

Beleidsregel van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Westland houdende regels omtrent maatschappelijke ondersteuning (Beleidsregels Wmo gemeente Westland 2020)

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Westland, gelet op artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht; gelet op de Verordening Wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Westland 2020;

besluit vast te stellen:

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Westland 2020.

Inhoudsopgave

Inleiding

Begripsomschrijvingen

1. Uitgangspunten van de Wmo

1.1 *Inleiding*

1.2 *Afwegingskader*

1.2.1 Eigen kracht

Zelf oplossen

Gebruikelijke hulp

Sociale omgeving

1.2.2 Voorliggende wetgeving

1.2.3 Algemeen gebruikelijke voorziening

1.2.4 Algemene voorziening

1.2.5 Maatwerkvoorziening

1.2.6 Privacy

1.2.7 Verantwoordelijkheden cliënt versus college

2. Procedure

2.1 *Informatie en Advies*

2.2 *Onderzoeksprocedure*

2.2.1 Melding behoefte aan maatschappelijke ondersteuning

Onafhankelijke cliëntondersteuning

2.2.2 Onderzoek en indienen van een persoonlijk plan

Persoonlijk plan

Onderzoek

Budgetplan bij een pgb aanvraag

Identificeren

Doorzenden

2.2.3 Het verslag (resultaat van onderzoek)

2.2.4 Aanvraag

Termijn voor besluitvorming

3. De te bereiken resultaten

3.1 *Criteria voor een maatwerkvoorziening*

3.1.1 Ingezetene (art. 6 lid 2 verordening)

3.1.2 Goedkoopst adequaat (art. 6 lid 10 verordening)

3.1.3 Gebruikelijke hulp en bovengebruikelijke zorg

3.1.4 Collectieve voorziening

- 3.2 **Advisering (artikel 7 verordening)**
 - 3.3 **Resultaatgebieden binnen de maatwerkvoorziening maatschappelijke ondersteuning (art. 8 verordening)**
 - 3.3.1 Algemeen
 - 3.3.2 Beschrijving van het resultaatgebied Sociaal en persoonlijk functioneren
 - 3.3.3 Beschrijving van het resultaatgebied Financiën
 - 3.3.4 Beschrijving van het resultaatgebied Huisvesting
 - 3.3.5 Beschrijving van het resultaatgebied Daginvulling
 - 3.3.6 Beschrijving van het resultaatgebied Ondersteuning en regie bij huishouden
Schoonmaakhulp voor eigen rekening
 - 3.3.7 Beschrijving van het resultaatgebied Gezondheid
 - 3.3.8 Specifieke maatwerkvoorzieningen
 - 3.3.9 Producten die aanvullend geïndiceerd kunnen worden
 - Maaltijdvoorziening*
 - Vervoer*
 - 24 uur bereikbaarheid / onplanbare zorg / niet acute zorg*
 - Aanvullend product bij 'extra huishoudelijke hulp'*
 - Waakvlam*
 - 3.3.10 Beschermd wonen
 - Doel van beschermd wonen*
 - Toegang*
 - Indicatie en omvang*
 - Zorgzwaartepakketten (dan wel Zorgprofiel zoals in de Wlz)*
 - Volledig pakket thuis*
 - Dagbesteding (begeleiding groep)*
 - Leveringsvorm en geldigheidsduur*
 - Herindicatie zorgzwaartepakketten 'beschermd wonen'*
 - Zelfgeorganiseerde woonomgeving*
 - Overbruggingszorg*
 - Vrouwen- en mannenopvang*
 - Toegang tot vrouwen- en mannenopvang*
 - 3.3.11 Opvang
 - Maatschappelijke opvang*
 - Toegang (dag-, nacht- en 24-uursopvang)*
 - 3.4 **Beschrijving van de algemene voorziening 'basisvoorziening hulp bij het huishouden'**
4. **Besluitvorming**
- 4.1 **Inhoud beschikking**
 - 4.1.1 Inhoud beschikking
 - 4.2 **Regels voor een persoonsgebonden budget (pgb)**
 - 4.2.1 Doel van een pgb
 - 4.2.2 Eigen verantwoordelijkheid van de budgethouder
 - 4.2.3 Voorwaarden waar in ieder geval aan voldaan moet worden om een pgb te kunnen krijgen
 - Voorwaarden die gesteld worden aan een pgb-vertegenwoordiger*
 - Contra-indicaties tegen het verstrekken van een pgb*
 - Inzetten sociaal netwerk of mantelzorgers*
 - Trekkingsrecht PGB Portaal Westland (www.mijnpgb.nl)*
 - Kwaliteitseisen van dienstverlening*
 - 4.2.4 Hoogte pgb
 - Pgb voor immateriële voorzieningen*
 - Pgb voor materiële voorzieningen*
 - Pgb omzetten in een voorziening in natura (en andersom)*
 - Besteding pgb in het buitenland*
 - 4.3 **Bijdrage in de kosten voor maatwerkvoorzieningen of pgb's**
 - 4.3.1 In de beschikking
 - 4.3.2 Eigen bijdrage
 - 4.3.3 Hoogte en duur eigen bijdrage
 - 4.3.4 De procedure

- 4.3.5 Woonvoorzieningen
 - Vormen van woonvoorzieningen*
 - Normaal gebruik van de woning*
 - Bezoekbaar maken woning*
 - Woningsanering*
 - Primaat van verhuizen en vergoeding in de kosten bij een noodzakelijke verhuizing*
 - Mogelijkheden tot financiële tegemoetkoming in de kosten van tijdelijke huisvesting of huurderiving (artikel 20 van de Verordening Wmo)*
- 4.3.6 Vervoer
 - Doel van de vervoersvoorziening*
 - Wmo vervoerspas*
 - Collectief vervoer versus individueel vervoer*
- 4.3.7 Andere vervoersmiddelen
 - Aangepaste fietsen*
 - Scootmobiel*
 - Gesloten buitenwagen*
 - Auto-aanpassingen*
- 4.3.8 Rolstoelvoorziening
- 4.3.9 Sportvoorziening

4.4 **Bijdrage in de kosten van algemene voorzieningen**

5. **Slotbepalingen**

- 5.1 **Afwijken beleid**
- 5.2 **Wijziging situatie**
- 5.3 **Intrekking**
- 5.4 **Privacy**
- 5.5 **Terugvordering**
- 5.6 **Citeertitel, intrekking oude regeling en inwerkingtreding**

Bijlagen

- 1: Lijst van afkortingen
- 2: Maximale perioden beschikkingen en monitormomenten
- 3: Richtlijnen gebruikelijke hulp en zorg
- 4: Kwaliteitsstandaard Wmo voor toezicht door GGD Haaglanden
- 5: Aanvaardbaarheidspercentage pgb in het buitenland
- 6: Checklist betrekken van de mantelzorger bij het onderzoek
- 7: Tien punten pgb-vaardigheid
- 8: Omschrijving aanvullend product Ondersteuning en regie bij het Huishouden
- 9: Overzicht tarieven 2020
- 10: Maatwerkvoorzieningen onder de Wmo of Wlz in 2020
- 11: Raamovereenkomst zintuiglijk beperkten
- 12: H4 Normenkader Ondersteuning en Regie bij huishouden

Inleiding

De verordening Wet Maatschappelijke ondersteuning gemeente Westland 2020 geeft uitvoering aan de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo). Er wordt bekeken wat redelijkerwijs verwacht mag worden van de cliënt en zijn sociaal netwerk. Daarna wordt gekeken of algemene voorzieningen hem in staat stellen om deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer en het zelfstandig functioneren in de maatschappij. Indien deze oplossingen nog onvoldoende zijn, wordt gekeken of een maatwerkvoorziening verstrekt kan worden. Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening ligt de nadruk op de te bereiken resultaten van de ingezette voorzieningen.

De wet, verordening en beleidsregels vormen een onlosmakelijk samenhangend geheel, waarbij de één voortborduurt op de ander en nader concretiseert. De wet staat boven de verordening die op haar beurt boven de beleidsregels staat. De gemeentelijke verordening is een op gemeentelijk niveau vastgesteld algemeen verbindend voorschrift. Het is een wetgevende regeling op gemeentelijk niveau.

Ten behoeve van een logische opbouw en een goed begrip van het afwegingskader, valt er niet te ontkomen aan enige herhaling van bepalingen uit de wet en verordening. Formeel zijn deze herhalingen

overbodig, omdat ze al in een 'hoger' document geregeld zijn, maar anders dreigen deze beleidsregels tot 'losse onleesbare brokken' uiteen te vallen.

De Wmo en de Verordening Wmo gemeente Westland 2020 (verordening) regelen de bevoegdheden van de Raad en het college. De uitvoering van de wet zal echter in de regel door Wmo-consulenten, namens het college, worden gedaan (in mandaat).

Begripsomschrijvingen

Basisvoorziening	Algemene voorziening die zonder indicatie voor een maatwerkvoorziening met eventueel een lichte toets kan worden ingezet door de inwoner. Hierbij kan een eigen bijdrage in de kosten van toepassing zijn.
Budgethouder	Cliënt / zorgvrager aan wie het pgb is toegekend
Budgetplan	Een plan waarmee de cliënt een persoonsgebonden budget aanvraagt om zelf zorg in te kopen. In dit plan maakt de cliënt inzichtelijk welke zorg hij wil inkopen voor het beschikbare budget, het bedrag dat per zorgverlener besteed gaat worden en welke resultaten hij hiermee wil bereiken.
Cliënt	Persoon die gebruik maakt van een algemene voorziening of aan wie een maatwerkvoorziening of persoonsgebonden budget is verstrekt of door of
Collectieve voorziening	Voorzieningen die speciaal worden georganiseerd voor mensen met beperkingen. Het gebruik wordt gedeeld met anderen. Een voorbeeld is de Regiotaxi.
Mantelzorg	Hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep.
Ondersteuningsplan	Schriftelijke weergave van de uitkomsten van het onderzoek. Hierin wordt beschreven welke problemen iemand ondervindt op het gebied van zelfredzaamheid en participatie en op welke manier (met formele en informele ondersteuning) gekomen kan worden tot verbetering.
Pgb-vertegenwoordiger	De persoon die, indien de budgethouder hiertoe zelf niet in staat is, het geld van het pgb beheert en de administratie daarover voert. De budgethouder blijft zelf eindverantwoordelijk.
Verslag	Alle documenten die onderdeel zijn van de melding van een behoefte aan maatschappelijke ondersteuning en behoren tot het onderzoek van de Wmo-consulent. Het vormt de basis voor besluitvorming. Het verslag kan bestaan uit een persoonlijk plan, ondersteuningsplan, het zorgplan van een aanbieder, gesprekken, offertes en medisch advies. In geval van een pgb hoort er ook een budgetplan bij.
Zorgplan	Naar aanleiding van het ondersteuningsplan stellen de gecontracteerde aanbieders samen met de cliënt het zorgplan op. In het zorgplan beschrijft de aanbieder samen met de cliënt hoe de ondersteuning uitgevoerd moet worden om het resultaat te kunnen behalen. Dit is alleen van toepassing wanneer de ondersteuningsvraag betrekking heeft op een dienst.

1. Uitgangspunten van de Wmo

1.1 Inleiding

De uitgangspunten van de Wmo zijn:

- het verstrekken van een maatwerkvoorziening;
- begrippen als participatie, zelfredzaamheid, opvang en beschermd wonen;
- de positie van de cliënt¹ wordt versterkt in de toegangsprocedure;
- een onderscheid wordt gemaakt tussen melding en aanvraag;
- verplicht informatie verstrekken door de gemeente over de mogelijkheid om cliëntondersteuning in te zetten. De cliënt kan zelf met een plan komen;
- een eigen bijdrage wordt geheven, zolang een dienst wordt afgenomen en/of de waarde van een voorziening vermeerderd met de kosten voor onderhoud en verzekering hoger is dan het betaalde bedrag aan eigen bijdragen.

1.2 Afwegingskader

In de afweging van de vraag hoe deelgenomen kan worden aan het maatschappelijk verkeer en het zelfstandig functioneren in de maatschappij worden de volgende gebieden betrokken:

- Wat kan iemand zelf doen?
- Kan gebruikelijke hulp volstaan?
- Kan de sociale omgeving bijdragen?
- Kan voorliggende wetgeving het probleem (deels) oplossen?
- Kunnen

1) Bijlage 2: Definities

- a. algemene voorzieningen, waaronder gebruikelijke voorzieningen of
 - b. algemene (welzijns)voorzieningen ingezet worden?
- Is een maatwerkvoorziening noodzakelijk?

Er gaat vooraf geen claim naar een specifieke voorziening. Er bestaan vaak meer mogelijkheden om een probleem op te lossen. Allereerst kijken we naar wat iemand zelf kan doen om het probleem op te lossen. Als het nodig is, wordt verder gegaan in het proces totdat uiteindelijk een maatwerkvoorziening kan worden toegekend. Een maatwerkvoorziening is pas aan de orde als geen van de genoemde mogelijkheden tot voldoende resultaat leidt.

Schematisch:



1.2.1 Eigen Kracht

Zelf oplossen.

Primair stimuleert de gemeente de inwoner zelf de regie te voeren en eigen mogelijkheden te benutten. Daarvoor kijken de Wmo-consulent of de zorgregisseurs van het Sociaal kernteam naar de persoonskenmerken van de cliënt, zijn talenten en vaardigheden, zingeving, in combinatie met zijn directe omgeving.

Gebruikelijke hulp

Dit is hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Partners en inwonende gezinsleden staan elkaar bij in de normale dagelijkse zorg, zoals taken in het gezamenlijke huishouden, administratie, schoonmaken, elementaire zorgtaken, bezoek aan familie/instanties/arts, etc.

Bron: Bijlage 5: CIZ indicatiewijzer versie 7.1, juli 2014, hoofdstuk 4.

De Wmo-consulent hanteert het protocol gebruikelijke zorg als richtlijn. Afwijken is mogelijk met een heldere en acceptabele motivering.

Sociale omgeving.

Het sociale netwerk verwijst naar het netwerk van familie, burens en vrienden in de directe omgeving van de inwoner. De sociale omgeving is mogelijk bereid om (een deel van) de ondersteuning te bieden. Denk aan boodschappen doen of andere kleine klussen. Hieronder valt ook de mantelzorg. Deze vorm van ondersteuning gaat voor op ondersteuning van de gemeente. Mantelzorg kan aanvullend zijn op vormen van professionele zorg.

In het persoonlijk plan van of namens de cliënt kan de cliënt de wens uitspreken om het sociale netwerk of mantelzorgers in te willen zetten (Verordening 2020 Wmo art. 6), ook de gemeente zal hier aandacht aan schenken in het gesprek.

De sociale omgeving is belangrijk voor de ondersteuning van de cliënt. Om de cliënt te ondersteunen kan de sociale omgeving een melding doen bij de gemeente ten behoeve van de cliënt. Daarnaast kan iemand uit de sociale omgeving, bijvoorbeeld de mantelzorger, aanwezig zijn bij het gesprek met de Wmo-consulent. Indien uit het gesprek blijkt dat de mantelzorger overbelast dreigt te raken kan overwogen worden om een maatwerkvoorziening toe te kennen aan de cliënt; daardoor wordt de mantelzorger ontlast.

1.2.2 Voorliggende wetgeving

De verantwoordelijkheid van het college houdt op en ligt bij de Wlz voor inwoners waarvan is vastgesteld dat zij recht hebben op verblijf en daarmee samenhangende zorg ten laste van de Wlz, omdat ze zijn aangewezen op permanent toezicht of 24-uurszorg, als er sprake is van:

- immateriële ondersteuning en/of
- materiële ondersteuning, waarbij de cliënt woont in een ZIN-zorginstelling (zie bijlage 10).
- Voorts kunnen medicijnen of een behandeling vanuit de Zvw de behoefte aan ondersteuning of een deel daarvan wegnemen.

Voor cliënten die in geclusterde woonvormen wonen waar ze zelf de woonlasten betalen, blijven de vervoermiddelen, rolstoelen en woonvoorzieningen (voorlopig) ongewijzigd onder de Wmo vallen. Personen onder 18 jaar zijn aangewezen op de Jeugdwet of kunnen gebruik maken van arrangementen als gevolg van de Wet passend onderwijs. Voor woningaanpassingen en hulpmiddelen kunnen jeugdigen wel gebruik maken van de Wmo.

De Participatiewet richt zich primair op de arbeidsparticipatie van mensen en de Wmo op de maatschappelijke ondersteuning van mensen. Gemeenten kunnen de Participatiewet en de Wmo in onderlinge samenhang toepassen.

Sociale wetgeving is voortdurend in beweging. Niet uitgesloten is dat bepaalde voorzieningen elders een grondslag vinden en wellicht zelfs bij een andere instantie. Mocht daarvan in een voorkomend geval sprake zijn, dan wordt die voorziening als op basis van die specifieke wetgeving als voorliggend beschouwd.

1.2.3 Algemeen gebruikelijke voorziening

Soms kan een ondersteuningsvraag worden opgelost met een algemene of een algemeen gebruikelijke voorziening. Deze gaan voor op individuele maatwerkvoorzieningen (zie ook art. 6 verordening).

Het college moet wel onderzoeken of de gevraagde voorziening ook voor de persoon van de aanvrager, gezien diens specifieke behoeften en persoonskenmerken, als algemeen gebruikelijk kan worden beschouwd. Indien een algemeen gebruikelijke voorziening eventueel met aanpassingen een adequate oplossing biedt voor een probleem, komen alleen de betreffende aanpassingen in aanmerking voor vergoeding.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn doorgaans geen welzijns- of gesubsidieerde voorzieningen, maar goederen en diensten die in de handel verkrijgbaar zijn. In de Wmo worden de volgende richtlijnen gehanteerd voor het begrip algemeen gebruikelijk, zoals ook in de jurisprudentie is ontwikkeld:

- de voorziening is niet specifiek voor iemand met een beperking bedoeld;
- de voorziening is daadwerkelijk beschikbaar;
- de voorziening levert een passende bijdrage aan het realiseren van zelfredzaamheid en participatie;
- de voorziening kan financieel worden gedragen door personen met een inkomen op minimumniveau.

1.2.4 Algemene voorziening

Algemene voorzieningen of basisvoorzieningen zijn algemeen vrij toegankelijke voorzieningen. Daarbij kan soms een lichte toets worden uitgevoerd of een persoon of een groep personen behoort tot een bepaalde doelgroep. Van een algemene of basisvoorziening kan iedereen gebruik maken, daarvoor is geen Wmo indicatie en dus geen beschikking nodig. Wel kan aan de deelnemers een onkostenbijdrage gevraagd worden.

Algemene voorzieningen kunnen ook welzijnsvoorzieningen zijn. De voorziening is uitsluitend in natura beschikbaar en de eigen bijdrage regeling (Wmo) is hier niet van toepassing, tenzij de wet anders bepaalt. Daarmee bieden deze voorzieningen een snelle en adequate compensatie voor de beperkingen die iemand ervaart.

1.2.5 Maatwerkvoorziening

Het is aan het college om een maatwerkvoorziening te verstrekken, ter bevordering van de zelfredzaamheid of participatie van de cliënt, voor zover er geen andere oplossingen voor de hulpvraag beschikbaar zijn. Uitgangspunt voor een Wmo-verstrekking is niet louter de diagnose of beperking van de cliënt. De Wmo betreft uitdrukkelijk ook de eigen mogelijkheden van de cliënt of zijn sociale netwerk bij de oplossing van zijn probleem. Het college ondersteunt de cliënt waar hij beperkingen ervaart in zijn zelfredzaamheid en participatie in het maatschappelijk verkeer.

- In de toelichting op de Verordening Wmo 2020 is maatwerkvoorziening omschreven (art. 1). Een maatwerkvoorziening is een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen:

- 1°. ten behoeve van zelfredzaamheid, daaronder begrepen Kortdurend Verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger, het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen,
- 2°. ten behoeve van participatie, daaronder begrepen het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen,
- 3°. ten behoeve van beschermd wonen en opvang.

Ondersteuning in de vorm van dienstverlening kan plaatsvinden in arrangementen van een maatwerkvoorziening binnen één of meer resultaatgebieden (art. 8 van de Verordening 2020). De resultaatgebieden kunnen in verschillende intensiteiten worden toegekend. De handleiding resultaatgericht indiceren geeft richtlijnen waarbij de resultaatgebieden en de intensiteit van de zwaarte van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt kunnen worden vastgesteld.

In bijlage 9 zijn de richtlijnen opgenomen voor financiële bepalingen, waaronder de hoogte van de eigen bijdrage en de tarieven van het persoonsgebonden budget (pgb).

Voor Beschermd wonen en maatschappelijke opvang is een belangrijke toevoeging dat de gemeente Delft tenminste tot 2022 namens de gemeente Westland deze taken uitvoert als centrumgemeente. Een inwoner van Nederland (er is vanaf 2017 landelijke toegang voor cliënten) kan aan de gemeente Westland kenbaar maken dat hij beschermd wonen wil aanvragen, maar de persoon wordt voor de aanvraag en verdere uitvoering naar Delft verwezen.

1.2.6 Privacy

Bij het verzamelen en verwerken van persoonsgegevens wordt de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) in acht genomen. De privacywetgeving heeft betrekking op de hele procedure.

Wanneer de gegevens niet kunnen worden verwerkt op de grondslagen anders dan toestemming, zal waar nodig en gepast om toestemming in de zin van de AVG worden gevraagd.

1.2.7 Verantwoordelijkheden cliënt versus college

In de Wmo wordt uitgegaan van wederzijdse inspanningen van zowel gemeente als de cliënt. Van de cliënt wordt verwacht dat hij eerst zelf naar een oplossing zoekt voordat bij de gemeente om ondersteuning wordt gevraagd. De cliënt heeft de plicht om het college volledig en vroegtijdige informatie te verschaffen in de omstandigheden waarin hij leeft of wijzigingen in de omstandigheden (Verordening Wmo 2020 art. 16).

2. Procedure

De wetgever heeft in de Wmo een uitvoerige beschrijving van een zorgvuldige toegangsprocedure opgenomen.

