

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Geldrop-Mierlo 2020

Inhoudsopgave

BELEIDSREGELS MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING GELDROP-MIERLO 2020
INLEIDING
2. PROCEDURE
2.1 HULPVRAAG
2.2 PERSOONLIJK PLAN
2.3 HET ONDERSTEUNINGSPLAN
2.4 DE BESCHIKKING
3. CRITERIA VOOR EEN MAATWERKVOORZIENING
3.1 HOOFDVERBLIJF
3.2 DUUR VAN DE BEPERKING
3.3 INDIVIDUEEL GERICHT
3.4 AFSCHRIJVINGSTERMIJN
3.5 ALGEMENE VOORZIENINGEN
3.6 VOORLIGGENDE VOORZIENINGEN OP GROND VAN ANDERE WET- OF REGELGEVING
3.7 ALGEMEEN GEBRUIKELIJKE VOORZIENINGEN
3.8 RIGHT TO CHALLENGE
3.9 GOEDKOOPST ADEQUATE MAATWERKVOORZIENING
3.10 VOORZIENBAARHEID
3.11 VERANTWOORDELIJKHEDEN CLIËNT VERSUS COLLEGE
4. REGELS VOOR EEN PERSOONSGEBONDEN BUDGET (PGB) BIJ EEN MAATWERKVOORZIENING
4.1 VOORWAARDEN OM IN AANMERKING TE KOMEN VOOR EEN PGB
4.1.1 MOTIVATIE
4.1.2 BEKWAAMHEID AANVRAGER
4.1.3 KWALITEIT VAN DIENSTVERLENING
4.2 VOORLICHTING
4.3 EIGEN VERANTWOORDELIJKHEDEN VAN DE BUDGETHOUDER
4.4 TREKKINGSRECHT
4.5 INZETTEN SOCIAAL NETWERK
4.6 VOORWAARDEN VOOR VERSTREKKING
4.7 CONTROLE PERIODIEKE PGB'S
4.8 OMZETTING PGB IN VOORZIENING IN NATURA
4.9 PGB BIJ INDIVIDUELE BEGELEIDING, DAGBESTEDING EN KORTDUREND VERBLIJF EN ONDERSTEUNING BIJ HET HUISHOUDEN
5. REGELS VOOR BIJDRAGE VOOR MAATWERKVOORZIENINGEN EN ALGEMENE VOORZIENINGEN
5.1 EIGEN BIJDRAGE MAATWERKVOORZIENINGEN
5.2 VASTSTELLING EIGEN BIJDRAGE
5.3 EIGEN BIJDRAGE ALGEMENE VOORZIENING
6. MAATWERKVOORZIENINGEN
6.1 ROLSTOELVOORZIENINGEN
6.2 SPORTVOORZIENING
6.3 WOONVOORZIENINGEN
6.3.1 NORMAAL GEBRUIK VAN DE WONING
6.3.2 ZELFSTANDIGE WOONRUIMTE
6.3.3 WOONWAGEN
6.3.4 BEZOEKBAAR MAKEN VAN WONING
6.3.5 PRIMAAT VAN VERHUIZING
6.3.6 VERHUISKOSTEN
6.4 VERVOERSVOORZIENINGEN
6.4.1 COLLECTIEF VRAAGAFHANKELIJK VERVOER (CVV)
6.4.2 VERVOERSMIDDELEN VOOR MENSEN MET EEN BEPERKING
6.4.3 AUTO-AANPASSINGEN
6.5 KORTDUREND VERBLIJF
6.6 BESCHERMD WONEN
6.7 MAATSCHAPPELIJKE OPVANG
7. SLOTBEPALINGEN
7.1 INWERKINGTREDING
BIJLAGE 1 FINANCIËLE BIJLAGE

BIJLAGE 2 BEGELEIDING 22
BIJLAGE 3 RICHTLIJN ONDERSTEUNING BIJ HET HUISHOUDEN
BIJLAGE 4 TARIEVEN AANBESTEDING
BIJLAGE 5 RESPIJTZORG

Inleiding

De verordening geeft uitvoering aan de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015). De Wmo 2015 is een uitvloeisel van de decentralisatie naar gemeenten van een aantal taken uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (hierna: AWBZ). Deze taken worden toegevoegd aan het takenpakket dat al bij gemeenten lag onder de Wet maatschappelijke ondersteuning 2007. Hierbij wordt deels voortgeborduurd op de weg die met die wet al was ingezet.

