarieven worden door het college vastgesteld en kunnen elk jaar aangepast worden aan de economische ontwikkelingen. De bedragen zijn vastgelegd in de verordening maatschappelijke ondersteuning. Eventuele reiskosten worden betaald uit het totale toegekende budget, dat betekent dat er bijvoorbeeld een lager uurloon met de hulpverlener afgesproken wordt. Het afgesproken uurloon mag liggen tussen het maximale tarief uit de tabel bij de Verordening en het minimumloon dat van toepassing is op de desbetreffende hulp.

P10) Wat betreft de maatwerkvoorzieningen anders dan diensten maakt het college per toekenning een berekening. Daarbij moet het bedrag voldoende zijn om de voorziening aan te schaffen of te laten uitvoeren. Bij nieuwe hulpmiddelen wordt standaard uitgegaan van een afschrijvingstermijn van 7 jaar. Bij berekening van een PGB voor hulpmiddel gaan we uit van de goedkoopst adequate voorziening in natura. Wanneer dit een nieuwe levering zou zijn dan betreft het aanschafwaarde + 7 jaar service/dienstverlening/onderhoudsbedrag.

Wanneer dit een herverstreking zou zijn dan betreft het enkel 7 jaar service/dienstverlening/onderhoudsbedrag.

Bij woningaanpassingen wordt uitgegaan van de afschrijvingstabel in bijlage VII. Voor de berekeningsmethode zie bijlage II.

P11) Bij beschikking maakt het college bekend wat de omvang van het persoonsgebonden budget is, voor hoeveel jaar het persoonsgebonden budget is bedoeld, welke doelen bereikt dienen te worden met besteding van het budget en welke overige afspraken er gemaakt zijn.

P12) Het college neemt in de beschikking op of er een bijdrage in de kosten verschuldigd is. De hoogte van de bijdrage is niet exact van tevoren aan te geven, aangezien berekening, oplegging en inning plaats zal vinden door het CAK. De methode van berekening is terug te vinden op www.hetcak.nl of op te vragen bij het Wmo-loket.

P13) Zodra de beschikking door het college is verzonden, wordt het PGB beschikbaar gesteld aan de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Alleen de PGB's voor eenmalige verstrekkingen worden zolang de SVB deze niet uitbetaald, nog rechtstreeks uitbetaald aan de budgethouder.

P14) Een PGB voor voorzieningen wordt verstrekt voor een periode zoals die is vastgelegd in de beschikking. In deze periode zal geen nieuw PGB verstrekt worden voor een voorziening met hetzelfde programma van eisen. Ook zal geen voorziening in natura worden verstrekt met het zelfde programma van eisen gedurende bovengenoemde periode.

P15) Bij overlijden van de budgethouder wordt de uitbetaling van het PGB voor diensten per direct beëindigd. Bij afwezigheid van inwonende erfgenamen wordt het reeds uitbetaalde PGB voor de maand van overlijden niet teruggevorderd en wordt geen verantwoordingsformulier opgevraagd. Bij het overlijden van de budgethouder wordt de aangekochte voorziening en het niet gebruikte pgb bedrag teruggevorderd.

P16) PGB's worden niet uitbetaald aan bemiddelaars of bemiddelingsbureau's. Richtlijn is pgb betaling op declaratiebasis en niet met maandlonen.

P17) PGB's worden verstrekt voor hulp en ondersteuning in de directe omgeving van de cliënt. In principe mag het PGB niet gebruikt worden voor ondersteuning of hulp tijdens vakantie of verblijf in het buitenland.

P18) De volgende cumulatieve voorwaarden bij beschikkingen PGB gelden:

- U besteedt het PGB alleen voor het doel waarvoor u het toegekend krijgt.
- Het PGB moet besteed worden in het kalenderjaar waarvoor het uitgekeerd is en kan niet doorgeschoven worden naar een volgend kalenderjaar.
- Als u niet het gehele budget besteedt aan de inhuur van ondersteuning, dan wordt het niet bestede budget teruggestort door de SVB aan de gemeente.
- Het PGB mag enkel besteed worden aan betaling van het uurloon van de ingehuurde zorgverlener.
- Met het PGB mag u niet de eigen bijdrage (CAK), reiskosten, telefoonkosten, bemiddelingskosten, administratiekosten en/of cadeautjes voor de zorgverlener betalen.
- U koopt alleen kwalitatief en veilig verantwoorde zorg in volgens de professionele beroepsstandaarden in de branche. Deze kunt u terugvinden in het Drents kwaliteitskader.
- Wijzigingen in persoonlijke omstandigheden, woon-verblijf of gezinssituatie meldt u niet alleen aan de gemeente maar ook aan de SVB. Graag vroegtijdig doorgeven van verhuisdata aan de gemeente.
- Wanneer u geen gebruik meer maakt van het PGB, dient u dit door te geven aan de gemeente en de SVB. NB: bij zorgovereenkomsten van onbepaalde tijd geldt ook een opzegtermijn.
- Wanneer u langer dan 2 maanden aaneengesloten bent of wordt opgenomen in bijvoorbeeld een instelling, geeft u dit aan ons door en wordt de voorziening beëindigd.
- U bent verplicht om mee te werken aan controles op de ondersteuning door of namens de gemeente.
- Wanneer u kiest voor een PGB moet u zelf afspraken maken met uw zorgverlener over de hoogte van het uurtarief. Het tarief dat de gemeente hanteert voor het bepalen van de totale hoogte van het budget

behoeft niet gelijk te zijn aan het uurtarief dat u afspreekt met uw zorgverlener. Bij hoger tarief dient u dit verschil zelf bij te betalen.

- Binnen 3 maanden wordt het zorgplan met de zorgaanbieder geëvalueerd en de definitieve variant ingeleverd bij de afdeling Wmo.

- Bij een machtiging van een vertegenwoordiger moet er ook een kopie van deze machtiging naar de gemeente en een kopie naar de SVB.

P19) Intrekking PGB is mogelijk

De beschikking kan geheel of gedeeltelijk worden ingetrokken als:

- Er niet meer voldaan wordt aan de bovenstaande voorwaarden.

- Er onjuiste gegevens zijn verstrekt waarop onze beslissing is gebaseerd.

P20) Pgb terugvordering:

Volgens artikel 2.4.1 van de wet zijn de gevallen waarin kan worden teruggevorderd beperkt. Op grond daarvan zou terugvordering niet mogelijk zijn als sprake is van het niet kunnen verantwoorden van een PGB voor huishoudelijke ondersteuning of bij overlijden van een cliënt aan wie een scootmobiel is toegekend. Uit de parlementaire stukken blijkt echter niet dat dit een bewuste keuze is geweest.

Wel geeft de regering aan dat misbruik en oneigenlijk gebruik moet worden bestreden.

Ook uit de rechtspraak onder de Wmo 2007 blijkt dat, indien terugvordering in het gemeentelijk beleid goed geregeld was, de gemeente op grond hiervan wel alsnog kon terugvorderen.

Daarom wordt in deze Nadere Regels bepaald dat terugvordering ook mogelijk is als verantwoording van een PGB onvoldoende is, dan wel indien van een verstrekte voorziening geen gebruik meer wordt gemaakt.

P21) Verantwoording PGB voor diensten

1. Het PGB wordt beheerd door de SVB. De budgethouder dient zich te houden aan de regels die de SVB stelt.
2. Uit het PGB voor dienstne mag wel betaald worden:
 - a. de maximale tarieven zoals die bepaald zijn in artikel 2 of een vast maandloon op basis van deze tarieven;
 - b. reiskosten hulpverlener op basis van woon-werkverkeer (max. € 0,19 per km);
 - c. vervanging hulpverlener bij ziekte/vakantie van hulpverlener;
 - d. feestdagenuitkering tot een maximum van € 272,00 bruto (één keer per jaar).
3. Uit het PGB voor diensten mag niet betaald worden:
 - a. bijdrage CAK;
 - b. fietsvergoeding;
 - c. bloemetje/cadeau hulpverlener bij ziekte of verjaardagen;
 - d. schoonmaakmiddelen;
 - e. loon aan mensen die gebruikelijke zorg leveren;
 - f. kledingvergoeding hulpverlener;
 - g. uurloon zorgverlener die gemaakt zijn voor/na de indicatieperiode;
 - h. bemiddelingskosten;
 - i. kosten voor belangenbehartigers of tussenpersonen;
 - j. administratiekosten zoals kosten voor acceptgiro's;
 - k. eenmalige uitkering;
 - l. verantwoordingsvrij bedrag zoals dat onder de AWBZ gehanteerd werd.
4. Het college stelt vast of de budgethouder het PGB voor diensten aan de onder het tweede lid genoemde heeft besteed en vordert het niet daaraan besteedde budget geheel of gedeeltelijk terug.

P22) Verantwoording PGB voor overige voorzieningen

1. Het PGB wordt beheerd door de SVB. De budgethouder dient zich te houden aan de regels die de SVB stelt.
2. Een PGB voor voorzieningen mag wel worden besteed aan:
 - a. Een voorziening waarmee de in de beschikking gestelde doelen worden behaald;
 - b. De bij de voorziening passende onderhoud- en reparatiekosten;
 - c. Wettelijk verplichte verzekeringen.
3. Uit een PGB voor voorzieningen mag niet worden betaald:
 - a. Bijdrage CAK;
 - b. Andere zaken waardoor de gestelde doelen niet worden behaald.
4. Het college stelt vast of de budgethouder het PGB voor een voorziening aan de onder het tweede lid genoemde heeft besteed en vordert het niet daaraan bestede budget geheel of gedeeltelijk terug.

Hoofdstuk 5. Bijdrage in de kosten en meerwaarde woning

5.1 Bijdrage in de kosten van een maatwerkvoorziening

In 2019 geldt een maximale eigen bijdrage van € 17,50 per vier weken voor hulp en ondersteuning in de vorm van maatwerkvoorzieningen Wmo. De werking van de eigen bijdrage is vastgelegd in de AmvB :
<https://www.internetconsultatie.nl/besluitverlagingbijdragezorgenondersteuning>

5.2 Bijdrage collectief vervoer

Voor gebruik van de Publiek vervoer Zuidwest Drenthe met een Wmo-vervoerspas wordt een reizigersbijdrage gevraagd per rit volgens de afspraken die gemaakt zijn tussen de vervoerder en de gemeenten die participeren in het contract voor Zuidwest Drenthe.