2.1 Informatie en advies

Wanneer een persoon behoefte heeft aan informatie en advies over voorzieningen in gemeente Westland kan hij terecht bij bijvoorbeeld de toegang van het sociaal domein van de gemeente (140174), het Sociaal Kernteam, de (zorg)aanbieders, de internetsite Sociaal Plein Westland, Vitis Welzijn, Veilig Thuis en ouderenbonden. Soms blijkt na een korte verkenning van de vraag dat informatie en advies voldoende is voor een cliënt om het ondervonden probleem op te lossen.

2.2 Onderzoeksprocedure

In de Wmo is een uitvoerige beschrijving van de toegangsprocedure opgenomen. De melding kan plaatsvinden via de toegang van het sociaal domein van de gemeente. De onderzoeksprocedure kent een aantal stappen, die in de verordening zijn genoemd:

A. Onderzoeksprocedure:

De fase van de onderzoeksprocedure bestaat uit de volgende onderdelen:

Artikel in de verordening Wmo

1. Melding behoefte aan maatschappelijke ondersteuning artikel 2
2. Onderzoek en indienen van een persoonlijk plan artikel 3
3. Het ondersteuningsplan artikel 4
4. Aanvraag artikel 5

De maximale termijn voor de melding en het onderzoek is zes weken. De beslissingstermijn na aanvraag is twee weken.

2.2.1. Melding behoefte aan maatschappelijke ondersteuning

De cliënt of zijn (directe) omgeving meldt mondeling of schriftelijk bij het college dat hij een hulpvraag heeft. Het college bevestigt schriftelijk de melding aan de cliënt. Bij die bevestiging wordt schriftelijke informatie verstrekt over de mogelijkheid tot het gebruik maken van onafhankelijke cliëntondersteuning en het indienen van een persoonlijk plan. De gemeente stelt een format beschikbaar voor het persoonlijk plan. Tevens wordt algemene informatie meegezonden over de keuze van een maatwerkvoorziening via een persoonsgebonden budget.

Maakt een cliënt gebruik van het indienen van een plan, dan is dit onderdeel van het verslag. Het verslag kan bestaan uit een persoonlijk plan, ondersteuningsplan, het zorgplan van een aanbieder samen met de cliënt, gesprekken, offertes en medisch advies. Het verslag is de basis voor besluitvorming. Als de cliënt er voor kiest om de maatwerkvoorziening aan te vragen in de vorm van een persoonsgebonden budget, dan hoort er ook het budgetplan bij.

In spoedeisende gevallen als bedoeld in artikel 2.3.3 van de wet treft het college na de melding direct een tijdelijke maatwerkvoorziening in afwachting van de uitkomst van het onderzoek.

Onafhankelijke cliëntondersteuning

De cliënt kan zich tijdens de procedure laten bijstaan door iemand uit zijn eigen omgeving of een onafhankelijk cliëntondersteuner. De gemeente wijst de cliënt op de mogelijkheid van gratis beschikbare onafhankelijke cliëntondersteuning en geeft aan waarom de aanwezigheid hiervan aanbevelenswaardig en gewenst is.

2.2.2 Onderzoek en indienen van een persoonlijk plan

In overleg met de cliënt kan er volstaan worden met een verkort onderzoek wanneer veel gegevens al bekend zijn bij de gemeente. Het dient dan wel te gaan om recente informatie en de cliënt dient hier akkoord mee te gaan. Zo nodig kan worden afgezien van een persoonlijk gesprek (zie art. 2, lid 3 van de verordening). In alle gevallen dient een ondersteuningsplan te worden opgesteld.

Het voorzien in de behoefte aan beschermd wonen of opvang

Deze taak wordt vooralsnog uitgevoerd door centrumgemeente Delft. Voor het ontvangen van de melding, het onderzoek en besluit aangaande beschermd wonen of opvang heeft het college vanaf het jaar 2015 mandaat verstrekt aan het college van gemeente Delft.

Persoonlijk plan

Na de melding van de hulpvraag kan de cliënt een gemotiveerd persoonlijk plan indienen. Het persoonlijk plan gaat vooraf aan het gesprek en is onderdeel van het onderzoek. Door het opstellen van een persoonlijk plan wordt de cliënt gestimuleerd na te denken over zijn zorgvraag, deze uit te werken en te concretiseren, en tevens het doelbereik en daarmee de kwaliteit van de zorg te evalueren. De cliënt kan in het persoonlijk plan opschrijven welke personen / organisaties zijn voorkeur hebben voor het leveren van de ondersteuning. De gemeente heeft een formulier beschikbaar gesteld waarop het persoonlijk plan kan worden ingevuld. Het persoonlijk plan wordt betrokken bij het onderzoek.

Onderzoek

Wanneer na de melding verdere vraagverheldering of verdieping nodig blijkt te zijn, dan zal de consultant eerst een vooronderzoek doen naar de al beschikbare informatie binnen de gemeente en indien nodig met andere casemanagers. Wanneer er sprake is van een melding door een derde, is toestemming van de cliënt nodig. Daarna zal een gesprek worden gevoerd. De cliënt kan zich laten bijstaan door zijn mantelzorger en/of een cliëntondersteuner. Uitgangspunt bij het gesprek is de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt om het probleem zelf of met steun van zijn omgeving op te lossen. De medewerkers van de toegang zoals de Wmo-consultanten zijn geschoold in het voeren van het gesprek.

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

- a. identificatie: tijdens het onderzoek verschaft de cliënt het college zo nodig alle overige gegevens en bescheiden die naar het oordeel van het college voor het onderzoek nodig zijn;
- b. de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt;
- c. het gewenste resultaat van het verzoek om ondersteuning;
- d. de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn zelfredzaamheid of zijn participatie te handhaven of te verbeteren, of te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang;

- e. de mogelijkheden om met mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie, of te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang;
- f. de behoefte aan maatregelen ter ondersteuning van de mantelzorger van de cliënt;
- g. de mogelijkheden om met gebruikmaking van een algemene voorziening of door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie, onderscheidenlijk de mogelijkheden om met gebruikmaking van een algemene voorziening te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang;
- h. de mogelijkheden om door middel van samenwerking met zorgverzekeraars en zorgaanbieders als bedoeld in de Zorgverzekeringswet en partijen op het gebied van publieke gezondheid, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen, te komen tot een zo goed mogelijk afgestemde dienstverlening met het oog op de behoefte aan verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie of aan beschermd wonen of opvang;
- i. de mogelijkheid om een maatwerkvoorziening te verstrekken.

In het gesprek wordt verder genoemd:

- Dat bij een maatwerkvoorziening van de Wmo een eigen bijdrage van de cliënt gevraagd kan worden van € 19,- per maand. De inning gebeurt door het CAK.
- Dat cliënten de mogelijkheid hebben om te kiezen voor de verstrekking van een pgb. Als een cliënt voor een pgb wil kiezen, wordt uitgelegd hoe de procedure voor een pgb in werking treedt. Cliënten moeten vooraf goed weten wat het pgb inhoudt en welke verantwoordelijkheden zij of hun pgb-vertegenwoordiger daarbij hebben (zie hoofdstuk 1 voor definities).
- Indien de cliënt een maatwerkvoorziening (dienst) wenst, dient hij hiervoor samen met de beoogde zorgaanbieder een zorgplan op te stellen. Indien de cliënt een persoonsgebonden budget (dienst) wenst, dient hij hiervoor een budgetplan in te leveren.

Budgetplan bij een pgb aanvraag

Indien de cliënt de immateriële voorziening in de vorm van een pgb wenst te verkrijgen, is de cliënt verplicht om een budgetplan in te dienen.

Het budgetplan omvat de uitwerking van de benodigde zorg en de daarmee samenhangende kosten. De gemeente heeft een format vastgesteld waar een budgetplan aan moet voldoen. Tijdens het gesprek wordt de cliënt voorzien van informatie (mondeling, brochure, formulieren) die nodig is om het budgetplan op te stellen. Tevens wordt de cliënt geadviseerd om vooraf de pgb-test van Per Saldo te doen. De test helpt na te gaan of het bij de cliënt past om zelf zorg te regelen met een pgb.

Inhoud budgetplan:

- a. motivatie van de keuze voor de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb;
- b. wijze waarop de ondersteuning middels een pgb bijdraagt aan participatie en zelfredzaamheid, omschreven in concrete resultaten;
- c. waar en hoe de budgethouder zijn ondersteuning inkoop (selecteren zorgaanbieder, aangaan contract, aansturen zorgaanbieder, bijhouden administratie);
- d. hoe de kwaliteit van de ondersteuning is gewaarborgd;
- e. hoe de hulp gecontinueerd wordt bij afwezigheid van hulpverlener door bijvoorbeeld ziekte of verlof;
- f. de verwachte omvang en duur van de ondersteuning;
- g. een begroting.

Wanneer het budgetplan volledig is ingevuld, vindt het tweede gesprek plaats. Indien de budgethouder een pgb-vertegenwoordiger aanstelt om zijn of haar pgb te beheren, dient de pgb-vertegenwoordiger aanwezig te zijn bij dit gesprek. In het gesprek komt de uitkomst van de pgb-test en het budgetplan aan de orde. Daarnaast krijgt de toekomstige budgethouder uitleg over zaken als de te kiezen zorgovereenkomst, de wijze van declareren, de werking van het PGB Portaal, de rol van een pgb-vertegenwoordiger en de uitgaven die wel of niet besteed mogen worden uit het pgb.

De cliënt hoeft geen budgetplan te maken wanneer hij een pgb aanvraagt voor materiële voorzieningen als hulpmiddelen en aanpassingen (paragraaf 4.2.4).

Identificeren

Een cliënt dient een identificatiebewijs te tonen aan de persoon die het gesprek voert namens de gemeente. De identiteit kan worden vastgesteld aan de hand van een paspoort, identiteitsbewijs of rijbewijs. Aantonen en vastleggen van de identiteit in het onderzoek is voldoende.

Doorzenden

Indien uit het gesprek blijkt dat een aanvraag door een ander bestuursorgaan behandeld moet worden of als de cliënt een verzoek heeft ingediend bij de verkeerde gemeente, heeft de gemeente een doorzendplicht. Zie artikel 2:3 van de Algemene wet bestuursrecht.

2.2.3 Het verslag (resultaat van onderzoek)

Het verslag is vanuit de wetgeving vormvrij, maar het is aan te bevelen dat het een weergave is van:

1. onderzoek van de Wmo gegevens die al binnen de gemeente bekend zijn;
2. de uitkomsten van het onderzoek;
3. eventueel advies van een (medische) adviesinstantie;
4. afweging of en welke ondersteuning het meest passend is;
5. de doelen en de te bereiken resultaten.

De cliënt tekent het ondersteuningsplan als onderdeel van het verslag voor akkoord of niet akkoord en zorgt ervoor dat een getekend exemplaar binnen uiterlijk veertien werkdagen wordt geretourneerd aan het college. Als de cliënt tekent voor niet akkoord kan hij daarbij tevens aangeven wat de reden is waarom hij niet akkoord is.

Cliënt kan op het geretourneerde en ondertekende ondersteuningsplan aangeven dat deze dient te worden aangemerkt als aanvraag. Daarmee wordt voorkomen dat een separate aanvraag ingediend moet worden. Indien er sprake is van resultaatgebied 1 t/m 8 (dienst) is hierbij een zorg- of budgetplan nodig om het als aanvraag te kunnen behandelen.

Mocht het ondersteuningsplan niet retour worden ontvangen, zijn er twee opties.

Optie 1.

In de situatie waarin tijdens het gesprek een oplossing is gevonden voor het probleem (bijv. algemene voorziening, doorverwijzing, voorliggende voorziening etc.), wordt er richting de cliënt geen verdere actie genomen wanneer het ondersteuningsplan niet retour wordt ontvangen. De melding wordt afgesloten. In de begeleidende brief wordt uitleg gegeven en het is niet wenselijk de cliënt verder te belasten met meer brieven.

Optie 2.

Voor alle overige situaties dient een rappelbrief verstuurd te worden, waarin de cliënt nog een termijn krijgt om het ondersteuningsplan retour te sturen. In die brief wordt ook aangegeven dat iemand de mogelijkheid heeft een aanvraagformulier te gebruiken.

Wanneer het ondersteuningsplan of aanvraagformulier niet tijdig worden ingeleverd, wordt de melding afgesloten, zoals dit ook is uitgelegd in de rappelbrief.

Als de cliënt het ondersteuningsplan terugstuurt nadat de retourtermijn is verlopen, geldt dit als een nieuwe melding. Praktisch gezien kan de melding worden heropend en kan vervolgens worden gesteld dat het onderzoek al is gedaan, waardoor het versneld kan worden afgedaan. Wel moet worden gecheckt of er sprake is van nieuwe medische feiten. Als de cliënt akkoord is met het ondersteuningsplan, kan de voorziening worden toegekend. Als de cliënt iets anders wil, is de vraag of uit het ondersteuningsplan al volgt waarom dat niet passend is. Dan kan dat worden afgewezen.

De cliënt kan aangeven als hij het ondersteuningsplan niet wenst te ontvangen.

Ondersteuningsplan bij immateriële diensten

Uit het onderzoek kan een arrangement ontstaan uit het gebruik van eigen kracht, voorliggende wetgeving, algemeen gebruikelijke voorzieningen of algemene voorzieningen eventueel aangevuld met een of meer maatwerkvoorzieningen. Een cliënt kan een arrangement op meer te behalen resultaatgebieden toegewezen krijgen. Per resultaatgebied kan een andere trede (zorgzwaarte) van inzet geïndiceerd worden. De treden van de inzet zijn onderscheidend van elkaar in termen van mate van zelfredzaamheid op het specifieke resultaatgebied. De trede wordt in het ondersteuningsplan aangegeven. Indiceren geschiedt op basis van de handleiding resultaatgericht indiceren.

De handleiding geeft richtlijnen waarop de resultaatgebieden en de intensiteit van de ondersteuningsvraag worden vastgesteld om de ondersteuningsbehoefte van de cliënt te bepalen. De handleiding is een werkinstructie.

De verantwoordelijkheid voor het vaststellen van de ondersteuningsbehoefte ligt bij de gemeenten en niet bij de aanbieders. Het opstellen en uitvoeren van een zorgplan dat aansluit op dat resultaatgebied is de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder.

Tijdsduur. De consultant kan een indicatie voor een bepaalde periode afgeven om te kunnen beoordelen of het resultaat wordt behaald. Ook tussentijds kan de consultant de behaalde resultaten evalueren en beoordelen of resultaten behaald worden; dit is onderdeel van het ondersteuningsplan.

Specifieke maatwerkvoorzieningen (artikel 8.e van de Verordening 2020) maken ook deel uit van het ondersteuningsplan. De producten kunnen als een 'plus' worden toegevoegd aan het ondersteuningsplan.

Daarbij gaat het om:

- Maaltijdvoorziening;
- Vervoer van en naar daginvulling of ten behoeve van de daginvulling;
- 24 uur bereikbaarheid en/of onplanbare zorg en/of niet acute zorg buiten kantooruren;
- Aanvullend product bij 'extra huishoudelijke hulp';
- Waakvlam.

Separaat kunnen Kortdurend Verblijf en ontmoetingscentra worden geïndiceerd.

Daarnaast zijn er algemene voorzieningen zoals de basisvoorziening hulp bij het huishouden en de GGZ-inloop. Deze opsomming is niet limitatief.

In het ondersteuningsplan staan de resultaten die met formele ondersteuning behaald worden en de resultaten die met gebruik van eigen kracht, informele ondersteuning, andere wetgeving, algemeen gebruikelijke voorzieningen of algemene voorzieningen eventueel aangevuld met een of meer maatwerkvoorzieningen kunnen worden behaald. Ook Wmo-voorzieningen (materiële voorzieningen) maken deel uit van het arrangement dat in het ondersteuningsplan is beschreven, maar worden niet opgenomen in het zorgplan (immateriële voorzieningen). Een arrangement bestaat daarmee uit meer voorzieningen.

Budgetplan

Een plan waarmee de cliënt een persoonsgebonden budget aanvraagt om zelf zorg in te kopen. In dit plan maakt de cliënt inzichtelijk welke zorg hij wil inkopen voor het beschikbare budget, het bedrag dat per zorgverlener besteed gaat worden en welke resultaten hij hiermee wil bereiken.

Zorgplan

Naar aanleiding van het ondersteuningsplan, stelt/stellen de gecontracteerde aanbieder(s) samen met de cliënt het integraal zorgplan op. In het zorgplan beschrijft de aanbieder samen met de cliënt hoe de ondersteuning uitgevoerd moet worden om het resultaat te kunnen behalen.

Naast keuzevrijheid is het vooral van belang dat de cliënt zelf invloed heeft op de wijze waarop de ondersteuning wordt ingevuld. Gecontracteerde aanbieders stellen daarom samen met de cliënt het zorgplan op. De Wmo-consulent zal tijdens het onderzoek rekening houden met specialisatie van aanbieders en met de wensen en mogelijkheden van de situatie van de cliënt.

De cliënt kiest een zorgaanbieder waarmee hij samen afspraken maakt over hoe de gewenste resultaten behaald kunnen worden. Deze afspraken worden vastgelegd in het zorgplan.

De gekozen aanbieder beschrijft samen met de cliënt hoe de ondersteuning plaatsvindt om het gewenste resultaat te kunnen behalen. In het zorgplan wordt concreet beschreven wat er gedaan wordt om het resultaat te bereiken.

In het zorgplan leggen de cliënt en de professional vast welke activiteiten in welke frequentie plaats zullen vinden. De cliënt kan dan aan het zorgplan houvast ontleen. Binnen de resultaatgerichte aanpak krijgt de professional de ruimte om, in goed overleg met de cliënt, te bepalen binnen welk tijdsbestek de gewenste ondersteuning plaats kan vinden.

De coördinerende aanbieder kan ook andere partijen (bijvoorbeeld welzijnswerk of andere aanbieders) inzetten om het resultaat te bereiken. Per resultaatgebied zullen verschillende expertisegebieden van toepassing zijn. De Wmo-consulent zullen de cliënt begeleiden naar de juiste zorgaanbieder met de passende expertise. Als een cliënt uit verschillende resultaatgebieden ondersteuning krijgt, wordt bij voorkeur gekozen voor een aanbieder die meer percelen kan aanbieden.

Als verschillende aanbieders de ondersteuning geven, dient er coördinatie van activiteiten plaats te vinden.

De *coördinerende* aanbieder wordt bepaald door de consultant. Iedere aanbieder schrijft een eigen zorgplan; de coördinerende aanbieder ziet er op toe dat de verschillende zorgplannen op elkaar aansluiten en het gevraagde resultaat kan worden behaald.

Binnen twee weken na ontvangst van het 'verzoek opvragen zorgplan' door de zorgaanbieder en het ondersteuningsplan door de cliënt en de zorgprofessional dienen zij een zorgplan aan te leveren bij de gemeente. Het zorgplan wordt fysiek of digitaal ondertekend door de cliënt en de zorgaanbieder.

Het uitgangspunt is dat de cliënt of gemachtigde² het zorgplan ondertekent. Hierdoor is duidelijk wat de inzet van de zorgaanbieder zal zijn. De cliënt kan tekenen voor akkoord of niet akkoord. Het ondertekende stuk dient als onderdeel van de aanvraag. Als de cliënt tekent voor niet akkoord, kan de cliënt daarbij tevens aangeven wat de reden is en kan hij hiermee een aanvraag indienen voor de voor de cliënt beoogde oplossing. Zonder ondertekend zorgplan kan er geen voorziening worden ingezet.

De ondersteuning van cliënt start vijf werkdagen na het ontvangen van de definitieve opdracht van de gemeente. De gemeente verwacht dat een aanbieder intercultureel kan werken. Er worden geen tolken ingezet voor het vertalen naar andere talen.

De geldigheidstermijn van de indicatie wordt bepaald door de consulent. Indien aanbieder tijdens of na het opstellen van het zorgplan het inzicht verwerft dat bepaalde aspecten in het ondersteuningsplan ontbreken of niet blijken te kloppen, dan heeft aanbieder de ruimte om hierover in overleg te gaan met de Wmo-consulent. Ook als de cliënt het niet eens kan worden met de zorgaanbieder, zal overleg plaatsvinden met de Wmo-consulent. Deze beoordeelt dan wat de gepaste oplossing is.

2.2.4 Aanvraag

Een cliënt dient een aanvraag in op een door de gemeente vastgesteld aanvraagformulier of de cliënt gebruikt het ondersteuningsplan en/of het zorg- of budgetplan. Een ondersteuningsplan kan als aanvraag worden gezien als in het ondersteuningsplan gemeld wordt dat het ondersteuningsplan ook als aanvraag gezien dient te worden. Als de cliënt het ondersteuningsplan ondertekent en het ondersteuningsplan is voorzien van zijn:

- naam,
- persoonsgegevens conform de informatie op reisdocumenten,
- adres,
- dagtekening

kan het ondersteuningsplan fungeren als aanvraagformulier.

Als een cliënt een aanvraag indient zonder dat een gesprek en vooronderzoek heeft plaatsgevonden wordt beoordeeld of de aanvraag als melding kan worden aangemerkt. Zo ja dan zal de reguliere procedure worden gevolgd. In uitzonderlijke gevallen kan de aanvraag worden behandeld zonder (voor)onderzoek.

Indien de gegevens van de cliënt niet compleet zijn, krijgt de cliënt een hersteltermijn van 10 werkdagen om de gegevens aan te leveren. Indien de gegevens ook na de hersteltermijn niet compleet zijn, wordt de onvolledige aanvraag buiten behandeling gelaten. Het besluit om de aanvraag niet te behandelen wordt aan de aanvrager bekendgemaakt binnen vier weken nadat de aanvraag onvolledig is aangevuld of nadat de daarvoor gestelde termijn ongebruikt is verstreken.

Indien een cliënt een pgb wenst voor een immateriële voorziening, is bij de aanvraag ook een budgetplan nodig. Wanneer de aanvraag niet vergezeld is van een ingevuld en getekend budgetplan, wordt hem een hersteltermijn verstuurd (art. 4:5 Awb) met een laatste termijn om het budgetplan alsnog in te leveren. Daarbij wordt opgenomen dat wanneer het budgetplan niet retour wordt ontvangen, een voorziening in de vorm van een pgb niet mogelijk is, maar de mogelijkheid van een voorziening in de vorm van zorg in natura wordt beoordeeld.