Er wordt gekeken wat redelijkerwijs verwacht mag worden van de cliënt en zijn sociaal netwerk, vervolgens zal waar nodig de gemeente in aanvulling hierop hem in staat stellen gebruik te maken van een algemene voorziening of – als dat niet volstaat – een maatwerkvoorziening waarmee een bijdrage wordt geleverd aan zijn mogelijkheden om deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer en het zelfstandig functioneren in de maatschappij.

Er dient telkens een zorgvuldige toegangsprocedure doorlopen te worden. Dit om de hulpvraag van de cliënt, zijn behoeften en de gewenste resultaten helder te krijgen.

De Wmo 2015, de verordening en deze beleidsregels leggen deze toegangsprocedure vast. Want waar het recht op compensatie dat bestond onder de Wet maatschappelijke ondersteuning 2007 is komen te vervallen, wordt een recht op een zorgvuldige procedure daartegenover gesteld. Een dergelijke procedure die bovendien goed wordt uitgevoerd, zal telkens tot een juist besluit moeten leiden; ondersteuning waar ondersteuning nodig is.

Indien de cliënt van mening is dat het college hem ten onrechte geen maatwerkvoorziening verstrekt of dat de maatwerkvoorziening onvoldoende bijdraagt aan de zelfredzaamheid of participatie kan betrokkene daartegen vanzelfsprekend bezwaar maken en daarna eventueel in beroep gaan tegen de beslissing op zijn bezwaar. De rechter zal toetsen of de gemeente zich heeft gehouden aan de voorgeschreven procedures.

De Wmo 2015 en de verordening leggen veel bevoegdheden bij het college. De uitvoering hiervan zal echter in de regel namens het college gedaan worden (in mandaat) door deskundige klantadviseurs, consultants, ambtenaren of aanbieders. Waar in de verordening en in de wet 'het college' staat, kan het college deze bevoegdheid namelijk mandateren aan ondergeschikten dan wel niet-ondergeschikten op grond van de algemene regels van de Awb.

2. Procedure

2.1 Hulpvraag

Wanneer een cliënt behoefte heeft aan ondersteuning kan hij of zij bij het CMD zijn vraag stellen. In sommige gevallen blijkt na een korte vraagverkenning dat informatie en advies voldoende is. Wanneer verdere vraagverheldering of verdieping nodig blijkt dan zal het brede gesprek gevoerd worden. Dit kan uit meerdere gesprekken bestaan.

De professionals van het CMD maken gebruik van meerdere methodieken om het brede gesprek te voeren. Hierbij kunnen zij gebruik maken van de zogenaamde "zelfredzaamheidsmatrix" om alle levensgebieden (inkomen, gezondheid, relatie/gezin, etc.) te bespreken. De professionals van het CMD kunnen ook de 'sociale netwerkstrategie' toepassen. Hierbij werken professionals vanuit een basishouding dat mensen hun eigen beslissingen nemen, zelf een plan maken samen met voor hen belangrijke mensen uit hun familie of sociaal netwerk, of hun buurt, en met elkaar dit plan uitvoeren. Zij nemen

ook het besluit of en zo ja, welke hulp- en/of dienstverleners een bijdrage mogen leveren aan het realiseren van hun plan.

Van het gesprek worden door de gespreksvoerder aantekeningen gemaakt die uitgewerkt worden tot een verslag. Dit verslag dient binnen 5 weken na datum melding aan de cliënt verstrekt te worden. Cliënt heeft de mogelijkheid om binnen 5 dagen in het verslag correcties en aanvullingen aan te brengen. Deze komen niet in de plaats van het oorspronkelijke verslag, maar worden aan het oorspronkelijke verslag toegevoegd.

