

Beleidsregel van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Vijfheerenlanden houdende regels omtrent maatschappelijke ondersteuning (Regeling maatschappelijke ondersteuning gemeente Vijfheerenlanden 2021)

Burgemeester en wethouders van Vijfheerenlanden :

Overwegende dat voor de uitvoering van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Vijfheerenlanden 2021 het wenselijk is beleidsregels en nadere regels te stellen;

Dat onder beleidsregels, volgens artikel 1:3, vierde lid van de Algemene wet bestuursrecht, wordt verstaan: een bij besluit vastgestelde algemene regel, niet zijnde een algemeen verbindend voorschrift, omtrent de afweging van belangen, de vaststelling van feiten of de uitleg van wettelijke voorschriften bij het gebruik van een bevoegdheid van een bestuursorgaan;

Dat zij volgens artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht de bevoegdheid heeft beleidsregels vast te stellen.

BESLUIT:

- I. Vast te stellen de Regeling maatschappelijke ondersteuning gemeente Vijfheerenlanden 2021;
- II. In te trekken:
 - De beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Vijfheerenlanden 2020

HOOFDSTUK 1 ALGEMEEN

Artikel 1.1 Begripsbepalingen

Alle begrippen die in deze regeling worden gebruikt, hebben dezelfde betekenis als in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: de wet) en de daarop gebaseerde lagere regelgeving, de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Vijfheerenlanden 2020, de daarop gebaseerde lagere regelgeving en de Algemene wet bestuursrecht (hierna Awb).

Artikel 1.2 Doelgroep van de verordening

Geen aanvullende regels.

HOOFDSTUK 2 TOEGANG

Artikel 2.1 Melding behoefte aan maatschappelijke ondersteuning

De formele melding voor een ondersteuningsvraag kan schriftelijk, digitaal, telefonisch of per mail worden gedaan bij het Sociaal Loket of het Sociaal Team van de gemeente Vijfheerenlanden. Wanneer een inwoner een ondersteuningsvraag heeft kan hij of zij contact opnemen met het Sociaal Loket. Er vindt een korte vraagverkenning plaats waarbij het geven van informatie en advies voldoende kan zijn. Mocht er meer advies nodig zijn dan wordt er een formele melding door een medewerker van het Sociaal Loket gedaan. Vervolgens wordt er een afspraak gemaakt voor een gesprek met een medewerker uit het Sociaal Team. Dit kan ook een telefonisch adviesgesprek zijn.

Artikel 2.2 Cliëntondersteuning

Bij het gesprek met de medewerker¹ kan de cliënt iemand meenemen vanuit zijn eigen netwerk (partner, familie, vrienden). Ook is het mogelijk om gratis gebruik te maken van professionele cliëntondersteuning door een door de gemeente gecontracteerde organisatie. De cliëntondersteuner is bij het gesprek aanwezig om de belangen van de cliënt te behartigen en biedt ondersteuning met informatie en advies. De ondersteuning is vanaf het begin van de behoefte aan maatschappelijke ondersteuning mogelijk. De cliënt wordt, gewezen op de mogelijkheid om gebruik te maken van cliëntondersteuning in de brief die wordt gestuurd n.a.v. de melding.

1) In het vervolg van de beleidsregels spreken wij over medewerker van de gemeente omdat een aanmelding zowel door een medewerker van het Sociaal Loket als door een consultant Sociaal team kan worden afgehandeld.

Artikel 2.3 Vooronderzoek; indienen persoonlijk plan

Het vooronderzoek wordt met toestemming van de cliënt uitgevoerd. Bij dit onderzoek worden de bekende gegevens bij de gemeente in kaart gebracht. Het heeft als doel om de cliënt niet te belasten met vragen over zaken die bij de gemeente al bekend zijn. De cliënt heeft de mogelijkheid om zelf een persoonlijk plan op te stellen en in te dienen. Dit plan kan verduidelijking geven over de behoefte aan maatschappelijke ondersteuning. Met toestemming van de cliënt kan dit worden toegevoegd aan zijn of haar dossier.

Artikel 2.4 Onderzoek naar behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren

De cliënt kan zich laten bijstaan door zijn mantelzorger en/of een onafhankelijke 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. Tijdens het gesprek is er o.a. aandacht voor:

- de (verdere) verduidelijking van de ondersteuningsvraag. Hierbij wordt gelet op de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de cliënt;
- het gewenste resultaat van het verzoek om ondersteuning;
- de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp te voorzien in zijn behoefte;
- de mogelijkheden om met mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociaal netwerk te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie;
- de behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s) van de cliënt;
- de mogelijkheden om met voorliggende voorzieningen of door zorgverzekeraars en zorgaanbieders in de behoefte te voorzien aan maatschappelijke ondersteuning;
- informatie over de vertrouwenspersoon, de klachtenregeling en de mogelijkheid tot het gebruiken van cliëntondersteuning;
- dat bij een maatwerkvoorziening een bijdrage van de cliënt gevraagd kan worden.

Indien mogelijk wordt het aanvraagformulier na het gesprek direct ondertekend. Als de cliënt daar toestemming voor heeft gegeven wordt, indien nodig, na de intake de huisarts geïnformeerd door de medewerker van de gemeente.

Als een cliënt voor een persoonsgebonden budget wil kiezen, wordt door de medewerker van de gemeente uitgelegd hoe de procedure voor een persoonsgebonden budget werkt. De cliënt moet vooraf goed weten wat het persoonsgebonden inhoudt en welke verantwoordelijkheden zij of hun budgetbeheerder daarbij hebben.

Artikel 2.5 Advisering

De medewerker van de gemeente beoordeelt of het bij de toekenning van één of meerdere maatwerkvoorzieningen noodzakelijk is om een externe en onafhankelijke deskundige in te schakelen, bijvoorbeeld een medisch of bouwkundig adviseur. De cliënt is verplicht om aan het onderzoek van de adviseur mee te werken. Als de cliënt geen medewerking verleent dan wordt de maatwerkvoorziening(en) afgewezen. Het is vervolgens aan de medewerker van de gemeente op welke wijze het advies wordt meegenomen in de toekenning of afwijzing van de maatwerkvoorziening.

Als het externe adviestraject niet binnen de wettelijke onderzoekstermijn van zes weken kan worden afgerond, dan kan deze termijn na overleg met de cliënt worden verlengd. De kosten van het advies zijn voor rekening van de gemeente.

Uitstel kan nodig zijn in de volgende gevallen:

1. De melding is voor (medisch) advies doorgestuurd naar de medisch adviseur. Na ontvangst van dit advies kan het college het onderzoek afronden en wordt de uitkomst met de cliënt besproken.
2. De melding is voor (medisch) advies doorgestuurd naar de medisch adviseur. Deze adviesinstantie heeft medische informatie opgevraagd bij de huisarts of specialist van de cliënt. Deze informatie is nog niet ontvangen, waardoor de medisch adviseur zijn (medisch) advies nog niet heeft kunnen afronden. Na ontvangst van dit advies kan het college het onderzoek afronden en wordt de uitkomst met de cliënt besproken.
3. Nadat de conclusie van het onderzoek is besproken met de cliënt, moet de cliënt een aanvraag indienen om maatwerkvoorziening(en) aan te vragen. Wanneer de aanvraag niet wordt ingediend, wordt de melding afgesloten.
4. Wanneer de voorziening eerst op proef wordt geplaatst. Na een proefperiode wordt het gebruik van deze voorziening geëvalueerd en wordt het onderzoek afgerond.
5. Wanneer een offerte is opgevraagd en deze offerte(s) nog niet is ontvangen. Na ontvangst en beoordeling van de offerte wordt contact gelegd met de cliënt;
6. Wanneer de cliënt, op verzoek, bij een aannemingsbedrijf / installatiebedrijf een of meerdere offerte(s) heeft opgevraagd en deze niet zijn ingediend.

Wanneer, na een herinneringsbrief, geen offerte(s) worden ingediend dan wordt de melding buiten behandeling gesteld.

Artikel 2.6 Verslag onderzoek

Het ondersteuningsplan Wmo (is het verslag van het onderzoek), moet een weergave zijn van:

1. de inhoud van de aanmelding;
2. de voorgeschiedenis;
3. de inventarisatie op leefgebieden en de risico's;
4. onderzoek van de gegevens die al binnen de gemeente bekend zijn;
5. de uitkomsten van het gesprek, welk effect wil de cliënt bereiken en hoe kan dat worden gerealiseerd (daarbij wordt gekeken naar doelen op de korte en de lange termijn).
6. afweging of en welke ondersteuning het meest passend is. Hierbij zijn een aantal opties:
 - a. zelf ondersteuning bieden vanuit het Sociaal Team;
 - b. ondersteuning inschakelen van externe partner (inclusief eventuele inzet van hulpmiddelen);
 - c. een combinatie van eigen ondersteuning én ondersteuning vanuit een externe partner.

Het ondersteuningsplan wordt naar cliënt of zijn vertegenwoordiger opgestuurd na ontvangst van het ondertekende aanvraagformulier.

Artikel 2.7 Aanvraag maatwerkvoorziening

Een cliënt of zijn gemachtigde dient een aanvraag in op een door de gemeente vastgesteld (digitaal) aanvraagformulier.

Mocht het aanvraagformulier niet retour worden ontvangen, zijn er twee opties mogelijk:

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 aanvraagformulier 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.
2. Voor alle overige situaties dient eenmalig een herinneringsbrief verstuurd te worden, waarin de cliënt nog een laatste termijn van 14 dagen krijgt om het aanvraagformulier retour te sturen. Wanneer het aanvraagformulier niet tijdig wordt ingeleverd, wordt de melding afgesloten, zoals dit ook is uitgelegd in de herinneringsbrief.

Artikel 2.8 Inhoud beschikking

De cliënt ontvangt, binnen 14 dagen na de aanvraag, een beschikking op grond van de Wmo 2015. Het ondersteuningsplan is onderdeel van de beschikking. Wanneer duidelijk is dat de termijn van 14 dagen overschreden gaat worden dient er op dat moment een uitstelbericht naar de cliënt verzonden te worden. In deze brief moet de reden van uitstel benoemd worden en moet een uiterlijke termijn van afhandeling genoemd worden.

Tegen de beslissing, die in de beschikking staat, is bezwaar en beroep mogelijk volgens de Algemene wet bestuursrecht (Awb).

HOOFDSTUK 3 ALGEMENE VOORZIENINGEN

Artikel 3.1 Algemeen

Algemene voorzieningen zijn algemeen, vrij toegankelijke voorzieningen waarvan iedereen gebruik kan maken. Daarvoor is geen beschikking nodig. Algemene voorzieningen kunnen welzijnsvoorzieningen zijn of commerciële diensten. Zoals een maaltijdvoorziening of een boodschappenbezorgdienst van een supermarkt. Diensten zonder winstoogmerk, zoals het restaurant van een verzorgingshuis waar buurtbewoners tegen een geringe vergoeding kunnen eten of de klussendienst. De bedoeling is dat er steeds meer algemene voorzieningen komen, zodat men minder een beroep hoeft te doen op (duurdere) maatwerkvoorzieningen.

Artikel 3.2 Ambulante ondersteuning

Geen aanvullende regels.

Artikel 3.3 Dagactiviteiten met lichte ondersteuning

Geen aanvullende regels.

Artikel 3.4 Mantelzorgwaardering

1. De Mantelzorgwaardering kan worden verleend aan mantelzorgers waarbij de mantelzorger zelf of de zorgvrager in Vijfheerenlanden woont.
2. Om als mantelzorger erkend te worden voor deze regeling moet aan de volgende criteria worden voldaan. De mantelzorger:
 - Draagt meer zorg dan de gebruikelijke hulptaken. Hiervan is sprake als het meerdere taken zijn die de hulpbehoevende bij normale gezondheid zelf had gedaan of niet nodig waren geweest.
 - Is iemand uit het netwerk van de zorgvrager, zoals familie, burens of vrienden. Professionele zorgverleners en vrijwilligers komen niet in aanmerking voor de waardering.
3. Per mantelzorger kan 1 maal gebruik gemaakt worden van het pakket aan waarderingsacties, ook wanneer sprake is van ondersteuning van meerdere zorgvragers.

HOOFDSTUK 4 MAATWERKVOORZIENINGEN ²

Artikel 4.1 Algemene criteria maatwerkvoorzieningen

De wet doet een beroep op de eigen kracht en op, waar mogelijk, hulp van hun eigen sociale netwerk en zo nodig aanvullende ondersteuning vanuit de gemeente. Voordat er een beroep wordt gedaan op publiek gefinancierde voorzieningen moeten eerst de eigen kracht en het sociale netwerk worden aangesproken. Zoals vermeld in artikel 4 van de Verordening betekent dit dat een maatwerkvoorziening pas aan de orde kan zijn als de cliënt zijn beperkingen of problemen niet kan verminderen of wegnemen met behulp van eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg, hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk, algemeen gebruikelijke voorzieningen of algemene voorzieningen.

In elke afzonderlijke situatie beoordeelt een medewerker van de gemeente de eigen kracht en mogelijkheden van de cliënt. Dit doet de medewerker van de gemeente/medewerker niet door de beperking als uitgangspunt te nemen, maar door juist te kijken naar wat de cliënt wel kan - zelf en/of met hulp van zijn sociaal netwerk.

Dit hangt onder andere af van het type ondersteuning dat wordt gevraagd, van de draagkracht van het sociaal netwerk.

Het college verwacht van de cliënt dat hij de medewerker van de gemeente actief informeert over personen uit zijn sociaal netwerk en wat deze personen voor hem kunnen betekenen op het gebied van zorg en ondersteuning. De medewerker probeert de cliënt ook te ondersteunen bij het betrekken van personen uit de sociale omgeving.

Langdurig noodzakelijk

Onder 'langdurig noodzakelijk' wordt over het algemeen verstaan langer dan 6 maanden of dat het een blijvende situatie betreft. Onder een 'blijvende situatie' wordt ook de terminale levensfase verstaan. Voor sommige maatwerkvoorzieningen, bijvoorbeeld huishoudelijke ondersteuning, kan het ook om een kortere periode gaan, bijvoorbeeld na ontslag uit het ziekenhuis. Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig zal per situatie verschillen. Als de verwachting is dat cliënt na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag van kortdurende noodzaak worden uitgegaan. Bij een wisselend ziektebeeld, waarbij verbetering in de toestand opgevolgd wordt door periodes van terugval, wordt uitgegaan van een langdurige noodzaak.

Om in aanmerking te kunnen komen voor een maatwerkvoorziening moet er sprake moet zijn van beperkingen op gebied van zelfredzaamheid of participatie. Er moet worden vastgesteld dat er sprake is van (medische, psychische of psychosociale) beperkingen waardoor cliënt niet kan participeren of niet voldoende zelfredzaam is. Als de (medische, psychische of psychosociale) noodzaak niet zonder meer kan worden vastgesteld kan een (medisch) advies bij de door de gemeente gecontracteerde medisch adviseur worden ingesteld om de noodzaak vast te stellen. De medisch adviseur heeft een belangrijke rol om te bepalen of een maatwerkvoorziening medisch noodzakelijk is of dat deze juist anti-revaliderend werkt.

De medisch adviseur kan tevens uitsluitsel geven over de vraag of er sprake is van een langdurige noodzaak.

²) Maatwerkvoorzieningen: Wmo maatwerkvoorzieningen verschillen van Wlz voorzieningen. Bijgaande link licht toe wat verschil en overlap is. <https://vng.nl/nieuws/maatwerkvoorzieningen-onder-wmo-of-wlz-overzicht-2020>

Als blijkt dat er aantoonbare beperkingen zijn die nog kunnen verbeteren of herstellen met een adequate behandelmethode dan dient in eerste instantie behandeling op grond van de Zorgverzekeringswet te worden ingezet en afgewacht voordat een maatwerkvoorziening kan worden toegekend..

Uitzondering:

- Er bestaat de mogelijkheid om kortdurend hulp bij het huishouden in te zetten bijvoorbeeld tijdens een herstelperiode of na een ziekenhuisopname.
- Intensieve, kortdurende ondersteuning is mogelijk om de zelfredzaamheid en participatie van een cliënt te bevorderen of escalaties te voorkomen.