Termijn voor besluitvorming

Nadat de aanvraag bij het college is binnengekomen, bestaat de procedure uit de volgende fasen:

- het toetsen van het verslag (indien aanwezig) en de afwegingen die daarbij gemaakt worden en
- het opstellen van een beschikking.

Deze fase heeft een termijn van twee weken.

2) Hierbij is een schriftelijke machtiging vereist. Om aanvullend te zijn op een wettelijke machtiging, moet een volmacht tenminste voldoen aan het volgende:

- de volledige naam, geboortedatum, woonplaats en het telefoonnummer van de volmachtgever en de gevolmachtigde moeten zijn opgenomen;
- er moet duidelijk zijn omschreven waar de volmacht voor geldt;
- de volmacht moet zijn gedateerd en ondertekend door de volmachtgever.

Er moet worden opgepast dat de volmachtgever niet bijv. al onder bewind staat.

3. De te bereiken resultaten

De te bereiken resultaten bestaan uit de volgende onderdelen:

Artikel in de verordening Wmo

1. Criteria voor een maatwerkvoorziening artikel 6
2. Advisering artikel 7
3. Resultaatgebieden binnen de maatwerkvoorziening maatschappelijke ondersteuning artikel 8
4. Beschrijving van de algemene voorziening 'basisvoorziening hulp bij het huishouden' artikel 9

Tussen Wmo-consulent, zorgaanbieder en/of klant is regelmatig overleg over de bereikte resultaten. Voor het monitoren van diensten van de resultaatgebieden 1, 2, 3, 4 en 6 kan door de Wmo-consulent een begeleidingsplan / evaluatieplan worden opgevraagd bij zorgaanbieder.

3.1 Criteria voor een maatwerkvoorziening

3.1.1 Ingezetene (art. 6 lid 2 verordening)

Een voorwaarde om voor een maatwerkvoorziening in aanmerking te komen is dat de cliënt legaal in Nederland verblijft en hiervoor de juiste verblijfscodes heeft. Tevens moet de cliënt ingezetene zijn van de gemeente Westland of moet de gemeente Westland op grond van de wet zijn gehouden een maatwerkvoorziening te verstrekken. Een melding door een hulpvrager die hieraan niet voldoet, kan in behandeling worden genomen indien - met schriftelijk bewijs - duidelijk is dat binnen zes weken de inschrijving in de Basisadministratie Persoonsgegevens en Reisdocumenten (BPR) in de gemeente Westland wordt gerealiseerd.

Ingezetene wordt volgens de Wet Basisregistratie personen als volgt gedefinieerd: de ingeschrevene, die zijn adres heeft in een gemeente in Nederland, en op wiens persoonslijst niet het gegeven van zijn overlijden of van vertrek uit Nederland als actueel gegeven is opgenomen.

Voorwaarde voor het afgeven van een beschikking is dat de cliënt ingeschreven staat in de BPR.

Wat betreft maatwerkvoorzieningen, die de gemeente op grond van de wet is gehouden te verstrekken, kan bijv. worden gedacht aan cliënten die verblijven in de vrouwenopvang, terwijl zij nog staan ingeschreven in hun oude woonplaats.

3.1.2 Goedkoopst adequaat (art. 6 lid 10 verordening)

De naar objectieve maatstaven gemeten "goedkoopste adequate" voorziening geldt als norm voor de verstrekking (Verordening Wmo 2020 art.6 lid 10). Adequaat houdt in dat de voorziening haar doel moet bereiken op het gebied van zelfredzaamheid en/of participatie. Voldoen meer voorzieningen aan dit criterium, dan zal de gemeente de goedkoopst adequate voorziening beschikken. Indien de cliënt een duurdere voorziening wil (die eveneens adequaat is) komen de meerkosten voor rekening van de cliënt. In dergelijke situaties zal de verstrekking plaatsvinden in de vorm van een pgb gebaseerd op de goedkoopste voorziening.

3.1.3 Gebruikelijke hulp en bovengebruikelijke zorg

Gebruikelijke hulp is hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, partner, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten (zie bijlage 3). Bovengebruikelijke zorg is zorg die geleverd wordt door een familielid of een bekende uit het sociale netwerk als die persoon meer zorg levert dan onder de gebruikelijke zorg wordt verstaan. Voor het vaststellen van de hoeveelheid ondersteuning die ouders/gezinsleden redelijkerwijs zonder betaling bieden, is de Richtlijn gebruikelijke hulp en zorg (bijlage 3). Deze richtlijn is gebaseerd op de uitgangspunten van het CIZ (Centraal Indicatieorgaan Zorg). Voor de bovengebruikelijke zorg kan een maatwerkvoorziening verstrekt worden.

3.1.4 Collectieve voorziening

Collectieve voorzieningen zijn voorzieningen die individueel worden verstrekt, maar die door meer personen tegelijk worden gebruikt. Tot nu toe is het collectief vervoer (in gemeente Westland Regiotaxi Haaglanden genoemd) de enige collectieve voorziening.

3.2 Advisering (artikel 7 verordening)

De Wmo-consulent zal verder uitzoeken welke voorziening het meest geschikt is in de situatie van de cliënt. Uit het onderzoek komt een arrangement dat onder meer kan bestaan uit collectieve voorzieningen eventueel aangevuld met een of meer maatwerkvoorzieningen. Een passing van een voorziening (bijvoorbeeld een rolstoel), het inmeten en maken van een offerte (door aannemers die woningen

aanpassen) kan onderdeel uitmaken van het onderzoek. Indien advisering maakt dat de onderzoeksfase langer dan zes weken zal duren, zal in overleg met de cliënt de onderzoeksfase worden verlengd. De afspraken hierover worden vastgelegd in het dossier.

Om tot een goede beoordeling van de aanvraag te komen kan de consulent een extern advies vragen. Dit advies kan worden aangevraagd bij:

- specialisten die werkzaam zijn bij landelijk werkende zorgaanbieders voor zintuiglijke beperkingen; (*afpraak in kader van landelijk inkoop zintuiglijke beperkingen*)
- medische specialisten werkzaam bij een adviesbureau;
- specialisten op terrein van woningaanpassingen;
- overige specialisten of betrokkenen partijen in de zorg, te bepalen door consulent.

Onderzoek kan in de onderzoeksfase plaatsvinden maar ook naar aanleiding van de aanvraag. De cliënt wordt vooraf gevraagd of hij toestemming verleent voor het delen van zijn gegevens met een specialist. Tevens wordt de cliënt geïnformeerd over met welk doel er advies wordt gevraagd.

3.3 Resultaatgebieden binnen de maatwerkvoorziening maatschappelijke ondersteuning (art. 8 verordening)

3.3.1 Algemeen

De inzet van de maatwerkvoorziening begeleiding is gericht op het zo zelfredzaam mogelijk kunnen (blijven) meedoen van cliënten op het moment dat dit (even) niet geheel zelfstandig lukt en/of het sociale netwerk en/of algemene voorzieningen dit niet (volledig) kunnen bereiken (Verordening Wmo art. 6 en 11). De maatwerkvoorziening voor een resultaatgebied is nadrukkelijk gericht op het versterken dan wel behoud van de zelfredzaamheid en mogelijkheden om mee te doen in de samenleving.

Al naar gelang de problematiek en de persoonlijke omstandigheden van de cliënt indiceert de Wmo-consulent de maatwerkvoorziening. Maatwerkvoorzieningen worden in resultaatgebieden (diensten) of in niet diensten (materieel) geïndiceerd.

De resultaten dienen als volgt te worden omschreven: "het te bereiken resultaat is altijd gericht op het vermogen van de inwoners om zichzelf aan te passen en een eigen regie te voeren in het licht van de fysieke, sociale en emotionele uitdagingen van het leven." Het te behalen resultaat wordt door de gemeente gemeten door het gebruik van de handleiding resultaatgericht indiceren. Voor de resultaatgebieden Sociaal en persoonlijk functioneren, financiën, huisvesting, daginvulling, ondersteuning en regie bij het huishouden en gezondheid wordt gebruik gemaakt van handleiding resultaatgericht indiceren voor het toekennen van het arrangement.

In de beschrijving van het resultaat staat niet de beperking centraal maar de behoefte.

- A. De ondersteuning in de vorm van dienstverlening vindt plaats in de vorm van een arrangement binnen één of meer van de volgende resultaatgebieden (zie art. 8 van de Wmo verordening):
- Art. 8a Sociaal en persoonlijk functioneren
- Financiën
 - Huisvesting
 - Daginvulling
 - Ondersteuning en regie bij het huishouden
 - Gezondheid

- B. De resultaatgebieden bestaan uit verschillen intensiteiten (treden) die staan voor de zwaarte van de ondersteuningsvraag. De resultaatgebieden en intensiteiten vormen samen een matrix waaruit arrangementen samengesteld kunnen worden. Het is mogelijk om voor ondersteuning in de hier genoemde resultaatgebieden specifieke maatwerkvoorzieningen (artikel 8.d van de Verordening) te indiceren of aanvullende producten (artikel 8.e Verordening).

Voor de zintuiglijk beperkten is een aantal landelijke zorgaanbieders geselecteerd, die de ondersteuningsbehoefte in kaart brengen en begeleiding bieden. Westland geeft hiervoor wel de beschikking af en betaalt deze ondersteuning (zie raamovereenkomst in bijlage 11).

- C. Daarnaast voert de gemeente maatwerkvoorzieningen uit die meer in de materiële sfeer liggen zoals in paragraaf 4.3.5 t/m 4.3.9 van de beleidsregels worden benoemd.

3.3.2 Beschrijving van het resultaatgebied 1: Sociaal en persoonlijk functioneren

Het resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren draagt ertoe bij dat de cliënt zelfredzaam kan participeren in zijn leefomgeving. Ondersteuning is gericht op het (re)vitaliseren en onderhouden van een sociaal netwerk en omgeving, die ondersteunend zijn bij maatschappelijke participatie (gericht op aspecten die niet in de cliënt gelegen zijn). Ondersteuning op dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- Het plannen en organiseren van dagelijkse activiteiten. Onder het plannen, aanleren en organiseren van de dagelijkse activiteiten vallen activiteiten zoals het nakomen van afspraken, het hebben van een gezond dag en nacht ritme en het uitvoeren van complexere dagelijkse activiteiten;
- Het opbouwen en onderhouden van een sociaal netwerk, de (betekenisvolle) relaties met vrienden, familie, kennissen en mantelzorgers;
- Het hebben van gezonde relaties met de personen en gezinsleden met wie de cliënt een huishouden deelt. Het verlichten van de druk die de mensen in het steunsysteem ervaren in relatie tot de problematiek van de cliënt;
- Maatschappelijk herstel gericht op deelname in de maatschappij.

3.3.3 Beschrijving van het resultaatgebied 2: Financiën

Ondersteuning in resultaatgebied Financiën richt zich op het creëren en behouden van overzicht en controle op een gezonde financiële huishouding. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- Het op orde krijgen en houden van administratie;
- Het uitgavepatroon in balans brengen en houden waardoor schulden verminderen;
- Het genereren van inkomen dat aan basisbehoeften voldoet, zonder uitkering;
- Het organiseren van adequaat financieel beheer.

3.3.4 Beschrijving van het resultaatgebied 3: Huisvesting

Het resultaatgebied Huisvesting draagt ertoe bij dat cliënten een betaalbare en geschikte huisvesting hebben en kunnen houden. Hulp is onder meer gericht op een veilige, toereikende en (waar mogelijk) autonome huisvesting, die past bij de beperking die iemand mogelijk heeft. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- Het ondersteunen bij het vinden en behouden van een geschikte/ gepaste woonruimte;
- Het aanleren van bewonersvaardigheden (goede omgang met burens);
- Het niet geven van overlast;
- Het aanleren van vaardigheden om zelfstandig te kunnen wonen.

3.3.5 Beschrijving van het resultaatgebied 4: Dagingvulling

Het resultaatgebied dagingvulling draagt ertoe bij de cliënt op zinvolle wijze de dagen (kan) invullen onder toezicht of met ondersteuning. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- Het participeren in de samenleving;
- Het bieden van een dagprogramma/dagbesteding waaraan cliënten kunnen deelnemen als zij niet in staat om zelfstandig hun dag in te vullen, waarbij het maximale uit de cliënt wordt gehaald.

3.3.6 Beschrijving van het resultaatgebied 5: Ondersteuning en regie bij huishouden

Het resultaatgebied ondersteuning en regie bij het huishouden draagt ertoe bij dat de cliënt verantwoord zelfstandig kan blijven wonen. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- Het creëren en/of behouden van een gezonde, schone, veilige huishouding en op het zelfstandig kunnen voeren van regie;
- Het schoon en leefbaar houden van de dagelijkse gebruikruimten (woonkamer, slaapkamer, toilet, keuken, badkamer en de gangen daarnaartoe) en het beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding en schoon beddengoed. Leefbaar staat voor opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen;
- Het organiseren van het huishouden en de dagelijkse activiteiten die daarbij horen – zoals het verzorgen van boodschappen en maaltijden - en de verzorging van kinderen tot 12 jaar (de kindzorg).

Onder de maatwerkvoorziening hoort onder andere niet het schoonmaken van de tuin, het balkon, zolder en de berging. Als mensen zelfstandig samenwonen op één adres en gemeenschappelijke ruimtes delen, wordt verwacht dat het aandeel in het schoonmaken van de gedeelde ruimtes bij uitval van één van de bewoners wordt overgenomen door één van de andere bewoner(s). Het resultaatgebied

ondersteuning en regie bij huishouden heeft alleen betrekking op de eigen woonruimte(n) van de cliënt. In geval van kamerverhuur is de (mede) huurder geen huisgenoot van wie gebruikelijke hulp wordt verwacht. Huishoudelijke hulp is niet aan de orde in vakantiewoningen, tweede woningen en hotels/pensions.

Een schoon huis wil niet zeggen dat alle vertrekken wekelijks schoongemaakt moeten worden. Het betekent dat het huis niet vervuult en periodiek schoon wordt gemaakt om zo een algemeen aanvaard basisniveau zoals geformuleerd in het binnenkort vast te stellen H4 Normenkader Ondersteuning en Regie bij huishouden (zie bijlage 12) en de Kwaliteitsnormering Schoon en leefbaar op basis van NEN2075 van de Vereniging Schoonmaak Research.

Ernstig vervuilde huishoudens dienen aangemeld te worden bij de GGD. Vanuit de Wmo kan na sanering indien nodig een maatwerkvoorziening op het resultaatgebied ondersteuning en regie bij huishouden worden afgegeven.

Het resultaatgebied ondersteuning bij huishouden maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk. Hierbij zijn de persoonlijke situatie en de wens van de cliënt leidend. Zo wordt bijvoorbeeld rekening gehouden met extra vervuiling van de gebruiksruidten vanwege het in pandig gebruiken van een rolstoel of de aanwezigheid van huisdieren. In het zorgplan kan de zorgaanbieder in afstemming met de cliënt een indicatie geven van de tijdsbesteding om tot het resultaat te komen.

Na vaststelling van het H4-normenkader zal het 'Aanvullend product Ondersteuning en regie bij huishouden' als specifiek maatwerk worden uitgefaseerd. Cliënten die het product afnemen voorafgaand aan de vaststelling van het H4-normenkader en cliënten die de melding en/of aanvraag hebben ingediend voorafgaand aan de vaststelling van het H4-normenkader (naar verwachting maart 2020) kunnen nog een beroep doen op het 'Aanvullend product Ondersteuning en regie bij huishouden' indien en voor zover geïndiceerd.

Schoonmaakhulp voor eigen rekening

Ook als een inwoner al gewend was om voor eigen rekening een schoonmaakhulp in te huren, dan gaat het toch alleen om de beoordeling van zijn huidige situatie. Als deze aanleiding geeft tot verstrekking van een maatwerkvoorziening, dan moet dat gebeuren door de gemeente, ook als de cliënt nu zelf hulp betaalt. Wel kan worden gekeken of er sprake is van gebruikelijke hulp en er daarom geen beroep kan worden gedaan op gemeentelijke ondersteuning.

3.3.7 Beschrijving van het resultaatgebied 6: Gezondheid

Het resultaatgebied gezondheid draagt ertoe bij dat de cliënt aandacht heeft voor zijn/haar gezondheid en het onderhouden en/of verbeteren daarvan. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- Het bewust worden van de consequenties van de gezondheidssituatie voor de cliënt en het cliëntsysteem;
- Het intrinsiek motiveren om de gezondheidssituatie van de cliënt te verbeteren;
- Het motiveren tot leefstijlinterventies, gezond gedrag, valpreventie (voorbeelden).

3.3.8 Specifieke maatwerkvoorzieningen

Voor de in artikel 8d van de Wmo verordening genoemde resultaten hebben wij specifieke maatwerkvoorzieningen:

1. **Kortdurend Verblijf**, ook wel logeeropvang genoemd, is tijdelijke verblijfszorg die wordt geboden ter ontlasting van de mantelzorg. De zorg omvat de benodigde begeleiding, bescherming, huisvesting, alarmering en servicekosten (inclusief drinken en maaltijden) als dat niet declarabel is bij de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz).

Kortdurend Verblijf draagt ertoe bij dat de cliënt in een veilige omgeving kan vertoeven, zodat de thuissituatie/ de mantelzorger tijdelijk wordt ontlast. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- o Het in groepsverband ondernemen van dagactiviteiten;
- o Het in groepsverband toepassen van sociale vaardigheden;
- o Het ontlasten van de thuissituatie.

De Wmo-consulent maakt de afweging of er sprake is van het bieden van respijtzorg in kader van de Wmo. De consulent hanteert hierbij de afbakening met de Zvw en de Wlz. De consulent wijst een coördinator aan indien er sprake is van meer leveranciers met de zorgleverancier.

Bij Kortdurend Verblijf woont een cliënt thuis, maar logeert hij/zij voor korte periodes, in een instelling. Kortdurend Verblijf kan worden ingezet als het noodzakelijk is de persoon te ontlasten die normaal gesproken (mantel)zorg aan de cliënt levert. Daarnaast moet de cliënt zijn aangewezen op zorg met permanent toezicht. Het toezicht kan gericht zijn op:

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

In de locatie waar de cliënt kortdurend verblijft, wordt de dagelijkse zorg en daginvulling overgenomen. Wanneer verpleging nodig is, moet hiervoor apart een indicatie worden afgegeven en komt het ten laste van de Zvw. Behandeling behoort nadrukkelijk niet bij Kortdurend Verblijf.

Als een cliënt deelneemt aan een ontmoetingscentrum en tijdelijk gebruik maakt van Kortdurend Verblijf, dan is deelname aan het ontmoetingscentrum gedurende het verblijf niet toegestaan. Dit in verband met de stapeling van ondersteuning.

Als meer dan drie etmalen per week zorg nodig is in een instelling is er veelal sprake van opname waarvoor een indicatie op grond van de Wlz moet worden gesteld. Het is denkbaar dat hierop in specifieke situatie 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, zoals een respijtzorgvergoeding door de ziektekostenverzekeraar geen optie zijn.

De cliënt is zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor Kortdurend Verblijf. Hij kan hiervoor gebruik maken van eigen vervoer of van hulp uit het eigen sociale netwerk. Wanneer de cliënt beperkingen heeft op het gebied van vervoer zal hij doorgaans in het bezit zijn van een vervoerspas voor de Regiotaxi, waarmee hij zich naar de instelling kan vervoeren. Heeft de cliënt geen pasje dan kan aanvullend vervoer worden geïndiceerd. Dit heeft invloed op een mogelijke indicatie voor vervoer bij dit resultaatgebied.

2. **Ontmoetingscentra** richten zich op ondersteuning van mantelzorgers en mensen met dementie, om overbelasting te voorkomen en mensen langer thuis te laten wonen. Met de ontmoetingscentra moet een soepele overgang naar de Wlz mogelijk zijn zonder van locatie te hoeven veranderen. Er wordt gewerkt volgens de bewezen effectieve interventie (<http://www.databankinterventies.nl/interventie-ontmoetingscentra.html>). De ondersteuning vanuit ontmoetingscentra bestaat uit:
 - o Wenperiode en ondersteuning van de mantelzorger:
Kennis maken met het gebruik van de ontmoetingscentra. De kennismaking is tijdelijk en bestaat uit ongeveer twee tot zes weken met de inzet van tien dagdelen, waarbij bij de start contact wordt gezocht met de Wmo-consulenten van de gemeente. Tijdens de wendagen kan er geen aanspraak worden gemaakt op vervoer van en naar de instelling.
 - o Reguliere deelname: Na indicatie door de gemeente, reguliere deelname aan de ontmoetingscentra.

3.3.9 Producten die aanvullend geïndiceerd kunnen worden

Naast de resultaten uit de resultaatmatrix kan een aantal producten geïndiceerd worden. Hieronder een beschrijving van deze producten en binnen welk resultaatgebied ze geleverd kunnen worden.

- **Maaltijdvoorziening:**
Het bereiden en klaarzetten van een maaltijd. Toezicht op het gebruik van de maaltijd is ondergebracht binnen de resultaten uit de resultaatgebieden 1, 5 en 6.
- **Vervoer:** het vervoeren van een persoon met of zonder rolstoel. Ten behoeve van de resultaatgebieden 1, 2, 3, 4, 6 en de hierboven genoemde specifieke maatwerkproducten Kortdurend Verblijf en ontmoetingscentra.
- **24 uur bereikbaarheid/ onplanbare zorg/ niet acute zorg buiten kantoortijden:** ten behoeve van de resultaatgebieden 1, 3, 6 en het hierboven genoemde specifieke maatwerkproduct Kortdurend Verblijf.
 - o Het bereikbaar zijn voor cliënten 24 uur per dag.
 - o Onplanbare zorg is acute zorg die niet vast staat aan kantoortijden.
- **Aanvullend product bij 'extra huishoudelijke hulp': resultaatgebied 5 (zie bijlage 8)**

- *Waakvlam*: ten behoeve van de resultaatgebieden 1, 2, 3, 4 en 6. Periodiek contact ten behoeve van nazorg door bekende begeleider ter voorkoming en het vroegsignaleren van terugval.