2.2 Persoonlijk Plan

Het persoonlijk plan is een schriftelijke onderbouwing van de hulpvraag waarin ook de mogelijke oplossingen worden aangegeven. Het persoonlijk plan wordt door de cliënt eventueel met hulp van een cliëntondersteuner opgesteld en wordt betrokken bij het onderzoek.

2.3 Het ondersteuningsplan

- Is persoonlijk en cliëntgericht;
- Betreft, waar dit relevant is, de situatie van alle betrokkenen;
- Is gericht op bevordering, behoud of ondersteunen bij de zelfredzaamheid en participatie van de leefeenheid;
- Behandelt meerdere, relevante leefdomeinen;
- Is de drager van het proces en is de samenvatting van het onderzoek (wat is er aan de hand?, welke zorgen zijn er?), beschrijft doelen, de in te zetten ondersteuning en zorg (wat gaan we doen, wie doet wat en wanneer) en de te behalen resultaten;
- Wordt ondertekend door de cliënt en de medewerker CMD/PT, geeft richting aan de ondersteuning in de praktijk (professionele sturing), is richtinggevend voor ondersteunende en uitvoerende werkers en is bindend voor alle betrokkenen;
- Kan, indien door de cliënt ondertekend, aangemerkt worden als een aanvraag voor een maatwerkvoorziening.

2.4 De beschikking

Wanneer het ondertekende ondersteuningsplan een aanvraag voor een maatwerkvoorziening bevat zal op grond van de Wmo 2015 binnen 2 weken in de vorm van een beschikking een besluit worden genomen. Indien deze termijn overschreden lijkt te worden, zal op grond van de Awb de cliënt schriftelijk en gemotiveerd geïnformeerd worden over een verlenging van deze termijn. Daarbij wordt een zo kort mogelijke concrete termijn genoemd.

Als een maatwerkvoorziening zonder ondersteuningsplan wordt aangevraagd geldt de termijn van 8 weken conform de Awb.

3. Criteria voor een maatwerkvoorziening

3.1 Hoofdverblijf

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

3.2 Duur van de beperking

Bij de beoordeling van de hulpvraag wordt rekening gehouden met de duur, aard en ernst van de beperkingen. Er moet worden vastgesteld dat er sprake is van beperkingen waardoor cliënt niet kan deelnemen aan het leven van alle dag. Een voorziening kan alleen worden toegekend indien deze langdurig noodzakelijk is. Met langdurig wordt bedoeld dat de cliënt voor langere tijd aangewezen moet zijn op de desbetreffende voorziening. Voor langere tijd betekent in ieder geval dat iemand die tijdelijk beperkingen ondervindt, bijvoorbeeld door een ongeluk, terwijl vaststaat dat de beperkingen slechts tijdelijk zijn, niet voor een voorziening in aanmerking komt. Degene die voor 'beperkte of onzekere duur' beperkingen ondervindt kan een beroep doen op de Zorgverzekeringswet. Als de prognose is dat

de cliënt na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag het college van kortdurende noodzaak uitgaan en dus de Wmo-aanvraag afwijzen. Ondersteuning bij het huishouden kan wel voor een korte periode worden toegekend.

3.3 Individueel gericht

Een maatwerkvoorziening moet in overwegende mate op het individu gericht zijn. Een aanvraag voor een gemeenschappelijke voorziening is niet mogelijk.

Dit betekent dat er altijd één individuele aanvrager moet zijn die de voorziening aanvraagt. De voorziening moet specifiek op de persoon van de aanvrager gericht zijn.

3.4 Afschrijvingstermijn

Er wordt geen maatwerkvoorziening verstrekt als de aanvraag betrekking heeft op een voorziening die aan cliënt al eerder is verstrekt in het kader van enige wettelijke bepaling of regeling en de normale afschrijvingstermijn van die voorziening nog niet verstrekt is. Tenzij de eerder vergoede of verstrekte voorziening verloren is gegaan als gevolg van omstandigheden die niet aan de cliënt zijn toe te rekenen of tenzij de cliënt tegemoetkomt in de veroorzaakte kosten..