Duur indicatie

Wanneer de aandoening/beperking permanent is, is de indicatie van onbeperkte duur; dit geldt niet voor de huishoudelijke ondersteuning.

Vaak is het verzoek om huishoudelijke ondersteuning de eerste aanvraag voor een cliënt, als de medewerker de cliënt vaker ziet, bij voorkeur eens in de 5 jaar, kan breder worden gekeken en eventuele nieuwe ondersteuningsvragen worden ondervangen.

Wanneer de aandoening/beperking van tijdelijke aard is, wordt na een bepaalde periode bekeken of de verstrekking nog noodzakelijk is.

In overige gevallen wordt de indicatie voor de duur van maximaal 5 jaar verstrekt. Dit geldt niet voor pgb, dit wordt voor maximaal 2 jaar toegekend, tenzij het een pgb voor een hulpmiddel betreft. Dan worden de termijnen conform het financieel besluit gehanteerd.

Artikel 4.2 Algemene weigeringsgronden

Artikel 4.2 lid 1 sub a

Het kan voorkomen dat er twijfel is over waar de cliënt woont. De cliënt moet wonen in de gemeente Vijfheerenlanden en voor het bepalen van in hoeverre de cliënt woonachtig is in de gemeente gelden de criteria uit de Wet Basisregistratie Personen.

Artikel 4.2 lid 1 sub b

Wettelijke voorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan voordat een maatwerkvoorziening wordt overwogen, zijn onder meer:

- een voorziening op grond van een andere wettelijke regeling, zoals de wet vervangende Wet langdurige zorg (Wlz), ziektekostenverzekering of het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV). Indien dit het geval is, dan wordt er op grond van de Wmo geen voorziening verstrekt.
- Kinderopvang: Reguliere kinderopvang is een algemene voorziening. Indien er problematiek bestaat voor opvang van gezonde kinderen, is dit geen reden voor een maatwerkvoorziening voor deze specifieke activiteit.
- Arbeidsvoorzieningen: op grond van ziektewet, WIA, Wajong en Participatiewet zijn er mogelijkheden voor aangepast werk en/of dagbesteding.

Artikel 4.2 lid 1 sub c, d, e

Een maatwerkvoorziening is altijd het laatste in de rij (zie ook afwegingsinstrumenten in artikel 3 van deze regeling). Alleen wanneer iemand echt niet zelf of met hulp van zijn omgeving in staat is tot zelfredzaamheid of participatie en ook een algemene voorziening geen uitkomst biedt, is er een rol voor het college.

Dat is niet het geval wanneer het gaat om diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen of andere maatregelen die naar hun aard gebruikelijk zijn (fiets, schoonmaakmiddelen, wandelstok, eenvoudige rollator). Wanneer iemand beschikt over algemeen gebruikelijke zaken, maar deze in verband met zijn beperking of problemen niet meer afdoende zijn, kan wel aanleiding bestaan om een voorziening te treffen.

Artikel 4.2 lid 1 sub f

Uitgangspunt is dat er geen aanspraak op een maatwerkvoorziening bestaat als de kosten voorafgaand aan het moment van aanvragen/beschikken zijn gemaakt. Er wordt vanuit gegaan dat de cliënt zijn beperkingen op eigen kracht kan oplossen. Hierop kan in zeer bijzondere gevallen een uitzondering worden gemaakt wanneer er sprake was van een spoedeisende situatie of als de noodzaak alsnog aantoonbaar is.

Artikel 4.2 lid 1 sub g

Er bestaat geen aanspraak op een maatwerkvoorziening voor zover de aanvraag betrekking heeft op een reeds eerder verstrekte voorziening in het kader van enige wettelijke bepaling of regeling en de normale afschrijvingstermijn van de voorziening is nog niet verstreken. Een uitzondering kan worden gemaakt als de eerder verstrekte voorziening verloren is gegaan door omstandigheden die niet aan de

cliënt zijn toe te rekenen. Hieronder wordt ook verstaan het risico dat verzekerd kan worden met een opstalverzekering. Het is eveneens redelijk te achten dat de cliënt – indien een andere dan hemzelf schade heeft veroorzaakt – diegene aansprakelijk stelt.

Normale afschrijvingstermijn

Het college verstaat onder de normale afschrijvingsduur de technische afschrijvingsduur.

Artikel 4.2 lid 1 sub h

De maatwerkvoorziening dient vooral op het individu gericht te zijn. Met op het individu gericht zijn worden de volgende punten bedoeld:

- een aanvraag voor een gemeenschappelijke voorziening is niet mogelijk. Er moet altijd één individuele cliënt zijn die de voorziening aanvraagt;
- een voorziening wordt alleen verstrekt voor zover het die specifieke cliënt betreft.

De voorziening is dus gericht op het individu, waarbij wel rekening wordt gehouden met zijn sociale situatie en omgeving.

Artikel 4.2 lid 1 sub i

- Inlichtingenplicht

Op verzoek of onmiddellijk uit eigen beweging mededeling doen van alle feiten en omstandigheden waarvan het de cliënt redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat zij aanleiding kunnen zijn om het besluit tot toekenning van de maatwerkvoorziening te heroverwegen.

Dit stelt het college in staat om te beoordelen of het beroep op die maatwerkvoorziening of het daaraan gekoppelde persoonsgebonden budget nog terecht is.

Verstrekt de cliënt niet onmiddellijk uit eigen beweging of op verzoek van het college alle gevraagde inlichtingen en bewijsstukken, dan heeft dat gevolgen voor de toekenning van de maatwerkvoorziening of het daaraan gekoppelde persoonsgebonden budget. Het college kan niet alleen bij een aanvraag, maar ook in andere stadia concrete informatie en bewijsstukken van de cliënt vragen.

Het niet naleven van de inlichtingenverplichting kan leiden tot:

- buiten behandeling laten of afwijzen van de aanvraag of
- beëindigen van de aanspraak op een maatwerkvoorziening en/of
- herzien/intrekken van de aanspraak op een maatwerkvoorziening en terugvorderen.

- Medewerkingsplicht

De cliënt is verplicht aan het college desgevraagd de medewerking te verlenen die redelijkerwijs nodig is voor de uitvoering van deze wet. Hieronder wordt in ieder geval verstaan het verlenen van medewerking aan een oproep om op een bepaalde plaats en tijd te verschijnen in verband met de (beoordeling van de) aanspraak op maatwerkvoorzieningen. Deze medewerkingsverplichting geldt ook voor huisgenoten als het gaat om de beoordeling van eventuele gebruikelijke hulp.

Het niet of onvoldoende meewerken aan het onderzoek kan leiden tot:

- a. afwijzen van de aanvraag, indien onvoldoende informatie bekend is.
- b. beëindigen van de aanspraak op een maatwerkvoorziening en/of
- c. herzien/intrekken van de aanspraak op een maatwerkvoorziening en terugvorderen.

Artikel 4.2 lid 1 sub j en k

De cliënt komt alleen voor een maatwerkvoorziening in aanmerking als de noodzaak tot ondersteuning redelijkerwijs niet vermijdbaar was of niet voorzienbaar was. Achtergrond is dat van iedereen mag worden verwacht dat men tijdig rekening houdt met ondersteuningsvragen die te voorzien zijn. Bijvoorbeeld door rekening te houden met zijn of haar beperkingen in keuzes die worden gemaakt.

Voorbeeld:

Wanneer iemand is aangewezen op een rolstoel en een huis koopt waarin veel dure aanpassingen moeten worden aangebracht, had het in de rede gelegen dat de cliënt in een al aangepast huis zou zijn gaan wonen.

Voorzienbaarheid moet goed onderzocht worden en in kaart gebracht. Voorzienbaarheid is moeilijk vast te stellen. Van belang is wanneer en wat de cliënt had kunnen weten. Als een cliënt een aantal jaar geleden een bad heeft laten plaatsen en in de jaren daarna gezondheidsklachten heeft ontwikkeld, kan gesteld worden dat de problemen niet te voorzien waren. Echter is het wel mogelijk dat op het moment dat de gezondheidsklachten ontstonden, de cliënt al had kunnen voorzien dat er problemen met de woning zouden ontstaan en kan dus verwacht worden van een cliënt dat hij, rekening houdend met deze verwachting, nagedacht zou hebben over bijvoorbeeld verhuizen.

In de praktijk komt het aspect vermijdbaar en voorzienbaar in het gesprek aan de orde. Bijvoorbeeld als er sprake is van een verwachte toename in de beperkingen, zal de cliënt cliënt in het gesprek gewezen worden op redelijkerwijs zelf te ondernemen acties. Besproken wordt hoe hij/zij hierop kan anticiperen. Deze afspraken worden vastgelegd in het ondersteuningsplan.

Meldt de cliënt zich op enig moment om in aanmerking te komen voor voorzieningen op grond van de Wmo, dan zijn de destijds gemaakte afspraken de basis om vast te stellen welke maatregelen cliënt redelijkerwijs zelf had kunnen organiseren. Is dit zonder gegronde reden niet gedaan, dan kan er geen beroep worden gedaan op een Wmo-2015 voorziening en volgt afwijzing op grond van artikel 4.1 lid 3 en artikel 4.2 lid 2 sub j en van de verordening.

Artikel 4.2 lid 1 sub l

Maatwerkvoorzieningen worden niet toegekend als zij het gevolg zijn van een verhuizing vanuit een voor de cliënt geschikte woning en er geen noodzaak is voor de verhuizing. Dat is anders als er een belangrijke reden voor de verhuizing bestaat.

Onder belangrijke reden kan bijvoorbeeld worden verstaan: het gaan samenwonen, huwelijk of echtscheiding en het aanvaarden van werk op een zodanige afstand dat verhuizen noodzakelijk is.

De beoordeling of er sprake is van een belangrijke reden is steeds afhankelijk van een weging van alle van belang zijnde feiten en omstandigheden. Er is alleen sprake van een belangrijke reden die aanleiding vormt voor toewijzing van de maatwerkvoorziening als de cliënt geen in redelijkheid van hem te vergen eigen mogelijkheden heeft om zelf voor een passende oplossing te zorgen. In deze uitzonderingssituaties mag verwacht worden dat de cliënt vooraf contact opneemt met de gemeente, zodat de gemeente mee kan bepalen wat de goedkoopst adequate oplossing is.

Artikel 4.3 Aanvullende criteria persoonsgebonden budget

Een cliënt die in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening wordt door de medewerker van de gemeente geïnformeerd over de mogelijkheid om te kiezen voor een persoonsgebonden budget, onder de voorwaarden zoals genoemd in artikel 2.3.6, tweede lid van de wet. Het is een verstrekkingvorm die bij uitstek geschikt is voor mensen die zelf en/of met behulp van een vertegenwoordiger de regie over hun leven kunnen voeren.

Beoordeling van de wettelijke voorwaarden

De medewerker van de gemeente beoordeelt of de cliënt voldoet aan de wettelijke voorwaarden voor een persoonsgebonden budget. Naar oordeel van de medewerker dient de cliënt op eigen kracht voldoende in staat te zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger, en in staat zijn de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren.

Naar oordeel van de medewerker van de gemeente is hiervan in ieder geval geen sprake als de cliënt dan wel met hulp uit zijn sociaal netwerk of van zijn vertegenwoordiger niet het vermogen heeft om een overeenkomst aan te gaan, een ondersteuner in de praktijk aan te sturen en de administratie bij te houden.

We verstrekken alleen een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb, als blijkt dat cliënt (evt. met ondersteuning van een vertegenwoordiger) bewust voor een pgb kiest en voldoende bekwaam is om de aan het pgb verbonden taken op een verantwoorde wijze uit te voeren.

Als de cliënt de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken uitvoert met hulp van de betrokken ondersteuner, diens personeel of op een andere wijze aan de ondersteuner verbonden persoon, kan het college een persoonsgebonden budget weigeren op grond van belangenverstremgeling.

Het belang van degene die de ondersteuning met het persoonsgebonden budget biedt mag nadrukkelijk niet boven het belang van de cliënt staan. Een factor die kan wijzen op ongewenste belangenverstremgeling is als de cliënt een lage mate van invloed heeft op het besluit om voor een persoonsgebonden budget te kiezen.

De kwaliteit van de met een persoonsgebonden budget in te kopen maatwerkvoorziening dient van voldoende kwaliteit te zijn. De beoordeling hiervan ligt bij de medewerker van de gemeente.

Dit wil zeggen dat de maatwerkvoorziening veilig, doeltreffend en cliëntgericht wordt verstrekt en in redelijkheid geschikt is voor het doel waarvoor het persoonsgebonden budget is toegekend.

Hiertoe levert de cliënt een cliëntplan aan, waarin de afspraken zijn vastgelegd voor de gewenste ondersteuning. In het plan maakt de cliënt in ieder geval inzichtelijk:

- waar de ondersteuning wordt ingekocht en waar de ondersteuning uit zal bestaan;
- hoe aan de, in het plan omschreven doelen, wordt gewerkt;
- waarom voor deze ondersteuner is gekozen;
- wie het persoonsgebonden budget gaat beheren;

- waarom hij de ondersteuning in de vorm van een persoonsgebonden budget wil ontvangen;
- welke salarisafspraken zijn gemaakt; en hoe de continuïteit van de ondersteuning bij ziekte of andere uitval wordt gegarandeerd.

Op grond van artikel 2.3.9, eerste lid van de wet is het college bevoegd om besluiten te heroverwegen. Bij een heroverweging worden de resultaten betrokken van het persoonsgebonden budget en de daaraan verbonden voorwaarden. Ook de vraag of de ingekochte ondersteuning aan de kwaliteitseisen heeft voldaan komt hierbij aan bod.

Eigen regie

Binnen het pgb geldt als voorwaarde dat de cliënt in staat moet zijn regie te voeren over de situatie (inclusief beheer pgb). Het 'regie voeren' houdt in dat mensen een cliëntplan moeten kunnen opstellen, kunnen motiveren waarom zij een pgb willen en dat zij in staat zijn om opdrachtgever/werkgever te zijn. In het plan moet ook staan wie de regie voert en hoe dit wordt vormgegeven.

Of iemand in staat is tot regievoering hangt af van de aard en mate van de beperking. Het is aan de professional om deze beoordeling te doen. De medewerker van de gemeente zal beoordelen of het verantwoord is om een pgb te verstrekken. Dit hangt af van de mogelijkheden van de cliënt om (zelf of met behulp van anderen) de daaraan verbonden taken goed uit te voeren. Oftewel, als een cliënt aangeeft dat hij zorg wil inkopen via een pgb dan vindt er een toets plaats op de regie van cliënt en of er het vertrouwen is dat de door cliënt voorgestelde invulling van voldoende kwaliteit is en tot de beoogde resultaten leidt.

Dit kan ertoe leiden dat in sommige situaties toch geen ondersteuning in de vorm een pgb wordt verstrekt. De uitkomst van de wegging kan van persoon tot persoon verschillen, het is altijd een individuele wegging. Waarbij het in essentie draait om de vraag of geborgd is dat het budget ten goede komt aan de gewenste ondersteuning en aan de kwetsbare persoon die ondersteuning nodig heeft.

Informatieplicht cliënten

Het is van belang dat cliënten vooraf goed weten wat het pgb inhoudt en welke verantwoordelijkheden ze daarbij hebben. Naast dat cliënten worden ingelicht over de mogelijkheid van een pgb, wordt de cliënt vooraf volledig ingelicht over de gevolgen van de keuze voor een pgb en de voorwaarden die hieraan verbonden zijn.

Voorwaarden

1. Het kiezen voor een pgb dient altijd een bewuste en vrijwillige keuze van de cliënt te zijn. Uitgangspunt is dat een pgb alleen wordt verstrekt, indien de cliënt voldoet aan de volgende voorwaarden:
2. cliënt kan zelf of met hulp van zijn netwerk/vertegenwoordiger (niet zijnde zorgverlener) zijn pgb beheren;
3. cliënt kan zelf of met hulp van zijn netwerk/vertegenwoordiger (niet zijnde zorgverlener) zijn belangen behartigen;
4. cliënt kan zelf of met hulp van zijn netwerk/vertegenwoordiger (niet zijnde zorgverlener) passende zorg inkopen;
5. cliënt kan zelf of met hulp van zijn netwerk/vertegenwoordiger (niet zijnde zorgverlener) een zorgen budgetplan opstellen ter ondersteuning van de aanvraag voor een pgb;
6. de zorg die wordt ingekocht met het pgb voldoet aan de kwaliteitseisen zoals die ook voor de gecontracteerde aanbieders geldt.