5.3 Terugbetaling meerwaarde bij verkoop woning

De eigenaar van de woning is verplicht verkoop van de woning te melden. De eigenaar is verplicht zich te melden op het moment dat cliënt van plan is te gaan verhuizen.

Er zal een dubbele taxatie van de woning moeten plaatsvinden om de meerwaarde van de woning als gevolg van de woningaanpassing vast te stellen. Met dubbel wordt bedoeld de taxatiewaarde vóór de aanpassingen en ná de aanpassingen. De woningeigenaar schakelt daartoe een officieel erkende taxateur in.

De vastgestelde meerwaarde moet worden terug betaald aan de gemeente. De kosten van de dubbele taxatie en de reeds betaalde bijdrage voor de woningaanpassing worden op de vastgestelde meerwaarde in mindering gebracht.

Hoofdstuk 6. Maatwerkvoorzieningen

6.1 Thuishulp

6.1.1 Thuishulp basis, thuisplus en thuisplus Extra

In de Wmo 2015 staat centraal dat inwoners in staat zijn te participeren in de samenleving en daarbij zo veel mogelijk zelfredzaam zijn. Een gestructureerd huishouden is een middel om dat te kunnen realiseren, geen doel op zichzelf. Het hoeft niet overal "spik en span" te zijn, maar het huishouden moet "op orde" zijn. In huis kan goed geleefd worden, thuis vormt een veilige basis waar de inwoner mensen kan ontvangen en van waaruit de inwoner kan participeren in de samenleving. Dit sluit aan bij tendensen die in de samenleving te zien zijn. Zo is bijvoorbeeld de jaarlijkse voorjaars schoonmaak al lang niet meer voor iedereen vanzelfsprekend.

Thuishulp Basis (zie bijlage IV bij de Nadere Regels).

Het gaat om het zwaar huishoudelijk werk, bijvoorbeeld om het schoonmaken van het sanitair, het schoonmaken van de vloeren van de keuken, huiskamer en 1 slaapkamer en het bed verschoneren. Standaard indiceren we hier 1,5 uur per week voor een eenpersoonshuishouden en 2,0 uur voor een meerpersoonshuishouden. Daarnaast 40 minuten per 4 weken voor extra taken als signalering, sociaal contact en extra werkzaamheden.

Voor het lichte huishoudelijke werk, maaltijdvoorzieningen, het doen van de was en het schoonmaken van meerdere slaapkamers doen we een groter beroep op de mogelijkheden van mensen zelf of het sociaal netwerk en de particuliere markt. Maatwerk blijft vanzelfsprekend het uitgangspunt. Zie ook bijlage IV.

Thuishulp Plus. Bij deze voorziening ligt de nadruk op de regievoering en niet op het schoonmaken zelf. We gaan daarbij uit van het huidige gemiddeld aantal uren. We zoeken daarbij nadrukkelijk een verbinding met de ook naar de gemeente overgeheveld functie begeleiding.

Thuishulp plus is bedoeld voor het ondersteunen bij praktische vaardigheden/ handelingen en het aanbrengen van structuur c.q. regie tbv zelfredzaamheid in en om huis. Bijvoorbeeld (niet limitatief):

- het 'signaleren' van relevante veranderingen in de situatie van de cliënt;
- organisatie van het huishouden in verband met chronische ziekte of beperkingen;
- het verzorgen en opvangen van jonge kinderen in verband met uitval van de primaire verzorger(s) en afwezigheid van informele Hulp;
- hulp bij ontregelde huishoudens;

- (eventueel) aangevuld met de thuisplus basis.

Daarnaast komt er een **Thuishulp Extra**, deze is gericht op huishoudelijke werkzaamheden en lichte vormen van begeleiding. De doelgroep van de Thuishulp Extra is de huidige Wmo-cliënten, dus cliënten in principe zonder ernstige verstandelijke beperkingen, psychische, psychiatrische of psychogeriatrische aandoeningen.

Thuishulp extra is bedoeld voor het ondersteunen bij praktische vaardigheden/ handelingen en het aanbrengen van structuur c.q. regie tbv zelfredzaamheid in en om huis. Bijvoorbeeld (niet limitatief):

- het 'signaleren' van relevante veranderingen in de situatie van de cliënt administratieve ondersteuning;

- organisatie van het huishouden in verband met chronische ziekte of beperkingen;
- hulp bij onregelde huishoudens;
- mantelzorgondersteuning;
- ondersteunen bij het inzet van netwerk of vrijwilligers;
- ondersteuning bij post openmaken, voorlezen en regelen, afhandeling praktische zaken;
- (eventueel) aangevuld met de thuishulp basis of thuishulp plus.

Thuishulp plus en Thuishulp extra worden ingezet op basis van een persoonlijk plan, waarin onder andere te behalen doelen of resultaten worden benoemd.

Als er zowel voor Thuishulp basis als Thuishulp plus een indicatie bestaat, valt de hele indicatie onder Thuishulp plus.

Als er naast Thuishulp basis of Thuishulp plus ook een indicatie voor Thuishulp extra bestaat, hangt het af van de daadwerkelijke situatie af of de hele indicatie onder Thuishulp Extra valt, of slechts gedeeltelijk. Als bijvoorbeeld alle hulp door één hulpverlener uitgevoerd wordt, valt de hele indicatie onder Thuishulp Extra. Er zijn ook situaties voorstelbaar dat voor de lichte administratieve taken een andere hulp ingezet wordt naast de hulp voor de schoonmaakwerkzaamheden. In dat geval zullen er twee indicaties afgegeven worden.

6.1.2 Duur indicaties

In principe worden indicaties voor thuishulp voor maximaal 5 jaar afgegeven.

- Op basis van ziektebeeld en andere toekomstverwachtingen kan indicatieduur naar boven of beneden worden bijgesteld.
- Voor nieuwe aanvragen geldt weer de gebruikelijke indicatie duur.

6.1.3 Afwegingskader

H1) Thuishulp kan ingezet worden ter ondersteuning bij het voeren van een gestructureerd huishouden. Deze ondersteuning omvat de werkzaamheden zoals die genoemd zijn in bijlage III en IV.

H2) Allereerst beoordeelt het college of alle voorliggende, algemene en algemeen gebruikelijke voorzieningen aanwezig en voldoende compenserend zijn.

Hierbij valt te denken aan:

- Het gebruik van de glazenwasser voor het reinigen van de ramen aan de buitenkant.
- Het gebruik van een boodschappenservice, zowel die beschikbaar gesteld zijn door supermarkten, als die zijn opgezet door de gemeente of door vrijwilligersorganisaties.
- Bij het bereiden van maaltijden wordt bekeken of vormen van maaltijdvoorziening of het gebruik maken van kant en klare maaltijden mogelijk en bruikbaar zijn.
- Het gebruik van een wasserij.
- Voorschoolse, tussen schoolse en naschoolse opvang, kinderopvang, opvang door grootouders etc.

H3) Vervolgens beoordeelt het college of er andere eigen mogelijkheden binnen het sociale netwerk te vinden zijn. Hierbij kan gedacht worden aan:

- De situatie waarin men al jaren op eigen kosten iemand voor deze werkzaamheden inhuurt. Als tegelijk met het optreden van de beperking geen inkomenswijziging heeft plaatsgevonden en er geen aantoonbare meerkosten zijn in relatie tot de handicap, is het oordeel in zijn algemeenheid dat er geen compensatie nodig is, omdat het probleem al opgelost is. Dit is uiteraard anders als aangetoond kan worden dat er zodanige wijzigingen zijn dat het niet meer mogelijk is deze hulp zelf te betalen. Is sprake van een latrelatie, dan zal de gemeente nagaan of en in hoeverre de partner kan bijdragen aan het huishouden.
- De situatie dat in de omgeving wonende bekenden en/of kinderen gewend of bereid zijn boodschappen te doen.
- De aanschaf door betrokkene van een wasmachine en/of droger.
- De mogelijkheden van ouderschaps- en/of zorgverlof.

H4) Als al het voorafgaande niet heeft geleid tot de oplossing van het probleem zal het college compenseren met een maatwerkvoorziening.

Bij tijdelijke opvang van kinderen gaat het om die tijden dat de partner vanwege werkzaamheden niet thuis is. Dat kan dus gaan om maximaal 40 uur, bij een 40-urige werkweek, plus de noodzakelijke reistijden. Een drukke baan of een eigen bedrijf alleen zijn nadrukkelijk geen reden voor toekenning. Bij de toekenning stelt het college bij beschikking vast om welke tijdelijke periode het gaat en op welke wijze gezocht dient te worden naar een definitieve oplossing. De tijdelijke periode bedraagt in principe maximaal 3 maanden, tenzij er zwaarwegende redenen zijn om hier van af te wijken.

H5) Gebruikelijke hulp en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen. Gebruikelijke hulp is per definitie hulp of ondersteuning waarop geen aanspraak bestaat vanuit de Wmo. Mantelzorg is zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende, door personen uit diens directe omgeving waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie.

In tegenstelling tot het bovenstaande houdt het college wel rekening met de belangen van huisgenoten die gebruikelijke zorg leveren. Zo kan in geval van dreigende overbelasting een maatwerkvoorziening aan de verzorgde worden toegekend. Deze voorziening kan dan niet, als het een PGB betreft, door de mantelzorger worden ingevuld. Het gaat immers om diens (dreigende) overbelasting. Ook hier gaat het om een afgeleid recht. Het college kan ook op voorhand rekening houden met periodes van afwezigheid van de mantelzorger voor vakantie of anderszins. Als er een indicatie wordt gesteld, gebeurt dat als afgeleide van de verzorgde op zijn of haar naam.

6.1.4 Middelen

H6) Bij de indicatie voor thuishulp worden de normen aangehouden zoals beschreven in bijlage IV, tenzij de feitelijke situatie tot een andere norm leidt. Deze normen worden uitgedrukt in uren en minuten.