3.5 Algemene voorzieningen

Wanneer blijkt dat cliënt niet op eigen kracht of met hulp van het sociaal netwerk tot een oplossing kan komen, wordt beoordeeld of er zogenaamde algemene voorzieningen zijn die de problemen die cliënt ervaart (gedeeltelijk) kunnen oplossen.

Algemene voorzieningen is een breed begrip. Het betreft voorzieningen waar iedereen, zonder indicatie of andere vorm van toegang, gebruik van kan maken en die gericht zijn op maatschappelijke ondersteuning.

Algemene voorzieningen kunnen commerciële diensten (marktvoorziening) zijn zoals:

- schoonmaakdienst;
- een wasserette/stomerij of;
- een boodschappenbezorgdienst van een supermarkt.

Ook diensten zonder winstoogmerk, zoals het restaurant van een verzorgingshuis waar buurtbewoners tegen een geringe vergoeding kunnen eten, zijn een algemene voorziening.

De bedoeling is dat er steeds meer algemene voorzieningen komen zodat inwoners minder een beroep doen op (duurdere) maatwerkvoorzieningen.

3.6 Voorliggende voorzieningen op grond van andere wet- of regelgeving

Voorliggend op de Wmo is een voorziening/dienst op grond van een andere wettelijke regeling, zoals bijvoorbeeld de Wet langdurige zorg (Wlz), Zorgverzekeringswet of het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV). Indien dit het geval is, zal er op grond van de Wmo geen voorziening worden verstrekt. Voorliggende voorzieningen vanuit de Zorgverzekeringswet zijn loophulpmiddelen. Ziektekostenverzekeraars hebben afspraken met hulpmiddelendepots van thuiszorgaanbieders voor tijdelijk gebruik van krukken of een rolstoel en met hulpmiddelenleveranciers voor permanent gebruik van andere loophulpmiddelen. Het aanbod is afhankelijk van het verzekeringspakket. Vanuit het UWV en de werkgever kan er aanspraak gedaan worden op hulpmiddelen in de werksituatie en voor vervoer van en naar het werk. De Wlz is verantwoordelijk voor woningaanpassingen en diensten in een Wlz-instelling.

3.7 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

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

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

In geval van een laag inkomen (op bijstandsniveau) kan voor sommige voorzieningen een beroep worden gedaan op bijzondere bijstand.

Een voorziening kan ook bestaan uit een pgb voor de meerkosten ten opzichte van de algemeen gebruikelijke kosten die iemand voor de noodzakelijke voorziening moet maken. Hierbij kan worden

gedacht aan een auto of fiets met (specifiek vanwege de handicap noodzakelijke) aanpassingen. Een auto of fiets is algemeen gebruikelijk, dus de kosten hiervoor (normbedragen zoals vastgesteld door het NIBUD) worden niet vergoed. Voor de maatwerkvoorziening driewielers of scootmobiel wordt geen bedrag in mindering worden gebracht.

3.8 Right to Challenge

De wijze waarop inwoners de mogelijkheid geboden krijgen om mee te dingen op het uitvoeren van een dienst van de gemeente Geldrop-Mierlo binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015. Om hieraan uitvoering te kunnen geven worden nadere regels opgesteld. "Right to Challenge gemeente Geldrop-Mierlo" opgesteld.

3.9 Goedkoopst adequate maatwerkvoorziening

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

3.10 Voorzienbaarheid

Uit de criteria voor een maatwerkvoorziening in artikel 8.3 van de verordening blijkt dat de cliënt alleen voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komt als de noodzaak tot ondersteuning redelijkerwijs niet vermijdbaar was, de voorziening niet voorzienbaar was of van cliënt niet verwacht kon worden dat hij maatregelen getroffen zou hebben die de hulpvraag overbodig hadden gemaakt. Dit betekent bijvoorbeeld dat wanneer men verhuist naar de woning waarvan bij verhuizing reeds duidelijk is dat deze niet geschikt is voor de cliënt of zijn huisgenoten men niet in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening.