Voor de beoordeling van deze voorwaarden hanteert het college de volgende richtlijnen, die worden getoetst in het gesprek. De medewerker van de gemeente voert de beoordeling uit op basis van het cliëntplan.

Ad 1: Bekwaamheid van de cliënt

Om na te gaan of cliënt, op eigen kracht of met hulp van een vertegenwoordiger, op een verantwoorde wijze kan omgaan met een pgb wordt de bekwaamheid vooraf beoordeeld.

De beoordelingscriteria zijn:

- a. cliënt kan duidelijk maken welke problemen hij heeft, hoe deze zijn ontstaan en bij welke ondersteuning hij gebaat zou zijn;
- b. cliënt moet goed op de hoogte zijn van de rechten en plichten die horen bij het beheer;
- c. cliënt moet in staat zijn om de opdrachtgevers-/werkgeverstaak op zich te nemen: bijvoorbeeld het kiezen van de juiste zorgverlener, het aangaan van een zorgovereenkomst, het in de praktijk aansturen van de zorgverlener en het bijhouden van een correcte administratie.

Ad 2 Vaardigheden en kwaliteiten van de cliënt

De pgb-houder is zowel opdrachtgever, werkgever als ontvanger van zorg. Het beheren van een pgb doet een groter beroep op de zelfredzaamheid en eigen kracht (regie) van de cliënt. De cliënt of zijn/haar vertegenwoordiger moet op verschillende terreinen over een aantal vaardigheden en kwaliteiten beschikken wil er sprake zijn van adequate zelfregie:

1. Een bewuste keuze:
 - a. voldoende ziekte-inzicht;
 - b. kan hulpvraag goed verwoorden;
 - c. weet wat hij/zij nodig heeft;
2. overeenkomsten af kunnen sluiten met zorgverleners op basis van een cliëntplan;
 - a. kan hulpverleners aansturen;
 - b. kan hulpverleners aanspreken op hun functioneren;
3. zelf zorgverleners kunnen selecteren;
4. administratie bij kunnen houden;
5. een begroting op kunnen stellen;
6. een budgetplan kunnen maken.

Daarnaast heeft Per Saldo een pgb-test voor cliënten ontwikkeld. Cliënten kunnen de zelftest op internet invullen en krijgen aan de hand van een aantal vragen inzicht in de vaardigheden die nodig zijn voor het beheren van een pgb en de mate waarin zij zelf reeds over deze vaardigheden beschikken. Aanvullend op de eigen informatievoorziening van de gemeente, worden mensen op deze zelftest ge-
wezen. Zie ook de website van Per Saldo, www.pgb-test.nl.

Ad 3 Gemotiveerde keuze pgb

De keuze voor pgb kan blijken uit de wijze waarop cliënt zijn verzoek om pgb motiveert. Het gaat om de keuze van cliënt en niet van de in te huren ondersteuner of aanbieder. Wel kan iemand uit het eigen sociale netwerk of een onafhankelijke cliëntondersteuner ondersteunen bij het motiveren van de aanvraag.

Cliëntplan

De maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wordt alleen verstrekt indien de cliënt dit motiveert, aan de hand van een onderbouwd cliëntplan. Het Sociaal Team beoordeelt of dit plan voldoet. Door het opstellen van een gemotiveerd cliëntplan 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. Uit het plan moet ten minste blijken:

- a. wat de motivatie is om een aanvraag voor een pgb in te dienen;
- b. waarom de zorg van deze specifieke aanbieder de meest geschikte vorm van zorg is;
- c. wat het beoogde resultaat van de ondersteuning is;
- d. hoe de kwaliteit van de ondersteuning is gewaarborgd (o.a. kwalificatie van de zorgverlener(s));
- e. hoe de veiligheid is gewaarborgd;
- f. wat de verwachte duur en omvang van de ondersteuning is; hoe hij/zij de achtervang bij vakantie en ziekte regelt (bij inzet sociaal netwerk)
- g. hoe de ondersteuning is afgestemd op de cliënt;
- h. hoe en wanneer wordt geëvalueerd;
- i. Een begroting (o.a. wat de zorg kost en hoe deze kosten zijn berekend).

Wanneer de cliënt bij het opstellen van een plan, hulp ontvangt van een curator of mentor dient deze persoon het cliëntplan mede te ondertekenen. Bij Wmo-maatwerkvoorzieningen dient een cliëntplan opgesteld te worden. Echter, enkel de motivatie voor een pgb vormt bij de Wmo geen afwijzingsgrond.

Ad 4 Kwaliteitseisen

De kwaliteit van de zorg die ingezet wordt met een pgb moet van vergelijkbare kwaliteit zijn als de dienstverlening in zorg in natura. In het cliëntplan dient aangetoond te worden op welke wijze deze kwaliteit geborgd is.

Een pgb-houder is in eerste instantie zelf, of samen met diens vertegenwoordiger, verantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorg die hij inkoop. Immers, niet de gemeente, maar de pgb-houder zelf kiest de aanbieder en maakt de afspraken. De pgb-houder zelf is hiermee opdrachtgever of werkgever voor de door hem ingehuurde ondersteuning. De medewerker van de gemeente moet formeel toetsen of de kwaliteit voldoende geborgd is en beoordelen of de ingekochte hulp veilig, doeltreffend en cliëntgericht is. Hierbij weegt mee of de diensten, hulpmiddelen en andere maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt. Deze eisen worden vooraf aan de cliënt kenbaar gemaakt. Wanneer de ingekochte hulp niet voldoet aan de gestelde kwaliteitseisen kan de medewerker het college adviseren geen pgb te verstrekken of het pgb te beëindigen en eventueel terug te vorderen. De kwaliteit en effectiviteit van de ondersteuning zal gemonitord worden. Denk hierbij aan periodieke gesprekken met cliënten, steekproefsgewijze controles en het reageren op signalen van de Sociale Verzekerings Bank (SVB) of anderen binnen of buiten de gemeente. De controle op de kwaliteit van de hulp en ondersteuning blijft primair liggen bij de pgb-houder.

Pgb beheer door vertegenwoordiger

Bij cliënten die niet in staat zijn volledig de eigen regie te voeren, kan een vertegenwoordiger uit naam van de cliënt de regie voeren. Vertegenwoordigers kunnen zijn wettelijke vertegenwoordigers (mentor, curator) of overige vertegenwoordigers (hulp van derden, netwerk). Aangezien de cliënt gedeeltelijk in de rol van pgb-houder wordt vervangen door een vertegenwoordiger, toetst het college laatstgenoemde persoon op dezelfde aspecten als de cliënt.

Uitgangspunten persoonsgebonden budget in sociaal netwerk

Op grond van artikel 2.3.6, vierde lid van de wet kan een cliënt die in aanmerking komt voor een persoonsgebonden budget dit inzetten om ondersteuning te betrekken van een persoon die behoort tot zijn sociale netwerk. Hiertoe worden personen gerekend uit de huiselijke kring en andere personen met wie iemand een sociale relatie onderhoudt, zoals familieleden, burens, vrienden, kennissen, etc. Dit mag echter niet leiden tot vergoeding van ondersteuning die anders onbetaald geleverd zou worden. Uitgangspunt is dat ondersteuning uit de eigen omgeving reeds maximaal moet worden ingezet voordat een beroep gedaan wordt op het college.

Voor ondersteuning die in redelijkheid verwacht mag worden van het eigen netwerk (taken die een ander onbetaald zou verrichten bij familie) ligt het niet voor de hand om een maatwerkvoorziening te verstrekken.

Vooraf moet duidelijk zijn wat het sociale netwerk kan en wil doen en voor welk onderdeel een maatwerkvoorziening nodig is. Er wordt beoordeeld of sprake is van hulp die het sociale netwerk zonder betaling kan bieden en of bij wijze van uitzondering de inzet van het sociale netwerk met een pgb betaald kan worden.

Voorafgaand aan de vraag of er een maatwerkvoorziening nodig is, is al besproken wat het netwerk zelf kan en wil doen. Ook bij bestaande klanten is het de bedoeling om in principe eerst (opnieuw) te bespreken wat mensen uit het netwerk kunnen en willen oppakken en hoe het zit met de belastbaarheid van het netwerk. Als er sprake is van overbelasting van het eigen netwerk is het van belang om de opties voor respijtzorg te bezien ter ontlasting van de mantelzorger(s).

Een aanvraag voor een persoonsgebonden budget ter besteding aan een persoon uit het sociaal netwerk van de cliënt wordt in ieder geval niet toegekend als:

- De persoon uit het sociale netwerk op enige wijze druk heeft uitgeoefend op de cliënt in de keuze voor een persoonsgebonden budget;
- De persoon uit het sociale netwerk (dreigend) overbelast is;
- De persoon uit het sociale netwerk vanwege andere redenen niet in staat is om de gevraagde ondersteuning te bieden.
- Bij de beoordeling van de aanvraag weegt de medewerker van de gemeente ook mee of de continuïteit van zorg gewaarborgd is, voor zover dit noodzakelijk is voor het welbevinden van de cliënt. Is bijvoorbeeld een keer overslaan vanwege ziekte of vakantie mogelijk?

Spelregels persoonsgebonden budget

Salarisafspraken

Naast het cliëntplan moet de cliënt ook de zorgovereenkomst van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) invullen. Hierin worden afspraken over het aantal te leveren uren en uurtarieven vastgelegd.

De SVB faciliteert zowel betalingen via een vast maandloon als via facturering per uur of dagdeel. De budgetbeheerder is verantwoordelijk voor de rechtmatigheid van de bestedingen uit het budget. Het is echter niet toegestaan dat de zorgverlener en budgetbeheerder dezelfde persoon is. De gemeente vindt het belangrijk dat de budgetbeheerder hier voldoende inzicht in heeft. Daartoe hanteert de gemeente het uitgangspunt dat een betaling via facturatie de standaard is. Betaling via facturatie ondersteunt de controle op rechtmatigheid voor zowel budgetbeheerder als de gemeente. Betaling via een vast maandloon is mogelijk. Net als bij betaling via facturatie moet de cliënt de rechtmatigheid van de bestedingen kunnen aantonen en verantwoorden. Daartoe moet een administratie worden bijgehouden. Eventuele wijzigingen in de hoogte van de geleverde ondersteuning moeten worden doorgeven aan de SVB. Wanneer een budgetbeheerder kiest voor betaling via maandloon, moet hij in het cliëntplan aangeven dat hij zich van deze verantwoordelijkheid bewust is.

Het cliëntplan van cliënt en de zorgovereenkomst van de SVB moeten door de medewerker van de gemeente zijn goedgekeurd voordat de gemeente het persoonsgebonden budget bij de SVB klaarzet. Bij de herbeoordeling van de indicatie wordt het cliëntplan geëvalueerd. Ook kan de gemeente steekproefsgewijs controles uitvoeren.

Indien de budgetbeheerder de besteding van het persoonsgebonden budget niet adequaat kan verantwoorden, kan het college besluiten het persoonsgebonden budget te beëindigen of (een deel van) het persoonsgebonden budget terug te vorderen.

De cliënt aan wie een persoonsgebonden budget is toegekend heeft de mogelijkheid om te kiezen voor een ondersteuner die een hoger tarief hanteert dan het tarief waarop het persoonsgebonden budget

is gebaseerd. Indien als gevolg hiervan sprake is van meerkosten, dan komen deze volledig voor rekening van de cliënt. Indien als gevolg hiervan de cliënt minder ondersteuning inkoopt dan is geïndiceerd, dan is dit in beginsel toegestaan. Wel zal bij een herindicatie worden onderzocht wat de invloed van de lagere inzet op het beoogde resultaat is geweest.

Ondersteuning in het buitenland

Het is niet mogelijk een pgb in het buitenland, of elders in Nederland, te besteden, tenzij hiervoor expliciet vooraf toestemming is gegeven door het college. De cliënt heeft een inlichtingenplicht en moet dient uiterlijk een maand voor het verblijf in het buitenland om toestemming te vragen bij het college. Als de cliënt niet tijdig aan het verblijf in het buitenland toestemming van het college heeft gekregen, wordt de maatwerkvoorziening ingetrokken en eventueel wordt tot terugvordering overgegaan. Indien het nodig is kan het college extern advies vragen over de wenselijkheid en noodzaak van het verblijf in het buitenland.

Om te toetsen of een cliënt toestemming krijgt voor gebruik van het pgb in het buitenland, gelden de volgende criteria:

- De cliënt heeft zijn hoofdverblijf in Vijfheerenlanden;
- De cliënt verblijft maximaal 4 weken aaneengesloten dan wel per jaar in het buitenland;
- De geïndiceerde ondersteuning is noodzakelijk om tijdens het buitenlands verblijf te functioneren;
- Het verblijf in het buitenland mag de zelfredzaamheid van de cliënt niet belemmeren. Dit moet aannemelijk gemaakt worden;
- Ondersteuning die in het buitenland geleverd wordt moet bijdragen aan de doelstellingen van het ondersteuningsplan. Dit moet aannemelijk en controleerbaar zijn;
- Een pgb dat naar zijn aard bedoeld is om in te zetten in en rond de woning van de cliënt kan niet tijdens een buitenlands verblijf worden ingezet (bijv. het pgb voor hulp bij het huishouden richt zich specifiek op het voeren van een huishouden in de gemeente Vijfheerenlanden);
- De hulpverlener moet in Nederland wonen (i.v.m. betaling door de SVB);
- Het pgb mag niet worden ingezet voor het (deels) financieren van de vakantie (bv reis- en verblijfkosten).

Indien niet aan de criteria wordt voldaan en er geen legitieme redenen zijn waarop kan worden afgeweken, zal na 4 weken de beslissing voor de maatwerkvoorziening worden ingetrokken.

De eisen uit de wet, verordening en deze regeling gelden ook voor besteding van het pgb in het buitenland, denk daarbij bijvoorbeeld aan de kwaliteit van dienstverlening en verantwoording van de pgb. De hoogte van het pgb in het buitenland wordt afgestemd op het land waar de cliënt tijdelijk verblijft. De hoogte van het pgb wordt her berekend aan de hand van de aanvaardbaarheidspercentages zoals genoemd in het kompas persoonsgebonden budget van het Zorginstituut Nederland en op basis van de Zorgverzekeringswet. De hoogte van het pgb geldt voor materiële en immateriële voorzieningen.

Redenen om geen pgb toe te kennen

In de volgende gevallen wordt geen pgb toegekend :

1. Indien blijkt dat de cliënt onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid.
2. Indien de cliënt niet (meer) voldoet aan de aan het toekennen van een pgb verbonden voorwaarden.
3. Als de maatwerkvoorziening in zorg in natura of het pgb niet meer toereikend is te achten.
4. Als de cliënt de maatwerkvoorziening of het pgb niet of voor een ander doel wordt gebruikt.
5. Als er sprake is van ondersteuning in een spoedeisende situatie, zolang het onderzoek voor een maatwerkvoorziening nog niet is afgerond en er op basis hiervan nog geen besluit is genomen over de noodzaak, aard en omvang van de maatwerkvoorziening.
6. Als de kosten van het pgb hoger zijn dan ondersteuning in natura, tenzij cliënt het mogelijke surplus zelf bijbetaalt.
7. Als een cliënt in de schuldsanering zit en/of onder bewindvoering is gesteld. Van bewindvoering is vaak sprake, evenals van mentorschap, juist om de cliënt te behoeden voor (financiële) problemen. In sommige gevallen is dat een al jaren bestaande situatie. Voor deze groep geldt dit uitsluitingscriterium niet.
8. Indien er sprake is van spoedeisende zorg is het niet mogelijk om een pgb te ontvangen, aangezien er geen tijd is om een plan op te stellen en een (arbeids)overeenkomst te sluiten met een hulpverlener/zorgaanbieder. Bovendien moet de ondersteuning voldoen aan kwaliteitseisen.
9. Als op grond van aanwijzingen die tijdens het onderzoek duidelijk zijn geworden het ernstige vermoeden bestaat dat de cliënt problemen zal hebben bij het omgaan met een pgb dan wel dat het vermoeden bestaat dat er problemen te verwachten zijn door of vanwege de inzet van de beoogde zorgverlener.
Situaties waarbij het risico groot is dat het pgb niet besteed wordt aan het daarvoor bestemde doel zijn onder andere:

- a. De cliënt is handelingsonbekwaam.
- b. De cliënt heeft als gevolg van een verstandelijke handicap of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht in de eigen situatie.
- c. Er is sprake van verslavingsproblematiek.
- d. Er is sprake van schuldenproblematiek.
- e. Er is eerder misbruik gemaakt van een pgb.
- f. Er is eerder sprake geweest van fraude.