H7) Als er sprake is van (dreigende) overbelasting van huisgenoten die geacht worden gebruikelijke hulp te leveren, kan meteen maximaal 3 maanden thuishulp ingezet worden op naam van de verzorgde, in afwachting van medisch onderzoek van de overbelaste mantelzorger(s).

H8) Het college neemt vóór afloop van indicatie voor thuishulp contact op met cliënt, tenzij daar met cliënt andere afspraken over gemaakt zijn. Een indicatie kan ambtshalve worden verlengd (een aanvraagformulier en/of een handtekening is dan niet nodig) als:

- De indicatie met instemming van cliënt ongewijzigd voortgezet, stopgezet of verminderd voortgezet kan worden.
- Het gaat om een indicatie voor de maximale duur van 5 jaar en waar bij, voortzetting van de indicatie, geen nieuw onderzoek nodig is. Indicaties die voor een kortere periode dan 5 jaar zijn afgegeven, komen dus niet voor een ambtshalve verlening in aanmerking.
- Het een herindicatie betreft op basis van gewijzigd en vastgesteld beleid en/of wetswijziging.

H9) Bij zorg in natura kan cliënt kiezen uit de zorgaanbieders waarmee de gemeente een contract heeft afgesloten. Welke zorgaanbieders dat zijn, is op te vragen bij het Wmo-loket en staat vermeld op de website.

Indien cliënt niet wil/kan kiezen, kiest het college voor cliënt.

Hiervoor wordt een ranking gebruikt. Het college kiest dan de zorgaanbieder die op basis van prijs en kwaliteit op nummer 1 van de ranking staat.

H10) Bij overlijden van een cliënt met een indicatie voor HH, loopt, indien er sprake is van een achterblijvende partner, de indicatie nog een maand door (ZIN en PGB) op naam van de achterblijvende partner. Als cliënt opgenomen is, mag de HH maximaal 3 maanden doorlopen.

6.2 Begeleiding en persoonlijke verzorging

6.2.1 Begeleiding naar de gemeente gekomen met de Wmo 2015

Tot 2015 was begeleiding een functie in de AWBZ. Volgens de AWBZ kon een verzekerde met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap die matige, of zware beperkingen hebben op het terrein van: sociale zelfredzaamheid, bewegen en verplaatsen, psychisch functioneren, geheugen en oriëntatie of matig of zwaar probleemgedrag vertonen, aanspraak doen op de functie "begeleiding". Wanneer er een zogenaamde AWBZ grondslag was vastgesteld kon de functie begeleiding (en het aantal uren of dagdelen dat nodig werd geacht) worden geïndiceerd. Hoewel bij het CIZ ruime ervaring was opgedaan bij het indiceren van begeleiding is het niet meer mogelijk om de door hen ontwikkelde indicatieprotocollen over te nemen.

De opdracht aan gemeenten is ook om na 2015 te onderzoeken hoe de bestaande vormen van begeleiding anders en dichterbij de klant kunnen worden georganiseerd. Daarnaast worden gemeenten gestimuleerd om nieuwe vormen van algemene voorzieningen en maatwerk te ontwikkelen. Het jaar 2015 was een overgangsjaar. In dat jaar stond de zorgcontinuïteit voorop.

In de loop van 2015 en 2016 heeft met alle klanten een gesprek plaats gevonden, waarbij aan de hand van de Wmo 2015-systematiek besproken is welke zorgplicht ten aanzien van zelfredzaamheid en participatie de gemeente heeft voor deze klant. Dit gesprek vormt de basis om te komen tot maatwerkondersteuning.

Begeleiding kan in verschillende vormen geboden worden. Zo kennen we begeleiding in groepsvorm, individuele begeleiding en respijtzorg/kortdurend verblijf. Daarnaast maakt het vervoer naar en van de begeleiding groep een onderdeel uit van de begeleiding.

Begeleiding en dagbesteding indiceren we aan de hand van te bereiken resultaten en doelen. De Wmo consulent bepaalt het aantal uren en/of dagdelen per week dat noodzakelijk is om de resultaten en doelen te behalen.

Resultaatgebied	Begeleiding Licht	Begeleiding Midden	Begeleiding Zwaar
<ul style="list-style-type: none"> Ondersteuning bij en opbouwen van een sociaal netwerk Ondersteuning bij de thuisadministratie/financiën Ondersteuning bij zelfzorg Ondersteuning bij het persoonlijk functioneren 	<p><i>Beschrijving</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Hulpvraag heeft betrekking op een mild enkelvoudig probleem in een (of meerdere) leefgebieden Ondersteuning bij regioerol; Hoef niet bij cliënt thuis; Er is vermoedelijk langdurig ondersteuning nodig. <p><i>Situatie op moment van indicatie:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Stabiele basis (ofwel op korte termijn een stabiele basis te kunnen creëren/ in stand houden); Hoge mate van voorspelbaarheid; <u>planbare</u> zorg/begeleiding Overzichtelijke problematiek. 	<p><i>Beschrijving</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Hulpvraag heeft betrekking op een ernstig enkelvoudig of meervoudig probleem in een (of meerdere) meerdere leefgebieden Situatie moet gestabiliseerd worden; Regierol moet (tijdelijk) overgenomen worden Duidelijke aansturing nodig omdat er sprake is van gedragsproblematiek die invloed heeft op het behalen van een resultaat. <p><i>Situatie op moment van indicatie:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Crisisgevoelig; Overname van taken is nodig; Meervoudige problematiek. 	<p><i>Beschrijving</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Er is ondersteuning nodig op meerdere leefgebieden; Hulpvraag heeft betrekking op een complexe meervoudige probleem in een leefgebied of meerdere leefgebieden. Als begeleiding midden te weinig resultaat biedt. Uitgangspunt tijdelijk karakter. Intensieve zorg nodig; Wel regioerol; Er zijn meer betrokkenen; Bij <u>zorgmijdend</u> gedrag. <p><i>Situatie op moment van indicatie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Onvoorspelbaarheid; Dreigende situatie; Onstabiel.

Resultaatgebied	Dagbesteding Licht	Dagbesteding Midden	Dagbesteding Zwaar
Ondersteuning bij dagbesteding	<p><i>Beschrijving</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Bijhouden van vaardigheden; Lichte assistentie of mondelinge aansturing bij persoonlijke verzorging; Activiteit buiten de woonsituatie; Voorkomen van sociaal isolement; Ontlasting van de mantelzorgers. <p><i>Huidige situatie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Stabiele situatie; Er is toezicht nodig; Er is begeleiding en aansturing nodig; Enkelvoudige problematiek. 	<p><i>Beschrijving</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Activiteit buiten de woonsituatie; Meervoudige problematiek; Gestructureerde activiteiten; Persoonlijke ontplooiing; Aanleren van vaardigheden Gericht op herstel/ stabiliseren Lichte assistentie of mondelinge aansturing bij persoonlijke verzorging; <p><i>Huidige situatie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Gedragsproblematiek; Er is toezicht nodig; Er is begeleiding en aansturing nodig; Meervoudige problematiek. 	<p><i>Beschrijving</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Intensieve begeleiding in samenhang met persoonlijke verzorging (en/ of behandeling); Buiten de woonsituatie; Multidisciplinaire benadering; Verminderde zelfregie; Stabiliseren; Activiteit buiten de woonsituatie. <p><i>Huidige situatie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Geen stabiele situatie; Meervoudige problematiek; Er is begeleiding en aansturing nodig; Er is toezicht nodig

Resultaatgebied	Vervoer van en naar dagbesteding
Bereiken van de <u>dagbestedingslokatie</u>	<p><i>Beschrijving</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Kan een cliënt zelf de locatie bereiken? Voorliggende voorzieningen worden eerst bekeken.

Resultaatgebied	Respijtzorg
Mantelzorgondersteuning	<p><i>Beschrijving</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Ontlasten mantelzorger; Kortdurend logeren; Overname van zorg van mantelzorger <p><i>Huidige situatie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Meervoudige problematiek; Kan niet alleen zijn; Er is toezicht nodig; Er is ontlasting nodig.

Toelichting resultaatgebieden en resultaten

De ondersteuning is gericht op:

- het begeleiden van Inwoner bij zijn verslechterende zelfredzaamheid en/of participatie of
- het stabiliseren van de zelfredzaamheid en/of participatie van Inwoner of
- het verbeteren van de zelfredzaamheid en/of participatie van Inwoner.

Let op: Het toeleiden naar werk is geen resultaat binnen de Wmo.

De door aanbieder te bieden ondersteuning valt binnen de volgende resultaatgebieden:

- Ondersteuning bij en opbouwen van sociaal netwerk cliënt;
- Ondersteuning bij de thuisadministratie/ financiën;
- Ondersteuning bij zelfzorg;
- Ondersteuning bij het persoonlijk functioneren;
- Ondersteuning bij dagbesteding;
- Bereiken van de dagbestedingslokatie;
- Mantelzorgondersteuning.

Hieronder een overzicht van de resultaten per resultaatgebied:

Ad 1. Ondersteuning bij en het opbouwen van sociaal netwerk cliënt

- Inwoner heeft een gezond sociaal netwerk en vervult daarbinnen een passende sociale rol;
- Inwoner is in staat een beroep te doen op personen in zijn/haar sociaal netwerk;
- Inwoner kan eigen problematiek in relatie tot sociale netwerk hanteren;
- Bij bemoeizorg: Inwoner staat open voor opbouw sociaal netwerk;
- Bij bemoeizorg en geïsoleerde Inwoners zonder een sociaal netwerk is het resultaat 'Inwoner heeft een gezond sociaal netwerk' een brug te ver. Het gaat hier om het opbouwen van een sociaal netwerk met als achterliggende doelstelling mensen uit isolement of uit 'verkeerde/foute sociale omgeving' te halen. Bij bemoeizorg is op die wijze afname van overlast en aanleren van hanteerbaar gedrag beoogd;
- Het sociale netwerk van de Inwoner levert een positieve bijdrage aan zelfredzaamheid en participatie van de Inwoner.

Ad 2. Ondersteuning bij de thuisadministratie/ financiën

- Inwoner heeft overzicht over de administratie / administratie en deze is op orde;
- Inwoner betaalt de rekeningen tijdig;
- Inwoner heeft de inkomsten en uitgaven in balans;
- Indien aanwezig beheersbaar maken van de schuldenproblematiek (en indien mogelijk in relatie tot de inkomsten: vermindering van de schuldenlast).