3.11 Verantwoordelijkheden cliënt versus college

In de verordening wordt uitgebreid de verantwoordelijkheid van het college en de verantwoordelijkheid van cliënt benoemt. In de Wmo 2015 wordt uitgegaan van wederzijdse inspanningen van zowel het college als cliënt. Er wordt zowel een beroep gedaan op het college om zeer uitgebreid alle mogelijkheden om te komen tot oplossingen te onderzoeken, als op de eigen kracht van de cliënt van wie wordt verwacht dat hij ook zelf naar oplossingen zoekt.

4. Regels voor een persoonsgebonden budget (pgb) bij een maatwerkvoorziening

Een pgb kan een geschikt instrument zijn voor de cliënt om zijn leven naar eigen wensen en behoeften in te vullen. Het is een verstrekkingvorm die bij uitstek geschikt is voor mensen die zelf de regie over hun ondersteuning kunnen voeren. De gemeente streeft ernaar dat een pgb niet noodzakelijk is, omdat alle gewenste voorzieningen op lokaal niveau aanwezig zijn, maar beseft hierbij dat dit niet in alle gevallen mogelijk is. De gemeente vindt het van belang dat mensen eigen regie over hun leven kunnen voeren en dat zij ter ondersteuning hiervan, indien zij dit wensen, een pgb inzetten.

4.1 Voorwaarden om in aanmerking te komen voor een pgb 4.1.1 Motivatie

De cliënt moet gemotiveerd aangeven dat hij gebruik wil maken van een pgb.

4.1.2 Bekwaamheid van de aanvrager

Een pgb kan afgewezen worden op basis van overwegende bezwaren. Overwegende bezwaren zijn er als er een ernstig vermoeden is dat de budgethouder problemen zal hebben met het omgaan met een pgb. De situaties waarbij het risico groot is dat het pgb niet besteed wordt aan het daarvoor bestemde doel zijn o.a.:

1. de cliënt is handelingsonbekwaam;
2. de cliënt heeft als gevolg van dementie, een verstandelijke handicap of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht in de eigen situatie;
3. er is sprake van verslavingsproblematiek;
4. er is eerder misbruik gemaakt van het pgb;

5. er is eerder sprake geweest van fraude.

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

Bij de beoordeling met betrekking tot de bekwaamheid dient wel rekening te worden gehouden met een eventuele partner, mantelzorger of persoon uit het netwerk die wel bekwaam is. Het is in uitzonderlijke gevallen mogelijk dat de budgetbeheerder ook de hulpverlener is. Dit kan voorkomen in situaties waarin de Nederlandse taal een issue is.

4.1.3 Kwaliteit van dienstverlening

De kwaliteit van de dienstverlening die ingezet wordt door een pgb moet van vergelijkbare kwaliteit zijn als de dienstverlening in zorg in natura. De cliënt dient in het budgetplan aan te geven hoe hij het pgb inzet en welke resultaten hij hiermee wenst te behalen. De door de cliënt gekozen hulpverlener dient handelingsbekwaam te zijn om de activiteiten, noodzakelijk voor het behalen van de resultaten, uit te voeren. Het zich vergewissen van de handelingsbekwaamheid maakt onderdeel uit van het door het CMD of PlusTeam uit te voeren onderzoek. Desgewenst kan gevraagd worden om een VOG van de hulpverlener, die uit het pgb betaald wordt.

4.2 Voorlichting

Zoals uit de Wmo 2015 is af te leiden, is het belangrijk dat cliënten vooraf goed weten wat het pgb inhoudt en welke verantwoordelijkheden ze daarbij hebben. Deze voorlichting zal al bij het moment van het uitvoeren van het onderzoek (het brede gesprek) worden gegeven.

4.3 Eigen verantwoordelijkheden van de budgethouder

De budgethouder is zelf verantwoordelijk voor:

1. het inkopen van de individuele voorziening, hulpmiddel of hulp;
2. het onderhoud, de reparaties en de verzekering van het hulpmiddel.