Er kunnen andere situaties denkbaar zijn waarin het verstrekken van een pgb niet gewenst is. Op basis van een zorgvuldige individuele afweging kan in dergelijke situaties een pgb gemotiveerd worden geweigerd.

Duur pgb-indicatie

Een pgb wordt voor maximaal 2 jaar afgegeven, tenzij het een pgb voor een hulpmiddel betreft. Dan worden de termijnen conform het financieel besluit gehanteerd.

De gemeente kan een pgb met een kortere looptijd afgeven:

- a. als de beoogde resultaten eerder kunnen worden behaald;
- b. bij twijfel rondom bekwaamheid van de pgb-houder om zelf zorg in te kopen, maar Waarbij die twijfel onvoldoende is om het pgb gelijk af te wijzen;
- c. indien er sprake is van een niet-stabiel ziektebeeld of een verwachte wisselende ondersteuningsbehoefte;
- d. in andere gevallen die aanleiding geven tot het afgeven van een pgb voor een kortere periode.

Besteding pgb

Indien van toepassing zijn de volgende kosten inbegrepen in het vastgestelde pgb budget:

- a. alle bijkomende kosten voor de zorgverleners, zoals de werkgeverslasten voor zorgverleners met een arbeidsovereenkomst en wettelijk toegestane vergoedingen, zoals reiskosten, vervanging tijdens vakantie en verzekeringen;
- b. vervoerskosten, maar alleen als er een beschikking is voor begeleiding in dagdelen (dagopvang), samen met een indicatie voor vervoer van en naar de plek waar die begeleiding geboden wordt.

Betaling – trekkingsrecht

In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten pgb's uitbetalen in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het pgb niet op de bankrekening van de pgb-houder stort, maar op rekening van het servicecentrum pgb van de SVB. De SVB verricht de betalingen namens de pgb-houder aan de zorgverleners. De pgb-houder moet de SVB opdracht geven voor betaling van hun zorgverleners. De pgb-houder laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel uren hulp zijn geleverd en de SVB zorgt vervolgens, na controle van de factuur of declaratie, voor uitbetaling van de zorgverlener. De niet bestede pgb bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente.

Rol van de SVB

Om pgb via trekkingsrecht te kunnen uitvoeren, moet de pgb-houder een zorgovereenkomst hebben met de zorgverlener. Deze moet hij indienen bij de SVB, waarna de SVB deze overeenkomst arbeidsrechtelijk toetst en de gemeente deze zorginhoudelijk moet goedkeuren. Als de SVB geen zorgovereenkomst heeft, kan de zorgverlener niet worden betaald. Bij elke betaalopdracht controleert de SVB of de betaling klopt met deze zorgovereenkomst. De pgb-houder is verantwoordelijk voor het in de gaten houden van de betalingen uit het pgb. De pgb-houder ontvangt elke maand een budgetoverzicht van de SVB, welke ook digitaal te raadplegen is.

De cliënt is verplicht zich te houden aan de door de SVB gestelde bepalingen rondom het trekkingsrecht. Niet voldoen aan de bepalingen van de SVB t.a.v. het trekkingsrecht kan tot gevolg hebben dat het pgb wordt ingetrokken.

Periodieke evaluatie

Op grond van artikel 2.3.9 van de Wmo 2015 moet periodiek (tweejaarlijks) worden onderzocht of er aanleiding is de beslissing tot een maatwerkvoorziening, waaronder pgb's, te heroverwegen. Deze evaluatiemomenten worden in het cliëntplan vastgelegd. Samen kijken medewerker van de gemeente en de pgb-houder aan de hand van het cliëntplan of de pgb-houder tevreden is over de geleverde ondersteuning en of de ondersteuning bijdraagt aan de beoogde doelen (zelfredzaamheid en participatie). Bij de heroverweging wordt een duidelijk onderscheid gemaakt tussen twee aspecten:

- a. passendheid: de beschikking wordt inhoudelijk opnieuw bekeken om te bepalen of de gegeven ondersteuning (nog steeds) goed aansluit bij de behoefte van de cliënt, en of deze ondersteuning

efficiënt is. Hiermee wordt periodiek gezien of de indicatie die iemand heeft – en daarmee zijn pgb- nog past bij zijn individuele situatie.

- b. **handhaving:** het periodiek heroverwegen van de beschikking is ook een middel om fraude en oneigenlijk gebruik tegen te gaan. Zo kan het zijn dat een cliënt bewust of onbewust het budget heeft gebruikt voor een ander doel dan waarvoor het pgb is afgegeven.

Waar noodzakelijk wordt het plan bijgesteld aan de nieuwe situatie en/of opnieuw vastgesteld welke zorg/ondersteuning nodig is om de actuele zorgbehoefte te beantwoorden. Bij signalen van oneigenlijk gebruik heeft de gemeente de mogelijkheid om een pgb terug te vorderen.

Verantwoording pgb

De pgb-houder dient het college te allen tijde op de hoogte te stellen van gewijzigde feiten en omstandigheden die van invloed kunnen zijn op het recht op maatschappelijke ondersteuning. Het kan bijvoorbeeld gaan om een verbetering of verslechtering van de gezondheidssituatie, gezinsuitbreiding of bijvoorbeeld een verhuizing.

Artikel 2.3.10 lid 1 van de Wmo en artikel 6.1 van de Verordening WMO van de gemeente Vijfheerenlanden bepalen wanneer een reeds toegekende voorziening kan worden herzien of ingetrokken. Het college heeft als gevolg hiervan ook bevoegdheden tot terugvordering.

Verantwoording en controle pgb

Ter aanvulling op het trekkingsrecht zal de gemeente gedurende het jaar via steekproeven bij de pgb-beheerder door een huisbezoek en/of een administratieve controle nagaan of het pgb besteed is aan het doel waarvoor het verstrekt is (rechtmatigheid) en de inhoudelijke zorgverlening en ondersteuningsvraag met de pgb-beheerder bespreken (doelmatigheid).

Als tijdens de huisbezoeken onrechtmatigheden of ondoelmatig gebruik van het pgb wordt geconstateerd kan het college besluiten om voorwaarden te stellen aan voortzetting van het pgb of het verstrekken van de pgb te heroverwegen en eventueel te beëindigen.

In een steekproef kunnen daarnaast jaarlijks een aantal dossiers worden onderworpen aan een intensieve controle. De budgethouder moet hieraan meewerken en alle gevraagde stukken indienen bij de gemeente. Het niet of niet volledig indienen van gevraagde stukken kan leiden tot geheel of gedeeltelijke terugvordering.

Overige spelregels

Het persoonsgebonden budget kent geen vrij besteedbaar bedrag en geen eenmalige uitkering. Kosten die de ondersteuner bij een budgethouder in rekening brengt in verband met een opzegtermijn zijn niet te verhalen op de gemeente. Ook kosten die de ondersteuner de budgethouder in rekening brengt voor het niet nakomen van een afspraak kunnen niet worden verhaald op de gemeente. Evenals de eventuele kosten voor salarisadministratie, deze worden niet vanuit het pgb betaald.

Artikel 4.4 Aanvullende criteria voor kortdurend verblijf

In de polisvoorwaarden van de ziektekostenverzekering wordt vermeld, of iemand voor een vergoeding in aanmerking komt. Een vergoeding kan worden gegeven uit de aanvullende verzekering. Een zorgverzekeraar heeft vaak meerdere vormen van aanvullende verzekeringen.

Wanneer een cliënt hiervoor niet verzekerd is, kan men een aanvraag voor kortdurend verblijf indienen.

Bij kortdurend verblijf logeert iemand in een instelling (maximaal 52 etmalen per jaar in totaal). Bijvoorbeeld in een instelling voor mensen met een beperking, verpleeghuis of verzorgingshuis. Hierdoor wordt de mantelzorg ontlast, zodat deze de zorg langer kan volhouden en de cliënt thuis kan blijven wonen. Indien uit het onderzoek blijkt dat een aaneengesloten week noodzakelijk is, kan dit verstrekt worden met als doel dat de mantelzorger een week met vakantie kan. Het vinden van een locatie is de verantwoordelijkheid van de cliënt.

Kortdurend verblijf is bedoeld voor mensen die intensief toezicht nodig hebben. Bijvoorbeeld als er valgevaar is of als cliënt zelf niet in staat is hulp in te roepen als dat nodig is of omdat er ernstige gedragsproblemen zijn.

Het kan ook gaan om constante zorg of zorg op ongeregelde tijdstippen; bijvoorbeeld voor iemand met een ernstige hartaandoening of dementie.

Er zijn veel manieren om de mantelzorger te ontlasten bijvoorbeeld door een vrijwilliger in te schakelen om een paar uur de zorg voor een cliënt over te nemen en ook dagbesteding kan als belangrijk neven-effect of zelfs doel hebben de mantelzorg te ontlasten. Soms is dat niet voldoende om het langdurig vol te kunnen houden of is de zorg die een vrijwilliger kan bieden onvoldoende vanwege de beperkingen van de cliënt. Alleen als er sprake is van de combinatie van voortdurend zorg en toezicht van de cliënt

en dreigende overbelasting van de mantelzorger en als andere voorliggende voorziening niet voldoen, kan kortdurend verblijf worden geïndiceerd.

De omvang van kortdurend verblijf is 1, 2 of 3 etmalen per week; afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de cliënt. Er is in beginsel een maximum van 3 etmalen per week gesteld omdat het logeren betreft. Bij een verblijf van meer dan 3 etmalen in een instelling is er sprake van opname waarvoor een indicatie op grond van Wet langdurige zorg (Wlz) moet worden gesteld.

In de instelling waar de cliënt kortdurend verblijft wordt de dagelijkse zorg overgenomen. Wanneer verpleging nodig is moet hiervoor apart een indicatie bij de ziektekostenverzekeraar worden aangevraagd. Behandeling behoort nadrukkelijk niet bij kortdurend verblijf.

Daarnaast moet duidelijk zijn dat ontlasting van de mantelzorger noodzakelijk is. Daarbij is het verhaal van de mantelzorger leidend.

De cliënt en zijn omgeving zijn zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Hiervoor kan gebruik worden gemaakt van eigen vervoer of van hulp uit het eigen netwerk.

Artikel 4.5 Aanvullende criteria voor woonvoorzieningen

Zoals bepaald in artikel 4.5 van de Verordening kan de cliënt die, gezien zijn beperkingen, niet normaal gebruik kan maken van de woning waar hij zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben, in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening gericht op het wonen. De medewerker van de gemeente kan een maatwerkvoorziening verlenen in de vorm van een woningaanpassing of een maatwerkvoorziening ten behoeve van het zich kunnen verplaatsen in en om de woning, zoals een traplift. De maatwerkvoorziening is gericht op het opheffen of verminderen van problemen bij het normale gebruik van de woning. Hierbij kunnen enkel woonvoorzieningen worden getroffen in ruimtes met een elementaire woonfunctie voor de ingezetene in kwestie. In beginsel zijn dit de woonkamer, slaapkamer, keuken, wc en de badkamer. Daarbij wordt per cliënt gekeken wat nodig is en welke inspanning vanuit de cliënt reëel te verwachten is. In het kader van de harmonisatie van de regeling geldt hier een overgangperiode van een jaar. Dat wil zeggen dat voorzieningen die eerder werden verstrekt niet vanzelfsprekend meer verstrekt worden. En dat per geval bekeken wordt wat wenselijk is.

Woonvoorzieningen worden verstrekt om beperkingen bij het normale gebruik van de woning te compenseren. Het normale gebruik van de woonruimte omvat de elementaire woonfuncties, dat zijn de activiteiten die de gemiddelde bewoner in zijn woning in elk geval verricht. Het gaat daarbij om eten bereiden, slapen en lichaamsreiniging, en essentiële huishoudelijke werkzaamheden, zoals kleding wassen, en het aan- en uitkleden, wassen en verschonen van een geheel van zijn verzorger(s) afhankelijk kind.

Verhuizen naar een geschikte woonruimte kan een maatwerkvoorziening zijn binnen deze verordening. Voor deze voorziening wordt gekozen als deze de goedkoopst compenserende is en er geen zwaarwegende belangen zijn om niet te verhuizen. Kosten die in de toekomst zullen moeten worden gemaakt, worden in de overweging meegenomen.

Als cliënt geadviseerd wordt te verhuizen kan eventueel – indien nodig- ondersteuning worden geboden bij het vinden van geschikte woonruimte (denk aan woningurgentie).

Losse woonvoorzieningen kunnen zowel in bruikleen als in eigendom worden verstrekt. Relatief goedkope hulpmiddelen (waarvan de kosten van transport en reiniging voor herverstreking niet opwegen tegen de kosten van verstrekking van een nieuw hulpmiddel), zullen in eigendom worden verstrekt.

Woonvoorziening/-sanering:

Wanneer sprake is van plotselinge beperkingen ten gevolge van COPD of continu rolstoelgebruik waardoor vervanging van vloerbedekking noodzakelijk is kan hiervoor (onder voorwaarden) een maatwerkvoorziening worden verstrekt. De leeftijd van de huidige vloerbedekking is van belang bij het vaststellen van de hoogte van de vergoedingen. Het maximum normbedrag voor vloerbedekking: € 12,50 per m². De vloerbedekking mag niet ouder zijn dan 8 jaar. Vaststelling afschrijvingspercentage:

<u>Leeftijd vloerbedekking</u>	<u>Vergoeding op basis van normbedrag</u>
0 - 2 jaar oud	100%
2 - 4 jaar oud	75%
4 - 6 jaar oud	50%
6 - 8 jaar oud	25%

De vergoeding wordt uitbetaald nadat bewijsstukken van de gemaakte kosten worden ingediend.

Stalling

Met name vervoersvoorzieningen met een motor, maar ook andere vervoersvoorzieningen en rolstoelvoorzieningen moeten adequaat gestald kunnen worden. Bij een voorziening met een accu is het noodzakelijk dat de stalling droog is en er een aansluiting aanwezig is om de accu op te laden. Bovendien moet de cliënt de verplaatsing van stalling naar woonruimte kunnen maken, hetgeen kan leiden tot aanpassingen. Als een dergelijke stalling niet aanwezig of adequaat is, maar de klant wel geïndiceerd is voor een vervoersvoorziening, dan zal de gemeente bij moeten dragen in het realiseren of adequaat maken van een dergelijke ruimte.

De aanpassing van de stalling is in dat geval onlosmakelijk verbonden aan de verstrekking aan de vervoersvoorziening of de rolstoel. Als deze kosten erg hoog zijn, kunnen andere vervoersvoorzieningen worden overwogen. De stalling voor een (aangepaste) fiets komt in aanmerking voor een vergoeding indien noodzakelijk. Als de voorziening wordt opgeslagen, is de klant verplicht de inboedelverzekering te verhogen of een opstalverzekering af te sluiten. Bij schade door brand of anderszins verstrekt de gemeente geen nieuwe voorziening, als blijkt dat de voorziening niet was verzekerd. Vervoersvoorzieningen zijn, indien dit voor het betreffende vervoersmiddel wettelijk voorgeschreven is door de gemeente WA verzekerd.

Als de eigenaar van de woning of de vereniging van eigenaren geen toestemming geeft voor het realiseren van een stalling in een algemene ruimte, kan dit een reden zijn om de maatwerk- vervoersvoorziening niet toe te kennen.

Extra aanpassingen welke noodzakelijk zijn als gevolg van de indeling van tuin/terras, afmetingen van door de cliënt aangebrachte toegangspaden, beplanting in de tuin, erfafscheidingen en dergelijke, verzakking van straatwerk komen niet voor vergoeding in aanmerking.

De verantwoordelijkheid ligt bij de cliënt om uit te zoeken of er een stalling gerealiseerd mag worden, bijvoorbeeld bij de vereniging van eigenaren.