Ad 3. Ondersteuning bij zelfzorg

- Inwoner is in staat zich zelf te verzorgen;
- Inwoner draagt schone kleding;
- 3. Inwoner ziet er verzorgd uit;
- 4. Inwoner komt afspraken met zorgprofessionals (zoals huisarts, tandarts, medisch specialist) na.

Ad 4. Ondersteuning bij het persoonlijk functioneren

1. Inwoner brengt structuur aan en voert regie over de dagelijkse bezigheden, regelt zelf en neemt besluiten, plant en voert taken uit;
2. Inwoner accepteert zijn beperkingen en kan hiermee omgaan;
3. Inwoner maakt gebruik van het eigen probleemoplossend vermogen;
4. Inwoner heeft een gezond voedingspatroon en voldoende dagelijkse beweging;
5. Inwoner gaat op een verantwoorde manier om met alcohol, drugs en gamen;
6. Bij bemoeizorg: Inwoner accepteert contact met hulpverlener, staat open voor reguliere behandeling/ondersteuning en is trouw aan de behandeling.

Ad 5: Ondersteuning bij dagbesteding

1. Inwoner heeft een zinvolle dagbesteding;
2. Mantelzorger is ontlast.

Ad 6: Bereiken van de dagbestedingslokatie

1. Inwoner kan deelnemen aan de dagbesteding.

Ad 7: Mantelzorgondersteuning

1. Mantelzorger is niet overbelast.

Vervoer naar begeleiding in groepsverband

Als een cliënt in aanmerking komt voor Begeleiding Groep zal ook worden onderzocht of de cliënt in staat is om de locatie van de dagbesteding te bereiken. Allereerst zal gekeken worden of er een geschikte dagbesteding in de buurt van de cliënt is om de reisafstand en reistijd te beperken. Wanneer een klant in staat is met het openbaar vervoer te reizen (eventueel na oefenen onder begeleiding) of met de fiets of een ander vervoermiddel zelfstandig (of onder begeleiding van mantelzorg of vrijwilliger, indien beschikbaar) de locatie kan bereiken dan is dat uiteraard voorliggend. Wanneer dit niet mogelijk is zal vervoer van en naar de locatie worden toegevoegd aan het maatwerk. De aanbieder is dan verantwoordelijk voor het vervoer.

Respijtzorg

Om mantelzorgers te ontlasten kan iemand kortdurend logeren in een instelling. Wanneer er sprake is van plotseling wegvallen van de mantelzorger kan ook sprake zijn van een planbare, voorzienbare afwezigheid, zoals een geplande ziekenhuisopname van de mantelzorger.

De aanbieder zorgt bij kortdurend verblijf voor opvang, maar ook het eventueel benodigde toezicht, dagbesteding en begeleiding. Dit verblijf kan gecombineerd worden met huisartsgeneeskundige of verpleegkundige zorg vanuit de Zvw. Het is aan de huisarts in samenspraak met de (wijk)verpleegkundige om te beoordelen of deze zorg adequaat geleverd kan worden via visites van huisarts en/of verpleegkundige. Het is ook mogelijk om een begeleider/verzorger thuis te laten overnachten. Het gaat hier wel om kortdurend verblijf, waarbij we in weken denken en niet in maanden.

Er moet bij dit product altijd worden gekeken naar de Subsidieregeling eerstelijns verblijf 2015.

Spoedzorg

Onder spoedzorg (ook wel crisisopvang genoemd) verstaan we een hulpvraag om zorg of ondersteuning waarop binnen 24 tot 48 uur moet worden gehandeld. Het gaat om situaties waarin iemand uit de huiselijke setting moet worden gehaald als gevolg van een onverwachte en voor de cliënt ingrijpende gebeurtenis. Of het gaat om een situatie waarin een persoon terugkomt in de huiselijke setting, bijvoorbeeld na een ziekenhuis opname waarbij met spoed huishoudelijke hulp of begeleiding moet worden ingezet.

De crisisbedden worden op regionaal niveau ingekocht samen met het Zorgkantoor die bedden inkopen voor de Wlz. De gezamenlijke inkoop van Wlz/Wmo crisis-bedden maakt een flexibele inzet van bedden mogelijk. Waar sprake is van onderbezetting van 'Wlz'-bedden, kan deze ingezet voor 'Wmo'-bedden. Meer informatie over spoedzorg is te vinden op <https://vng.nl/files/vng/publicaties/2015/201507-informatiekaart-spoedzorg-juli2015.pdf>.

Beschermd wonen via centrumgemeente Assen

Klanten die door hun beperkingen behoefte hebben aan een beschermd woonklimaat die gericht is op het bieden van structuur en ondersteuning van alle dagelijkse activiteiten, wonen vaak in een zogenaamde woonvorm voor beschermd wonen. Dit is geen grote instelling maar een cluster van vaak "gewone" woningen waarbij op kleine schaal klanten uit een bepaalde doelgroep (psychiatrie, verstandelijke beperking, ouderen) bij elkaar wonen. Soms is er sprake van een eigen leefeenheid, soms alleen van een eigen slaapkamer. Er zijn gemeenschappelijke ruimten, waar de klanten elkaar en de aanwezige begeleiders ontmoeten. Klanten krijgen begeleiding bij het brengen van structuur in hun dagelijks leven, ondersteuning bij regelzaken en geldbeheer en bij het vinden van een passende dag invulling. Voor een deel van de klanten is beschermd wonen een opstapje naar zelfstandig wonen.

Voor beschermd wonen was een indicatie op grond van de AWBZ noodzakelijk, maar maakt nu onderdeel uit van de zorgplicht van de gemeente op grond van de Wmo. Het wordt voorlopig een taak voor de zogenaamde centrumgemeenten, zij krijgen ook het budget voor deze taak. De intake en de herindicaties worden door de gemeente Assen uitgevoerd. Wel zal er vooraf contact zijn met de gemeente Hoogeveen om reeds aanwezige informatie uit te wisselen, in het kader van het integraal bekijken van de situatie van de cliënt. Ook de gemeente Hoogeveen zal bij aanvragen van ander maatwerk (bijv. een rolstoel) contact opnemen met de centrumgemeente Assen om te overleggen over de totale situatie van de klant. Ook worden er in regionaal verband indicatiecriteria voor beschermd wonen opgesteld en afspraken gemaakt over toewijzing. Ook over de uitstroom (als een klant vanuit de beschermd woonvorm naar een zelfstandige woning gaat) zijn werkafspraken gemaakt met de centrumgemeente Assen. Voor klanten uit gemeente Hoogeveen geldt dat voor aanvragen en indicaties Beschermd Wonen het beleid van centrumgemeente Assen van toepassing is en wordt gevolgd.

Maatschappelijke opvang

Maatschappelijke opvang is het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die, door één of meer problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Centrumgemeente Assen is verantwoordelijk voor de uitvoering van een samenhangend aanbod van maatschappelijke opvang. Er wordt zowel op bestuurlijk als uitvoerend niveau samengewerkt met alle betrokken partijen (opvanginstellingen, zorgkantoren en woningcorporaties) en de gemeenten in de regio. De focus binnen de maatschappelijke opvang zal de komende jaren worden verlegd van opvang naar preventie en blijvend herstel na uitstroom. Klanten worden in hun eigen kracht ondersteund, zodat dakloosheid zoveel mogelijk wordt voorkomen. Doel is dat een opvangplek hooguit een korte tussenstop is, waarna weer participatie in de Nederlandse samenleving kan plaatsvinden. Ook de ondersteuning van

zwerfjongeren maakt onderdeel uit van het maatschappelijke opvangbeleid. Mensen die gebruik moeten maken van de maatschappelijke opvang en die zich in Hoogeveen op het gemeentehuis melden worden doorverwezen naar Assen.

6.2.2 Voorliggende voorzieningen voor begeleiding

Behandeling

Alvorens begeleiding als maatwerk in te zetten 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 medisch adviseur (onafhankelijk arts) ingeschakeld. Behandeling kan worden geboden door bijvoorbeeld: ergotherapeut, psychiater, psycholoog, sociaal psychiatrisch verpleegkundige, specialist ouderen geneeskunde of in een revalidatiecentrum of een centrum gespecialiseerd in bepaalde problematiek (zoals een reuma-centrum). 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 AWBZ 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. Soms kan begeleiding en behandeling ook tegelijkertijd worden ingezet; dan neemt de begeleiding de taak tijdelijk over, totdat deze tijdens behandeling is aangeleerd. Uiteraard dient er hierover een goede afstemming tussen behandelaar en begeleider plaats te vinden.

De Wet Langdurige Zorg (Wlz)

De nieuwe Wet Langdurige Zorg vervangt de huidige AWBZ. Dit heeft in de overgangsfase een aantal gevolgen:

- mensen met een indicatie voor verblijf die nu in een instelling wonen behouden hun
- mensen met een indicatie voor verblijf (een ZorgZwaartePakket), maar die (nog) niet in een instelling wonen, behouden het recht om in een instelling te gaan wonen en daarmee onder de Wlz te gaan vallen;
- voor mensen met extramuraal zorg is geen overgangsregime richting Wlz geformuleerd. Zij vallen per 1 januari 2015 onder de Wmo, Zvw of Jeugdwet met het daarin geldende overgangsregime.

De indicatiestelling voor de Wlz blijft (net als bij de AWBZ) in handen van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Van welke aanspraken de cliënt gebruik kan maken, hangt af van zijn individuele wensen, mogelijkheden en behoeften. De aanspraken bestaan uit:

- verblijf in een instelling;
- persoonlijke verzorging, begeleiding en verpleging;
- behandeling en medische, gedragskundige of paramedische zorg die noodzakelijk is in verband met de aandoening, beperking of handicap;
- algemene behandelingen zoals algemene geneeskundige zorg (niet paramedisch), behandeling van een psychische stoornis, farmaceutische en tandheelkundige zorg, tenzij cliënt gebruik maakt van Volledig Pakket Thuis, Modulair Pakket Thuis of PGB, dan moet een beroep worden gedaan op de Zorgverzekeringswet;
- individueel gebruik van mobiliteitshulpmiddelen;
- vervoer naar de plek waar de cliënt begeleiding of behandeling ontvangt.