3.3.10 Beschermd wonen

Doel van beschermd wonen

Bij het 'beschermd wonen' gericht op participatie gaat het om de cliënt die een beschermde woonomgeving en toezicht nodig heeft, maar voor wie er geen noodzaak is voor opname in een instelling vanwege een psychiatrische behandeling. Het betreft die zorgvrager die vanwege zijn beperkingen op meer momenten van de dag begeleiding en toezicht nodig heeft. De zorgverlening moet hem op relevante (onverwachte) momenten ondersteunen bij de oordeelsvorming over essentiële zaken in het dagelijkse bestaan. Hij kan de consequenties van eigen handelen niet overzien. Het mogelijke gevaar kan optreden als gevolg van het ontbreken van voldoende regie en regelvermogen. Vanwege de psychische problemen is hij niet (altijd) in staat tijdig een zorgverlener op te roepen. Er doen zich dagelijks ongeplande zorgmomenten voor, waarbij de zorgverlener het initiatief moet nemen om op deze momenten de zorg te verlenen. Ook erkent betrokkene niet altijd de behoefte aan zorg, waardoor mogelijk gevaar kan ontstaan. Het wachten op de komst van de zorgverlener als zich ongeplande zorgmomenten voordoen, brengt hem niet in levensgevaar.

Het kerndoel van verblijf op basis van 'beschermd wonen' is gericht op het creëren van de noodzakelijke voorwaarden om samenhangende zorg te kunnen leveren die in de thuissituatie van de zorgvrager niet adequaat of niet effectief geleverd kan worden. De zorgbehoefte is niet op te lossen met voorliggende voorzieningen en/of extramurale zorg.

Het moment van de melding aan het College als bedoeld in artikel 2.3.2, lid 1 van de wet, geldt als formeel meldingsmoment voor de aanvraag van de maatwerkvoorziening Beschermd Wonen en derhalve als start van de maximaal 6 weken nemende onderzoekstermijn.

Toegang

Per 2022 wordt een aan de Wmo aangepast toegangskader verwacht. Vooralnog blijven de oude richtlijnen gehandhaafd. Deze worden uitgevoerd door de gemeente Delft als centrumgemeente.

Een burger komt voor verblijf 'beschermd wonen' in aanmerking als:

- hij een psychiatrische aandoening of beperking heeft;
- hij gezien de zorgbehoefte meer dan drie etmalen per week is aangewezen op een beschermende woonomgeving.

Een zorgvrager kan 'beschermd wonen' nodig hebben als hij door zijn beperkingen niet in staat is zelfstandig te leven en een mogelijk gevaar voor zichzelf of anderen vormt. De bescherming richt zich primair op de zorgvrager, niet op zijn omgeving of de maatschappij.

Het mogelijke gevaar ontstaat, omdat:

1. de zorgvrager niet in staat is een adequaat oordeel te vormen in het dagelijkse bestaan; hij heeft vaak regieproblemen; en/of
2. hij vaardigheden of remmingen mist om zich staande te houden in een zelfstandige woonomgeving; en/of
3. hij op relevante momenten niet in staat is om hulp in te roepen; het betreft het niet adequaat kunnen alarmeren, vanwege beperkingen.

Het gaat dan om: inzicht in risico's, eigen wensen duidelijk kunnen maken, hanteren van alarmeringsapparatuur.

Landelijk toegankelijk

'Beschermd wonen' is landelijk toegankelijk. Dit betekent dat ook inwoners uit andere dan de DWO-gemeenten (Delft/Westland/Oostland) gebruik kunnen maken van 'beschermd wonen' in de gemeente Westland. Het is echter wel wenselijk dat cliënten zoveel mogelijk een beroep doen op voorzieningen in de eigen regio. Daar is zeer waarschijnlijk ook het sociaal netwerk aanwezig. Mogelijke redenen om in een andere regio aanspraak te maken op 'beschermd wonen' zijn bijvoorbeeld:

- te lange wachtlijsten in de eigen regio;
- geen passend (gespecialiseerd) aanbod in de eigen regio, wel in een andere regio;
- iemand wil naar een andere regio i.v.m. bijvoorbeeld studie.

Meldt zich iemand uit een andere regio voor 'beschermd wonen', dan wordt nagegaan welke informatie bij de gemeente/regio van herkomst beschikbaar is. Een handreiking landelijke toegankelijkheid wordt nog verwacht. Mogelijk komen hier nog aanvullende inzichten uit voort.

Indicatie en omvang

De omvang van het 'beschermd wonen' wordt uitgedrukt in etmalen per week in zorgzwaartepakketten. De zwaarte van het pakket is afhankelijk van de mate van toezicht die nodig is. De Toegang Wmo van de gemeente Delft bepaalt het (gemiddelde) aantal etmalen per week en de geldigheidsduur van het indicatiebesluit voor 'beschermd wonen' tevens aan de hand van de prognose ten aanzien van de ziekte/aandoening, duur van de beperkingen en de mogelijkheden van de sociale omgeving. Of de cliënt zich daadwerkelijk op laat nemen of niet, is niet van invloed op het bepalen van omvang en geldigheidsduur.

De beschikking op de aanvraag om een maatwerkvoorziening ten behoeve van Beschermd Wonen zoals genoemd in artikel 2.3.5. van de wet, wordt gegeven door het College van de gemeente waar de aanvraag is ingediend. Westland heeft het College van B&W van de gemeente Delft mandaat verleend ter zake van de beschikking.

Zorgzwaartepakketten (dan wel Zorgprofiel zoals in de Wlz)

'Beschermd wonen' kent 6 zorgzwaartepakketten (zzp). De eerste twee pakketten worden echter niet meer geïndiceerd.

Er zullen nog wel cliënten in een beschermde woonomgeving wonen met nog een lopende indicatie voor een pakket 1 of 2. Overzicht zorgzwaartepakketten 'beschermd wonen':

- ZZP 3: beschermd wonen met intensieve begeleiding,
- ZZP 4: gestructureerd beschermd wonen met intensieve begeleiding en verzorging,
- ZZP 5: beschermd wonen met intensieve begeleiding en gedragsregulering,
- ZZP 6: beschermd wonen met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging.

ZZP	woonomgeving	bouw	Toezicht	Toezicht nacht
3	Open		Aanwezig/ oproepbaar	Beschikbaar
4	Open/besloten		Aanwezig	Wakker ³
5	Open/besloten		Aanwezig	Wakker
6	Open	Aangepast aan handicap	Aanwezig	Wakker

Volledig pakket thuis

Een volledig pakket thuis (VPT) betreft het leveren van verblijfszorg en overige geïndiceerde zorg aan een cliënt met een ZZP-indicatie bij de cliënt thuis. Hierbij geldt dat de te leveren zorg bestaat uit het geïndiceerde ZZP.

Eisen die in ieder geval aan (het leveren van) een VPT worden gesteld, zijn:

- 24 uur per dag is zorg op afspraak en afroep beschikbaar;
- nachtzorg wordt geleverd via alarmering en indien nodig op afspraak,
- de huisarts is eindverantwoordelijk voor de algemene medische behandeling,
- de zorginstelling organiseert huishoudelijke hulp en in samenwerking met partners welzijnsactiviteiten.

Dagbesteding (begeleiding groep)

Naast het vaststellen van het zorgzwaartepakket, specificeert de Toegang van de gemeente Delft bij de ZZP's 'beschermd wonen' of de zorgvrager ook 'begeleiding in groepsverband' nodig heeft.

Dit kan het geval zijn:

1. Als zorgvrager vanuit een voorliggende voorziening geen volledige werkweek of (aangepaste vormen van) arbeid heeft gericht op meedoen.
2. Als zorgvrager niet leerplichtig is en geen onderwijs volgt.
3. Als zorgvrager is aangewezen op dagbesteding, met als doel een andersoortige vorm van dagstructurering dan arbeid of school (denk aan 65-plussers) en tevens zelfredzaamheid, cognitieve capaciteiten en vaardigheden zoveel mogelijk te handhaven en/of gedragsproblematiek te reguleren.

Verder geldt:

3) Wakker wil zeggen dat een professional met het juiste opleidingsniveau tijdens de nachtdienst wakker op de locatie aanwezig is.

1. De omvang van de dagbesteding wordt bepaald door de omvang van de zorg die in het bijbehorende ZZP (inclusief dagbesteding) is opgenomen.
2. Als dagbesteding aangewezen is, moet apart aangegeven worden of er een noodzaak is voor vervoer van en naar de dagbesteding. Uitgangspunt bij het beoordelen van noodzaak is het gebrek aan zelfredzaamheid van de verzekerde.

Leveringsvorm en geldigheidsduur

De prestaties voor Beschermd Wonen kunnen geleverd worden in Zorg in Natura (ZiN) of Persoonsgebonden Budget (pgb). Om voor een pgb in aanmerking te komen, gelden dezelfde regels als voor andere maatwerkvoorzieningen. De geldigheidsduur van een besluit voor een ZZP GGZ C-pakket is maximaal vijf jaar.

Herindicatie zorgzwaartepakketten 'beschermd wonen'

Wanneer de zorgvraag sterk verandert, kan een herindicatie leiden tot een andere ZZP of een andere maatwerkvoorziening. Wanneer sprake is van een kortdurende tijdelijke uitbreiding (maximaal drie maanden) van de zorgvraag – waarbij in principe het profiel van de cliënt niet verandert - maar er wel een tijdelijke hogere zorgvraag is, dan leidt dit niet tot een andere ZZP. In de bekostiging is opgenomen dat de zorgaanbieder deze tijdelijke verzwaarde zorgvraag zelf moet opvangen. Kernvraag is of de veranderde zorgbehoefte, naar omvang en soort, structureel van invloed is op de totale omschrijving van het cliëntprofiel.

Er zijn cliënten die al langer in een instelling verblijven. Dan kan het lijken alsof er minder of geen beschermde woonomgeving nodig is. Het is dan noodzakelijk om het compenserende effect van de beschermende woonomgeving weg te denken bij het in kaart brengen van de zorgbehoefte van de cliënt. Een mogelijke vraag hierbij is: 'Wat wordt er gedaan om gedrag te controleren/ probleemgedrag te voorkomen?'

In een zelfstandige woonomgeving zullen de beperkingen van de cliënt waarschijnlijk weer tot uiting komen. Daardoor heeft hij (weer) behoefte aan een beschermende woonomgeving, aan planbare en onplanbare zorg en toezicht. De beperkingen zijn misschien wel versluierd maar niet voor goed verdwenen. Bovendien is het zo dat als de cliënt langdurig intramuraal heeft gewoond, deze niet 'zomaar' weer zelfstandig kan wonen. Training is hoogstwaarschijnlijk noodzakelijk om het zelfstandig wonen te kunnen realiseren.

Zelfgeorganiseerde woonomgeving

Soms heeft de inwoner (met zijn naasten) buiten een 'beschermd wonen' instelling zelf voorzien in een passende woonomgeving. Hij woont (of wil daar gaan wonen) bijvoorbeeld in een wooninitiatief op basis van een persoonsgebonden budget (pgb), een woon-zorgcomplex, een ouderinitiatief of iets dergelijks. Hij heeft zijn huisvesting dan zelf gehuurd of gekocht. En hij heeft daar misschien ook bepaalde vormen van zorg al dan niet met toezicht geregeld. Het lijkt dan de vraag of 'beschermd wonen' dan wel noodzakelijk is. Het gaat echter om de zorgbehoefte en de noodzaak van een beschermde woonomgeving. Als dit nodig is, volgt een indicatie met 'beschermd wonen'. Dit staat los van de vraag of de inwoner dit misschien zelf heeft geregeld in zijn woonomgeving. Voorbeelden in de regio DWO zijn de locaties voor 'beschermd wonen' voor studenten of het ouderinitiatief van Stichting Woondroom in Schipluiden.

Overbruggingszorg

Als de Toegang Wmo in Delft tot het besluit is gekomen dat zorgvrager in aanmerking komt voor 'beschermd wonen' en deze zorg kan niet direct worden geëffectueerd, dient de betreffende aanbieder (in overleg met de cliënt en de toegang Wmo Delft) te zorgen voor overbruggingszorg. Voor overbruggingszorg hoeft geen aparte indicatie afgegeven te worden.

Vrouwen- en mannenopvang

Organisaties voor vrouwenopvang bieden, overal in Nederland, opvang en hulp aan vrouwen, mannen -en hun eventuele minderjarige kinderen-, die slachtoffer zijn van huiselijk geweld, loverboys/ jeugdprostitutie of mensenhandel. De vrouwen, mannen en hun kinderen kunnen tijdelijk in een instelling voor vrouwenopvang en mannenopvang verblijven. Ze kunnen gebruik maken van basisvoorzieningen als crisisopvang, een individueel hulpverleningstraject, hulpverlening aan de kinderen en nazorg.

Toegang tot vrouwen- en mannenopvang

Binnen de vrouwenopvang en mannenopvang worden mishandelde vrouwen, mannen en hun minderjarige kinderen opgevangen en begeleid, die daar op basis van de landelijk gestandaardiseerde criteria voor in aanmerking komen. Er zijn om die reden geen specifieke beleidsregels geformuleerd voor de toegang tot deze opvang. De toeleiding naar vrouwenopvang en mannenopvang wordt uitgevoerd door Wende. Wende biedt hulp en opvang aan iedereen die betrokken is bij huiselijk geweld.

Wende is één van de landelijk aangewezen aanmeldplaatsen voor advies en intake ten behoeve van de landelijke verdeling van vrouwen en mannen binnen de deze vorm van opvang.

3.3.11 Opvang

Opvang wordt in de Wmo als volgt gedefinieerd: onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor de veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat zijn zich op eigen kracht (met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk) te handhaven in de samenleving. Opvang wordt verstrekt door het college van de gemeente tot welke de inwoner van Nederland zich wendt. Opvang omvat 'maatschappelijke opvang' (dag-, nacht- en 24-uursopvang) en 'vrouwenopvang'. De verordening Wmo 2020 ordent nachtopvang en dagopvang onder de algemene voorzieningen; 24-uursopvang en vrouwenopvang vallen onder het maatwerk. Delft is centrumgemeente maatschappelijke opvang en vrouwenopvang voor de regio Delft, Westland, Pijnacker-Nootdorp, Midden-Delfland.

Maatschappelijke opvang

Kernzaak van de maatschappelijke opvang is het bieden van tijdelijk verblijf aan mensen zonder dak boven hun hoofd, gekoppeld aan zorg en begeleiding en/of het verhelpen van een crisis. Cliënten van de maatschappelijke opvang kampen vaak met meer, elkaar beïnvloedende problemen. Zo is er vaak sprake van een combinatie van dak- en thuisloosheid, justitieproblematiek, schulden, psychiatrische, somatische en/of verslavingsproblematiek en/of werkloosheid of het ontbreken van zinvolle dagbesteding. Dit maakt de hulpvraag vaak complex en veelomvattend. De cliënten hebben hierdoor vaak te maken met instanties en hulpverleners uit verschillende maatschappelijke sectoren.

Toegang (dag-, nacht- en 24-uursopvang)

De toegang verloopt conform de Delftse "Beleidsregels postadres en toegang tot maatschappelijke opvang voor daklozen". Het KCC van de gemeente Delft geeft wel of geen toestemming voor het gebruik maken van de nachtopvang. Het KCC-Delft toetst of iemand daadwerkelijk dakloos is en tot de regio Delft, Westland, Oostland behoort. Als dat zo is, heeft betrokkene recht op een postadres en eventueel een uitkering. Het verkrijgen van een postadres voor dak- en thuislozen en de toegang tot maatschappelijke opvang zijn gekoppeld aan de volgende criteria:

- de aanvrager dient 18 jaar of ouder te zijn,
- de aanvrager verblijft rechtmatig in Nederland,
- uit onderzoek blijkt dat de aanvrager geen vast verblijfadres heeft,
- er is een aantoonbare binding met één van de gemeenten binnen de regio Delft, Westland, Midden-Delfland of Pijnacker-Nootdorp,

Bij het vaststellen van de binding met de regio worden de volgende afwegingscriteria gehanteerd: De aanvrager heeft gedurende drie jaar voorafgaand aan het moment van aanmelding minimaal twee jaar aantoonbaar zijn of haar hoofdverblijf in de centrumgemeente of regio gehad.

Dit moet blijken uit inschrijving in de gemeentelijke basisadministratie-, of het bekend en geregistreerd zijn bij zorginstellingen;

- bekendheid bij de lokale zorginstellingen of maatschappelijke opvang instelling,
- bekendheid bij de lokale politie,
- geboorteplaats binnen de regio Delft, Westland, Midden-Delfland of Pijnacker-Nootdorp,
- de aanwezigheid van een positief sociaal netwerk,
- redenen om de cliënt uit zijn oude sociale netwerk te halen.

Indien de aanvrager voldoet aan de toelatingscriteria en heeft aangetoond dat hij daadwerkelijk dakloos is, wordt hij door het spreekuur voor dak- en thuislozen aangemeld bij de organisatie voor maatschappelijke opvang. Deze draagt zorg voor een intake waarbij verschillende levensgebieden aan de orde komen. De organisatie zorgt er vervolgens voor dat er een rehabilitatietraject wordt ingezet.

Huiselijk geweld en kindermishandeling

De regiogemeenten in Haaglanden hebben gezamenlijk één regiovisie huiselijk geweld en

3.4 Beschrijving van de algemene voorziening 'basisvoorziening hulp bij het huishouden'

1. Voor de algemene voorziening 'basisvoorziening hulp bij het huishouden' voldoet de inwoner aan de volgende voorwaarden:

- a. De inwoner is langdurig mantelzorger (dit houdt in langer dan drie maanden en meer dan 8 uur per week) en de inwoner staat ingeschreven bij het mantelzorgsteunpunt binnen de gemeente Westland; of
 - b. De inwoner heeft tijdelijke problemen met het uitvoeren van huishoudelijke taken wegens een tijdelijke beperking.
2. De zorgaanbieder beoordeelt of een inwoner voldoet aan de genoemde voorwaarden.
 3. De hulp bij het huishouden dient ingekocht te worden bij een hiervoor door de gemeente gecontracteerde partij.
 4. Inwoners die aan de voorwaarden voldoen, kunnen per kalenderjaar maximaal 40 uur hulp bij het huishouden inkopen. Deze uren worden voor de duur van maximaal een half jaar geleverd. Als het nodig is om de voorziening tijdelijk te verlengen kan, na overleg met de gecontracteerde partij, eenmalig het aantal uren worden verlengd met maximaal 40 uur. De 'basisvoorziening hulp bij het huishouden' kan niet worden ingezet naast de maatwerkvoorziening 'Ondersteuning en regie bij het huishouden'.
- De eigen bijdrage voor de gebruiker van de algemene voorziening 'basisvoorziening hulp bij het huishouden' is € 5,- per uur.

4. Besluitvorming

De fase van de besluitvorming bestaat uit de volgende onderdelen:

Artikel in de verordening Wmo

1. Inhoud beschikking artikel 10
2. Regels voor het persoonsgebonden budget artikel 11
3. Bijdragen in de kosten van maatwerkvoorzieningen of pgb's artikel 12
4. Bijdrage in de kosten van algemene voorzieningen artikel 13

De besluitvormingsfase heeft een maximale termijn van twee weken.

4.1. Inhoud beschikking

De totale beoordeling van het arrangement kan leiden tot een beschikking.

De cliënt ontvangt, binnen 2 weken na de aanvraag, een beschikking op grond van de Wmo.

Wanneer duidelijk is dat de termijn van 2 weken wordt overschreden, wordt er een uitstelbericht naar de cliënt verzonden. In deze brief moet de reden van uitstel benoemd worden en moet een uiterlijke termijn van afhandeling genoemd worden. In de Verordening Wmo 2020 artikel 10 staat een aantal eisen voor beschikkingen.

4.1.1 Inhoud beschikking

1. In de beschikking tot verstrekking van een maatwerkvoorziening wordt in ieder geval gemotiveerd aangegeven of deze als voorziening in natura of als pgb wordt verstrekt. En wordt tevens aangegeven hoe tegen de beschikking bezwaar kan worden gemaakt.
2. Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening in natura wordt in de beschikking in ieder geval vastgelegd:
 - a. welke de te verstrekken voorziening is en wat het beoogde resultaat daarvan is;
 - b. wat de ingangsdatum, monitormoment en duur van de verstrekking is;
 - c. wat het resultaat van de voorziening is;
 - d. hoe het resultaat wordt bereikt (immateriële voorziening). Dit wordt beschreven in het bij de beschikking horende zorgplan;
 - e. welke andere voorzieningen relevant zijn of kunnen zijn, tenzij deze zijn opgenomen in het ondersteuningsplan.

Er is een leveringsplicht van ondersteuning aan de cliënt binnen 5 werkdagen na het afgeven van de beschikking.

3. Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb is in de beschikking in ieder geval gemotiveerd vastgelegd:
 - a. voor welk resultaat het pgb kan worden aangewend;
 - b. welke kwaliteitseisen gelden voor de besteding van het pgb;
 - c. wat de hoogte is van het pgb en hoe hiertoe is gekomen;

- d. welke voorwaarden aan het pgb zijn verbonden;
 - e. wat de duur is van de verstrekking waarvoor het pgb is bedoeld;
 - f. de wijze van verantwoording van besteding van het pgb;
 - g. de maximale termijn van 14 weken voor het indienen van declaraties;
 - h. de maximale termijn van 14 weken voor het indienen van de zorgovereenkomst voor immateriële diensten of voor het indienen van de factuur voor materiële diensten;
 - i. indien van toepassing de naam van de hulpverlener en/of vertegenwoordiger;
 - j. indien van toepassing de plicht om een wijziging van de hulpverlener en/of vertegenwoordiger te allen tijde aan het college door te geven.
4. Voor een maatwerkvoorziening op de resultaatgebieden (immateriële diensten) wordt bij voorkeur één beschikking afgegeven dat is inclusief de additioneel toe te kennen producten en (materiële) voorzieningen. Het door de cliënt ondertekende ondersteuningsplan én zorgplan zijn onderdeel van de beschikking.

Beschikking.

De beschikking is voor de cliënt en deze kan hieraan rechtszekerheid ontlene. De beschikking is iets anders dan de opdracht die aan aanbieders wordt verleend. Indien een hulpvraag is verdeeld over meer resultaatgebieden én meer aanbieders, dan zijn er twee zorgtoewijzingen. Er geldt voor ieder onderdeel binnen de resultaatgebieden- inclusief aanvullend te indiceren producten- een acceptatieplicht door de zorgaanbieder. Er is één coördineerde zorgaanbieder aangewezen.