Als de stalling niet te realiseren is, kan aan de cliënt eventueel een verhuisadvies worden gegeven.

Checklist

Bij de bepaling aanvullende criteria voor woonvoorzieningen wordt de volgende checklist "belangenafweging toepassen primaat van verhuizen" toegepast:

1. Aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen;
2. Kostenvergelijk tussen aanpassen en verhuizen;
3. Volkshuisvestelijke factor kan een rol spelen;
4. Woning moet binnen een medisch aanvaardbare termijn beschikbaar zijn;
5. Sociale omstandigheden;
6. Afstemming met andere voorzieningen;
7. Werksituatie;
8. Verandering in woonlasten;
9. Wooncomfort;
10. Is cliënt huurder of eigenaar van de woning;
11. De wil van cliënt om te verhuizen;
12. Overige specifieke omstandigheden.

Artikel 4.6 Aanvullende criteria voor vervoersvoorziening

Bij de vaststelling van het meest geschikte vervoermiddel wordt rekening gehouden met de persoonskenmerken en vervoersbehoefte van de cliënt. Er wordt geen onbeperkte kosteloze vervoermogelijkheid aangeboden. Een persoon zonder beperkingen maakt immers ook kosten voor vervoer.

2021

Autoaanpassingen:

Bij verstrekking van autoaanpassingen is het redelijk om van de aanvrager te verlangen dat de aan te passen auto de investering nog waard is. De auto mag in beginsel niet ouder zijn dan 5 jaar, zodat de aanpassing minimaal 7 jaar mee kan. In sommige gevallen is ook bij een oudere auto een aanpassing mogelijk. Dit hangt o.a. af van de soort aanpassing, de overplaatsbaarheid daarvan en de kilometerstand.

Gewenningsrijlessen:

Gewenningsrijlessen als gevolg van een autoaanpassing of verstrekking van een scootmobiel of elektrische rolstoel (indien rijlessen door een ergotherapeut op grond van de Zorgverzekeringswet niet passend zijn) worden indien nodig voor 100% vergoed. Het aantal lessen wordt vastgesteld door de medewerker van de gemeente.

Autorijlessen met als doel het behalen van het rijbewijs wordt niet vergoed.

Oplaadkosten:

Oplaadkosten voor bijvoorbeeld een scooter zijn voor eigen rekening. Hiervoor is geen vergoeding mogelijk.

Artikel 4.7 Aanvullende criteria voor rolstoelvoorziening

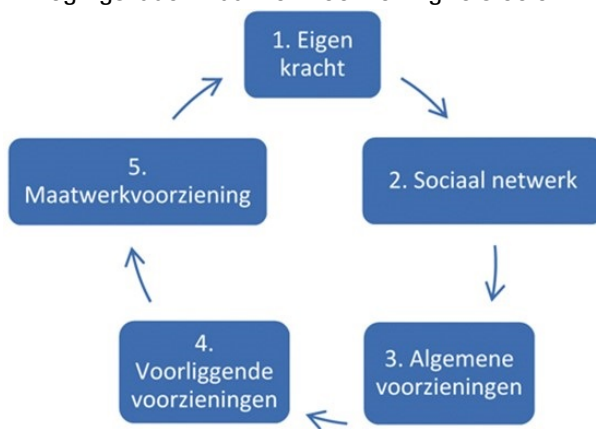
Wij onderscheiden de volgende rolstoelvoorzieningen:

- handmatig voortbewogen rolstoel;
- elektrisch voortbewogen rolstoel;
- aanpassingen aan de rolstoel.

Met aanpassingen wordt bedoeld: extra onderdelen die niet standaard op een rolstoel zitten, maar wel noodzakelijk zijn voor de cliënt. Accessoires zijn doorgaans niet noodzakelijk, maar wenselijk en worden daarom niet vergoed.

Primair doel van de rolstoel is zittend verplaatsen, omdat lopend verplaatsen, ook met andere voorzieningen als looprek, rollator, wandelstok en krukken langdurig niet of onvoldoende mogelijk is.

Afwegingskader maatwerkvoorziening rolstoelen:



Op grond van de Wmo 2015 kan een maatwerkvoorziening worden geweigerd indien de cliënt aanspraak heeft op verblijf en daarmee samenhangende zorg in een instelling op grond van de Wlz, dan wel er redenen zijn om aan te nemen dat de cliënt daarop aanspraak kan maken en weigert mee te werken aan het verkrijgen van een dergelijk besluit.

Dit betekent dat als een cliënt aanspraak kan maken op een rolstoelvoorziening via de Wlz er geen rolstoelvoorziening wordt verstrekt op grond van de Wmo.

Als blijkt dat de cliënt, al dan niet met behulp van een algemene- of voorliggende voorziening, niet in zijn verplaatsingsbehoefte kan voorzien kan een rolstoel verstrekt worden. Een rolstoel is bedoeld voor het verplaatsen in en om de woning en is essentieel om de zelfredzaamheid en participatie van een burger te verbeteren of te behouden. Het hoeft niet zo te zijn dat de cliënt de gehele dag is aangewezen op zittend verplaatsen. Als de cliënt bijvoorbeeld wel een kleine afstand te voet (bijvoorbeeld 50 meter) kan afleggen, maar daarna is aangewezen op zittend verplaatsen, dan kan hij of zij op een rolstoelvoorziening aangewezen zijn. Het moet dan veelal wel duidelijk zijn dat andere loophulpmiddelen (zoals een rollator of trippelstoel) geen oplossing bieden voor het verplaatsingsprobleem.

Trippelstoelen kunnen op grond van de zorgverzekeringswet worden verstrekt.

Sportvoorziening

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. De cliënt moet aantonen dat er sprake is van een actieve sportbeoefening. Dit kan bijvoorbeeld door het overleggen van een bewijs van lidmaatschap van een sportvereniging. Verwacht mag worden dat de levensduur van een sportvoorziening minimaal drie jaar is.

Artikel 4.8 Aanvullende criteria Huishoudelijke Ondersteuning

Herindicatie Huishoudelijke Ondersteuning

In 2020 hebben de herindicaties voor de huishoudelijke ondersteuning plaatsgevonden. Op basis van maatwerk is opnieuw, op grond van de verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Vijfheerenlanden 2020 en de Beleidsregels Maatschappelijke ondersteuning gemeente Vijfheerenlanden 2020,

een indicatie vastgesteld. Dit geldt voor pgb huishoudelijke ondersteuning en voor ook voor zorg in natura huishoudelijke ondersteuning. Ook nieuwe aanvragen worden uiteraard aan de Verordening en beleidsregels getoetst.

De aanvullende criteria zijn de volgende.

Huishoudelijke ondersteuning kan als maatwerkvoorziening worden ingezet als er beperkingen zijn bij het voeren van een huishouden of wanneer er sprake is van een (dreigend) disfunctioneren van het huishouden. Dit kan gedeeltelijke of volledige overname zijn van huishoudelijke taken. Als dit nodig is kan hieronder ook de verzorging van gezonde, jonge gezinsleden bij uitval van ouders en/of verzorgers horen. Oorzaken van het (dreigende) disfunctioneren van het huishouden zijn een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem.

Het doel van huishoudelijke ondersteuning is dat een cliënt kan wonen in een schoon en leefbaar huis. Wanneer een cliënt, als gevolg van objectiveerbare (medische) beperkingen, onvoldoende ondersteund worden door het inzetten van het resultaat 'Schoon en leefbaar huis' kan er een van de volgende resultaten worden ingezet:

- Wasverzorging
- Boodschappen
- Regie en organisatie & Advies, instructie en Voorlichting (AIV)
- Maaltijd verzorging
- (tijdelijke) Kindzorg

De inzet kan van tijdelijke aard zijn. Bijvoorbeeld omdat er mogelijkheden zijn voor de cliënt om de ondersteuning op termijn anders te organiseren waardoor er geen inzet op dit resultaat meer nodig is.

Was men al gewend om voor eigen rekening een schoonmaakhulp in te huren, dan is het enkele feit dat er zich beperkingen voordoen geen reden om een beroep te doen op gemeentelijke ondersteuning. Wel moet worden meegewogen of door het ontstaan van beperkingen financiële mogelijkheden wegvallen of de ondersteuning door de 'gebruikelijk aanwezige' schoonmaak niet meer toereikend is.

Voorliggende oplossingen

Bij het onderzoek naar de noodzaak van huishoudelijke ondersteuning worden verschillende factoren in overweging genomen.

Algemene voorzieningen of technische hulpmiddelen

Als algemene voorziening worden de volgende diensten of hulpmiddelen aangemerkt:

Diensten:

- Sociale alarmering
- Boodschappenservice
- Maaltijdvoorzieningen
- Klussendienst of vrijwilligers
- Ramenwasservice (buitenzijde)
- Kinderopvang/peuterspeelzaal

Hulpmiddelen

- Verhoging voor de wasmachine
- Droger
- Afwasmachine

Particuliere hulp

Inzet van een particuliere hulp wordt gezien als een gerealiseerde eigen oplossing. Wanneer een cliënt al geruime tijd gebruik maakt van particuliere huishoudelijke ondersteuning en de cliënt meldt zich bij het Sociaal Loket of Sociaal Team met de vraag een persoonsgebonden budget voor de financiering van de hulp, dan zal uit de beoordeling in de indicatiestelling kunnen blijken dat er geen belemmering in het voeren van het huishouden aanwezig is omdat de cliënt een eigen oplossing heeft gerealiseerd.

Anders is het wanneer een persoon jarenlang gebruik maakt van een particuliere hulp en nu merkt dat er om medische redenen extra tijd noodzakelijk is om het huishouden te voeren. Wanneer een persoon als gevolg van een terugval van inkomen/ een wijziging in de financiële situatie niet langer in staat is de particuliere zorg zelf te bekostigen dan wordt de particuliere huishoudelijke ondersteuning niet meer als voorliggende oplossing beschouwd.

Algemene, algemeen gebruikelijke en voorliggende voorzieningen

Gemeentelijke ondersteuning bij het voeren van een huishouden, neemt de verantwoordelijkheid van de cliënt niet over, maar het helpt de cliënt op weg om het resultaat te behalen. De leefbaarheid van de cliënt is primair zelf verantwoordelijk voor het huishouden.

Als de cliënt één of meer huisgenoten heeft die beschikbaar en in staat zijn om het huishoudelijk werk te verrichten/over te nemen, komt een cliënt niet in aanmerking voor huishoudelijke ondersteuning. Wij spreken dan van 'gebruikelijke hulp'.

Uitgangspunten

• *Definitie van het resultaat:*

Een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoont en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen. Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.

• *De afbakening van de ruimtes waarop de voorziening betrekking heeft:*

De cliënt moet gebruik kunnen maken van een schone woonkamer, slaapvertrek, de keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap. Als het huis groter is, betekent dit niet meer hulp.

• *De afbakening van activiteiten die onder de voorziening vallen en welke niet:*

Het schoonmaken van de buitenruimte bij het huis (ramen, tuin, balkon, het opruimen van schuur, wassen van de auto of schoonmaken van de stoep etc.) vallen buiten de gemeentelijke compensatieplicht op grond van voorliggende voorzieningen en maken dus geen onderdeel uit van Huishoudelijke Ondersteuning.

• *De normering van de voorziening:*

Huishoudelijke Ondersteuning wordt geïndiceerd in minuten, de indicatiestelling voor HO wordt gedaan door de gemeente. Voor de onderbouwing van de maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp, maken we gebruik van het HHM-normenkader. Zie hiervoor de resultaatkaarten in de separate bijlage.

Dit normenkader geldt als richtlijn. Het daadwerkelijk aantal toe te kennen minuten HO wordt afgestemd op de individuele situatie.

• *De mogelijkheid om voor bijzondere situaties af te wijken van het normenkader:*

Wanneer cliënten als gevolg van hun (medische) beperkingen onvoldoende ondersteund worden door de basisvoorziening schoon huis, kunnen aanvullende maatwerkmodules ingezet worden. Dit zijn bijvoorbeeld een hoger niveau van hygiëne of schoonhouden realiseren, het klaarzetten van maaltijden en beschikken over schone kleding

Resultaten ³

• Resultaat Schoon en Leefbaar Huis

Het resultaat van de ondersteuning is dat de bewoner beschikt over een schoon en leefbaar huis. Het omvat het lichte en zware schoonmaakwerk. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen. Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.

Dit betekent dat een cliënt gebruik moeten kunnen maken van een schone woonkamer, als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimtes, de keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap⁴.

De genoemde ruimtes dienen met enige regelmaat schoongemaakt te worden. Een schoon huis wil niet zeggen dat alle vertrekken wekelijks schoongemaakt worden. Het betekent dat het huis niet vervuilt en periodiek schoongemaakt wordt om zo een algemeen aanvaardbaar basisniveau van schoon te realiseren, volgens de moderne normen van hygiëne.

Indien bewoner eigen regie heeft, mag van hem/haar worden verwacht dat de werkzaamheden worden geprioriteerd en in afstemming met de aanbieder keuzes worden gemaakt.

Zie voor de resultaatkaart: 'Schoon en leefbaar huis'.

Binnen het resultaat stemt de cliënt af met de aanbieder welke taken met welke frequentie worden uitgevoerd. Dit wordt opgenomen in het ondersteuningsplan van de zorgaanbieder.

3) In een apart overzicht worden de resultaatgebieden verder beschreven.

4) Trap: alleen als de genoemde ruimten zich niet op de begane grond bevinden.

- **Resultaat Wasverzorging**

Het gaat hierbij om het wassen, drogen en in uitzonderlijke situaties strijken van bovenkleding. En/of indien noodzakelijk om het wassen en drogen voor bed- en linnengoed. Het doel van dit resultaat is dat de persoon beschikt over schone kleding en schoon bedden en linnengoed. Het gaat hier uitsluitend over normale kleding voor alledag. De verzorging van de was, zoals bedoeld binnen dit resultaatgebied, omvat het behandelen van vlekken, het wassen, het drogen en vouwen van de was en het terugleggen van kleding en beddengoed in de kast. De uiteindelijke invulling hiervan is aan de klant in overleg met de aanbieder. Verwacht mag worden dat de klant beschikt over een wasmachine en zoveel mogelijk strijkvrije kleding. Daarnaast wordt van de klant verwacht dat de reikwijdte van de ondersteuning tot een minimum wordt beperkt door bijvoorbeeld de aanschaf van een droger of kleding, die niet gestreken hoeft te worden. Bedden- en linnengoed wordt niet gestreken. Van de klant verwachten we dat hij ten behoeve van dit resultaat zoveel mogelijk gebruik maakt van voorliggende voorzieningen. Zie verder de resultaatkaart 'Wasverzorging'.

- **Resultaat Boodschappen**

Iedereen moet beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften. Tot de goederen voor primaire levensbehoeften worden boodschappen gerekend die nodig zijn voor dagelijkse levensbehoeften. Hieronder vallen levensmiddelen, toiletartikelen en schoonmaakmiddelen, zaken die dagelijks/wekelijks worden gebruikt. Grotere inkopen, zoals kleding en duurzame goederen zoals (huishoudelijke) apparaten, vallen hier niet onder. De Wmo is aanvullend op de eigen mogelijkheden en heeft uitsluitend een taak als boodschappen- en/of maaltijdenservices ontoereikend zijn. Zie verder de resultaatkaart 'Boodschappen'.