Binnen de Wlz zijn vier leveringsvormen mogelijk:

- zorg met verblijf: integraal pakket van zorg en wonen in een instelling;
- zorg zonder verblijf - volledig pakket thuis (VPT): integraal pakket van zorg en hotelmatige diensten in de eigen woning;
- zorg zonder verblijf - persoonsgebonden budget (PGB): het geld wordt beheerd door de Sociale Verzekerings Bank (SVB) en komt niet meer op de rekening van de cliënt.
- zorg zonder verblijf - modulair pakket thuis (MPT): slechts delen van het pakket aan zorg in natura thuis. Combinatie met PGB is mogelijk.

Betrokkenheid is een belangrijk uitgangspunt in de Wlz. Cliënten krijgen meer eigen verantwoordelijkheid, keuzevrijheid en zeggenschap. Zij kunnen zelf hun zorgaanbieder kiezen en - binnen de randvoorwaarden - aangeven hoe en waar ze de zorg het liefst willen ontvangen. Ook het sociale netwerk van de cliënt moet betrokken worden in de zorg. Professionals moeten mantelzorgers en vrijwilligers als gelijkwaardige partners in ondersteuning en zorg zien en hen daar zoveel mogelijk bij betrekken, bijvoorbeeld bij de zorgplanbespreking. De overheid streeft naar een meer inclusieve samenleving met verbindingen tussen zorgaanbieders en tussen organisaties in het zorgdomein en in andere domeinen (zoals scholen en horeca).

De Zorgverzekeringswet (Zvw)

Verpleging en verzorging thuis (wijkverpleging)

Verpleegkundige zorg voor mensen met (een hoog risico op) lichamelijke problemen valt vanaf 2015 onder de Zorgverzekeringswet. Niet alleen puur verpleegkundige of verzorgende handelingen, maar

ook het coördineren van de zorg, coaching (bijvoorbeeld ondersteuning bij zelfmanagement) en individuele, zorggerelateerde preventie.

Wie deze zorg verleent, wordt bepaald door de specifieke omstandigheden. Dat kan een verpleegkundige zijn, maar ook een verzorgende, een wijkverpleegkundige of een casemanager dementie. Verder wordt het basispakket uitgebreid met de extramurale behandeling van de zintuiglijke gehandicaptenzorg, met verpleging en persoonlijke verzorging zonder verblijf en met het tweede en derde jaar van de intramurale op behandeling gerichte geestelijke gezondheidszorg (het eerste jaar maakte al deel uit van het basispakket).

De persoonlijke verzorging is onderdeel van het basispakket van de zorgverzekeraar.

Het gaat hier dus om wijkverpleging- en verzorging, bijvoorbeeld om het toedienen van medicatie, verzorgen van wonden en hulp bij het aankleden en wassen. Voor persoonlijke verpleging en verzorging (wijkverpleging) betaalt men geen eigen risico.

Iemand heeft recht op langdurige zorg via de Zvw als hij/zij behoefte heeft aan geneeskundige zorg of daar een hoog risico op heeft.

Onder de nieuwe aanspraak wijkverpleging vallen:

- de huidige extramurale AWBZ-functie verpleging (VP);
- het grootste deel van de huidige extramurale AWBZ-functie persoonlijke verzorging (PV);
- medisch-specialistische verpleging thuis (MSVT, valt nu al onder de Zvw);
- taken die nu zijn opgenomen in het ZonMw-programma Zichtbare Schakel.

Thuiswonenden met een zintuiglijke beperking

Mensen met een zintuiglijke handicap, zoals blinden en doven krijgen per 1 januari 2015 de nodige behandelingen vergoed vanuit de Zvw door de zorgverzekeraar. Het gaat hier alleen om behandelingen waarvoor je niet hoeft te worden opgenomen. Men betaalt hiervoor wel een eigen risico, omdat het gaat om zorg vanuit de basisverzekering.

Behandelingen waarvoor opname wel nodig is, worden vergoed vanuit de Wlz. De klant hiervoor terecht bij het CIZ en de zorgkantoren.

Intramurale GGZ

De eerste 3 jaar verblijf in een op behandeling gerichte, intramurale ggz-instelling voor volwassenen valt vanaf januari 2015 onder de Zvw. Na een aaneengesloten verblijf van 3 jaar gaat de zorg over naar de Wet langdurige zorg (Wlz). In de oude regeling ging deze zorg na één jaar over naar de AWBZ.

Uitgangspunt voor deze regeling: als iemand langer dan 3 jaar intramuraal behandeld wordt, is de kans groot is dat hij of zij blijvend is aangewezen op intramurale zorg. Onder de grens van 3 jaar hebben mensen nog een mogelijkheid tot herstel en ambulante zorg en ondersteuning. Het hanteren van de 3 jaar grens is een overgangsmoedel. Uiteindelijk zal op basis van (nog te ontwikkelen) inhoudelijke criteria bepaald worden of ggz-patiënten toegang tot de Wlz hebben.

De Participatiewet

Door de Participatiewet is er vanaf 2015 nog maar één regeling voor het grootste deel van de mensen met een arbeidsbeperking. Gemeenten kunnen op basis van individueel maatwerk verschillende instrumenten inzetten om de participatie van burgers te bevorderen. Bijvoorbeeld door loonkostensubsidie te verstrekken aan de werkgever als de productiviteit van de werknemer niet voldoende is om het wettelijk minimumloon te behalen.

Beschutte werkplekken

De gemeente Hoogeveen creëert beschutte werkplekken en bouwt de arbeidsplaatsen in de sociale werkvoorzieningen af. Deze beschutte werkplekken zijn bedoeld voor mensen met lichamelijke, verstandelijke of psychische beperkingen die zoveel begeleiding en aanpassingen nodig hebben. Met ondersteuning van de gemeente kan de werkgever deze mensen de juiste begeleiding bieden zodat zij toch een dienstverband krijgen. Bij begeleiding en dagbesteding is het belangrijk om te bepalen of iemand in staat is het minimumloon te verdienen of in aanmerking komt voor beschermt werk.

6.2.3 Afwegingskader

B1) Begeleiding in groepsverband kan ingezet worden voor:

- het bieden van een dagprogramma met als doel al dan niet aangepaste vormen van arbeid (ook vrijwilligerswerk) of school te vervangen;
- het bieden van activiteiten met als doel een andersoortige vorm van dagstructurering dan arbeid of school.

B2) Handelingen die deel uit kunnen maken van de activiteiten in groepsverband moeten:

- programmatisch/methodisch zijn, gericht op het structureren van de dag, op praktische ondersteuning en op het oefenen van vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen;
- een structurele tijdsbesteding zijn met een welomschreven doel waarbij de klant actief wordt betrokken en die hem zingeving verleent. Hieronder wordt niet verstaan een reguliere dagstructurering zoals die in de woon-/verblijfsituatie wordt geboden of een welzijnsactiviteit zoals zang, bingo, uitstapjes en dergelijke.

B3) Individuele begeleiding kan ingezet worden voor:

- het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie;

- het ondersteunen bij praktische handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid;
- het bieden van toezicht.

B4) Handelingen die deel uit kunnen maken van het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie:

- hulp bij besluiten nemen en gevolgen daarvan wegen, corrigeren van besluiten of gedrag;
- regelen van randvoorwaarden op het gebied van wonen, onderwijs, werk, inkomen, iets kopen/betalen, zich aan regels/afspraken houden het stimuleren tot en voorbereiden van een gesprek met dit type instanties (dit betreft niet het meegaan naar/aanwezig zijn bij het gesprek);
- hulp bij plannen, stimuleren en voorbespreken van activiteiten;
- hulp bij het op/bijstellen van dag/weekplanning;
- dagelijkse routine (Hierbij moet worden gedacht aan het begeleiden bij het opstaan, wassen, aankleden, eten en op tijd klaar staan). Dus begeleiding bij de persoonlijke verzorging en het dagelijks leven wanneer er geen lichamelijke hulp aan te pas komt.

B5) Handelingen die deel uit kunnen maken bij praktische handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid.

- hulp bij plannen, stimuleren en uitvoeren van contact in persoonsgebonden sociale omgeving;
- hulp bij communicatie in de persoonsgebonden omgeving bij bijvoorbeeld afasie.
- hulp (alleen in de zin van oefenen) bij terugkerende taken zoals de administratie,
- gebruik openbaar vervoer, voorlezen of hulp bij taken die buiten de routine vallen;
- oefenen met vaardigheden zoals gebruik geleidestok en gebruik hulpmiddelen voor communicatie, stimuleren van wenselijk gedrag, inslijpen van gedrag;
- hulp bij of overnemen van oppakken, aanreiken, verplaatsen van dagelijks noodzakelijke dingen zoals het oppakken van dingen die buiten bereik zijn geraakt;
- oefenen van de mantelzorger/verlener van gebruikelijke hulp hoe om te gaan met de klant.

B6) Handelingen die deel uit kunnen maken het bieden van toezicht:

- toezicht op- en het aansturen van gedrag.

B7) Respijtzorg/kortdurend verblijf kan alleen worden in gezet als er sprake is van de combinatie van de noodzaak voor permanent toezicht op de cliënt en dreigende overbelasting van de mantelzorger en als andere voorliggende voorzieningen niet voldoen. Respijtzorg wordt uitgekeerd in de vorm van een financiële tegemoetkoming.

B8) Van permanent toezicht is bijvoorbeeld sprake 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. Het kan ook gaan om constante zorg of zorg op ongeregelde tijdstippen; bijvoorbeeld voor iemand met een ernstige hartaandoening of dementie.

6.2.4 Middelen

B9) Een indicatie is altijd maatwerk. De geïndiceerde ondersteuning/begeleiding sluit altijd aan bij de situatie van de cliënt, waarbij rekening is gehouden met eigen mogelijkheden, netwerk en voorliggende voorzieningen. Als er bij de herindicatie sprake is van een vermindering in aantal uren en cliënt heeft tijd nodig om noodzakelijke aanvullende ondersteuning in te regelen, wordt met cliënt een reële overgangstermijn afgesproken

B10) De richtlijn voor het aantal dagdelen begeleiding in groepsverband is maximaal negen dagdelen per week, dat is gelijk aan een 36-urige werkweek. Een dagdeel staat gelijk aan maximaal 4 aaneengesloten uren.