4.2 Regels voor het persoonsgebonden budget (pgb)

4.2.1 Doel van een pgb

Een pgb kan een geschikt instrument zijn voor de cliënt om passende zorg op maat in te kopen. Het pgb is een verstrekkingvorm die geschikt is voor mensen die zelf, dan wel met behulp van een pgb-vertegenwoordiger, de regie over hun leven kunnen voeren.

4.2.2 Eigen verantwoordelijkheden van de budgethouder

- a. De budgethouder is zelf verantwoordelijk voor het inkopen van de individuele voorziening, hulpmiddel of hulp;
- b. het onderhoud, de reparaties en de verzekering van het hulpmiddel (hiervoor kunnen jaarlijks kosten tot een vastgesteld maximum bedrag worden gedeclareerd);
- c. het afleggen van verantwoording aan de gemeente over het pgb en de kwaliteit van de geleverde maatwerkvoorziening.
- d. Degene die ingeschakeld wordt voor hulp is verantwoordelijk voor het doorgeven van loongegevens aan de belastingdienst.

Het voldoen aan de eigen verantwoordelijkheden, vraagt van de budgethouder een zekere pgb-bekwaamheid. Bij de beoordeling van de pgb-bekwaamheid wordt gebruik gemaakt van de pgb-test van Per Saldo. De uitslag van de test is geen reden om een pgb af te wijzen, maar geeft de cliënt en het college meer inzicht in de mate waarin de cliënt beschikt over vaardigheden die noodzakelijk zijn voor het beheren van een pgb. De test is een hulpmiddel bij het gesprek dat het college voert met de cliënt over de keuze voor een pgb of Zorg in Natura. Het 10 punten kader pgb-vaardigheid in bijlage 7 is daar eveneens een hulpmiddel voor.

4.2.3 Voorwaarden waaraan voldaan moet worden om een pgb te kunnen krijgen

1. De cliënt dient uiterlijk bij de aanvraag een budgetplan te overhandigen bij de gemeente. Wanneer de aanvraag niet vergezeld is van een ingevuld en ondertekend budgetplan, wordt de cliënt een laatste termijn geboden om het budgetplan alsnog in te leveren (paragraaf 2.2.4);
2. Als de cliënt de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb geleverd wil hebben moet de cliënt of zijn budgetbeheerder voldoende pgb-vaardig zijn om een pgb te beheren;
3. Een maatwerkvoorziening conform artikel 6 in de vorm van een pgb wordt toegekend onder voorwaarden die genoemd staan in art.11 van de verordening;
4. Het is niet toegestaan om het pgb te besteden aan zaken die genoemd staan in paragraaf 5.4.1;
5. Het pgb dient in Nederland besteed te worden, tenzij het college vooraf expliciet toestemming verleent voor besteding in het buitenland (paragraaf 4.2.4).

Het college moet zich bij het toekennen van een pgb ervan overtuigen dat aan de voorwaarden wordt voldaan.

Voorwaarden die gesteld worden aan een pgb-vertegenwoordiger

Als een cliënt voor een pgb kiest, is hij ook de budgethouder. Indien de cliënt niet in staat is om zelf het pgb te beheren, dient een pgb-vertegenwoordiger te worden aangesteld.

De volgende voorwaarden worden aan de pgb-vertegenwoordiger gesteld:

- De pgb-vertegenwoordiger moet een familielid zijn tot en met maximaal de 2e graad of een aantoonbare relatie hebben tot de budgethouder;
- De budgethouder of de pgb-vertegenwoordiger geeft aan wie de gemachtigde is die namens de budgethouder optreedt;
- De pgb-vertegenwoordiger dient aan dezelfde voorwaarden te voldoen als de budgethouder (paragraaf 4.2.3) en dient zich ervan te vergewissen dat de zorg feitelijk en kwalitatief goed wordt verleend;
- De budgethouder en pgb-vertegenwoordiger kunnen niet tevens aanbieder van zorg zijn. Een dergelijke dubbelrol is in strijd met boek 1 van het Burgerlijk Wetboek. Bij twijfel of dit aan de orde is, kan de zorgconsulent vragen om een VOG van de hulpverlener en/of het VNG matrixregister raadplegen;
- De pgb-vertegenwoordiger mag geen financiële relatie hebben tot de hulpverlener in verband met mogelijke belangenverstremgeling. In uitzonderlijke gevallen (alleen bij 1e of 2e graad familie) kan hier van worden afgeweken, wanneer dit, gezien de situatie van de cliënt, de aard van de ingekochte ondersteuning en de waarborgen waarmee een verantwoorde besteding van het pgb is omgeven, naar het oordeel van het college passend wordt bevonden.
- Indien er geen geschikte onbetaalde bemiddelaars, tussenpersonen of belangenbehartigers beschikbaar zijn, er geen passende Zorg In Natura kan worden geboden en er met een pgb wel passende zorg kan worden ingekocht, mag een bewindvoerder of wettelijk vertegenwoordiger als pgb-vertegenwoordiger worden aangesteld. De pgb-vertegenwoordiger dient zich er van te vergewissen dat niet alleen de financiën van het pgb bewaakt moeten worden, maar ook de kwaliteit van de zorg.

Contra-indicaties tegen het verstrekken van een pgb

In de wet staat dat het college een persoonsgebonden budget kan weigeren (Wmo artikel 2.3.6 lid 5):

- a. voor zover de kosten van het betrekken van de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen van derden hoger zijn dan de kosten van de maatwerkvoorziening of;
- b. indien het college eerder toepassing heeft gegeven aan Wmo artikel 2.3.10 eerste lid, onderdeel a, d en e;
- c. als er een ernstig vermoeden is dat de budgethouder problemen zal hebben met het omgaan met een pgb zal overwogen worden of een pgb wel de juiste leveringsvorm is voor de maatwerkvoorziening.
- d. Situaties waarbij het risico groot is dat het pgb niet besteed wordt aan het daarvoor bestemde doel:
 - de budgethouder is handelingsonbekwaam;
 - de budgethouder beschikt niet over voldoende pgb-vaardigheden (bijlage 7) en verantwoordelijkheidsbesef;
 - de budgethouder heeft als gevolg van dementie, een verstandelijke handicap of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht in de situatie;
 - er is sprake van verslavingsproblematiek bij de budgethouder;
 - er is sprake van schuldenproblematiek bij de budgethouder;
 - er sprake is van een situatie waarin het pgb wordt besteed aan een persoon die tot de leefeenheid van de cliënt behoort en die de hulp op zich moet nemen, maar daartoe niet in staat is wegens overbelasting of dreigende overbelasting;
 - er is eerder sprake is geweest van misbruik/fraude door de budgethouder als er bijvoorbeeld onjuiste of onvolledige gegevens zijn verstrekt, er niet werd voldaan aan de gestelde voorwaarden voor een pgb of als het pgb niet werd gebruikt voor het doel waarvoor het bestemd was.

Bovenstaande opsomming is niet limitatief. Er kunnen andere situaties denkbaar zijn waarin het verstrekken van een pgb niet gewenst is. Deze situaties vereisen altijd een individuele afweging. In deze situaties kan een pgb worden geweigerd. Om een pgb af te wijzen op contra-indicaties, moet er feitelijke onderbouwing zijn waarop het afwijzingsbesluit is gebaseerd. De onderbouwing wordt in de beschikking vermeld.

Inzetten sociaal netwerk of mantelzorgers

Naar aanleiding van het onderzoek heeft de cliënt de wens uitgesproken om zijn sociale netwerk of mantelzorgers in te willen zetten (Verordening Wmo art.11). Indien de zorg geleverd wordt door een familielid of iemand uit het sociale netwerk kan een pgb alleen verstrekt worden als die persoon boven gebruikelijke zorg levert. Voor het vaststellen van de hoeveelheid ondersteuning die ouders / gezinsleden redelijkerwijs zonder betaling bieden is de richtlijn Gebruikelijke hulp en zorg van toepassing (zie bijlage 3).

Ten aanzien van het inzetten van het sociaal netwerk of mantelzorgers kan een pgb worden verstrekt indien de mantelzorger aangeeft dat de zorg voor hem niet te zwaar wordt. Naast de gebruikelijke hulp kan een cliënt of zijn pgb-vertegenwoordiger de mantelzorger een vergoeding verlenen met een pgb. Bij de beoordeling van het aantal uren zal als richtlijn gebruik gemaakt worden van de Indicatiewijzer van het CIZ 7.1 van 2014.

Trekkingsrecht PGB Portaal Westland (www.mijnpgb.nl)

Budgethouders of gemachtigden gebruiken voor het voeren van de administratie en het declareren het PGB Portaal. Met behulp van het PGB Portaal worden zorgovereenkomsten met zorgverleners opgesteld, opgeslagen, gewijzigd en goedgekeurd. De gemeente is verantwoordelijk voor de controle van de zorgovereenkomsten tussen budgethouder en zorgverlener. In het PGB Portaal worden ook declaraties verwerkt. Deze worden uitbetaald door de SVB. Het is belangrijk dat cliënten vooraf goed weten wat het pgb-beheer inhoudt en welke verantwoordelijkheden zij daarbij hebben. De budgethouder krijgt de benodigde informatie tijdens het gesprek en tijdens het tweede gesprek (paragraaf 2.2.2). Daarnaast kunnen Per Saldo, de belangenbehartiger voor mensen met een pgb, en het servicecentrum pgb van de SVB, voorlichting geven en ondersteuning bieden aan budgethouders.

Kwaliteitseisen van dienstverlening

De gemeente stelt als voorwaarde aan de ingekochte dienstverlening (zowel in natura als pgb), dat wordt voldaan aan de noodzakelijke kwaliteit. De gemeente maakt in de beoordeling van de kwaliteit onderscheid tussen ondersteuning/diensten die geleverd worden door formele en informele hulpverleners.

Kwaliteitseisen formele hulpverlener

Onder een gekwalificeerde zorgorganisatie wordt verstaan:

een aanbieder die is ingeschreven in het handelsregister als zijnde verlener van maatschappelijke ondersteuning en die personeel in dienst heeft dat beschikt over een juiste kwalificaties voor zover dit voor het verlenen van de betreffende ondersteuning relevant is.

Onder juiste kwalificaties voor een zorgorganisatie wordt verstaan:

- in het bezit zijn van relevante diploma's;
- aangesloten zijn bij een beroepsvereniging;
- gebruik maken van een hulpverleningsplan en dit periodiek bijstellen;
- een systeem hebben voor het bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit;
- over een VOG beschikken voor alle medewerkers;
- zich houden aan de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
- een meldplicht calamiteiten en geweld hebben;
- een vertrouwenspersoon in de gelegenheid stellen zijn taak uit te oefenen;
- over een klachtenregeling beschikken.

Onder een gekwalificeerde zelfstandig werkende aanbieder wordt verstaan:

een beroepskracht die niet in loondienst is bij een gekwalificeerde zorgorganisatie en beschikt over de juiste kwalificaties voor zover dit voor het verlenen van de betreffende ondersteuning relevant is.

Onder juiste kwalificaties voor een gekwalificeerde zelfstandig werkende aanbieder kan worden verstaan:

- in het bezit zijn van een diploma dat relevant is voor het uitvoeren van de functie (bijv. SPH, MWD);
- in het bezit zijn van een VOG van maximaal 6 maanden oud bij aanvang van de ondersteuning;
- aangesloten zijn bij een beroepsvereniging;
- in het bezit zijn van een kwaliteitskeurmerk.

Kwaliteitseisen informele hulpverlener

Onder een niet-gekwalificeerde aanbieder wordt verstaan:

alle hulpverleners die niet voldoen aan de eisen die gesteld worden aan formele hulpverleners. Een gekwalificeerde hulpverlener die tot het sociale netwerk van de cliënt behoort, ontvangt maximaal het tarief voor een persoon uit het sociale netwerk als voor de ondersteuning die deze hulpverlener biedt geen kwalificaties nodig zijn.

Onder juiste kwalificaties voor een niet-gekwalificeerde aanbieder wordt verstaan:

- Het overleggen van een VOG-verklaring van maximaal 6 maanden oud met uitzondering van personen uit het gezin van de budgethouder en eerste en tweedegraads familieleden;
- De zorgverlener mag niet overbelast zijn;
- De zorgverlener heeft een stabiele persoonlijke situatie (een indicatie kan bijvoorbeeld zijn dat deze zelf in ieder geval geen begeleiding heeft).

Kwaliteitseisen daginvulling

Daginvulling in de vorm van groepsgerichte activiteiten mag enkel plaatsvinden op een locatie waar bedrijfsmatige activiteiten zijn toegestaan en waar voorzieningen worden getroffen om de veiligheid van de cliënt te waarborgen, zoals brandveiligheid. Een locatie met een woonfunctie is hiervoor niet geschikt. Daginvulling kan daardoor uitsluitend met een formeel pgb-tarief worden ingekocht, mits aan de kwaliteitseisen is voldaan, waarnaar verwezen wordt in bijlage 4.

Kwaliteitscontrole

Om de kwaliteitseisen te waarborgen wordt bij het budgetplan een ondertekende verklaring omtrent de kwaliteit en effectiviteit van de gekwalificeerde hulpverlener toegevoegd. In deze verklaring verklaart de hulpverlener dat en hoe hij aan de kwaliteitseisen voldoet.

Nadat de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb is toegekend, controleert de gemeente de kwaliteit en de dienstverlening die uitgevoerd worden door middel van heronderzoek van het pgb. Gedurende het jaar kan de gemeente een steekproef houden bij de budgethouder door bijvoorbeeld een huisbezoek af te leggen. Hierbij wordt de inhoudelijke zorgverlening en ondersteuningsvraag met de cliënt / pgb-vertegenwoordiger besproken (doelmatigheid). Ook wordt een administratieve controle (rechtmatigheid) uitgevoerd.

Bij het beoordelen van de kwaliteit weegt het college mee of de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt.

Als onrechtmatig of ondoelmatig gebruik van het pgb wordt geconstateerd, kan het college besluiten om voorwaarden te stellen aan voortzetting van het pgb of de verstrekking van het pgb te heroverwegen of eventueel in te trekken. Ook terugvorderen en opschorten van betalingen behoort tot de mogelijkheden (Wmo verordening art. 16 en 17).

4.2.4 Hoogte pgb

De omvang (het trekkingsrecht) van een pgb:

- a. wordt vastgesteld aan de hand van een door de cliënt opgesteld budgetplan over hoe hij het pgb gaat besteden, en
- b. wordt berekend op basis van een prijs of tarief waarmee redelijkerwijs is verzekerd dat het pgb toereikend is om veilige, doeltreffende en kwalitatief goede diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, van derden te betrekken, en wordt indien nodig aangevuld met een vergoeding voor onderhoud en verzekering, en
- c. bedraagt niet meer dan de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopst adequate in de gemeente beschikbare maatwerkvoorziening in natura;
- d. de hoogte van het pgb in het buitenland wordt afgestemd op het land waar de cliënt tijdelijk verblijft (zie bijlage 5).

De situatie waarin het door de cliënt beoogde aanbod duurder is dan het aanbod van het college betekent niet bij voorbaat dat het pgb om die reden geheel geweigerd wordt. Cliënten kunnen zelf bijbetalen wanneer het tarief van de door hen gewenste aanbieder duurder is dan het door het college voorgestelde aanbod.

De gemeente keert een "bruto" pgb uit aan de SVB, hierop is nog geen eigen bijdrage in mindering gebracht. De eigen bijdrage wordt bij de cliënt geïnd door het CAK.

Pgb voor immateriële voorzieningen

In bijlage 9 zijn de regels vastgesteld om de hoogte van het pgb te berekenen en zijn de tarieven weergegeven. Ondersteuning aan de cliënt kan worden geboden in de resultaatgebieden: sociaal en persoonlijk functioneren, financiën, huisvesting, daginvulling, ondersteuning en regie bij het huishouden of gezondheid.

Bestedingen die niet uit het pgb worden vergoed

Er is geen verantwoordingsvrij bedrag. De volgende uitgaven mogen niet worden betaald uit het pgb:

- Feestdagenuitkering
- Kosten voor bemiddeling
- Kosten voor het voeren van een pgb-administratie
- Reiskosten voor een hulpverlener
- Kosten voor het aanvragen van een VOG
- Kosten voor het deelnemen aan overleggen in het kader van afstemmen en samenwerken met andere hulpverleners
- Kosten voor ondersteuning bij het aanvragen en beheren van het pgb
- Kosten voor het lidmaatschap van Per Saldo
- Kosten voor het volgen van cursussen over het pgb
- Kosten voor het bestellen van informatiemateriaal
- Alle zorg en ondersteuning die onder een andere wet dan de Jeugdwet of de Wmo vallen.
- Alle zorg en ondersteuning die onder een algemene voorziening en/of algemeen gebruikelijke voorzieningen vallen.
- Eigen bijdragen.

Maandloon

Bij uitbetaling van het pgb aan de zorgverlener mag in principe geen gebruik gemaakt worden van vaste maandlonen of maandbedragen, tenzij hiertoe in de beschikking toestemming is verleend. De aanvrager dient daarbij deugdelijk te motiveren waarom uitbetaling door middel van maandlonen/maandbedragen passend is.

Pgb voor materiële voorzieningen

Indien een materiële voorziening nodig is, kan die in natura maar ook in de vorm van een pgb verstrekt worden. Daarbij kan gedacht worden aan woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen (inclusief een tegemoetkoming), hulpmiddelen, etc.

Programma van eisen (PvE)

Wanneer de cliënt kiest voor een pgb krijgt hij na indicatie bij de beschikking een PvE waar de voorziening aan moet voldoen. De cliënt kan op basis van dit PvE zelf de voorziening aanschaffen. Als de cliënt een andere oplossing wil, kan hij daarvoor kiezen onder de voorwaarde dat de voorziening geen (andere) belemmeringen oproept. De voorziening die de cliënt aanschafft moet wel de beperking op hetzelfde niveau compenseren zoals in het PvE wordt gesteld en niet slechts een deel van het probleem oplossen.

Duur van de toekenning

De voorziening in de vorm van een pgb wordt toegekend voor een periode die afhankelijk is van de gebruikelijke levensduur van de voorziening. De periode waarvoor de voorziening wordt toegekend zal beschreven worden in de beschikking. Indien de situatie van de cliënt verandert zal daarmee rekening worden gehouden. De cliënt zelf dient een veranderde situatie te melden bij het college.

Pgb-bedrag

Het pgb-bedrag voor voorzieningen dient in beginsel toereikend en vergelijkbaar te zijn met de natura voorziening. De kosten van de individueel afgestemde aanpassingen worden op grond van de offerte van de hulpmiddelenleverancier vastgesteld. De kostprijs van een maatwerkvoorziening (per periode) wordt bepaald op basis van de vastgestelde levensduur van de voorziening. Voorbeelden van technische levensduur zijn:

- 7 jaar bij een vervoermiddel
- 7 jaar bij een rolstoel
- 10 jaar bij een traplift of roerende woningaanpassing
- 15 jaar bij een verbouwing van een woning

De kosten voor onderhoud en reparatie voor een vervoersmiddel zijn per jaar gemaximeerd op 5% van de nieuwwaarde. De kosten voor onderhoud en reparatie van een (trap)lift / deuropener zijn per jaar 100% declarabel. Indien de kostprijs van een hulpmiddel duurder is dan € 4.000,-, is het afsluiten van een bijbehorende verzekering een voorwaarde bij de verstrekking van het pgb.

In de beschikking wordt een bedrag opgenomen als tegemoetkoming voor verzekering, onderhoud en reparaties. Jaarlijkse kosten die hiervoor gemaakt worden, kunnen maximaal ter hoogte van dit bedrag gedeclareerd worden.

Het pgb wordt toegekend als een aankoopofferte of nota is overhandigd en is goedgekeurd door het door het college op basis van geschiktheid (pakket van eisen). Het college gaat over op uitbetaling nadat de definitieve factuur is ontvangen.

Aanschaf

In artikel 16 lid 3 van de Verordening Wmo is opgenomen dat de voorziening ingetrokken kan worden als de cliënt de voorziening niet aanwent voor de bekostiging van de voorziening waarvoor de verlening heeft plaatsgevonden. Indien de cliënt geen voorziening aanschaft, neemt hij zelf contact op met de gemeente. Deze kan dan overwegen of een voorziening in natura een meer gepaste leveringsvorm is.

Pgb omzetten in een voorziening in natura (en andersom)

Als een pgb geen gepaste leveringsvorm is voor de cliënt, kan de gemeente een voorziening in natura als alternatief aanbieden. De cliënt kan één keer per jaar wisselen tussen het pgb en een verstrekking in natura van zorg (of andersom). Dit is niet mogelijk bij een verstrekking voor materiele ondersteuning.

Besteding pgb in het buitenland

Er bestaat geen recht op pgb voor zover het is bestemd voor besteding in het buitenland, tenzij het college hier vooraf expliciet toestemming voor verleent. De cliënt dient uiterlijk een maand voor het verblijf in het buitenland om toestemming te vragen bij het college. Indien nodig kan het college extern advies vragen over de wenselijkheid en noodzaak van het verblijf in het buitenland ten behoeve van het bevorderen van de participatie na terugkomst in Nederland. De maximale termijn waarmee in het buitenland verbleven kan worden met een pgb bedraagt 13 weken. De eisen die in de wet, verordening en in deze beleidsregels staan gelden ook voor besteding van het pgb in het buitenland. Denk daarbij bijvoorbeeld aan de kwaliteit van dienstverlening en verantwoording van het pgb (Verordening Wmo art.14).

De hoogte van het pgb in het buitenland wordt afgestemd op het land waar de cliënt tijdelijk verblijft. De hoogte van het pgb wordt herberekend aan de hand van de aanvaardbaarheidspercentages zoals genoemd in het AWBZ kompas persoonsgebonden budget van het Zorginstituut Nederland (bijlage 5). De hoogte van het pgb geldt voor materiële en immateriële voorzieningen. Als de cliënt niet voorafgaand aan het verblijf in het buitenland toestemming van het college heeft gevraagd en gekregen, wordt de maatwerkvoorziening beëindigd en wordt tot terugvordering overgegaan. Het recht op een maatwerkvoorziening – ook in de vorm pgb - vervalt per definitie als de cliënt geen ingezetene meer is van de gemeente Westland.