- **Resultaat Regie en organisatie & Advies, Instructie en Voorlichting (AIV)**

De cliënt moet zelf regie over het huishouden kunnen hebben om zelfstandig te kunnen blijven wonen. Hiervoor heeft hij regelvermogen nodig, moet hij besluitvaardig kunnen zijn en initiatief kunnen nemen. Indien de cliënt moeite heeft met regie houden en planning van de werkzaamheden, zelfstandig, of met behulp van het netwerk, kan er ondersteuning worden geboden. Er dient per individu een inschatting gemaakt te worden of er in alle redelijkheid kan worden verondersteld dat een nieuwe taak als het doen van het huishouden nog is te trainen. Er zijn geen weegfactoren voor het resultaatgebied 'regie en organisatie' geformuleerd. Wel zijn er beïnvloedende factoren, zoals de leerbaarheid van een cliënt. Hoe sneller de activiteiten zijn aangeleerd, hoe sneller de ondersteuning eindigt. Het gaat bij het resultaatgebied om 2 categorieën:

Categorie 1 Het aanleren (en samen uitvoeren) van activiteiten gericht op de resultaten:

- 'schoon en leefbaar huis'
- 'schone was'
- 'maaltijden'

Dit betreft cliënten die leerbaar zijn, zoals mensen met een (recente) lichamelijke beperking of mensen die de activiteiten nooit hebben aangeleerd maar deze moeten gaan uitvoeren door het wegvalen van een partner of gezinslid. Het gaat om tijdelijke ondersteuning (maximaal 6 weken), waarbij aansluiting wordt gezocht bij het onderzoek van Bureau HHM en KPMG Plexus. Zie de resultaatkaart 'Regie en organisatie & Advies, Instructie en Voorlichting (AIV)'. Zie voor richtlijnen de resultaatkaart 'Regie en organisatie & Advies, Instructie en Voorlichting (AIV)'.

Categorie 2 Structureel adviseren, organiseren (en samen uitvoeren) van activiteiten gericht op de resultaten:

- 'schoon en leefbaar huis'
- 'schone was'
- 'maaltijden'

Dit betreft cliënten die beperkter leerbaar zijn, bijvoorbeeld vanwege psychiatrische of cognitieve problemen als dementie, niet aangeboren hersenletsel (NAH), of een licht verstandelijke beperking (LVB). De ondersteuning is structureel noodzakelijk.

Zie voor richtlijnen de resultaatkaart 'Regie en organisatie & Advies, Instructie en Voorlichting (AIV)'. Zie voor richtlijnen de resultaatkaart 'Regie en organisatie & Advies, Instructie en Voorlichting (AIV)'.

- **Resultaat Maaltijdverzorging**

Onder maaltijdverzorging wordt verstaan het verzorgen van de broodmaaltijd, koffie en thee zetten, warme maaltijd opwarmen. Het uitgangspunt voor het te behalen resultaat is dat indien nodig één keer per dag de broodmaaltijd(en) wordt bereid en klaargezet en één keer per dag een warme maaltijd wordt opgewarmd en/of klaargezet.

In het onderzoek wordt gekeken of voorliggende voorzieningen, zoals kant en klaar maaltijden van de supermarkt, mee-eten bij een verzorgingshuis, maaltijdbezorging aan huis etc. oplossingen bieden. Daarbij dient ook betrokken te worden of de persoon aanspraak kan maken op ondersteuning via zijn/haar zorgverzekering. Indien een persoon niet (meer) in staat is zelf of met hulp van de omgeving maaltijden te verzorgen en voorliggende voorzieningen niet of onvoldoende tot de noodzakelijke oplossing leiden, kan ondersteuning door de gemeente worden gezien. Zie voor de normering van dit resultaatgebied de resultaatkaart 'Maaltijd verzorging'.

Voor het bereiden van maaltijden (= koken) wordt in beginsel geen voorziening op basis van de wet verstrekt. De reden hiervoor is dat er voldoende algemeen toegankelijke voorzieningen beschikbaar zijn.

Voor het resultaat 'maaltijden' is alleen de weegfactor 'de aanwezigheid van een vaatwasser' van toepassing. Dit bepaalt of in het huishouden de vaatwasser moet worden in- en uitgeruimd, of dat er moet worden af gewassen. Als cliënt ondersteund moet worden bij het feitelijke eten en/of drinken valt deze hulp onder de Zorgverzekeringswet.

- *Resultaat Kindzorg*

Het zorgen voor kinderen is een taak van ouder en/of verzorgers. Dat geldt ook voor ouders die door beperkingen en/of ziekte (tijdelijk) niet in staat zijn hun kinderen te verzorgen. Elke ouder is zelf verantwoordelijk voor de opvang en (het organiseren van de noodzakelijke) verzorging van zijn of haar kinderen. Uitgangspunt is hierbij dat bij uitval van een van de ouders de andere ouder deze zorg of zijn aandeel in de zorg daar waar mogelijk overneemt. Op grond van gebruikelijke hulp hoeft het college niet te compenseren. Het college ondersteunt alleen als ouders door acuut ontstane problemen een oplossing nodig hebben voor kinderen tot en met de leeftijd van vijf jaar. De ondersteuning is dus per definitie tijdelijk, in afwachting van een definitieve oplossing. Een indicatie wordt afgegeven met een maximale duur van drie maanden om ouder(s) of verzorger(s) de mogelijkheid te bieden in een oplossing te voorzien. Van ouders mag worden verwacht dat zij zich tot het uiterste zullen inspannen om die oplossing zo snel mogelijk te vinden. Daarbij dient ook betrokken te worden of de persoon aanspraak kan maken op ondersteuning via zijn/haar zorgverzekering. Individuele ondersteuning voor structurele opvang van kinderen is niet mogelijk binnen de Wmo.

Uitgangspunten bij de zorg voor kinderen

De taken die vallen onder Kindzorg staan vermeld op de resultaatkaart 'Kindzorg'.

Tijdens het gesprek met de cliënt worden alle mogelijkheden doorgenomen en besproken. Zijn er algemene, collectieve of voorliggende voorzieningen aanwezig die tot het gewenste resultaat kunnen leiden? Of kan de cliënt op eigen kracht, of met behulp van de mensen om hem heen zorgen voor de kinderen? Hieronder wordt aangegeven wat verwacht kan worden van gezonde kinderen in een bepaalde leeftijdsfase in relatie tot zorg.

Kinderen van 0 tot en met 4 jaar:

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

Kinderen van 5 tot en met 11 jaar:

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

Kinderen van 12 tot en met 17 jaar:

- hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
- kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden, kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden, kunnen vanaf 18 zelfstandig wonen;
- hebben geen hulp (en maar weinig toezicht) nodig bij hun persoonlijke verzorging;
- sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, onbekend aantal keer per week;

- hebben bij hun vrijetijdsbesteding geen begeleiding nodig in het verkeer;
- hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding.

Kinderen van 18 tot en met 22 jaar :

Kunnen een eenpersoonshuishouden voeren. Dit wil zeggen:

- het schoon houden van sanitaire ruimte en één kamer,
- de was doen voor 1 persoon,
- boodschappen doen voor 1 persoon,
- de maaltijden verzorgen,
- afwassen en opruimen.

Indien nodig en mogelijk kan ook de opvang en/of verzorging van jongere gezinsleden tot hun activiteiten behoren.

De zorg door kinderen en jong volwassenen wordt in mindering gebracht op de indicatie voor het gezin. Het betreft te allen tijden maatwerk.

Kinderen van 23 jaar en ouder:

Van hen wordt verwacht dat zij alle huishoudelijke activiteiten kunnen overnemen.

De onderstaande normtijden kunnen als richtlijn aangehouden worden ten behoeve van de zorg voor kinderen.

Normtijden Kindzorg:

Voor kinderen tot 5 jaar geldt:

Naar bed brengen: 10 minuten per keer per kind

Uit bed halen: 10 minuten per keer per kind

Wassen en kleden: 30 minuten per kind

Eten/en of drinken geven: 20 minuten per broodmaaltijd/ 25 minuten per warme maaltijd

Babyvoeding (fles geven): 20 minuten per keer per kind

Luier verschonen: 10 minuten per keer per kind

Naar school/kinderdagverblijf/ peuterspeelzaal brengen: 15 minuten per keer per gezin

Bovenstaande tijden gelden tot een maximum van 40 uur per week voor een maximum van 3 maanden en zoveel korter indien mogelijk.

Bron: CIZ normtijden 2006,

Artikel 4.9 Tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen

In deze beleidsregel wordt verstaan onder

- De wet:* Wet maatschappelijke ondersteuning 2015
- Een beperking:* een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische of een andere chronische psychische aandoening, dan wel een verstandelijke, lichamelijke of zintuigelijke handicap. Het gaat hier in alle gevallen om kenmerken van een persoon.
- Chronische ziekte:* onomkeerbare aandoening of beperking van de cliënt zonder uitzicht op volledig herstel en met een relatief lange ziekteduur.
- Cliënt:* de cliënt, als bedoeld in artikel 1:2, eerste lid van de Algemene wet bestuursrecht, met een chronische lichamelijke of psychische beperking en die in verband daarmee aannemelijke meerkosten heeft en die woonplaats heeft in de gemeente Vijfheerenlanden.
- Meerkosten:* de extra kosten die leven met een chronische ziekte en/of beperking meebrengt.
- Tegemoetkoming:* een forfaitaire of vaste bijdrage in de meerkosten.
- Voorliggende voorziening:* elke financiële tegemoetkoming op grond van een andere wettelijke bepaling waarop de cliënt aanspraak kan maken voor het geheel of gedeeltelijk voldoen van zijn meerkosten.

Doel van de verstrekking: ondersteuning van de zelfredzaamheid en de participatie, evenals compensatie van aannemelijke meerkosten als gevolg van chronische ziekte of beperking.

Door het college kan worden bepaald aan personen met een beperking of chronische psychische of psychosociale problemen, die daarmee verband houdende aannemelijke meerkosten hebben, een tegemoetkoming te verstrekken ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en de participatie. Deze tegemoetkoming is niet kostendekkend maar geeft de cliënt wel het voordeel dat hij zelf een bedrag in handen krijgt waarmee meer eigen regie heeft bij de inkoop van de gewenste voorziening.

Indien hij het geld niet aanwendt voor dit doel, kan op grond van de subsidietitel van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) worden gehandhaafd. Indien hij later wederom een aanvraag zou doen voor maatschappelijke ondersteuning, zonder dat er nieuwe feiten of omstandigheden in zijn situatie zijn, kan deze aanvraag worden afgewezen op grond van de Awb onder verwijzing naar de eerdere beschikking ter verstrekking van de tegemoetkoming.

Voorwaarden voor de financiële tegemoetkoming

Het college verstrekt eenmaal per kalenderjaar een tegemoetkoming in de aannemelijke meerkosten van de cliënt, als bedoeld in artikel 2.1.7 van de wet, die op datum aanvraag:

- a. beschikt over een inkomen dat niet hoger is dan 120% van de voor hem van toepassing zijnde bijstandsnorm;
- b. een vermogen beneden de vermogensgrens conform artikel 34 Participatiewet heeft; en
- c. woonachtig is in de gemeente Vijfheerenlanden;
- d. en bovendien in het kalenderjaar waarop de aanvraag betrekking heeft meerkosten heeft gehad als gevolg van het leven met een chronische ziekte en/of beperking.

Artikel 4.10 Beschermd Wonen

Bij het 'beschermd wonen' gericht op participatie gaat het om cliënten die een beschermde woonomgeving en toezicht nodig hebben, maar voor wie er geen noodzaak is voor opname in een instelling vanwege een psychiatrische behandeling (*beschermd wonen gericht op behandeling is onderdeel van de Zorgverzekeringswet*).

Het betreft die zorgvrager die vanwege zijn psychische beperkingen op meerdere 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 andere (voorliggende) voorzieningen en/of extramurale zorg.

Artikel 4.10.1 Landelijke toegankelijkheid maatschappelijke opvang

Opvang is landelijk toegankelijk. Dat betekent dat de cliënt in elke gemeente van Nederland een aanvraag kan doen voor opvang. Nadere afspraken hierover zijn vastgelegd in het Convenant Landelijke Toegankelijkheid Maatschappelijke Opvang. In het Convenant zijn model-beleidsregels geformuleerd die we naleven.

Artikel 4.11 Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (CVV)

Ingezetenen met een vervoersbeperking kunnen onder bepaalde voorwaarden in aanmerking komen voor het reizen voor het gereduceerd Wmo tarief.

Dit is het geval indien er sprake is van een structurele, frequente vervoersbehoefte.

Onder regionale vervoersbehoefte wordt verstaan het reizen binnen een afstand van 25 kilometer van de woning van de cliënt.

Indien er andere mogelijkheden zijn voor vervoer op de kortere afstanden, zoals de mogelijkheid van fietsen of het gebruik van een scootmobiel, zal hier rekening mee gehouden worden en kan het maximale kilometeraantal naar beneden worden bijgesteld. Als sprake is van zwaarwegende redenen kan, na onderzoek, in uitzonderingsgevallen het maximale kilometeraantal (tijdelijk) naar boven worden bijgesteld via een in beginsel jaarlijks te verlenen beschikking, waarbij de situatie jaarlijks wordt herzien. In bijzondere gevallen kan een beschikking voor een langere periode dan een jaar worden verleend. Bovenregionale bestemmingen vallen buiten de reikwijdte van de wet. Hiervoor kan een beroep worden gedaan op Valys.

Een aantal bestemmingen zijn aangemerkt als zogenoemde puntbestemmingen. Dit zijn bestemmingen die ondanks de overschrijding van het maximale te bereizen aantal kilometers (25 km), toch met het CVV te bereizen zijn.

Puntbestemmingen zijn:

- Beatrixziekenhuis te Gorinchem
- Antoniusziekenhuis te Nieuwegein

Sociaal recreatief vervoer, ook wel vervoer in het kader van het leven van alledag, houdt in het vervoer naar bijvoorbeeld de kapper, markt, winkelcentrum, hobby, bezoek aan familie/ vrienden, en incidentele ziekenhuis bezoeken. Echter het vervoer in verband met structureel bezoek aan een ziekenhuis naar aanleiding van een bepaalde behandeling, valt niet onder de Wmo, maar onder de zorgverzekeringsreggeving. Afhankelijk van de zorgverzekeraar en de afgesloten verzekering kan er sprake zijn van een vergoeding.

Vervoer naar en van een dagbesteding of participatiebaan valt niet onder het gereduceerde tarief van een geïndiceerde pashouder. Dit vervoer komt voor rekening van de betreffende dagbesteding locatie of werkgever.

Indien CVV wordt toegekend zijn daarvan de belangrijkste kenmerken:

- ritten worden uitgevoerd met een marge van 15 minuten vóór en ná de afgesproken tijd;
- rolstoelen en scootmobielens kunnen mee vervoerd worden; mits zij voldoen aan de eisen van het veilig kunnen vast zetten (code Veilig Vervoer Rolstoelen).

HOOFDSTUK 5 BIJDAGEN

Artikel 5.1 Algemeen: Compensatie gebruikskosten

Voor basisvoorzieningen in de wijk, algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen kunnen aanbieders een bijdrage vragen voor algemeen gebruikelijke kosten. Het gaat bijvoorbeeld om gebruikskosten die de cliënt ook thuis zou hebben gehad, zoals voor drogen en wassen van kleding als deze geen onderdeel is van de gefinancierde voorziening. De bijdrage is maximaal de hoogte van de uitgespaarde kosten.

Aanbieders maken deze kosten zichtbaar voor de betrokken cliënt uit de gemeente Vijfheerenlanden.

Artikel 5.2 Bijdrageplicht algemene voorzieningen

De wet maakt een onderscheid tussen de bijdragen in de kosten van algemene voorzieningen en Maatwerkvoorzieningen. De bijdrage voor een algemene voorziening mag de gemeente zelf bepalen en deze mag kostendekkend zijn.

De bijdragen in de kosten van maatwerkvoorzieningen zijn gelimiteerd tot een bedrag gelijk aan de kostprijs van de voorziening. Echter, wanneer een voorziening wordt gehuurd door de gemeente is de huurprijs de kostprijs en moet in dat geval een bijdrage betaald worden zolang de voorziening in bruikleen is bij de cliënt.

De hoogte van de kosten van een algemene voorziening mag niet leiden tot niet-gebruik door cliënten. Indien dit wel het geval zou zijn kan de gemeente een bijstelling van de desbetreffende eigen bijdrage overwegen.

Artikel 5.3 Ritbijdrage collectief vraagafhankelijk vervoer (CCV)

Er wordt geen onbeperkte kosteloze vervoermogelijkheid aangeboden. Net als personen zonder beperkingen, dient men voor het vervoer een ritprijs te betalen. De hoogte van deze ritprijs wordt beschreven in het financieel besluit.

Artikel 5.4 Bijdrageplicht Maatwerkvoorzieningen

Voor maatwerkvoorzieningen verstrekt vanuit de Wmo 2015, wordt een bijdrage opgelegd conform landelijk abonnementstarief. Het tarief staat in het Financieel Besluit maatschappelijke ondersteuning 2020 en is conform het landelijk Abonnementstarief.