B11) Het aantal dagdelen Begeleiding Groep dat wordt geïndiceerd is afhankelijk van:

- de (medische) noodzaak (hoeveel structuur, activering, etc. is nodig? Wat biedt het eigen netwerk of de voorliggende voorzieningen, hoe belast is de mantelzorg etc.);
- de mogelijkheden van de klant (hoeveel kan de klant fysiek en mentaal aan?);
- het doel dat begeleiding groep voor deze specifieke cliënt heeft (als een doel is: een zinnvolle dagbesteding, ter vervanging van arbeid, dan worden bijvoorbeeld 8 of 9 dagdelen geïndiceerd vergelijkbaar met een werkweek);
- de mogelijkheden van de specifieke dagbestedingsgroep (bij het werken in groepen is groepsdynamiek essentieel). Hiermee dient rekening gehouden te worden om het maatwerk effectief te laten zijn. Ook de keuze van de aanbieder kan hierbij belangrijk zijn.

B12) De richtlijn voor het aantal uren wat kan worden ingezet voor individuele begeleiding zit in een bandbreedte tussen de 10 minuten en 25 uur per week.

B13) De omvang van respijtzorg/kortdurend verblijf is maximaal 1, 2 of 3 etmalen per week afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de klant. Er is een maximum van 3 etmalen per week gesteld omdat het logeren betreft. Bij meer dan 3 etmalen in een instelling is er sprake van opname waarvoor een indicatie op grond van de Wlz moet worden gesteld. Het is denkbaar dat hierop in specifieke situaties een uitzondering kan worden gemaakt om bijvoorbeeld verblijf van een week, zodat mantelzorg op vakantie kan, mogelijk te maken. Dan moet wel vaststaan dat andere oplossingen, bijvoorbeeld respijtzorg vergoed door de ziektekostenverzekeraar, geen optie zijn.

B14) In de instelling waar de cliënt kortdurend verblijft wordt de dagelijkse zorg overgenomen. Wanneer verpleging nodig is, verloopt dit via de zorgverzekeraar. Behandeling behoort nadrukkelijk niet bij kortdurend verblijf.

B15) De indicatie voor respijtzorg wordt aangevuld met noodzakelijke uren begeleiding.

B16) De klant/zijn netwerk 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. Wanneer de klant beperkingen heeft op het gebied van vervoer zal hij doorgaans in het bezit zijn van een pasje voor collectiefvervoer of een taxikostenvergoeding krijgen waarmee hij zich naar de instelling kan vervoeren.

6.3 Woonvoorzieningen

6.3.1 Afwegingskader

W1) Woonvoorzieningen kunnen als verstrekking worden ingezet ter compensatie van problemen op het gebied van:

- . Het zelfstandig gebruik kunnen maken van de eigen woning
- . Het bezoekbaar maken van woningen als dit noodzakelijk is om sociale relaties te kunnen onderhouden

W2) Uitgangspunt is dat iedereen eerst zelf zorg dient te dragen voor een woning. Daarbij mag er vanuit worden gegaan dat rekening wordt gehouden met bekende beperkingen, ook wat betreft de toekomst. Een eigen woning kan zowel een gekochte woning zijn als een huurwoning. Ook bij afwijkende situaties, zoals een (woon)boot of een woonwagen met vaste standplaats wordt in principe gesproken over een woning.

W3) Het college beoordeelt allereerst of het doel, wonen in een geschikt huis, ook te bereiken is via een verhuizing.

Hierbij zullen alle aspecten worden meegewogen: financiële consequenties van de verhuizing, de termijn waarop een woning beschikbaar komt (in verband met de medisch verantwoorde termijn), de argumenten pro en contra verhuizing ten aanzien van de betrokkene en argumenten op basis van eventueel aanwezig sociaal netwerk, inclusief aanwezige mantelzorg. Een zeer zorgvuldige afweging van alle argumenten zal aan het besluit ten grondslag worden gelegd.

W4) Als voor het bereiken van het doel noodzakelijk is dat er een aanbouw geplaatst wordt, besluit het college vanwege financieel-economische argumenten alleen tot een aanbouw als tevoren vast staat dat de aanbouw hergebruikt kan worden, zoals bij huurwoningen van wooncorporaties. Bij eigen woningen zal de kans op hergebruik minimaal zijn. Daarom kiest het college bij eigen woningen als het economisch voordeliger is voor het plaatsen van een herbruikbare losse woonunit.

W5) Als een in pandige aanpassing mogelijk is, bijvoorbeeld in de situatie van een ruime benedenverdieping, zal het college allereerst die situatie beoordelen, voordat uitbreiding van de woning aan de orde komt. De goedkoopst compenserende oplossing zal worden gekozen.

W6) Bij het bepalen van al dan niet bouwkundige woonvoorzieningen houdt het college rekening met de belangen van mantelzorgers en professionele verzorgers, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door zorggevers bediend moeten worden.

W7) Bij het verstrekken van een verhuiskostenvergoeding houdt het college rekening met de mate waarin de verhuizing te verwachten of te voorspellen was. Bij een te verwachten of voorspelbare verhuizing wordt in principe geen verhuiskostenvergoeding toegekend.

W8) In principe worden alleen problemen van bouwkundige aard gecompenseerd. Bij psychische of psychosociale problematiek kan het echter gaan om (het gevoel van) veiligheid. Het doel van de compensatie is dan het herstellen van de veiligheid.

W9) Op basis van artikel 271 en 274 in boek 7 van het Burgerlijk wetboek kan een huurder verplicht worden een huurwoning te verlaten als deze woning

- . reeds bij de bouw ervan was ingericht en bestemd voor bewoning door een gehandicapte, dan wel
- . na de bouw met geldelijke steun op grond van enige wettelijke regeling aangepast is ten behoeve van bewoning door een gehandicapte.

Deze situatie kan zich bijvoorbeeld voordoen als een woning is aangepast voor een kind met een beperking en dit kind woont niet meer thuis. Of als een echtgenoot overlijdt en de overblijvende echtgenote de aangepaste woning niet meer nodig heeft.

6.3.2 Middelen en voorwaarden

W10) Een **niet**-bouwkundige aanpassing aan de woning kan door het college in natura en als persoonsgebonden budget worden verstrekt aan de aanvrager/cliënt.

W11) Een maatwerkvoorziening in de vorm van een bouwkundige aanpassing aan een woning wordt ingevolge artikel 2.3.7 Wmo 2015 als verstrekking in natura of pgb toegekend aan de cliënt. Dit gebeurt uitsluitend ná aantoning van gemaakte kosten, conform de kosten zoals die zijn vastgesteld in een door het college goedgekeurde offerte. De beschikking wordt verstuurd aan de aanvrager/cliënt met een afschrift aan de eigenaar van de woning.

W12) Bij grotere bouwkundige aanpassingen (verbouwing/uitbouw) aan de woning werkt het college altijd eerst met een programma van eisen, waarmee minimaal twee offertes opgevraagd moeten worden door de aanvrager/cliënt of waarmee door middel van een bouwcalculatie door een bouwadviesbureau het bedrag wordt vastgesteld.

W13) Een verhuiskostenvergoeding wordt verstrekt in natura of als PGB.

W14) Een indicatie voor verhuis- en inrichtingskostenvergoeding vindt plaats voor de duur van 6 maanden, mits het college de reële verwachting heeft dat er in die periode daadwerkelijk een geschikte woning vrijkomt. De indicatie kan eenmalig worden verlengd met 6 maanden.

W15) Bij het vaststellen van de hoogte voor een PGB voor verhuis- en inrichtingskostenvergoeding wordt rekening gehouden met de bedragen voor woningsanering zoals die vastgesteld zijn in de tarieventabel in de Verordening. De hoogte van het PGB voor de verhuis- en inrichtingskostenvergoeding wordt vastgesteld en betaalbaar gesteld nadat het bekend is geworden naar welke geschikte woning de cliënt gaat verhuizen.

W16) Bij niet verhuizen binnen de in de beschikking gestelde termijn vindt een heronderzoek plaats. De in de beschikking bedoelde termijn is in principe 6 maanden. De indicatie kan ambtshalve worden verlengd met nogmaals 6 maanden als cliënt voldoende moeite heeft gedaan om te verhuizen en de noodzaak van verhuizen nog steeds aanwezig is.

W17) Als cliënt niet binnen de vastgestelde termijn is verhuisd, terwijl er aantoonbaar wel mogelijkheden zijn geweest, zal dit bij een vervolgaanvraag voor verhuiskostenvergoeding en/of woningaanpassing meegewogen worden.

W18) Een uitraaskamer is een verblijfsruimte waarin een cliënt, die vanwege een gedragsstoornis, ernstig ontremd gedrag vertoont, zich kan afzonderen of tot rust kan komen. Er moet een ruimte worden gecreëerd waar cliënt tot zichzelf kan komen of kan verblijven zonder dat hij zichzelf verwondt en waar toezicht mogelijk is.

Toekenningcriteria:

- Cliënt vertoont vanwege een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag en;
- Het gaat om een verstandelijke en/of lichamelijke handicap met een psychische component in de handicap en;
- Het ontremde gedrag is ernstig, dat wil zeggen het gedrag is te rangschikken binnen de reikwijdte van indicatie voor een opname in een inrichting en;
- De uitraaskamer is uitsluitend bedoeld voor de gehandicapte en dus niet om de hinder voor andere (inwonende) personen weg te nemen en;
- Het risico van fysiek letsel kan niet worden beheerst door oppas- en/of andere maatregelen.

W19) Voor het verwerven van extra grond ten behoeve van een aanbouw of uitbreiding van een bepaald vertrek indien dit op grond van ergonomische beperkingen noodzakelijk zou zijn, kan een pgb verstrekt worden. Het aantal m² wat voor een pgb in aanmerking komt, is gemaximeerd. Zie voor de normering bijlage VI.

W20) Zoals beschreven in artikel 2.3.7 van de Wmo 2015 zijn het college dan wel de cliënt niet gehouden een woningaanpassing ongedaan te maken.