4.3 Bijdrage in de kosten van maatwerkvoorzieningen of pgb's

4.3.1 In de beschikking

Als sprake is van een te betalen eigen bijdrage wordt in de beschikking de waarde van de voorziening en het maximaal aantal periodes van de eigen bijdrage voor die voorziening aangegeven volgens de formule: (waarde voorziening / € 19,- per maand = x maanden).

Tegen de beslissing, die vermeld wordt in de beschikking, is bezwaar en beroep mogelijk volgens de Awb.

4.3.2 Eigen bijdrage

In 2020 betalen Wmo-klanten een eigen bijdrage van € 19,- per maand voor een maatwerkvoorziening of pgb. Dit ongeacht het vermogen en de hoeveelheid hulp en/of ondersteuning. Het inkomen is uiteraard nog wel relevant, omdat de gemeente Westland een minimabeleid van 130% hanteert. De maximale eigen bijdrage van € 19,- per maand geldt per huishouden. Maken meer personen in één huishouden gebruik van de Wmo, dan betalen zij samen € 19,-. Dit bedrag wordt het abonnementstarief genoemd.

Onder het abonnementstarief vallen maatwerkvoorzieningen, persoonsgebonden budgetten en algemene voorzieningen, waarbij sprake is van een duurzame hulpverleningsrelatie.

Uitgezonderd zijn de cliënten die gebruik maken van beschermd wonen en maatschappelijke opvang (zorg in natura). Zij blijven een inkomensafhankelijke eigen bijdrage betalen. De periodebijdrage geldt bovendien niet voor meerpersoonshuishoudens, waarvan tenminste één lid niet AOW-gerechtigd is. Voor deze groep is de eigen bijdrage op nihil gesteld.

Het collectief vervoer wordt in Westland uitgezonderd van het abonnementstarief; de cliënt betaalt aan het voertuig.

De gemeente heeft gebruik gemaakt van de mogelijkheid om bij verordening te regelen dat voor bepaalde categorieën cliënten de maximale periodebijdrage op nul wordt vastgesteld (minimabeleid: de 130% regeling).

Er is geen eigen bijdrage verschuldigd voor de maatwerkvoorziening in de vorm van een tegemoetkoming in de kosten (Wmo verordening artikel 20).

Bij een maatwerkvoorziening in eigendom geldt de effectieve kostprijs als maatstaf voor de berekening van de eigen bijdrage. Bij een maatwerkvoorziening in bruikleen (natura verstrekking) geldt de nieuwwaarde als richtprijs voor de berekening van de eigen bijdrage.

Bij een verstrekking van een pgb mag de eigen bijdrage niet worden betaald uit het pgb.

130% regeling

De eigen bijdrage zal niet worden geïnd door het CAK indien een cliënt een inkomen heeft dat valt in de categorie tot 130% van het wettelijk minimumloon.

Het CAK beziet of de cliënt een eigen bijdrage verschuldigd is, zo ja: legt deze op en int deze. Vervolgens vindt afdracht aan de gemeente plaats.

Consequenties voor de gegevensaanlevering aan het CAK

De gemeente levert informatie over de start van de ondersteuning of de kostprijs van een voorziening aan bij het CAK. Deze gegevens leiden tot een maximale eigen bijdrage van €19,- per maand, totdat de kostprijs van de Wmo-voorziening is betaald of de ondersteuning stopt. De eigen bijdrage wordt alleen opgelegd als er daadwerkelijk een hulpmiddel beschikbaar is gesteld of zorg is geleverd.

4.3.3 Hoogte en duur eigen bijdrage

De Wmo legt een grotere eigen verantwoordelijkheid bij de burger. Daarbij wil de gemeente een vangnet zijn voor mensen die niet zelf (met hun sociale netwerk) in staat zijn problemen het hoofd te bieden. Daarom wordt op alle voorzieningen een eigen bijdrage gevraagd.

Uitzonderingen hierop zijn: een rolstoel, een voorziening voor het toe- en/of doorgankelijk maken van een woongebouw waarvan de woning van de cliënt onderdeel uitmaakt, een tegemoetkoming in meerkosten (art. 20 verordening) en de woningaanpassing ten behoeve van een thuiswonend kind.

Tevens kent de gemeente Westland een minimabeleid van 130% en heeft dit aan het CAK doorgegeven. De gemeente is niet op de hoogte van bijvoorbeeld het verzamelinkomen van de cliënt en zijn echtgenoot. Het CAK is dat wel en verzorgt daarom de inning van de eigen bijdragen.

De gemeente stelt in het gesprek de cliënt op de hoogte dat een eigen bijdrage van €19,- per maand betaald moet worden, tenzij:

- de cliënt (met zijn partner) een bijdrageplichtig inkomen heeft dat lager is dan 130% van het minimumloon;
- de cliënt deel uitmaakt van een meerpersoonshuishouden, waarvan één of meer leden de AOW-gerechtigde leeftijd nog niet hebben bereikt;
- de cliënt de leeftijd van 18 jaar nog niet heeft bereikt.

De hoogte van de eigen bijdrage wordt landelijk vastgesteld. In 2020 bedraagt deze € 19,- per maand.

De eigen bijdrage wordt geheven, zolang een dienst wordt afgenomen en/of de waarde van een voorziening, bij zorg in natura vermeerderd met de kosten voor onderhoud en verzekering, hoger is dan het betaalde bedrag aan eigen bijdragen.

Cliënten met een pgb ontvangen apart een tegemoetkoming in de kosten voor onderhoud, reparatie en verzekering. In de beschikking wordt een bedrag opgenomen als tegemoetkoming voor verzekering, onderhoud en reparaties. Jaarlijkse kosten die gemaakt worden voor onderhoud en verzekering, kunnen maximaal ter hoogte van het bedrag dat in de beschikking is vastgelegd, gedeclareerd worden (paragraaf 4.2.4.).

4.3.4. De procedure

De systematiek voor het berekenen van de eigen bijdrage is vastgelegd in een Algemene Maatregel van Bestuur⁴. Het CAK beziet of de cliënt een eigen bijdrage verschuldigd is, zo ja: legt deze op en int deze.

- de gemeente stuurt de cliëntgegevens naar het CAK;
- het CAK stelt vast of de cliënt een eigen bijdrage verschuldigd is en bepaalt op basis daarvan of de eigen bijdrage moet worden opgelegd;

4) Besluit maatschappelijke ondersteuning, Stb 2006, nr. 450

- het CAK stuurt een definitieve beschikking naar de cliënt;
- het CAK stuurt de factuur waarop de eigen bijdrage in rekening wordt gebracht, naar de cliënt;
- het CAK stelt de middelen beschikbaar aan de gemeente.

4.3.5 Woonvoorzieningen

Om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving zijn er veel voorzieningen die dit mogelijk maken. In deze paragraaf een toelichting op verschillende vormen woonvoorzieningen en een aantal begrippen dat bij de beoordeling van de noodzaak van een voorziening een rol speelt.

Vormen van woonvoorzieningen:

- losse woonvoorzieningen; voorzieningen die niet nagelvast, dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een tillift);
- bouwkundige woonvoorziening; nagelvaste voorzieningen (bijvoorbeeld een douchezitje aan de muur of het gelijkvloers maken van de toegang naar en in de woning);
- woningsanering, als sprake is van beperkingen als gevolg van COPD, astma of allergie;
- meerkosten bij verhuizing en inrichting als de kosten/baten afweging aanleiding geeft tot een verhuizing.

Losse woonvoorzieningen

Onder losse woonvoorzieningen wordt verstaan: woonvoorzieningen die niet nagelvast aan het huis vast zitten en dus verplaatsbaar zijn. Dit worden ook wel roerende woonvoorzieningen genoemd. Voor roerende woonvoorzieningen geldt voor de voorzieningen waarvoor geen contract met een leverancier is afgesloten; de kostprijs op basis van de door het college geaccepteerde offerte.

Relatief goedkope hulpmiddelen tot € 500,- (waarvan de kosten van transport en reiniging voor herverstrekking niet opwegen tegen de kosten van verstrekking van een nieuw hulpmiddel), zullen in eigendom worden verstrekt. Losse voorzieningen zijn daarom veelal voorliggend op bouwkundige woonvoorzieningen.

Bij het bepalen of al dan niet een bouwkundige woonvoorziening nodig is, houdt het college rekening met de belangen van mantelzorgers zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door mantelzorgers bediend moeten worden. Komen de kosten boven de € 8.000,- dan is er een primaat van verhuizing.

Een locatie die bestemd is voor doelgroepen (bijvoorbeeld woonservicelocatie) dient door de verhuurder bouwtechnisch geschikt gemaakt te worden voor de verhuur aan de doelgroep.

Het aanpassen van dit soort gebouwen zal gebeuren conform de afspraken zoals die door het college gemaakt zijn of worden met de (toekomstige) eigenaar van deze woningen. Indien een individuele maatwerkvoorziening nodig is, kan de cliënt contact opnemen met de Wmo-consulent van de gemeente Westland en deze zal de aanvraag dan onderzoeken en beoordelen.

Bouwkundige woonvoorzieningen in natura worden bij voorkeur eigendom van de woningeigenaar.

In overleg met de cliënt en leverancier kan bij uitzondering worden bepaald dat een voorziening in bruikleen wordt gegeven. Bijvoorbeeld bij een bepaald merk drempelhulp, een plafondtillift of douche föhninstallatie. De woonvoorziening trapliften is een uitzondering op de regel. Deze zijn altijd in bruikleen

De woningeigenaar is verantwoordelijk voor onderhoud en reparatie van die voorzieningen die in eigendom zijn verstrekt. Voor naturavoorzieningen betaalt de gemeente kosten van onderhoud en reparatie.

Trapliften en drempelhulpen worden altijd in bruikleen (bij natura levering) verleend. Deze zijn opnieuw inzetbaar waardoor kapitaalvernietiging kan worden voorkomen.

Een losse woonunit

In het geval een aanpassing van een woning dient te resulteren in een aanbouw aan de woning en verhuizen echt niet tot de mogelijkheden behoort, dan is veelal het plaatsen van een losse woonunit de goedkoopst compenserende oplossing. Een losse woonunit wordt altijd in bruikleen toegekend, zodat deze voorziening (nadat belanghebbende de woning verlaten heeft) herplaatsbaar is elders binnen de gemeente. De kosten om de voorziening te verwijderen en de gevel te herstellen worden vergoed. Bij aanpassen van de huidige of toekomstige woning, waarbij aanbouw aan de woning noodzakelijk is, ligt het primaat bij de losse woonunit.

Kosten voor verwijderen van nagelvaste, niet in bruikleen verstrekte, woningaanpassingen vallen niet onder de Wmo, omdat ze bij plaatsing eigendom worden van de woningeigenaar.

Normaal gebruik van de woning

Een woningaanpassing heeft als doel het normaal gebruik van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn: slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en het zich verplaatsen in de woning. Voor kinderen komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woning. Aanpassingen voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals dialyseruimte en therapeutisch baden worden niet gezien als normaal gebruik van de woning en worden niet vergoed.

Bezoekbaar maken woning

Wanneer de cliënt in een instelling voor langdurige zorg woont en zijn feitelijke woonplaats heeft in Westland, kan één woning waar hij regelmatig op bezoek komt (bijvoorbeeld van ouders) bezoekbaar gemaakt worden. Bezoekbaar houdt in dat de cliënt toegang heeft tot de woning, één verblijfsruimte (bijvoorbeeld de woonkamer) en een toilet. Er worden geen aanpassingen vergoed om het logeren mogelijk te maken.

Woningsanering

Wanneer sprake is van aantoonbare beperkingen ten gevolge van bijvoorbeeld COPD, astma of allergie (zolang de allergie niet voortvloeit uit de aard van de gebruikte materialen in de woning of de bouwtechnische staat van de woning), waardoor vervanging van vloerbedekking of gordijnen noodzakelijk is, kan hiervoor (onder voorwaarden) een financiële tegemoetkoming in de kosten worden verstrekt. De gemeente zal een extern advies vragen met betrekking tot de woningsanering.

In principe worden alleen de woon- en slaapkamer gesaneerd.

De vergoeding is afhankelijk van de afschrijvingstermijn van de te saneren artikelen.

De volgende berekening wordt toegepast:

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

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

Primaat van verhuizen en vergoeding in de kosten bij een noodzakelijke verhuizing

Niemand kan verplicht worden om te verhuizen. Kiest de cliënt (en zijn gezin) ervoor in de huidige woning te blijven wonen dan stelt het college, voor de noodzakelijke aanpassingen, een beperkt bedrag beschikbaar. Dit tot een maximum van € 8.000,-. Deze grens wordt het primaat van verhuizen genoemd. *Indien er sprake is van een cliënt in een woning van een woningcorporatie wordt contact opgenomen met de woningcorporatie(s) of er een andere geschikte huurwoning beschikbaar is.* Het resterende bedrag of de hogere kosten komen voor rekening van de cliënt. Hierbij wordt er van uitgegaan dat alle benoemde aanpassingen ook daadwerkelijk worden uitgevoerd. Cliënt heeft naderhand geen recht meer op toekenning van een voorziening die tijdens de initiële afweging tot pakket van eisen behoorde.

Géén individuele maatwerkvoorzieningen worden verstrekt indien de aanvraag verband houdt met een verhuizing en de cliënt verhuist van een adequate naar een inadequate woning, tenzij er een belangrijke reden bestaat voor de verhuizing.

De hoogte van de vergoeding in de meerkosten bij een verhuizing is conform artikel 20 van de verordening. Het betreft een vergoeding voor meerkosten bij een verhuizing en herinrichting; de vergoeding zal niet volledig kostendekkend zijn.

Mogelijkheden tot financiële tegemoetkoming in de kosten van tijdelijke huisvesting of huurderving (artikel 20 van de Verordening Wmo)

- *Dubbele huur*
Er kan zich een situatie voordoen dat een aanvrager als gevolg van het realiseren van de woningaanpassing zijn huidige woning of nog te betrekken woning niet kan bewonen. Deze situatie heeft dubbele woonlasten tot gevolg. Hiervoor kan de aanvrager een tegemoetkoming krijgen als hij de dubbele woonlasten redelijkerwijs niet had kunnen voorkomen. De financiële tegemoetkoming kan voor maximaal zes maanden worden verleend voor het tijdelijk betrekken van een (niet)zelfstandige woonruimte of het langer aanhouden van de te verlaten woonruimte. De financiële tegemoetkoming bedraagt de werkelijk gemaakte kosten met een maximumbedrag genoemd in bijlage 9.
- *Huurderving*

Er kan voor vier maanden een financiële tegemoetkoming aan een verhuurder in verband met huurderfing worden verleend als een aangepaste woning leeg komt te staan. Dit vanaf de derde maand van huren. Om voor een dergelijke vergoeding in aanmerking te kunnen komen moeten de kosten van de in deze woning aangebrachte aanpassingen in ieder geval substantieel zijn. Het maximale bedrag van deze kosten is opgenomen in bijlage 9. Over het algemeen is het moeilijker voor de leegstaande woning een geschikte huurder te vinden. Door de eigenaar van de woning een tegemoetkoming te verstrekken, kan worden bevorderd, dat de woning beschikbaar blijft voor een andere aanvrager. De hoogte van de tegemoetkoming bedraagt maximaal het bedrag van de subsidiabele huur.

4.3.6 Vervoer

Doel van de vervoersvoorziening

Deelnemen aan het maatschappelijk verkeer c.q. sociale verbanden aangaan, brengt met zich mee dat iemand zich met een vervoermiddel moet kunnen verplaatsen in de omgeving. Wanneer een cliënt een probleem ervaart op het gebied van zelfredzaamheid en participatie in relatie tot het vervoer kan daarvoor gezocht worden naar een oplossing. De Wmo-consulent onderzoekt in hoeverre de cliënt zelf in de vervoersbehoefte kan voorzien, hulp kan inschakelen van het eigen netwerk of gebruik kan maken van een algemene voorziening. In uitzonderlijke situaties zal een individuele maatwerkvoorziening verstrekt kunnen worden in de vorm van een vergoeding. Bijvoorbeeld voor vervoer met de eigen auto (Wmo verordening artikel 20).

Om beperkingen in het vervoer inzichtelijk te maken onderscheidt de gemeente drie soorten afstanden:

1. de korte afstanden; loop- en fietsafstand in de directe omgeving van de woning;
2. de middellange afstanden; dat zijn de afstanden die een persoon zonder beperkingen per fiets, brommer, auto of openbaar vervoer (OV) aflegt binnen de regio;
3. de lange afstanden; naar bestemmingen buiten de regio.

De afstanden in 1 en 2 kunnen worden uitgelegd als het lokaal verplaatsen.

De Wmo heeft als uitgangspunt dat bij de afstanden 1 en 2 de cliënt de mogelijkheid moet hebben om zich te kunnen verplaatsen binnen de directe woon- en leefomgeving met een maximale afstand van 1700 km per jaar.

In het gesprek tussen de gemeente en de cliënt wordt nagevraagd bij welke afstanden de beperkingen ondervonden worden en hoe deze het beste zijn op te lossen. De verplaatsingen moeten passen in het kader van het leven van alledag. De vervoersvoorziening is niet bedoeld om te reizen naar bijvoorbeeld een sociale werkplaats, verplaatsingen in het kader van een betaalde baan en vervoer naar medische behandelingen (bijv. ziekenhuis). Het woon-werkverkeer valt niet onder de Wmo, daarvoor blijven werkgever en werknemer gezamenlijk verantwoordelijk.

Vervoer in het kader van alle Wmo-diensten, met uitzondering van Ondersteuning en regie bij het huishouden en Kortdurend Verblijf, wordt indien noodzakelijk meegenomen in de indicatie. De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor het realiseren hiervan. De Regiotaxi is hiervoor niet bedoeld. Zie paragraaf 3.3.9 aanvullende producten.

Alle bovenregionale vervoersdoelen vallen buiten de reikwijdte van de Wmo. Daarvoor wordt door het Ministerie van VWS de Valys beschikbaar gesteld. Valys is aanvullend op de door de Wmo op te lossen beperking en valt buiten de verantwoordelijkheid van het college van burgemeester en wethouders.

Leerlingenvervoer is geregeld in de gelijknamige verordening.

Wmo vervoerspas

Als een cliënt zich niet meer dan 800 meter (eventueel met hulpmiddel) zelfstandig kan verplaatsen en/of niet met het OV en/of de eigen auto en/of de auto van mensen uit de omgeving kan reizen, dan kan de inwoner voor een Wmo vervoersvoorziening in aanmerking komen (Wmo-vervoerpas). Dit wordt onderzocht door een Wmo-consulent. Inwoners met een indicatie voor de Wmo-vervoerspaspas ontvangen een beschikking van de gemeente en kunnen tegen gereduceerd tarief reizen met de Regiotaxi.

De Regiotaxi is een vraagafhankelijk collectief vervoerssysteem van deur tot deur en van deur tot halte en andersom. Reizigers kunnen een rit aanvragen, waarbij de gewenste vertrektijd en de herkomst en bestemming aan een centrale worden doorgegeven. De Regiotaxi voert de rit uit waarbij rekening wordt gehouden met een marge van vertrek en een maximale omrijtijd. De Regiotaxi is een algemene voorziening voor alle inwoners van gemeente Westland. De cliënt kan een loophulpmiddel, rolstoel of scootmobiel meenemen in het vervoer. Ook kan een medereiziger (tegen het OV-tarief) of een begeleider

(gratis, mits medisch gezien noodzakelijk) meereizen. Voor begeleiding kan een OV-begeleidingskaart worden aangevraagd bij de NS.

Niet-Wmo-geïndiceerde inwoners kunnen reizen op eigen kosten. Zij kunnen een vervoerspas aanvragen bij de Regiotaxi.

Wmo-reizigers die de beschikking hebben over een Wmo-vervoerspas kunnen tegen het Wmo-tarief met een maximaal aantal zones per rit (1 opstapzone en 5 reiszones) en maximaal 600 zones per jaar reizen. Uitzonderingen op het aantal zones zijn uitsluitend mogelijk op basis van individuele noodzaak. Dit wordt terughoudend toegepast.

Cliënten die met een Wlz indicatie in een instelling wonen, hebben geen recht op de Wmo korting voor de Wmo-vervoerspas of overige Wmo vervoersvoorzieningen, rolstoelen en woonvoorzieningen.

Collectief vervoer versus individueel vervoer

Bij beperkingen op het gebied van vervoer wordt in eerste instantie de Regiotaxi voorgesteld, maar er is ook een alternatief in de vorm van een individuele voorziening of een tegemoetkoming voor de kosten voor gebruik van (individuele service-) taxi of eigen auto. Als een cliënt dus een financiële vergoeding wil, ook al vraagt hij niet om een pgb, dan moet die worden gegeven in plaats van een Wmo-vervoerspas (uitspraak CRvB 30-10-2019, ECLI:NL:CRVB:2019:3396).

De tegemoetkoming in de meerkosten is gebaseerd op een afstand van maximaal 1700 kilometer.

De vergoeding van autokilometers wegens aantoonbare meerkosten en ter ondersteuning van zelfredzaamheid is wat anders.

4.3.7 Andere vervoersmiddelen

Hieronder wordt een aantal maatwerkvoorzieningen voor vervoer nader toegelicht.

Aangepaste fietsen

Er zijn fietsen zoals de driewielers en een duofiets die speciaal ontworpen en bestemd zijn voor mensen met een beperking en alleen bij gespecialiseerde bedrijven worden verkocht. Een fiets met lage instap, fiets met hulpmotor of elektrische fiets zijn niet speciaal ontworpen voor mensen met een beperking en worden in de reguliere handel verkocht. Daarom worden deze als algemeen gebruikelijk beschouwd, ook al zijn de aanschafkosten hoger dan van een normale fiets. Uitzonderingen zullen beoordeeld worden door de gemeente.

Scootmobiel

Een scootmobiel is bedoeld voor vervoer op de korte en middellange afstanden. Bij de afweging tot indicatie van deze maatwerkvoorziening wordt ook nadrukkelijk gekeken naar de technische aspecten van de woonsituatie op het gebied van stalling en opladen. Dit om te bepalen of dit voor de cliënt een passende voorziening is.

Gesloten buitenwagen

Een gesloten buitenwagen is een overdekt voertuig dat niet harder dan 45 km rijdt en waarvoor aparte (verkeers)regels gelden. De gesloten buitenwagen dient onderscheiden te worden van de brommobiel, die eveneens niet harder dan 45 kilometer rijdt maar waarvoor geen aparte verkeersregels gelden.