Uitzonderingen op het heffen van de eigen bijdrage zijn:

- rolstoelvoorzieningen;
- voorzieningen verstrekt aan kinderen onder de 18 jaar;
- verhuiskostenvergoeding.

Wettelijk is geregeld dat het CAK (Centraal Administratie Kantoor) de eigen bijdrage, int. Vervolgens vindt afdracht van het CAK aan het college plaats.

De duur van de eigen bijdrage:

Voor alle maatwerkvoorzieningen geldt de termijn conform de gebruiksperiode. De eigen bijdrage mag niet hoger zijn dan de werkelijke kosten van de voorziening.

De procedure:

- De gemeente of de aanbieder geven de gegevens op over de daadwerkelijk geleverde diensten aan het CAK;
- Het CAK stelt de eigen bijdrage vast;
- Het CAK stuurt een definitieve beschikking en factuur naar de cliënt;
- Het CAK stelt de middelen beschikbaar aan de gemeenten.

Overgangsregeling 18-/18+

Vanaf het moment dat een cliënt uit de gemeente Vijfheerenlanden 18 jaar wordt geldt voor maatwerkvoorzieningen vanuit de Wmo een bijdrage. Zie artikel 5.4 van de verordening en beleidsregels.

HOOFDSTUK 6 TOEZICHT EN HANDHAVING

Artikel 6.1 Voorkoming en bestrijding ten onrechte ontvangen maatwerkvoorzieningen en persoonsgebonden budgetten en misbruik of oneigenlijk gebruik van de Wmo 2015

Om te voorkomen dat er onrechtmatig gebruik wordt gemaakt van maatwerkvoorzieningen, is er een duidelijk proces ingericht met een sterk preventieve werking. Er wordt ingezet op een zorgvuldige uitvraag, het herkennen van signalen, het delen van informatie binnen de wettelijke grenzen en het doen van onderzoek. Indien nodig zal er over gegaan worden tot handhaving.

Artikel 6.2 Opschorting betaling uit het persoonsgebonden budget

Geen aanvullende beleidsregel.

Artikel 6.3 Onderzoek naar kwaliteit en recht- en doelmatigheid maatwerkvoorzieningen en persoonsgebonden budgetten

Hierbij gaat het om de vraag of rechtmatig gebruik gemaakt wordt van diensten of voorzieningen die op grond van de Wmo 2015 worden verstrekt aan cliënten. Het kan ook gaan om de vraag of de diensten of voorzieningen rechtmatig zijn geleverd door de zorgaanbieder of leverancier.

Onrechtmatigheid is onder te verdelen in fouten en fraude. Als regels als gevolg van onduidelijkheid of vergissing onbedoeld worden overtreden, spreken we van fouten. Er is sprake van fraude als er opzettelijk en doelbewust in strijd met regels wordt gehandeld met het oog op eigen of andermans (financieel) gewin.

Maatregelen ontorechte toekenning voorzieningen:

1. Onverminderd artikel 2.3.8 van de wet is een cliënt die een aanvraag heeft ingediend of aan wie krachtens deze verordening een voorziening is verstrekt, verplicht zo spoedig mogelijk en schriftelijk aan het college mededeling te doen van feiten en omstandigheden, waarvan redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat deze van invloed kunnen zijn op het recht op een voorziening.
2. Onverminderd artikel 2.3.10 van de wet kan het college een besluit, genomen op grond van deze verordening, geheel of gedeeltelijk herzien of intrekken als het college vaststelt dat:
 - a. niet of niet meer is of wordt voldaan aan de voorwaarden gesteld bij of krachtens deze verordening;
 - b. beschikt is op grond van gegevens waarvan gebleken is dat die gegevens zodanig onjuist waren dat, waren de juiste gegevens bekend geweest, een andere beslissing zou zijn genomen;
 - c. de cliënt niet langer op de voorziening is aangewezen;
 - d. de voorziening niet meer toereikend is te achten;
 - e. de cliënt de voorziening niet of voor een ander doel gebruikt dan waarvoor hij is verstrekt.

Maatregelen bij misbruik en oneigenlijk gebruik van voorzieningen:

1. Ingeval het recht op verstrekte voorziening is ingetrokken, kan deze voorziening dan wel de geldwaarde van de toegekende voorziening worden teruggevorderd als de voorziening is verleend op basis van onjuist verstrekte gegevens.
2. Ingeval het recht op een in bruikleen verstrekte voorziening is ingetrokken kan deze voorziening worden teruggehaald.
3. Bij herhaald en ernstig wangedrag bij het ontvangen van diensten dan wel herhaalde onzorgvuldige omgang met verstrekte voorzieningen, kan het college al dan niet tijdelijke maatregelen ten aanzien van de cliënt treffen ter bescherming van de medewerker van een aanbieder dan wel voorkomen van (verdere) schade

HOOFDSTUK 7 KWALITEIT EN KLACHTEN

Artikel 7.1 Kwaliteitseisen maatschappelijke ondersteuning

De kwaliteitseisen van een zorgaanbieder en een ZZp'er, zijn vastgelegd in de verordening en in artikel 4 van het financieel besluit.

Het kwaliteitstoezicht van zorgaanbieders is in Vijfheerenlanden belegd bij de GGDrU. Zij werken volgens het toetsingskader Toezicht Wmo 2021.

Artikel 7.2 Verhouding prijs en kwaliteit levering dienst door derden

Geen aanvullende beleidsregel.

Artikel 7.3 Regeling voor klachtenafhandeling

1. Overeenkomstig hoofdstuk 9, titel 9.1 van de Algemene wet bestuursrecht kan een ieder bij het bestuur een klacht indienen over gedragingen van een bestuursorgaan. Daartoe stelt het bestuur een klachtenregeling vast.
2. De Nationale Ombudsman, zoals aangewezen voor de gemeenten, is bevoegd tot behandeling van klachten zoals bedoeld in hoofdstuk 9, titel 9.2 van de Algemene wet bestuursrecht.

De gemeente Vijfheerenlanden heeft een vastgestelde klachtenregeling: *Intern Protocol Behandeling Klachten*.

Er kan geen klacht ingediend worden over:

- wettelijke regelingen en verordeningen;
- een besluit van de gemeente. Er kan dan wel een bezwaar gemaakt worden.
- gerechtelijke uitspraken. Tegen deze uitspraken kunt u bij een rechter in (hoger) beroep gaan.

Artikel 7.4 Regeling voor medezeggenschap

Het college stelt de Adviesraden vroegtijdig in de gelegenheid voorstellen voor het beleid betreffende Wmo te doen, advies uit te brengen bij de besluitvorming over verordeningen en beleidsvoorstellen betreffende Wmo.

HOOFDSTUK 8 INSPRAAK

Artikel 8.1 Betrekken van ingezetenen bij het beleid

Het college betreft haar inwoners bij het beleid voor Wmo op verschillende manieren (maatwerk). Afhankelijk van het onderwerp en doel wordt op basis van het gemeentelijk communicatiebeleid de best passende manier vastgesteld. Hiervoor kunnen vervolgens verschillende instrumenten worden ingezet.

De gemeente Vijfheerenlanden betreft de Adviesraad sociaal domein Vijfheerenlanden in een zo vroeg mogelijk stadium van de beleidsvorming of het evalueren van reeds vastgesteld beleid. De Adviesraad hanteert een vaste vergaderfrequentie. Periodiek wordt door de gemeente een beleidsagenda opgesteld waarin de beleidsonderwerpen beschreven staan.

Afhankelijk van specifieke onderwerpen gaat het college de dialoog aan met andere groeperingen, die specifieke en waardevolle kennis kunnen delen (te denken valt aan cliëntenraden, jeugdraden, Gehandicaptenplatform, etc.). Naast groeperingen kunnen ook individuele cliënt- of belangenbehartigers van individuen gevraagd worden mee te denken over te vormen beleidskaders.

HOOFDSTUK 9 SLOTBEPALING

Artikel 9.1 Evaluatie verordening

Geen aanvullende beleidsregel.

Artikel 9.2 Hardheidsclausule

Geen aanvullende beleidsregel.

Artikel 9.3 Indexering

Voor de indexering hanteert gemeente Vijfheerenlanden de richtlijnen van het CBS en de OVA.

Artikel 9.4 Overgangsbepaling

Geen aanvullende beleidsregel.

Artikel 9.5 Inwerkingtreding

1. Deze regeling treedt een dag na bekendmaking in werking.

-
2. Met het in werking treden van deze regeling worden ingetrokken:
 - a. De beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Vijfheerenlanden 2020;
 - b. De nadere regels omtrent het verstrekken van een blijk van waardering aan mantelzorgers, in werking treding 18-7-2020.

Artikel 9.6 Citeertitel

Deze regeling wordt aangehaald als: **Regeling maatschappelijke ondersteuning gemeente Vijfheerenlanden 2021.**

Aldus vastgesteld in de vergadering van het college van burgemeester en wethouders van Vijfheerenlanden, d.d. 8 december 2020.

Bijlage 1 Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp (ook wel genoemd gebruikelijke zorg) is de normale, dagelijkse zorg bij taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van het huishouden (schoonmaken, was verzorgen, maaltijden bereiden, boodschappen doen) en het voeren van de administratie die huisgenoten, partners of ouders en inwonende kinderen (> 18 jaar) geacht worden aan elkaar onderling te bieden, omdat ze als leefeenheid gemeenschappelijk een woning bewonen en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben.

Gebruikelijke hulp is dan ook alleen aan de orde als er sprake is van een leefeenheid die gemeenschappelijk een woning bewoont, dus samen één voordeur delen. Uitwonende kinderen vallen hier buiten.

Het gaat bij gebruikelijke hulp onder meer om

- het doen van het huishouden (schoonmaken, was verzorgen, maaltijden bereiden, boodschappen doen).
- het voeren van de administratie.
- het meegaan naar privé afspraken met familie en vrienden en het meegaan naar medisch afspraken, zoals huisarts, specialist en fysiotherapeut.
- het geven van aansporing bij het verrichten van algemene dagelijkse handelingen die de persoon zelfstandig kan uitvoeren, zoals aan tafel gaan, eten, opruimen en bij zelfzorg, persoonlijk functioneren, gezondheid en welzijn. Het betreft niet het overnemen van deze taken, maar zorgen dat de taken gebeuren ("handen op de rug").
- het geven van begeleiding op het terrein van maatschappelijke participatie zoals het maken van een wandeling, bezoek aan een winkel, restaurant en het bezoeken van of deelnemen aan een sport- of recreatievoorziening. Dit betreft begeleiding in het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer en dus gebruikelijke zorg.

De mate van planbaarheid van de taak die wordt uitgevoerd voor de burger kan een rol spelen. Als taken uitstelbaar zijn, zal deze eerder als gebruikelijke zorg gezien kunnen worden. Zo kan het doen van de was meestal worden uitgesteld tot het weekend en dan bijvoorbeeld door een dan aanwezige partner of kind worden uitgevoerd.

Toelichting

De gemeente gaat er van uit dat het algemeen gangbaar is dat huisgenoten elkaar helpen met de dagelijkse activiteiten. Als het gaat om kortdurende hulp hoeft het geen probleem te zijn voor huisgenoten om even te helpen. Het kan echter zo zijn dat de huisgenoten door het bieden van hulp volledig in hun eigen activiteiten worden belemmerd en dat kan niet de bedoeling zijn van gebruikelijke zorg. Per activiteit zal in zo'n geval beoordeeld moeten worden wat in redelijkheid wel en wat niet van de huisgenoot gevraagd kan worden.

Het enkele feit dat er vanwege beperkingen en belemmeringen sprake is van meer aandacht en zorg voor de burger dan iemand zonder belemmeringen of beperkingen maakt niet dat de zorg direct als boven-gebruikelijke hulp of begeleiding is aan te merken.

Van belang is onder meer het type activiteit waarvoor hulp nodig is. Als het een activiteit is die in een huishouden sowieso door iemand van dat huishouden wordt uitgevoerd, is dat een indicatie dat de zorg niet boven gebruikelijk is. Bijvoorbeeld het doen van de administratie.

Als sprake is van een relatie tussen twee mensen, worden alle taken die het stel (dan wel het gezin) samen uit zouden kunnen voeren, niet gezien als boven gebruikelijke hulp.

Dit geldt ook voor ondersteuning bij persoonlijk functioneren, gezondheid en welzijn, omdat dit zaken zijn die in een relatie gedurende alle tijd dat partners samen zijn gewoon meegenomen kunnen worden. Datgene wat ouders voor hun kinderen over horen te hebben is mede leeftijdgebonden en anders dan wat partners voor elkaar over hebben en samen doen.

Als het gaat om het plannen en organiseren van de dag en praktische handelingen, is dit in beginsel geen (begeleiding vanwege) boven gebruikelijke hulp als het gaat om het op afstand aansporen en herinneren. Als het gaat om een inwonend jong volwassene kind er te op wijzen op tijd op te staan, zijn dag voor te bereiden, zich te verzorgen en aan te kleden, betreft dit aansporing op afstand en is dit in beginsel wat van huisgenoten (in dit geval een ouder) verwacht kan worden en dus geen bovengebruikelijke hulp. Het over (moeten) nemen van bijvoorbeeld zelfzorg of het verplegen is in beginsel geen gebruikelijke zorg.

De ondersteuning bij persoonlijk functioneren, gezondheid en welzijn zijn zaken die in een relatie gedurende alle tijd dat partners samen zijn gewoon meegenomen kan worden en in beginsel gebruikelijk.

Soms zijn huisgenoten niet bereid elkaar gebruikelijke hulp te verlenen. De gemeente onderzoekt dan waarom een huisgenoot weigert om hulp te bieden ter beoordeling of de weigering acceptabel is. De betreffende huisgenoot of huisgenoten worden dan ook betrokken in het onderzoek. Het uitgangspunt is dat van huisgenoten verwacht mag worden dat zij hulp bieden bij dagelijkse activiteiten. Met goede redenen onderbouwd kan een weigering aanleiding zijn om van dit uitgangspunt af te wijken⁵.

Bij een voorziening waarbij een huisgenoot ingezet kan gaan worden als hulpverlener, is het van belang te onderzoeken dat de draagkracht en draaglast van deze persoon het toelaat. Het (moeten) overnemen van persoonlijke verzorging en/of verpleging door iemand uit het huishouden kan bovengebruikelijk zijn. Het is van belang om aandacht te schenken aan de benodigde kwaliteit van de zorg. Ook moet worden onderzocht of er voorliggende voorzieningen zijn zoals de Zorgverzekeringswet of de Wet langdurige zorg.

Mantelzorg versus gebruikelijke zorg

Mantelzorg is de zorg die de gebruikelijke zorg te boven gaat en die niet afgedwongen kan worden als onbetaalde gebruikelijke zorg. Mantelzorg tegen betaling is dus niet mogelijk. (uitspraken van 25 november 2015, ECLI:NL:CRVB:2015:4317 en van 11 januari 2017, ECLI:NL:CRVB:2017:17).

In de Nota naar aanleiding van het verslag bij de Wmo 2015 (Kamerstukken II 2013/2014, 33841, nr. 64, pag. 87) heeft de wetgever hierover gezegd: "mantelzorg, dat is zorg die uitstijgt boven de hulp die mensen geacht worden elkaar te geven op basis van algemeen aanvaarde opvattingen over wat "gebruikelijk" is en die zij elkaar geven op grond van de onderlinge relatie die tussen hen bestaat, niet afgedwongen kan worden".

Op basis van onderzoek en dit beleid kan het zo zijn dat hulp die voorheen als mantelzorg onbetaald werd verleend, voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komt. De hulp die wordt geboden, is dan geen mantelzorg meer.

Zoals aangegeven heeft het principe van gebruikelijke hulp een verplichtend karakter en hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, de wijze van inkomensverwerving, drukke werkzaamheden, lange werkweken of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden. Indien tijdens de beoordeling van de aanvraag blijkt dat een huisgenoot de huishoudelijke taken deels of geheel kan uitvoeren/overnemen, dan komt de burger niet of slechts gedeeltelijk in aanmerking voor hulp bij het huishouden.

Is sprake van een latrelatie, dan zal de medewerker nagaan of en in hoeverre de partner bij kan dragen aan het huishouden op grond van zijn mantelzorgrelatie.