W21) Bij woningaanpassingen wordt rekening gehouden met afschrijvingstermijnen van bijv. keukens en badkamers. Deze termijnen sluiten aan bij de algemeen geldende normen voor afschrijving (bijlage VII). Voor kleine woningaanpassingen geldt een afschrijvingstermijn van 7 jaar.

W22) Als er sprake is van renovatie van een woning met een woningaanpassing, bijv. bij renovatie van een keuken door een verhuurder, en de betreffende persoon heeft die woningaanpassing nog steeds nodig, betaalt de gemeente alleen de meerkosten voor het realiseren van, in dit voorbeeld, de aangepaste keuken. Ook hierbij wordt aangesloten bij de algemeen geldende normen voor afschrijving (bijlage VII).

W23) Woningsanering betekent het vervangen van de in de woning aanwezige vloerbedekking en gordijnen door glad, afneembaar materiaal.

Criteria hiervoor zijn:

- De vloerbedekking en gordijnen in de slaapkamer zijn niet van glad, afneembaar materiaal en;
 - De vloerbedekking en de gordijnen in de slaapkamer zijn niet afgeschreven en;
 - De cliënt heeft een rapport van een Cara-verpleegkundige en;
 - De aanvraag is niet het gevolg van verhuizing en;
 - De cliënt bij aanschaf van het artikel redelijkerwijs niet kon weten dat hij overgevoelig op bepaalde stoffen reageert en;
 - De vloerbedekking is niet ouder dan 7 jaar.
- Bij cliënten tot vier jaar worden ook vloerbedekking en gordijnen van de woonkamer vervangen.

Voor de maximale financiële tegemoetkomingen en afschrijvingstabel zie verordening ondersteuning gemeente Hoogeveen.

W24) Bij het afsluiten van onderhoudscontracten wordt standaard gekozen voor de goedkoopste contractvorm. Het college kan hier in voorkomende gevallen van afwijken.

- W25) Een 6+ toiletput is algemeen gebruikelijk. Daar waar een nog hogere zithoogte nodig is, zal in principe een toiletverhoger met of zonder armleggers worden verstrekt.
- W26) Bij verkoop van de aangepaste woning kan het college verzoeken om terugbetaling van (een gedeelte van) de kosten van aanpassingen.
Met name bij woningaanpassingen waarbij de waarde van de woning daadwerkelijk toeneemt, kan de terugbetalingsregeling van toepassing zijn. Dit wordt besproken met cliënt en vastgelegd in de beschikking. Zie ook hoofdstuk 5.3. Eventuele waardevermindering van de woning door woningaanpassingen kunnen niet verhaald worden op de gemeente.
- W27) Tot de subsidiabele kosten van een woningaanpassing behoren in ieder geval:
- De aanneemsom (hierin begrepen de loon- en materiaalkosten) voor het treffen van de woonvoorziening;
 - De risicoverrekening van loon- en materiaalkosten, met inachtneming van het bepaalde in de risicoregeling woning- en utiliteitsbouw;
 - Het architectenhonorarium tot ten hoogste 10% van de aanneemsom met dien verstande dat dit niet hoger is dan het maximale honorarium als bepaald in SR 1988 van de BNA. Alleen in die gevallen dat het noodzakelijk is dat een architect voor de woningaanpassing moet worden ingeschakeld, worden deze kosten subsidiabel geacht. Het betreft dan veelal ingrijpende woningaanpassingen. Voor zover de verhuurder deze werkzaamheden zelf uitvoert, worden deze kosten eveneens vergoed;
 - De leges voor zover deze betrekking hebben op het treffen van de voorziening;
 - De verschuldigde en niet verrekenbare of terugvorderbare omzetbelasting
 - De prijs van de bouwrijpe grond indien noodzakelijk als niet binnen de oorspronkelijke kavel gebouwd kan worden (gemaximeerd aan hetgeen gesteld is in bijlage VI);
 - De door burgemeester en houders (schriftelijk) goedgekeurde kostenverhogingen, die ten tijde van de raming van de kosten redelijkerwijs niet voorzien hadden kunnen zijn;
 - De kosten van (her) aansluiting op de openbare nutsvoorzieningen;
 - De kosten die een verhuurder maakt ten behoeve van het treffen van een voorziening voor een gehandicapte, 8% van die kosten met een maximum van € 350,00;
 - Materialen en kosten niet begrepen in de aanneemsom voor zover wel noodzakelijk .
- W28) In die situaties waarin bij grote woningaanpassingen aan een huurwoning degene voor wie de aanpassing is gerealiseerd komt te overlijden of verhuist én de achtergebleven partner of andere gezinsleden hebben geen indicatie voor een aangepast woning, geldt het volgende:
- De achtergebleven partner dient zich in te schrijven als woningzoekende;
 - Op het moment dat er een door de gemeente aangewezen kandidaat is voor de aangepaste woning, werkt de achtergebleven partner mee aan verhuizing naar een andere woning.
 - Bij verhuizing komt de achtergebleven partner in aanmerking voor een verhuiskostenvergoeding.
- W29) Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen 'gewone' gladde vloerbedekking en rolstoelvloerbedekking. Voor beide geldt dezelfde standaard vergoeding.
- W30) De hoogte van een PGB voor woningaanpassingen wordt vastgesteld aan de hand van een door het college goedgekeurde offerte.
- W31) Bij een PGB voor woningaanpassingen dient binnen de volgende termijnen de nota overgelegd te worden: Aanpassingen < €3000 3 maanden, > €3000 6 maanden, complexe woningaanpassingen 15 maanden.
- W32) Met de woningcorporaties Woonconcept en Domesta zijn afwijkende afspraken gemaakt over afhandeling van woningaanpassingen. Aanpassingen onder de €3000 worden zonder overleggen van een offerte gerealiseerd.
- W33) Voor woningaanpassingen voor kinderen betalen de onderhoudsplichtige ouders een bijdrage (artikel 2.1.5 onder 1 van de Wmo 2015).
- W34) Bij het vaststellen van een PGB voor verhuis- en inrichtingskosten wordt uitgegaan van een verhuizing van en naar een gelijkvloerse woning met twee slaapkamers. De kosten van het verhuizen van een grotere inboedel of de inrichting van een grotere woning, inclusief trappen, zijn voor rekening van cliënt zelf. Een PGB kan verstrekt worden voor het verhuizen zelf, stoffering, vloerbedekking en eventueel in- en uitpakken. Bij het toekennen van het PGB wordt ook beoordeeld wat werkelijk nodig is en wat het mensen zelf kunnen organiseren in hun eigen netwerk. Bij het vaststellen van de hoogte van het PGB wordt rekening gehouden met wat bepaald is in de verordening maatschappelijke ondersteuning 2017.

6.4. Rolstoelvoorzieningen

6.4.1 Afwegingskader

R1) Rolstoelen kunnen als verstrekking ingezet worden ter compensatie van problemen op het gebied van:

- Het zich kunnen verplaatsen in en om de woning. Hiermee worden bedoeld de verplaatsingen die in en direct vanuit de woning worden gedaan. Daarom gaat het hier om cliënten die zich dagelijks zittend verplaatsen en daarom zijn aangewezen op een rolstoel.
- Het kunnen ontmoeten van medemensen en op basis daarvan sociale verbanden aangaan. Rolstoelen voor het zogenaamde 'incidentele' gebruik worden alleen verstrekt als dit bijdraagt aan het ontmoeten van medemensen en het aangaan van sociale verbanden. Incidentele rolstoelen die bijvoorbeeld alleen bedoeld zijn om te wandelen komen dus niet voorstrekking in aanmerking.

R2) Als er noodzaak bestaat voor een rolstoel voor dagelijks zittend gebruik, zal door het college een programma van eisen worden opgesteld. Indien nodig wordt onafhankelijk medisch advies opgevraagd.
R3) Ten aanzien van mantelzorgers zal door het college rekening worden gehouden met hun belangen. Dat kan bijvoorbeeld betekenen dat als de mantelzorger niet in staat is de rolstoel in alle omstandigheden te duwen, er een ondersteunende motorvoorziening verschaft kan worden.

R4) Een sportrolstoel wordt op grond van de Wmo alleen verstrekt als:

- Verstrekking ervan noodzakelijk is om medemensen te kunnen ontmoeten of sociale verbanden aan te kunnen gaan en
- Cliënt is aangewezen op een rolstoel en aantoonbaar lid is van een (gehandicapten)sportvereniging waar de sportrolstoel voor nodig is.

Als er andere, voor de hand liggende, oplossingen zijn om medemensen te ontmoeten en het op basis daarvan sociale verbanden aangaan, wordt er geen sportrolstoel verstrekt.

Bij de beoordeling van een aanvraag voor een rolstoel wordt ook gekeken naar het sportbeleid van de gemeente Hoogeveen. Als bovenstaande Wmo beleid in tegenspraak is met het sportbeleid van de gemeente, zal gezocht worden naar mogelijkheden om de sportrolstoel toch te verstrekken.

6.4.2 Middelen

R5) Een indicatie voor een rolstoelvoorziening wordt in principe voor onbepaalde tijd afgegeven. Tussentijdse wet- en beleidswijzigingen kunnen van invloed zijn op de lopende indicatie. Cliënten worden daarvan tijdig op de hoogte gesteld.

R6) Een rolstoelvoorziening in natura wordt verstrekt volgens de contractuele afspraken met de leverancier.

R7) Bij een verstrekking in de vorm van een persoonsgebonden budget wordt de rolstoel die cliënt zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen.

R8) Voorzieningen, zoals een elektrische rolstoel, die buiten de eigen woon- en leefomgeving worden gebruikt voor bijvoorbeeld vakantie in binnen of buitenland, dienen door cliënt zelf voldoende verzekerd te worden voor diefstal, schade, noodzakelijk onderhoud en pech.

R9) De hoogte van den PGB voor aanschaf en onderhoud van een sportrolstoel wordt bepaald op basis van het laagste tarief voor een sportrolstoel in natura gebaseerd op minstens twee goedgekeurde offertes voor een goedkoopst adequate voorziening, rekening houdend met alternatieve financieringsmogelijkheden door of namens cliënt zoals fondswerving. De offertes worden door de cliënt opgevraagd aan de hand van een Plan van Eisen zoals dat is opgesteld door de Wmo-consulent. Van cliënt wordt verwacht dat actief wordt gezocht naar alternatieve vormen van (deel)financiering.