De brommobiel is niet specifiek voor gehandicapten bedoeld en wordt als algemeen gebruikelijk beschouwd. Een gesloten buitenwagen wordt door de aanvrager vaak als gewenste oplossing voor het vervoersprobleem beschouwd maar is niet altijd de goedkoopste adequate oplossing. Alleen als op basis van (medisch) advies is vastgesteld dat geen van de voorliggende voorzieningen voldoet kan een gesloten buitenwagen worden overwogen.

Auto-aanpassingen

Als een cliënt zonder auto-aanpassingen geen gebruik kan maken van zijn auto en het collectief vervoer niet voldoet, kan overwogen worden of een auto-aanpassing wordt vergoed. Bij auto-aanpassingen wordt beoordeeld of het specifiek voor mensen met een beperking bedoelde voorzieningen betreft die meer kosten dan gebruikelijke auto-aanpassingen (dus geen stuurbevestiging, cruise controle of automaat). Een aanpassing heeft een minimale levensduur van 7 jaar (uiteraard rekening houdend met de persoonskenmerken van de aanvrager op dat moment).

Bij verstrekking van auto-aanpassingen is het daarom redelijk om van de aanvrager te verlangen dat hij aantoont dat de aan te passen auto de investering nog waard is (dus naar verwachting nog minimaal 7 jaar mee kan).

Boven € 4.000 dient de aanpassing door de cliënt verzekerd te worden tegen diefstal en vandalisme.

4.3.8 Rolstoelvoorziening

Zich zelf kunnen verplaatsen is essentieel bij zelfredzaamheid en participatie.

Wij onderscheiden de volgende rolstoelvoorzieningen:

- handmatig voortbewogen rolstoel;
- elektrisch voortbewogen rolstoel;

- aanpassingen aan de rolstoel.
- sportrolstoel

Met aanpassingen wordt bedoeld; extra onderdelen die niet standaard op een rolstoel zitten (zoals comfort beensteunen of een werkblad), maar wel noodzakelijk zijn voor de cliënt. Accessoires zoals een boodschappenmand en een extra spiegel zijn doorgaans niet noodzakelijk, maar wenselijk en worden daarom niet vergoed. Voor rolstoelen geldt dat voor kortdurend gebruik een beroep kan worden gedaan op de uitleenservice van de zorgverzekeraar.

4.3.9 Sportvoorziening

Sport kan een belangrijk middel tot participatie zijn. Wanneer het voor de cliënt zonder sporthulpmiddel niet mogelijk is om een sport te beoefenen en de kosten hiervoor aanzienlijk hoger zijn -dan de gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperkingen heeft voor dezelfde (of een vergelijkbare) sport-, kan een sportvoorziening worden verstrekt. Dat kan een sportrolstoel zijn maar ook een ander hulpmiddel. Verwacht mag worden dat de levensduur van een sportvoorziening minimaal drie jaar is. De aanvrager moet aantonen dat er sprake is van een actieve sportbeoefening. De ervaring leert dat sportclubs, sponsors of fondsen vaak bereid zijn een deel van de kosten te vergoeden. Bovendien kost sporten zonder beperking ook geld. Van de aanvrager zelf mag ook worden verwacht dat hij een deel van de kosten van de aanschaf, onderhoud en verzekering zijnde maximaal 25% van de kostprijs - draagt. Kosten voor het feitelijk kunnen bezoeken van of deelnemen aan activiteiten zoals entreegelden of lidmaatschapsbijdragen komen niet voor vergoeding in aanmerking.

4.4 Bijdrage in de kosten van algemene voorzieningen

Organisaties kunnen zelf een bijdrage vragen voor een algemene voorziening door bijvoorbeeld een lidmaatschap verplicht te stellen of een bijdrage aan een activiteit te vragen. Die financiële bijdrage is dan geldig voor alle gebruikers van die voorziening.

5. Slotbepalingen

5.1 Afwijken beleid

Het college kan in bijzondere gevallen ten gunste van de cliënt afwijken van de bepalingen van de verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Westland 2020 indien toepassing van de verordening tot onbillijkheden van overwegende aard leidt (Verordening Wmo art. 28). In geval van afwijken van het beleid is deze bevoegdheid gegeven via artikel 4:84 van de Algemene wet bestuursrecht. Wel dient gemotiveerd te worden waarom in een specifiek geval toepassing van het beleid leidt tot gevolgen voor een cliënt die wegens bijzondere omstandigheden onevenredig zijn in verhouding tot de met de beleidsregels te dienen doelen.

5.2 Wijziging situatie

Indien de situatie van de cliënt wijzigt, heeft deze de plicht het college hiervan onmiddellijk op de hoogte te stellen als hij kan vermoeden dat dit invloed kan hebben op de verstrekte voorziening. Zo zal bij overlijden de voorziening stopgezet worden en dienen de erven dit zo snel mogelijk te melden (Verordening Wmo art.16).

5.3 Intrekking

Een besluit, genomen op basis van deze verordening, kan in bepaalde omstandigheden geheel of gedeeltelijk ingetrokken worden. In die situatie bestaat ook de mogelijkheid tot terugvordering, indien de voorziening zich daartoe leent (Verordening Wmo art.16).

5.4 Privacy

Bij verzamelen en verwerken van persoonsgegevens wordt de AVG in acht genomen. Daarnaast zal in overeenstemming worden gehandeld met de vastgestelde beleidsregels en het afwegingskader Privacy in het Sociaal Domein.

5.5 Terugvordering

Indien een besluit is ingetrokken kan eventueel tot terugvordering worden overgegaan. Voorwaarde is dat het recht op de voorziening is ingetrokken. Een voorziening in natura of een pgb kan worden teruggevorderd (Verordening Wmo art.16).

5.6 Citeertitel, intrekking oude regeling en inwerkingtreding

1. Dit besluit wordt aangehaald als "Beleidsregels Wmo gemeente Westland 2020"
2. Ingaande 1 januari 2020 worden de beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Westland 2019 ingetrokken.

3. Aanvragen die zijn ingediend onder de beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Westland 2019 en waarop nog niet is beslist bij het in werking treden van deze beleidsregels, worden afgehandeld krachtens de beleidsregels 2019.
4. De in lid 1 genoemde beleidsregels treden in werking op 1 januari 2020.

Aldus vastgesteld in de vergadering van 21 januari 2020.

*De secretaris
A. C. Spindler*

*De burgemeester
B.R. Arends*

Bijlage 1: Lijst van afkortingen

ADL Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen
AVG Algemene Verordening Gegevensbescherming
Awb Algemene wet bestuursrecht

BPR Basisadministratie Persoonsgegevens en Reisdocumenten
CAK Centraal Administratie Kantoor
CIZ Centrum Indicatiestelling Zorg
OV Openbaar Vervoer
pgb persoonsgebonden budget
PvE Programma van Eisen
SVB Sociale Verzekeringsbank
VNG Vereniging Nederlandse Gemeenten
Wlz Wet langdurige zorg
Wmo Wet maatschappelijke ondersteuning
ZIN Zorg in Natura
Zvw Zorgverzekeringswet
ZRM Zelfredzaamheidmatrix
ZZP Zorg Zwaarte Pakket (dan wel Zorgprofiel zoals in de Wlz)
Zzp-ers zelfstandigen zonder personeel

Bijlage 2: Maximale perioden beschikkingen en monitormomenten

Protocol maximale perioden beschikkingen en monitormomenten als invulling van art. 2.3.9 Wmo en toevoeging op paragraaf 4.1.1 van de beleidsregels.

Wmo

Hoofdstuk 2. Maatschappelijke ondersteuning.

Paragraaf 3: Maatwerkvoorzieningen

Artikel 2.3.9

1. Het college onderzoekt periodiek of er aanleiding is een beslissing als bedoeld in artikel 2.3.5. of 2.3.6. te heroverwegen.
2. Artikel 2.3.2, tweede tot en met zesde lid, en artikel 2.3.5, zesde lid, zijn van overeenkomstig toepassing.

Toegekende voorziening op basis van de Wmo	Max. periode beschikking	Momenten van monitoren (invulling art. 2.3.9 Wmo)
Resultaatgebieden art. 8a.t/m 8c van de Wmo verordening 2020	Maximaal 60 maanden	Maximaal na 36 maanden, eerder ter beoordeling van de consulent.
Specifieke ondersteuningsvormen art. 8d van de Wmo verordening 2020	Maximaal 36 maanden	Ter beoordeling van de consulent
Producten aanvullend geïndiceerd Art. 8e van de Wmo verordening 2020	Maximaal 60 maanden	Maximaal na 36 maanden, eerder ter beoordeling van de consulent.

Bijlage 3: Richtlijnen gebruikelijke hulp en zorg

1. Inleiding

Uitgangspunt is dat een leefeenheid zelf verantwoordelijk is voor het eigen huishouden en de wijze waarop het huishouden wordt gevoerd. Kan één van de huisgenoten (een deel van) de huishoudelijke taken niet meer uitvoeren dan dienen de overige huisgenoten in beginsel door herverdeling van taken deze over te nemen.

Gebruikelijke zorg is de normale, dagelijkse zorg die huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden omdat ze als leefeenheid een gezamenlijk huishouden voeren.

Gebruikelijke zorg is dus alleen aan de orde als er een leefeenheid is die een gezamenlijk huishouden voert. Uitwonende kinderen vallen hier dus buiten. Betreft het een eenpersoons huishouden, dan is deze géén leefeenheid zoals hiervoor bedoeld en is er dus géén sprake van gebruikelijke zorg.

Gebruikelijke zorg is per definitie zorg waarop geen aanspraak bestaat vanuit de jeugdhulp en Wmo. Bij het inventariseren van de eigen mogelijkheden binnen de leefeenheid, zoals het verlenen van gebruikelijke zorg, wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, de wijze van inkomensverwerving of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke taken.

Gebruikelijke zorg onderscheidt zich van mantelzorg. 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. Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) zorg in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Mantelzorg vindt plaats op basis van vrijwilligheid en is niet afdwingbaar.

2. Gebruikelijke zorg en de leeftijd van huisgenoten

De mate waarin gebruikelijke zorg aan de orde is, wordt voor een belangrijk deel bepaald aan de hand van de leeftijd van de huisgenoten.

2.1 Gebruikelijke zorg van inwonende kinderen voor de ouder

Bij gezinnen is het uitgangspunt dat van kinderen vanaf 18 jaar verwacht mag worden dat zij een deel van de huishoudelijke taken overnemen. Het gaat daarbij om taken in de omvang vergelijkbaar met die bij het voeren van een eenpersoonshuishouden.

Hiertoe behoren: het schoonhouden van de sanitaire ruimte, keuken, één kamer, het doen van de was en boodschappen, het verzorgen van de maaltijden, afwassen en opruimen. Na 23 jaar mag verwacht dat een persoon een volledig huishouden kan houden.

Van kinderen onder de 18 kan geen volwaardige bijdrage aan het huishouden worden verwacht.

Afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind wordt bekeken of er eventueel een bijdrage kan worden geleverd, of dat er juist extra ondersteuning nodig is. De bijdrage die normaal gesproken mag worden verwacht is:

- bij kinderen van 13 jaar tot 18 jaar: naar eigen mogelijkheden werkzaamheden zoals opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen/vaatwasser, boodschappen doen, kleding in de wasmand doen, rommel opruimen, stofzuigen, bed verschoneren;
- bij kinderen van 8 jaar tot en met 12 jaar: naar eigen mogelijkheden inzet bij licht huishoudelijk werk zoals opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen/vaatwasser, boodschappen doen, kleding in wasmand doen;
- bij kinderen van 0 tot en met 8 jaar wordt geen bijdrage verwacht;

2.2 Gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Deze strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding, inclusief zorg bij ziekte. Uitgangspunt is dat bij uitval van een van de ouders de andere ouder deze zorg overneemt. Zo nodig kan daarbij gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van zorgverlof, kinderopvang, buitenschoolse opvang en dergelijke.

Een individuele voorziening voor structurele opvang van kinderen is niet mogelijk binnen de jeugdhulp en Wmo. Slechts bij calamiteiten en als alle voorliggende voorzieningen en mogelijkheden onvoldoende oplossing bieden, kan een tijdelijke voorziening voor de verzorging van de kinderen worden toegekend.

3. Mantelzorg

Als er voor een persoon mantelzorg beschikbaar is, kan dat deel van de zorgaanspraak buiten de beschikking blijven. Welke zorg de mantelzorger op zich neemt en in welke omvang is, in overleg met de aanvrager, uitsluitend aan de mantelzorger zelf om te beslissen.

Tot hulp kan ook worden besloten om er voor te zorgen dat de mantelzorger regelmatig wordt ontlast, bij ziekte van de mantelzorger of als de mantelzorger bijvoorbeeld op vakantie is (respijtzorg).

3.1 Dreigende overbelasting

Als de huisgenoot die huishoudelijke taken moet overnemen hierdoor overbelast dreigt te raken, kan besloten worden ook voor (onderdelen van) gebruikelijke zorg een indicatie af te geven, in de vorm van hulp bij het huishouden. De consulent gebruikt hiervoor vragen uit de mantelzorgmatrix om de afweging zo zorgvuldig mogelijk te doen (zie bijlagen 3 en 6).

Bij het onderzoek naar het risico van dreigende overbelasting van de huisgenoot kunnen de volgende onderwerpen aan de orde komen:

- de hoeveelheid tijd die het kost en de frequentie;
- de informatie die de huisgenoot zelf levert;
- de lichamelijke en geestelijke gezondheid van de huisgenoot;
- aanwezigheid van eventuele symptomen van overbelasting;
- hoeveel tijd de huisgenoot heeft (baan, eigen gezin, mantelzorgtaken);
- heeft de huisgenoot een uitlaatklep (hobby, vrienden, respijtzorg);
- prognose van zorgbehoefendheid;
- aanwezigheid van knelpunten;
- persoon van de zorgbehoevende (hoe veeleisend, hoeveel druk legt deze persoon op de huisgenoot).

Het oordeel van hulpverleners, zoals de huisarts, kan bij het onderzoek worden betrokken.

Zorg (zie gebruikelijke zorg)

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

Kortdurende situaties

Alle begeleiding van de cliënt door de partner, ouder, volwassen kind en/of elke andere volwassen huisgenoot is gebruikelijke hulp als er sprake is van een kortdurende zorgsituatie, met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de cliënt, dat een maatwerkvoorziening daarna niet langer is aangewezen. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

Langdurige situaties

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

- Het geven van begeleiding aan een cliënt op het terrein van de maatschappelijke participatie.
- Het begeleiden van de cliënt bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer, zoals het bezoeken van familie/vrienden, huisarts, enzovoort.
- Het bieden van ondersteuning bij of het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van de administratie, regie voeren over het huishouden of het uitvoeren van huishoudelijke (schoonmaak)taken zoals schoonmaak. Dit kan worden overgenomen door een niet-beperkte huisgenoot wanneer die taak altijd door de nu beperkte cliënt werd uitgevoerd.

Bijlage 4: Kwaliteitsstandaard Wmo voor toezicht door GGD Haaglanden

Gezien het volume kunt u voor de digitale raadpleging van deze beleidsregels gebruik maken van de hieronder geplaatste link.

<https://www.ggdhaaglanden.nl/inspecties/toezicht-wmo.htm>

Bijlage 5: Aanvaardbaarheidspercentages pgb in het buitenland

De maximale duur van verblijf in het buitenland en de mogelijkheid tot inzet van zorg via de pgb-Wlz gedurende dat verblijf is geregeld in artikel 3.7.2 van het Besluit langdurig zorg (Blz) en artikel 5.18 van de Regeling langdurige zorg (Rlz). Een budgethouder kan zijn pgb-Wlz maximaal 13 weken per kalenderjaar gebruiken voor het inkopen van zorg in het buitenland. Bij palliatief terminale zorg is die termijn een jaar. Bij verblijf in het buitenland langer dan zes weken kan het zijn dat de hoogte van de pgb-Wlz door het zorgkantoor wordt verlaagd. Gemeente Westland volgt deze richtlijnen. Het aanvaardbaarheidspercentage voor alle ontbrekende landen is 30%.

Persoonsgebonden budget aanvaardbaarheidspercentages 2017

Andorra	100%
Aruba	60%
Australië	100%
Bosnië	43%
België	100%
Bonaire	60%
Canada	100%
Curaçao	60%
Denemarken	100%
Duitsland	100%
Finland	100%
Frankrijk	100%
Griekenland	78%
Hongarije	57%
Hong Kong	100%
Ierland	100%
IJsland	100%
Israël	83%
Italië	92%
Japan	89%
Kroatië	44%
Liechtenstein	100%
Luxemburg	100%
Maleisië	37%
Malta	63%
Mexico	43%
Monaco	100%
Nieuw-Zeeland	72%
Noorwegen	100%
Oostenrijk	100%
Polen	48%
Portugal	69%
Roemenië	33%
Rusland	38%
Saba	60%
Servië	43%
Singapore	100%
Sint Eustatius	60%
Sint Maarten	60%
Slowakije	50%
Spanje	85%
Suriname	48%
Thailand	31%
Tsjechië	59%
Turkije	41%
Verenigd Koninkrijk	100%
Verenigde Staten	100%
Zuid-Afrika	42%
Zuid-Korea	72%
Zweden	100%
Zwitserland	100%

Bijlage 6: Checklist betrekken van de mantelzorg bij het onderzoek

Mogelijke mantelzorg	
1. Kan de cliënt rekenen op hulp van de partner, gezinsleden of andere mensen die tot het huishouden behoren?	Nee Ja -> () geen hulp of weinig hulp () wel hulp: een of meer keer per week () wel hulp: dagelijks
2. Kan de cliënt rekenen op hulp van familieleden of vrienden die niet tot het huishouden behoren?	Nee Ja -> () geen hulp of weinig hulp () wel hulp: een of meer keer per week () wel hulp: dagelijks
3. Welke extra taken heeft de mantelzorg in de loop der tijd op zich genomen?	() Hulp bij de dagelijkse bezigheden () Persoonlijke verzorging () Huishoudelijke taken () Overige taken, namelijk (bijvoorbeeld vervoer naar ziekenhuis, emotionele steun)
Gevolgen voor andere verantwoordelijkheden en activiteiten van de mantelzorg	
1. Met welke andere verantwoordelijkheden en activiteiten worden de (extra)zorgtaken door de verzorger ⁵ gecombineerd?	Werk buitenshuis; fulltime/part-time ...(uren p/wk) Opleiding; fulltime of deeltijd (uren p/wk) Zorg voor andere huisgenoten (jonge kinderen?) Huishoudelijke taken (worden de taken gedeeld?) Zorg voor andere familieleden Vrije tijd, hobby's
2. Gaan de zorgtaken van de verzorger ten koste van de bij vraag 1 genoemde taken en verantwoordelijkheden?	Nee Ja, namelijk
3. Gaan de extra zorgtaken die de verzorger op zich heeft genomen ten koste van belangrijke voornemens? (bijvoorbeeld het volgen van een opleiding, promotie op het werk?)	Nee Ja, namelijk
4. Heeft de verzorger als werknemer zorgverlof kunnen opnemen?	Nee, waarom niet? Ja, hoe lang en hoeveel uren per week?
Belasting van de mantelzorg	
1. Welke taken worden door de verzorger als (emotioneel en/of fysiek) belastend ervaren?	Hulp bij het huishouden Persoonlijke verzorging Huishoudelijke taken Overige taken, namelijk
2. Om wat voor belasting gaat het?	Vooral fysiek belastend Vooral emotioneel belastend

Mogelijkheden en beperkingen van verzorgers	
1. Welke taken is de verzorger goed in staat te verrichten?	Hulp bij het huishouden Persoonlijke verzorging Huishoudelijke taken Overige taken, namelijk
2. Bij welke taken is er behoefte aan ondersteuning?	Hulp bij het huishouden Persoonlijke verzorging

5) Hiermee wordt bedoeld op de verzorger die de meeste taken op zich neemt. Bij meer verzorgers is de persoon die de zorg coördineert de contactpersoon en informatiebron

	Huishoudelijke taken Overige taken, namelijk
Wensen van de verzorger en verwachtingen van de zorgvrager	
1. Welke taken wil de verzorger blijven uitvoeren?	Hulp bij het huishouden Persoonlijke verzorging Huishoudelijke taken Overige taken, namelijk
2. Aan welke zorgtaken hecht de aanvrager het meeste belang?	Hulp bij het huishouden Persoonlijke verzorging Huishoudelijke taken Overige taken, namelijk
Ondersteuning	
1. Wat vindt de verzorger nodig om in staat te zijn de (extra) zorgtaken op zich te kunnen (blijven) nemen?
2. Is er behoefte aan respijtzorg?
3. Is er behoefte aan training of informatie?

Bijlage 7: Tien punten pgb-vaardigheid



10 punten pgb-vaardigheid



Overweegt u om uw zorg en ondersteuning in te kopen met een pgb? Bij het werken met een pgb komt het nodige kijken. Check wat u als budgethouder, of uw vertegenwoordiger of gewaarborgde hulp, ten minste moet weten en kunnen om met een pgb om te gaan. Onderstaande punten kunnen u helpen om na te gaan of het zelf organiseren van zorg met een budget bij u past.

- 1**  U overziet uw eigen situatie, dan wel die van de zorgvrager, en u heeft een duidelijk beeld van de zorgvraag.
- 2**  U bent op de hoogte van de regels en verplichtingen die horen bij het pgb, of u weet die zelf bij de desbetreffende instanties (online) te vinden.
- 3**  U bent in staat om een overzichtelijke pgb-administratie bij te houden, waardoor u inzicht heeft in de bestedingen van het pgb.
- 4**  U bent voldoende vaardig om te communiceren met de gemeente, zorgverzekeraar of het zorgkantoor, de SVB en zorgverleners.
- 5**  U bent in staat om zelfstandig te handelen en onafhankelijk voor een zorgverlener te kiezen.
- 6**  U bent in staat om afspraken te maken en vast te leggen, en om dit te verantwoorden aan verstrekkers van het pgb.
- 7**  U kunt beoordelen en beargumenteren of de geleverde zorg passend en kwalitatief goed is.
- 8**  U kunt de inzet van zorgverleners coördineren, waardoor de zorg door kan gaan, ook bij verlof en ziekte.
- 9**  U bent in staat om als werk- of opdrachtgever de zorgverleners aan te sturen en aan te spreken op hun functioneren.
- 10**  U heeft voldoende juridische kennis over het werk- of opdrachtgeverschap, of weet deze kennis te vinden.