Stappen onderzoek (Wmo en Jeugd)

Het volgen van de hier vermelde stappen om een zorgvuldig onderzoek te kunnen doen en om tot een goed gemotiveerd besluit te komen is belangrijk. In het onderzoek wordt conform de stappen onderzocht wat de benodigde zorg naar aard en omvang betref, waarna verder onderzocht wordt wat in het kader van gebruikelijk hulp van huisgenoten gevraagd kan worden en waarvoor geen voorziening toegekend wordt.

- Van belang in het onderzoek is het in kaart brengen van de hulpvraag van de burger, wat diens (medische) situatie is en de concrete beperkingen en de belemmeringen die dit geeft.
- Dan wordt onderzocht wat er naar aard en omvang nodig is om deze beperkingen en belemmeringen weg te nemen. gericht op zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie.
- Vervolgens wordt bepaald wat de aard en omvang van de benodigde ondersteuning (indien van toepassing welke handelingen met welk doel en welke tijdsduur) is.
- Vervolgens wordt onderzocht wat in het kader van de gebruikelijke hulp van huisgenoten verwacht kan worden. Het gedetailleerd in kaart brengen van een gemiddelde dag(besteding) kan helpen hierbij. Bij elke situatie betreft het een zorgvuldige afweging waarbij rekening wordt gehouden met de noodzaak tot ondersteuning en de specifieke omstandigheden van de burger waaronder zijn persoonskenmerken en zijn gezinssituatie. (Kamerstukken II, 2013/14, 33 841, nr. 3, p.28-29 en Kamerstukken II, 2013/14, 33 841, nr. 34, p. 140).
- Voor datgene wat de gebruikelijke hulp te boven gaat, kan een maatwerkvoorziening worden afgegeven.

Bij het duiden van gebruikelijke zorg gelden onverkort alle bepalingen uit de Verordening, Toelichting en deze regeling.

5) Notitie begeleiding Stimulansz

Niet gewend zijn of vaardigheden missen

Aanvullend op bovenstaande; redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijk werk willen en/of kunnen verrichten' is geen aanleiding tot toekennen van de structurele huishoudelijke hulp. In die situaties kan er gedacht worden aan een tijdelijke indicatie met als doel het leren van huishoudelijke taken. De taak wordt dan niet overgenomen maar via instructies aangeleerd/gestuurd. Ook studie en of het verrichten van arbeid vormen in principe geen redenen om van gebruikelijke hulp af te zien. Immers, iedereen die werkt/studeert zal naast zijn werk/studie het huishouden moeten doen of hier eigen oplossingen voor moeten zoeken (bijv. inhuren particuliere hulp) zonder hiervoor een beroep te doen op de Wmo.

Uitzonderingen voor gebruikelijke hulp

In een aantal situaties waarbij er sprake is van een duurzaam huishouden mag wel worden afgeweken van het principe van 'gebruikelijke hulp':

Medisch geobjectiveerde aandoening

Als uit objectief onderzoek blijkt dat een huisgenoot aantoonbare beperkingen heeft op grond van een aandoening, beperking, handicap of probleem, waardoor redelijkerwijs de taken niet overgenomen kunnen worden, is 'gebruikelijke hulp' niet van toepassing.

Symptomen die zouden kunnen wijzen op overbelasting

Overbelasting kan worden veroorzaakt door een combinatie van symptomen van lichamelijke en/of psychische aard en wordt bepaald door in- en uitwendige factoren.

Met andere woorden; in exact dezelfde situatie zal de ene huisgenoot wel overbelast kunnen raken, terwijl een andere huisgenoot hier geen of minder last van heeft.

Het is daarom van belang zorgvuldig onderzoek te doen naar de verhouding tussen draagkracht (belastbaarheid) en draaglast (belasting) en symptomen die kunnen wijzen op overbelasting.

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

In veel gevallen wordt een medisch adviseur daarbij ingeschakeld ter beoordeling.

In principe zal overname van huishoudelijke taken voor een korte duur zijn, te denken valt aan 3-6 maanden. In deze periode wordt de leefeenheid de gelegenheid gegeven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen.

(Dreigende) overbelasting door het verlenen van persoonlijke/verpleegkundige zorg

Uit jurisprudentie blijkt dat in situaties waar sprake is van (dreigende) overbelasting als gevolg van het verlenen van persoonlijke en/of verpleegkundige zorg de aanvraag voor huishoudelijke hulp niet per definitie afgewezen kan worden.

Als een huisgenoot aangeeft dat er sprake is van (dreigende) overbelasting door de combinatie van (huishoudelijk) werk én de verzorging van een zieke huisgenoot, dienen deze klachten te worden geobjectiveerd. Het oordeel van een arts is hierbij noodzakelijk naast het horen van de huisgenoot.

Daarbij dienen onder meer onderstaande zaken onderzocht te worden:

- aard en intensiteit van de verleende zorg, tezamen met de medische problematiek van de burger;
- is er sprake van niet-planbare zorg;
- worden meer uren persoonlijke/verpleegkundige zorg geleverd dan geïndiceerd (bieden van mantelzorg);
- heeft huisgenoot mogelijk een (deel van) betaalbare baan opgezegd om persoonlijke/verpleegkundige zorg te verlenen;
- verhouding draaglast en draagkracht.

(Dreigende) overbelasting bij korte levensverwachting

In terminale situaties is overleg met de huisgenoten zeer belangrijk. In deze situaties mag er soepeler worden omgegaan met het principe „gebruikelijke hulp“.

Is de levensverwachting van de burger minder dan 3 maanden, wat door de behandelend arts dient te worden bevestigd, vindt een soepelere beoordeling van gebruikelijke hulp plaats.

(Dreigende) overbelasting na overlijden ouder

Indien een burger aangeeft overbelast te zijn door de combinatie van werk en de verzorging van de inwonende kinderen vanwege het plotseling overlijden van de andere (inwonende) ouder, kan kortdurend huishoudelijke taken worden overgenomen.

Te denken valt aan een periode van 3 maanden zodat de leefeenheid de gelegenheid gegeven wordt de taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen of om andere (structurele) oplossingen te zoeken.

Voorkomen van crisis en ontwrichting bij verzorging en opvang van gezonde kinderen

Indien opvang van gezonde kinderen noodzakelijk is, heeft de inzet van voorliggende voorzieningen en/of mantelzorg een verplichtend karakter. Gebruik van voorliggende voorzieningen zoals voor- en

naschoolse opvang, gastouderopvang, kinderopvang en crèche etc. is gangbaar tot en met 5 dagen per week.

Als deze niet beschikbaar zijn, niet adequaat zijn, niet financieel gedragen kunnen worden of uitgeput zijn, is inzet van hulp voor oppas en opvang van kinderen voor een korte periode mogelijk (niet structureel).

Te denken valt aan een periode van 3 maanden, zodat de ouder(s) de gelegenheid krijgt een eigen (structurele) oplossing te vinden.

Ook hulp bij de verzorging van kinderen kan voor een periode van 3 maanden onder de noemer hulp bij het huishouden worden toegekend, zodat de ouder(s) de gelegenheid krijgt om hiervoor een eigen (structurele) oplossing te vinden.

Fysieke afwezigheid in verband met werk

Bij het bepalen van de beschikbaarheid van gebruikelijke hulp, houdt het college geen rekening met drukke werkzaamheden, lange werkweken of veel reistijd.

In het algemeen houdt het college alleen rekening met personen die vanwege hun werkzaamheden langdurig van huis zijn. Dit is bijvoorbeeld het geval bij internationaal vrachtwagenchauffeurs, medewerkers in de off-shore of mariniers. Het gaat namelijk te ver deze mensen te dwingen een andere baan of functie te zoeken. De afwezigheid dient echter wel te voldoen aan de volgende kenmerken:

- het is inherent aan het werk;
- heeft een verplichtend karakter;
- en is voor een aaneengesloten periode van tenminste 7 etmalen.

Indien iemands situatie voldoet aan bovenstaande kenmerken, is er in de periode van 7 etmalen of meer sprake van een eenpersoonshuishouden en kan geen gebruikelijke hulp worden geleverd.

N.B. Jurisprudentie is genuanceerder en gaat niet per definitie uit van de zeven etmalen. De CRvB noemt dat hierdoor ten onrechte wordt voorbij gegaan aan de vraag of de huisgenoot feitelijk kan voorzien in het verlenen van deze zorg. In de periode van afwezigheid is de huisgenoot niet in staat gebruikelijke hulp te leveren. Hierbij dient altijd de individuele situatie nauwkeurig onderzocht te worden. In de berekening van de omvang van de hulp dient deze huisgenoot niet te worden meegerekend.

Uitval van ouder(s) (bij echtscheiding)

Uitval van één ouder

Bij uitval van één van de ouders dient de andere ouder de zorg voor de kinderen over te nemen. Hierbij wordt van hen verwacht dat zij maximaal zoeken naar eigen oplossingen: zorgverlof, mantelzorg en andere voorliggende voorzieningen.

(Gedeeltelijke) uitval van beide ouders

Indien beide ouders (gedeeltelijk) uitvallen dient eerst worden nagegaan wat mantelzorgers of voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen (zoals voor- en naschoolse opvang, gastouderopvang, Zvw-zorg, Wlz-zorg, kinderopvang en crèche tot en met 5 dagen) kunnen opvangen. Als deze voorzieningen en/of mantelzorg niet beschikbaar zijn, niet adequaat zijn, niet financieel gedragen kunnen worden of uitgeput zijn, is inzet van hulp voor oppas, opvang en/of verzorging conform leeftijd en ontwikkeling van kinderen voor een korte periode mogelijk (bijv. in geval van overlijden of ernstig ziek worden van één van de ouders). Gedurende deze periode krijgen ouder(s) de gelegenheid om naar een eigen oplossing te zoeken of de taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Te denken valt aan een periode van 3 maanden.

Hetzelfde geldt voor uitval van de ouder in een één-oudergezin. Wanneer uitval naar verwachting meer dan 3 maanden gaat duren, moet naar een alternatieve oplossing buiten de Wmo worden gezocht.

Echtscheiding

De zorgplicht vervalt niet bij echtscheiding of beëindigen van de relatie.

Bij uitval van de verzorgende ouder moet onderzoek worden gedaan naar de mogelijkheid van opvang van de kinderen door de niet thuiswonende ouder. Hierbij dient rekening gehouden te worden met de eventueel door de rechtbank vastgelegde afspraken. Gedurende deze onderzoeksperiode, wanneer het kind bij de verzorgende -uitgevallen- ouder is, kan er een indicatie zijn voor opvang en/of verzorging.

Bijdrage van kinderen aan het huishouden

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

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding;
- Kinderen van 5 tot en met 12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen, kleding in de wasmand doen;

- Kinderen van 13 tot en met 17 jaar kunnen opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen, kleding in de wasmand doen, eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen;
- Huisgenoten van 18-23 jarige worden verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren.
- Vanaf 23 jaar een meer persoons huishouden.

Het gaat hierbij om de volgende taken:

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

Overlijden van de geïndiceerde

In geval van overlijden van de geïndiceerde of opname van de geïndiceerde in een instelling ontvangt de leefeenheid aansluitend gedurende een periode van maximaal 4 weken de toegekende uren huis-houdelijke ondersteuning (geldt voor alle vormen HO).

Fysieke afwezigheid gebruikelijkzorger

Er wordt geen rekening gehouden met drukke werkzaamheden, lange werkweken, opleiding of veel reistijd. Over het algemeen kan alleen rekening worden gehouden met personen die vanwege hun werkzaamheden langdurig van huis zijn. Dit is bijvoorbeeld bij internationale vrachtwagenchauffeurs, medewerkers in de offshore of mariniers het geval. Men kan niet verwachten dat huisgenoten een andere baan zoeken om gebruikelijke hulp te kunnen leveren.

De afwezigheid van de huisgenoot dient echter wel te voldoen aan de volgende kenmerken:

- De afwezigheid is inherent aan het werk;
- De afwezigheid heeft een verplichtend karakter;
- De afwezigheid is voor een aaneengesloten periode van tenminste 7 etmalen.

De genoemde 7 etmalen in de laatste regel moet volgens jurisprudentie (CRvB 06-01-2009) genuanceerd worden toegepast. Er moet vastgesteld worden of de huisgenoot feitelijk kan voorzien in het verlenen van de gebruikelijke hulp. Het betreft te allen tijde een individuele afweging. In de periode van afwezigheid van de gebruikelijkzorger kan ook bij *de berekening van de noodzakelijke hulp rekening gehouden worden met diens afwezigheid*.

Bijlage 2 Maatwerkvoorziening begeleiding

Vanwege lopende contractafspraken is 2021 voor de maatwerkvoorziening begeleiding een overgangsjaar. In 2021 worden alle maatwerkvoorzieningen begeleiding, dagbesteding (en vervoer) naar dagbesteding opnieuw onderzocht en geïndiceerd om tot een uniforme toepassing te komen binnen de gefuseerde gemeente.

De maatwerkvoorziening Begeleiding is gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, op het moment dat dit niet (geheel) zelfstandig lukt en/of het sociaal netwerk en/of algemene voorzieningen dit niet (volledig) kunnen ondervangen. Daarnaast zorgt de maatwerkvoorziening ervoor dat cliënten zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen (blijven) wonen. Deze begeleiding kan zowel individueel als in groepsverband (dagbesteding) worden geboden.

Bij individuele begeleiding gaat het om de volgende activiteiten:

- het compenseren van het regelvermogen;
- praktische hulp bij handelingen t.b.v. de zelfredzaamheid;
- coaching op belangrijke leefgebieden.

Bij begeleiding in groepsverband gaat het om een dagprogramma dat school en/of werk vervangt met als doel:

- ontmoeting;
- vaardigheden te behouden;
- gedragsproblematiek te reguleren;
- participatie te behouden of te bevorderen;
- toezicht in een instelling;
- ontlasting van de thuissituatie/mantelzorger(s)
- begeleiding naar (on)betaald werk niet zijnde jobcoaching.

Wanneer komt de cliënt in aanmerking voor de maatwerkvoorziening begeleiding?

Als eerste wordt de ondersteuningsvraag verkend met de cliënt. De verschillende aspecten bij deze verkenning zijn:

- Welk probleem wordt ervaren binnen het leefgebied?
- Hoe lang bestaat dit probleem al? Is er een acute oorzaak?
- Wat heeft de cliënt tot nu toe gedaan om het probleem zelf op te lossen?
- Waarom is de cliënt niet in staat om dit probleem zelf of met het netwerk op te lossen?
- Is er sprake van 'acute problematiek', 'geen zelfredzaamheid' of 'beperkte zelfredzaamheid' op één of meerdere leefgebieden?
- Is er sprake van een chronische problematiek waarvan de huidige situatie terug te vinden is in de verschillende leefgebieden?

Als er een probleem bestaat op één of meer leefgebieden waarvoor ondersteuning gevraagd wordt, dan wordt er dus eerst gezocht naar een oplossing in het eigen netwerk, hulp van vrijwilligers, door (wettelijke) voorliggende of algemene voorzieningen.

Voor de ondersteuningsbehoefte die hiermee niet wordt gecompenseerd, kan een maatwerkvoorziening begeleiding worden toegekend.

De keuze voor individuele begeleiding of begeleiding groep wordt bepaald door de afweging wat zorginhoudelijk het meest doelmatig is en welk resultaat bereikt moet worden.

Begeleiding groep is voorliggend op individuele begeleiding als hetzelfde doel wordt beoogd.

Wanneer de begeleiding gericht is op het daadwerkelijk bieden van dagstructuur is begeleiding groep de aangewezen vorm van begeleiding.

Wanneer de ondersteuningsbehoefte bestaat uit één of meerdere keren per week bieden van hulp bij het doornemen van de dag- of weekstructuur en niet uit het daadwerkelijk bieden van dagstructuur, dan is individuele begeleiding de aangewezen vorm. Een contra-indicatie, zoals infectiegevaar of ernstige energetische beperkingen kan leiden tot de noodzaak van individuele begeleiding.

In de praktijk kunnen individuele begeleiding en begeleiding groep naast elkaar bestaan (als deze ondersteuning niet op hetzelfde moment van de dag plaatsvindt).