6.5. vervoersvoorzieningen

6.5.1 Afwegingskader

V1) Vervoersvoorzieningen kunnen als verstrekking ingezet worden ter compensatie van problemen op het gebied van:

- Het zelfstandig lokaal verplaatsen per vervoermiddel.
- Het kunnen ontmoeten van mensen en het op basis daarvan aangaan en onderhouden van sociale relaties.

V2) Om voor een maatwerkvoorziening in aanmerking te komen zal het college eerst nagaan of in het gesprek alle mogelijke alternatieven zijn beoordeeld. Daarbij zal gekeken worden naar waar de daadwerkelijke vervoersbehoefte (afstand, frequentie, tijdstip etc.) van de cliënt uit bestaat.

V3) Bij het verstrekken van voorzieningen die betrekking hebben op kosten die af te leiden zijn van het gebruik van een eigen auto, beoordeelt het college of er sprake is van meerkosten ten opzichte van de periode voordat de beperkingen ontstonden. Alleen bij meerkosten komt men in aanmerking voor een maatwerkvoorziening.

V4) Middels het verstrekken van vervoersvoorzieningen dient ten minste een afstand van 2000 km per jaar te kunnen worden afgelegd. Dit geldt voor alle vervoersvoorzieningen bij elkaar. Met het collectief vervoer mag maximaal 2000 km per jaar gereisd worden. Als uit het vervoersbehoefte onderzoek blijkt, dat een deel van de vervoersbehoefte door middel van andere vervoersvoorzieningen of vervoersmiddelen kan worden ingevuld, kan het maximale aantal te reizen kilometers daarop aangepast worden. Het college kan ook naar boven afwijken van het maximaal aantal kilometers, indien dit noodzakelijk blijkt. In alle gevallen is een zorgvuldig onderzoek noodzakelijk.

V5) Als er een Wmo-vervoersvoorziening noodzakelijk is, zal het college beoordelen of de vervoersbehoefte ingevuld kan worden met het bestaande collectief vervoersysteem (Wmo-deel van de Publiek vervoer Zuidwest Drenthe). Hierbij houdt het college rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de cliënt zoals:

- Doel en frequentie vervoer
- Meenemen van kinderen
- Meenemen van spullen
- De kosten die de gemeente zou moeten maken om aan de behoefte te voldoen in het licht van het evenredigheidsbeginsel (art. 3:4 Awb)

Bij de beoordeling hiervan zal rekening worden gehouden met het openbaar vervoer en het collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV-deel van de Publiek vervoer Zuidwest Drenthe). Dit CVV is bedoeld als aanvulling op het openbaar vervoer. Iedereen kan van het CVV gebruik maken om haltes van het openbaar vervoer te bereiken of om te reizen op tijden dat het openbaar vervoer niet en het CVV vervoer wel rijdt.

Servicebus De Bij (kaartje kost 1 euro per rit) en vrijwilligersvervoer van Hoogeveenvervoert.nl zijn aanvullende vervoersmogelijkheden in Hoogeveen. Op de website van gemeente Hoogeveen worden de voorwaarden actueel gehouden.

V6) Aanpassingen aan een eigen auto kunnen worden toegekend als vervoer met eigen auto de enige of goedkoopst compenserende oplossing is en deze aanpassingen ergonomisch noodzakelijk zijn.

V7) Met de positie van mantelzorgers zal rekening worden gehouden bij het bepalen van de vervoersvoorziening. Zo kan het noodzakelijk zijn dat de mantelzorger mee wordt vervoerd (vanwege de medische noodzaak tijdens het vervoer in te kunnen grijpen) zodat het vervoer van de mantelzorger als noodzakelijke begeleider gratis plaats vindt.

V8) Driewiel fietsen (ook driewielfietsten) en scootmobielen worden alleen toegekend als er ook sprake is van voldoende verkeersinzicht en als cliënt zelfstandig gebruik kan maken van de fiets/scootmobiel.

V9) Voor kinderen onder 12 jaar kan een driewiel fiets (voor in en om huis) gecombineerd worden met een duofiets voor de langere afstanden.

V10) Voor het stallen van scootmobielen wordt eerst gebruik gemaakt van de reeds aanwezige stallingsmogelijkheden. Indien deze niet of onvoldoende aanwezig is wordt samen met cliënt naar een mogelijke oplossing gezocht. Alleen als er geen andere mogelijkheden zijn zal worden overgegaan tot het plaatsen van een berging. Hierbij moet rekening worden gehouden met de regelgeving met betrekking tot het plaatsen van een bouwwerk.

V11) Stalling van een niet elektrische fiets of driewiel fiets wordt in principe als algemeen gebruikelijk beschouwd. Voor stalling van een elektrische fiets of driewiel fiets komt alleen het creëren van een oplaadmogelijkheid voor verstreking in aanmerking.

6.5.2 Middelen en voorwaarden

V12) Collectief vervoer wordt verstrekt als een Wmo-pas waarmee gebruik gemaakt kan worden van de Publiek vervoer Zuidwest Drenthe. Voorwaarden voor gebruik van het collectief vervoer, aantekeningen op vervoerspassen (zoals het aantal meereizenden, medisch begeleider, rolstoeltaxi, personenauto, rollator ed.) en spelregels gelden volgens contract met vervoerder. Deze zijn uitgewerkt in de folder Wmo-vervoer. Deze folder is verkrijgbaar bij het Wmo-loket.

V13) Medische begeleiding in het collectief vervoer (begeleider reist gratis) kan worden toegekend indien wordt voldaan aan de volgende criteria:

- De cliënt is niet in staat om zelfstandig met het collectief vervoer te reizen én
- De hulp van de chauffeur bij het in- en uitstappen van het collectief vervoer is onvoldoende én
- De cliënt is aangewezen op hulp tijdens of na het reizen, welke niet door de chauffeur kan worden gegeven.

V14) Indien collectief vervoer geen compenserende oplossing biedt, kan het college een maatwerkvervoersvoorziening in natura of als een persoonsgebonden budget te besteden aan vervoer verstrekken.

V15) Een maatwerkvoorziening voor individuele (rolstoel)taxi kan als ZIN of PGB worden toegekend als het collectief vervoer geen compenserende oplossing is voor het vervoersprobleem van cliënt. Met de vervoerder zijn hierover afspraken gemaakt.

V16) Een pgb voor de meerkosten van het gebruik van een eigen auto kan worden toegekend als het collectief vervoer, individueel (rolstoel)taxivervoer en/of andere vervoersvoorzieningen geen compenserende oplossing bieden voor het vervoersprobleem van cliënt.

V17) Een pgb voor de aanschaf van een eigen auto kan worden toegekend als het collectief vervoer, individueel (rolstoel)taxivervoer en/of andere vervoersvoorzieningen geen compenserende oplossing bieden voor het vervoersprobleem van cliënt en als een eigen auto niet als algemeen gebruikelijk gezien kan worden.

V18) Een pgb voor de aanschaf van een eigen auto is gebaseerd op de kosten voor individueel (rolstoel)taxivervoer per jaar en een afschrijvingstermijn van een auto van 7 jaar. Het pgb bedraagt dan

maximaal 7 maal het bedrag zoals benoemd in de verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Hoogeveen. Het bedrag gebaseerd op de kosten voor individueel taxivervoer is bedoeld voor de aanschaf van een personenauto. Het bedrag gebaseerd op de kosten voor de individueel rolstoeltaxivervoer is bedoeld voor de aanschaf van een personenbus, een bestelwagen of iets vergelijkbaars voor rolstoelvervoer.

V19) De hoogte van het pgb voor de aanschaf van een eigen auto wordt vastgesteld aan de hand van een goedgekeurde offerte voor de aanschaf van een auto, waarbij rekening gehouden wordt met de volgende voorwaarden:

- De auto is niet ouder dan 7 jaar;
- De verwachte technische levensduur is nog minimaal 7 jaar;
- Cliënt zelf verantwoordelijk is voor aanschaf, onderhoud, reparatie wegenbelasting en verzekering van de auto.

V20) Autoaanpassingen worden verstrekt als verstrekking in natura of persoonsgebonden budget.

V21) De hoogte van het PGB voor autoaanpassingen wordt vastgesteld aan de hand van een goedgekeurde offerte waarbij rekening wordt gehouden met de volgende voorwaarden:

- De auto mag op de datum van aanvraag van de autoaanpassing niet ouder zijn dan 7 jaar en heeft nog een te verwachten technische levensduur van minimaal 7 jaar.
- De leeftijd van een auto is niet van toepassing indien het gaat om overzetbare aanpassingen.

V22) Het PGB voor een autoaanpassing wordt éénmalig verstrekt voor een periode van minimaal 7 jaar. Cliënt kan na deze periode van 7 jaar opnieuw in aanmerking komen voor een pgb voor een autoaanpassing als:

- De auto technisch is afgeschreven én;
- Cliënt voldoet aan de voorwaarden voor verstrekking.

V23) Kosten voor vervanging van accu's behorend bij een verstrekte voorziening vanwege het niet of niet voldoende opladen door cliënt, kunnen in rekening gebracht worden bij cliënt van de voorziening.

V24) Kosten voor accessoires die bij inname van een voorziening ontbreken, kunnen in rekening worden gebracht bij (nabestaanden) van cliënt. Te denken valt aan instructieboekje, schootskleed, extra accu, mand etc.

V25) Voorzieningen, zoals een scootmobiel, die buiten de eigen woon- en leefomgeving worden gebruikt voor bijvoorbeeld vakantie in binnen of buitenland, dienen door cliënt zelf voldoende verzekerd te worden voor diefstal, schade, noodzakelijk onderhoud en pech.

Hoofdstuk 7 inwerkingtreding, overgangsbepalingen en citeertitel

7.1 Citeertitel

Deze Nadere Regels kunnen worden aangehaald als: Nadere Regels maatschappelijke ondersteuning Hoogeveen 2019.

7.2 inwerkingtreding

Deze Nadere regels treden in werking op de dag na bekendmaking en werken terug tot en met 1 januari 2019 onder gelijktijdige intrekking van de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning 2017.