Meer informatie vindt u in de Handreiking voor toetsing op (minimale) pgb-vaardigheid, op Rijksoverheid.nl.

Bijlage 8: Omschrijving aanvullend product Ondersteuning en Regie bij het Huishouden

In te zetten bij resultaatgebied	5 Koppelen aan een trede
Resultaat	Aanvullend aan reguliere trede kan extra ondersteuning geleverd worden als er sprake is van: Meerpersoonshuishouden Meer dan 3 kamers noodzakelijk in gebruik Beperkingen waarbij extra schoonmaak noodzakelijk is; te denken valt aan bv rolstoel gebruik binnenshuis; vastgestelde aandoeningen waarbij door een specialist/ medisch advies is vastgesteld dat vaker dan een keer per week gestoft/nat/schoongemaakt moet worden Extra bewassing tgv van overmatige transpiratie, bedlegerigheid of incontinentie
Indicatie	Het betreft tarief/inzet per 4 weken. Het wordt als 'plus' toegekend aan een (bestaande) indicatie binnen het resultaatgebied/ trede 1-4.
Opmerkingen	Inzet van deze + ondersteuning wordt afgestemd door cliënt met zorgaanbieder; dit kan structureel op vaste momenten of als hand en spandienst tijdens kantoortijden/ door de weeks (afstemmen met zorgaanbieder).

Bijlage 9: Overzicht tarieven 2020

In artikel 25 van de Wmo verordening is aangegeven dat het college contracten afsluit met zorgaanbieders over het leveren van maatwerkvoorzieningen. In deze contracten zijn afspraken gemaakt over de toepassing van indexatie vanwege gestegen kosten.

De indexpercentages voor 2020 zijn, conform de afspraken uit de raamovereenkomst Maatschappelijke ondersteuning volwassenen, vastgesteld op:

- Ondersteuning en Regie van het Huishouden) met 4,818 % (gebaseerd op de loonontwikkeling cao VVT 2018-2019 met als peildatum 1 oktober 2019; tevens inclusief het opbouwpercentage eindejaarsuitkering, met terugwerkende kracht vanaf 1 december 2018 o.b.v. het nieuwe onderhandelingsakkoord cao VVT 2019-2021 - na peildatum 1 oktober vastgesteld, waar eenmalig van afgeweken wordt)
- Vervoerstarieven met 6,7% (NEA index vervoer)
- Overige tarieven resultaatovereenkomst met 2,23% (CBS index Gezondheidszorg en Verzorging en Welzijn)

Deze tarieven en bijbehorende indexatie zijn van invloed op de vaststelling van de pgb's.

De hoogte van de pgb voor formele zorg voor de volgende maatwerkvoorzieningen en producten voor 2020 bedragen in euro per periode (vier weken) op basis van DO-besluit d.d. 11 november 2019:

a. De resultaatgebieden:

Resultaatgebieden uit art. 8a Wmo verordening	Trede 1	Trede 2	Trede 3	Trede 4
Sociaal en Persoonlijk Functioneren	527,82	491,92	385,28	181,02
Financiën	389,12	302,88	177,70	107,60
Huisvesting	466,12	307,25	164,28	129,24
Daginvulling	1.322,33	909,10	578,52	247,94
Ondersteuning en regie bij het huishouden	683,83	389,23	296,04	223,13
Gezondheid	442,99	339,07	286,15	148,96

b. Artikel 8d Wmo verordening: Specifieke maatwerkvoorzieningen

1. Kortdurend Verblijf en respijtzorg:
Aanbieder van formele zorg: € 175,37 per etmaal (inclusief huisvesting, maaltijden, drinken, activiteiten, zorg en verpleging als dat niet declarabel is bij de Wlz of Zvw). Dit product en het tarief zijn afgeleid uit een benchmark;
2. Ontmoetingscentrum:
De hoogte voor een pgb voor een ontmoetingscentrum is gelijk aan het tarief voor formele zorg en bedraagt € 49,99 per dagdeel.

c. Aanvullende producten in formele zorg artikel 8e van de Wmo verordening.

Producten aanvullend	Tarieven 2020 in €
• Waakvlam overig	€ 68,29 per 4 weken
• Maaltijdvoorziening	€ 15,79 per maaltijd
• Aanvullend product Ondersteuning en regie bij huishouden	€ 112,87 per 4 weken

• 24 uur bereikbaarheid/ onplanbare zorg/ niet acute zorg buiten kantoor tijden	€ 110,08 per 4 weken
• Vervoer zonder rolstoel	€ 12,27 per dag
• Vervoer met rolstoel	€ 24,54 per dag

Tarief hulp bij huishouden

Zie de tabel betreffende de resultaatgebieden uit art. 8a Wmo verordening.

Basis voor berekenen eigen bijdrage

Conform de Wmo Verordening 2020 van de gemeente Westland wordt bij een cliënt geen eigen bijdrage geïnd als het (gezamenlijk*) bijdrageplichtig inkomen minder is dan 130% van het minimumloon. De leeftijd van de cliënt is hierbij niet van belang.

De parameter 2020 voor het Wmo minimabeleid Westland is voor alle leeftijden en categorieën **€ 25.796,-** (€ 1.653,60 minimumloon per maand x 12 maanden x 130%).

*In de toelichting op de Wmo verordening (blz. 32) staat geformuleerd wat wordt verstaan onder een gezamenlijk huishouden, namelijk als aan alle onderstaande voorwaarden wordt voldaan:

- Cliënt verblijft met partner of huisgenoot het grootste deel van de tijd samen in een woning. Dat kan dus ook zijn als beiden wel een eigen woning hebben.
- Cliënt en partner/huisgenoot zorgen voor elkaar, financieel en/of medisch. Bijvoorbeeld bij ziekte; halen van de boodschappen of koken voor elkaar.
- Cliënt en partner/huisgenoot hebben een gezamenlijke bankrekening of zijn fiscale partners.

Let op: inwonende volwassen kinderen en ouders tellen niet mee bij de vaststelling van een gezamenlijk huishouden.

Informeel tarief PGB

Hulpverleners die niet voldoen aan de kwaliteitseisen die gesteld worden aan gekwalificeerde aanbieders (paragraaf 4.2.3.) of personen uit het sociaal netwerk ontvangen een informeel pgb-tarief. Dit tarief wordt bepaald op basis van gehanteerde tarieven die de gemeente heeft vastgesteld bij gecontracteerde aanbieders minus 20% overheadkosten.

Tarieven voorzieningen

Tegemoetkoming meerkosten	2018	2019	2020	EB
Taxikosten*	€ 1.104,00	€ 1.104,00	€ 1.178,00	geen
Rolstoeltaxikosten*	€ 2.052,00	€ 2.052,00	€ 2.190,00	geen
vervoerskosten eigen auto*	€ 690,00	€ 690,00	€ 736,00	geen
vervoerskosten eigen auto met verhoogd vervoerspatroon*	€ 1.380,00	€ 1.380,00	€ 1.473,00	geen
meerkosten verhuizing en herinrichting	€ 3.079,00	€ 3.079,00	€ 3.095,00	geen
sportrolstoel	€ 2.360,00	vervallen	vervallen	geen
tijdelijke huisvesting**	€ 5.000,00	€ 5.000,00	€ 6.095,00	geen
Huurderving art. 20 onder 2 Verordening	zie tekst			

* vervoersvergoedingen zijn geïndexeerd met NEA verhoging; de indexatie voor 2020 is 6,7%.

** aanpassing tijdelijke huisvesting is op basis van de rijksvergoeding bij gedwongen verhuizing zoals bij een renovatie.

Prijslijst trapliften	Prijzen 2019	Prijzen 2019	Prijzen 2020	Prijzen 2020

	excl. btw	incl. btw	excl. btw	incl. btw
Rechte trap	€ 1.757,94	€ 2.127,11	€ 2.100,00	€ 2.541,00
Buitenbocht traplift met 1 bocht	€ 2.171,57	€ 2.627,60	€ 2.440,00	€ 2.952,40
Buitenbocht traplift met meer dan 1 bocht	€ 2.326,68	€ 2.815,29	€ 2.750,00	€ 3.327,50
Binnenbocht traplift			€ 4.000,00	€ 4.840,00
Onderhoud per jaar	€ 129,26	€ 156,40	€ 125,00	€ 151,25

Uitgesloten van de all-in prijzen zijn:

- Individuele aanpassingen. Dit zijn aanpassingen die niet standaard verkrijgbaar zijn voor de traplift. Bijvoorbeeld een aangepaste zitvoorziening voor een kind (Pandakuipje)
- Bouwkundige aanpassingen. Dit zijn woningaanpassingen die verder reiken dan het aanleggen van het stopcontact. Bijvoorbeeld een extra groep in de meterkast of het verplaatsen van een verwarmingsradiator.
- **NB. Prijzen 2020 zijn op basis van een ander nieuw contract met Otolift Trapliften B.V. dat loopt van 1 oktober 2019 t/m 31 augustus 2021 met twee maal de optie om 1 jaar te verlengen.**

Prijslijst deuropeners

	2019	2020*
Deuropener type 1 Buitendeur	€ 2.003,49	€ 2.043,56
Deuropener type 2 Binnendeur	€ 1.068,39	€ 1.089,76
Extra afstandsbediening	€ 46,50	€ 47,43
Extra ontvanger	€ 129,16	€ 131,74
Onderhoud		
Deuropener type 1 en 2	€ 87,83	€ 89,59
Extra Handzender	€ 46,50	€ 47,43
Extra bijgeplaatste ontvanger	verwerkt in aanschafprijs	

*Conform contract met 2% indexatie aangepast.

Bijlage 10: Maatwerkvoorzieningen onder de Wmo of Wlz in 2020 (met cursief en gearceerd de wijzigingen t.o.v. 2019)

	Wlz	Wmo 2015
Wlz thuiswonend (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 (3) Begeleiding <i>Rolstoel</i> <i>Vervoermiddelen (2)</i>	Regiotaxi (sociaal vervoer) als het een algemene voorziening is (4) Bezoekbaar maken van de woning (5)
Wlz intramuraal met behandeling	Hulp bij het huishouden Woonvoorz./hulpmiddel (3) Begeleiding <i>Rolstoel</i> <i>Vervoermiddelen (2)</i>	Regiotaxi (sociaal vervoer) als het een algemene voorziening is (4) Bezoekbaar maken van de woning (5)

(1) Voor thuiswonende cliënten met een WLZ indicatie is vanuit de WLZ logeeropvang mogelijk. Een cliënt met een WLZ indicatie kan geen beroep doen op Kortdurend Verblijf (respijtzorg) vanuit de Wmo.

(2) Denk aan bijv. scootmobiel, aangepaste fiets etc.

(3) Denk aan bijv. douche- / toiletstoel, tillift, drempelhulpen etc.

(4) Cliënten met een Wlz indicatie, die in een instelling wonen, kunnen geen aanspraak maken op een maatwerkvoorziening in de vorm van een vervoersvoorziening Sociaal Vervoer (Regiotaxi) Als het sociaal vervoer wordt aangeboden als algemene voorziening, kunnen zij daar wel gebruik van maken. Dat betekent echter niet dat gemeenten niet de mogelijkheid hebben om daarvan af te wijken als de persoon toch is aangewezen op collectief vervoer. Vanuit de Wmo als vangnet is het denkbaar dat de gemeente in de situatie dat er geen alternatieven zijn, toch een pasje voor het collectief vervoer verstrekt.

(5) Het bezoekbaar maken van een woning valt onder de Wmo als een cliënt 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.

Overgangsmaatregelen per 1 januari 2020:

- Als een cliënt op 1 januari 2020 al in een zorginstelling woont met een rolstoel of vervoermiddel van de Wmo, blijft de gemeente verantwoordelijk voor onderhoud en aanpassingen totdat het middel moet worden vervangen. Vanaf dat moment valt deze onder de verantwoordelijkheid van de WLZ (Zorgkantoor).
- Als een cliënt na 1 januari 2020 naar een zorginstelling verhuist, moet worden bekeken of de rolstoel of het vervoermiddel moet worden vervangen. Als deze moet worden vervangen valt deze onder de verantwoordelijkheid van de WLZ (Zorgkantoor). Als deze niet hoeft te worden vervangen, kan deze worden overgenomen door de WLZ.

In de ledenbrief van de VNG 19/076 van 2 oktober 2019 wordt gesproken over:

- *“mobiliteitshulpmiddelen”*: Dit zijn (elektrische) rolstoelen, aangepaste fietsen, scootmobielen, aangepaste wandelwagens/buggy's en aangepaste autostoeltjes voor kinderen.

- *“roerende woonvoorzieningen”*: Dit zijn hulpmiddelen voor zorg en wonen die door meer personen gebruikt kunnen worden, zoals tilliften en douchestoelen.

Geclusterde woonvormen

Voor cliënten die in geclusterde woonvormen wonen waar ze zelf de woonlasten betalen, blijven de vervoermiddelen, rolstoelen en woonvoorzieningen (voorlopig) ongewijzigd onder de Wmo vallen.

Bijlage 11: Raamovereenkomst zintuiglijk beperkten

Namens de Nederlandse gemeenten heeft de VNG afspraken gemaakt over de inkoop bij landelijke aanbieders van specialistische functies of voorzieningen ten behoeve van de Zintuiglijk Gehandicapten. Dit zijn de in onderstaande tabel opgenomen voorzieningen en aanbieders. De gemeente Westland hanteert de landelijk door de VNG vastgestelde tarieven.

Functie	Productcategorie omschrijving standaarden	Aanbieder	Product-code	Eenheid	Tarief 2019	Tarief 2020	CAK code
Ambulante ondersteuning aan volwassenen met een visuele beperking	Visueel: Gespecialiseerde begeleiding	Bartiméus	02L15	per minuut	€ 1,72	€ 1,76	409
Ambulante ondersteuning aan volwassenen met een visuele beperking	Visueel: Gespecialiseerde begeleiding	Robert Coppes Stichting	02L15	per minuut	€ 1,57	€ 1,61	409
Ambulante ondersteuning aan volwassenen met een visuele beperking	Visueel: Gespecialiseerde begeleiding	Stichting Koninklijke Visio	02L15	per minuut	€ 1,73	€ 1,77	409
Analyse ondersteuningsbehoefte, maatschappelijk werk en ambulante ondersteuning volwassen burgers met doofblindheid	Doofblinden: Verlengde toeleiding	Bartiméus	02L09	per minuut	€ 1,55	€ 1,59	n.v.t.
Analyse ondersteuningsbehoefte, maatschappelijk werk en ambulante ondersteuning volwassen burgers met doofblindheid	Doofblinden: Dovenmaatschappelijkwerk	Kalorama	02L11	per minuut	€ 1,53	€ 1,57	n.v.t.
Analyse ondersteuningsbehoefte, maatschappelijk werk en ambulante ondersteuning volwassen burgers met doofblindheid	Doofblinden: Verlengde toeleiding	Kalorama	02L09	per minuut	€ 1,53	€ 1,57	n.v.t.
Analyse ondersteuningsbehoefte, maatschappelijk werk en ambulante ondersteuning volwassen burgers met doofblindheid	Doofblinden: Dovenmaatschappelijkwerk	Kentalis	02L11	per minuut	€ 1,42	€ 1,45	n.v.t.
Analyse ondersteuningsbehoefte, maatschappelijk werk en ambulante ondersteuning volwassen burgers met doofblindheid	Doofblinden: Gespecialiseerde begeleiding	Kentalis	02L12	per minuut	€ 1,37	€ 1,40	455
Analyse ondersteuningsbehoefte, maatschappelijk werk en ambulante ondersteuning	Doofblinden: Verlengde toeleiding	Kentalis	02L09	per minuut	€ 1,37	€ 1,40	n.v.t.

volwassen burgers met doofblindheid							
Analyse ondersteuningsbehoefte, maatschappelijk werk en ambulante ondersteuning volwassen burgers met vroegdoofheid	Vroegdoven: Dovenmaatschappelijkwerk	De Noorderbrug	02L04	per minuut	€ 1,23	€ 1,26	n.v.t.
Analyse ondersteuningsbehoefte, maatschappelijk werk en ambulante ondersteuning volwassen burgers met vroegdoofheid	Vroegdoven: Verlengde toeleiding	De Noorderbrug	02L02	per minuut	€ 1,23	€ 1,26	n.v.t.
Analyse ondersteuningsbehoefte, maatschappelijk werk en ambulante ondersteuning volwassen burgers met vroegdoofheid	Vroegdoven: Dovenmaatschappelijkwerk	Kentalis	02L04	per minuut	€ 1,42	€ 1,45	n.v.t.
Analyse ondersteuningsbehoefte, maatschappelijk werk en ambulante ondersteuning volwassen burgers met vroegdoofheid	Vroegdoven: Gespecialiseerde begeleiding	Kentalis	02L05	per minuut	€ 1,42	€ 1,45	451
Analyse ondersteuningsbehoefte, maatschappelijk werk en ambulante ondersteuning volwassen burgers met vroegdoofheid	Vroegdoven: Revaliderende begeleiding	Kentalis	02L06	per minuut	€ 1,42	€ 1,45	452
Analyse ondersteuningsbehoefte, maatschappelijk werk en ambulante ondersteuning volwassen burgers met vroegdoofheid	Vroegdoven: Verlengde toeleiding	Kentalis	02L02	per minuut	€ 1,42	€ 1,45	n.v.t.
Analyse ondersteuningsbehoefte, maatschappelijk werk en ambulante ondersteuning volwassen burgers met vroegdoofheid of doofblindheid	Vroegdoven: Gespecialiseerde begeleiding	De Noorderbrug	02L05	per minuut	€ 1,23	€ 1,26	451
Analyse ondersteuningsbehoefte, maatschappelijk werk en ambulante ondersteuning volwassen burgers met vroegdoofheid of doofblindheid	Doofblinden: Gespecialiseerde begeleiding	Kalorama	02L12	per minuut	€ 1,53	€ 1,57	455

Begeleidersvoorziening volwassenen met doofblindheid	Doofblinden: Begeleidersvoorziening	Kalorama	02L13	per minuut	€ 0,78	€ 0,79	456
Begeleidersvoorziening volwassenen met doofblindheid	Doofblinden: Begeleidersvoorziening	Kentalis	02L13	per minuut	€ 0,83	€ 0,85	456
Dagbesteding aan volwassen (waaronder ouderen) met een visuele beperking óf om mensen met een visuele én verstandelijke beperking en/of psychiatrische problematiek	Doofblinden: Dagactiviteit zintuigelijk gehandicapten	Bartiméus	07L02	per dagdeel	€ 42,99	€ 43,96	453
Dagbesteding aan volwassen (waaronder ouderen) met een visuele beperking óf om mensen met een visuele én verstandelijke beperking en/of psychiatrische problematiek	Doofblinden: Dagactiviteit zintuigelijk gehandicapten	Robert Coppes Stichting	07L02	per dagdeel	€ 40,00	€ 40,90	453
Dagbesteding aan volwassen (waaronder ouderen) met een visuele beperking óf om mensen met een visuele én verstandelijke beperking en/of psychiatrische problematiek	Doofblinden: Dagactiviteit zintuigelijk gehandicapten	Stichting Koninklijke Visio	07L02	per dagdeel	€ 42,99	€ 43,96	453
Dagbesteding volwassenen met doofblindheid	Doofblinden: Dagactiviteit zintuigelijk gehandicapten	Kalorama	07L02	per dagdeel	€ 55,02	€ 56,25	453
Dagbesteding volwassenen met doofblindheid	Doofblinden: Dagactiviteit zintuigelijk gehandicapten	Kentalis	07L02	per dagdeel	€ 56,93	€ 58,20	453
Dagbesteding volwassenen met vroegdoofheid	Vroegdoven: Dagactiviteit zintuigelijke gehandicapten	De Noorderbrug	07L01	per dagdeel	€ 42,99	€ 43,96	453
Ondersteuning doofblinden	Doofblinden: Consultatie	GGMD	02L10	per minuut	€ 1,76	€ 1,80	n.v.t.
Ondersteuning doofblinden	Doofblinden: Dagactiviteit zintuigelijk gehandicapten	GGMD	07L02	per dagdeel	€ 42,99	€ 43,96	453
Ondersteuning doofblinden	Doofblinden: Dovenmaatschappelijkwerk	GGMD	02L11	per minuut	€ 1,89	€ 1,94	n.v.t.
Ondersteuning doofblinden	Doofblinden: Gespecialiseerde begeleiding	GGMD	02L12	per minuut	€ 1,89	€ 1,94	455

Ondersteuning doofblinden	Doofblinden: Toeleiding	GGMD	02L08	per minuut	€ 1,76	€ 1,80	n.v.t.
Ondersteuning doofblinden	Doofblinden: Verlengde toeleiding	GGMD	02L09	per minuut	€ 1,76	€ 1,80	n.v.t.
Ondersteuning vroegdooven	Vroegdooven: Consultatie	GGMD	02L03	per minuut	€ 1,76	€ 1,80	n.v.t.
Ondersteuning vroegdooven	Vroegdooven: Dagactiviteit zintuigelijke gehandicapten	GGMD	07L01	per dagdeel	€ 42,99	€ 43,96	453
Ondersteuning vroegdooven	Vroegdooven: Dovenmaatschappelijkwerk	GGMD	02L04	per minuut	€ 1,89	€ 1,94	n.v.t.
Ondersteuning vroegdooven	Vroegdooven: Gespecialiseerde begeleiding	GGMD	02L05	per minuut	€ 1,89	€ 1,94	451
Ondersteuning vroegdooven	Vroegdooven: Toeleiding	GGMD	02L01	per minuut	€ 1,76	€ 1,80	n.v.t.
Ondersteuning vroegdooven	Vroegdooven: Verlengde toeleiding	GGMD	02L02	per minuut	€ 1,76	€ 1,80	n.v.t.

Bijlage 12 H4 Normenkader Ondersteuning en Regie bij huishouden

Deze bijlage is gereserveerd om het H4 Normenkader Ondersteuning en Regie bij huishouden op te nemen nadat dit is vastgesteld.