Degene die ingeschakeld wordt voor hulp is verantwoordelijk voor het doorgeven van loongegevens aan de belastingdienst.

4.4 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 cliënt (budgethouder) stort, maar op de rekening van het servicecentrum pgb van de SVB. De cliënt (budgethouder) laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel uren hulp zijn geleverd en de SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling aan de zorgverlener. De niet bestede pgb bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente.

De SVB faciliteert zowel betalingen via vaste maandlonen als facturering per uur of per dag(deel). Betaling via vast maandloon vindt alleen plaats na goedkeuring van de zorgovereenkomst.

Pgb's die eenmalig verstrekt worden voor een hulpmiddel of voorziening vallen buiten het trekkingsrecht.

4.5 Inzetten sociaal netwerk

In de motivatie van de cliënt kan hij of zij de wens uitspreken om zijn sociale netwerk in te willen zetten. In navolging van de regering is de gemeente van mening dat de beloning van het sociale netwerk in elk geval beperkt moet blijven tot die gevallen waarin het de gebruikelijke hulp overstijgt.

4.6 Voorwaarden voor verstrekking

De volgende voorwaarden worden gesteld voor verstrekking van een pgb:

1. Bij verstrekking van een pgb voor hulpmiddelen is de cliënt vrij om te kiezen voor een willekeurige leverancier. Echter het college bepaalt de hoogte van het pgb aan de hand van de goedkoopst adequate voorziening zoals die kan worden geleverd door de gecontracteerde leverancier van de gemeente. De hoogte van het pgb is inclusief de eventuele kosten voor onderhoud, reparatie, keuring en verzekering, zijnde 10% van de waarde van de toegekende voorziening.
2. Het pgb voor woonvoorzieningen (niet zijnde bouwkundige en woon-technische woonvoorzieningen), vervoersvoorzieningen en rolstoelen kan worden verstrekt in één keer.

De volgende voorwaarden worden gesteld aan een pgb:

1. het te verstrekken pgb geldt voor de periode die gelijk is aan de afschrijvingstermijn van de voorziening;
2. het te verstrekken pgb is inclusief de standaardaanpassingen;
3. voor individuele aanpassingen wordt een pgb verstrekt ter hoogte van de daadwerkelijke kosten;
4. het pgb moet worden besteed aan de kosten die betrekking hebben op het compenseren van de beperkingen. Bij voldoende budget kunnen ook reiskosten woon-werkverkeer uit het tarief betaald worden;
5. indien het pgb betrekking heeft op individuele aanpassingen bij vervoersvoorzieningen en rolstoelen dan kunnen de kosten voor een individuele aanpassing slechts opnieuw worden vergoed indien de voorziening niet is afgeschreven en de voorziening zonder de nieuwe aanpassing niet meer adequaat is;
6. indien een goedkopere voorziening wordt aangeschaft, wordt het pgb beperkt tot aankoopprijs van de gekochte voorziening;
7. indien, nadat de afschrijvingstermijn is verstreken, de voorziening nog in goede staat verkeert, wordt geen nieuw pgb verstrekt;
8. van de cliënt wordt verwacht dat hij zorgvuldig met de voorziening omgaat en onnodige schade en slijtage voorkomt;
9. de cliënt dient zelf zorg te dragen voor een aansprakelijkheidsverzekering voor schade die door het gebruik van de voorziening aan derden kan ontstaan;
10. indien de cliënt niet gedurende de gehele termijn waarbinnen de voorziening wordt afgeschreven recht heeft op de voorziening, wordt het pgb van de cliënt teruggevorderd tot het bedrag waarvoor de afschrijvingstermijn nog niet verstreken is. Hiermee wordt het risico voor het gebruik van het pgb bij de cliënt gelegd. Bij overlijden van de cliënt voor het verstrijken van de afschrijvingstermijn, kan het resterende bedrag als schuld worden ingebracht in de nalatenschap;
11. indien de cliënt niet gedurende de gehele termijn waarbinnen de voorziening wordt afgeschreven, op adequate wijze gebruik kan maken van de voorziening, wordt het pgb van de cliënt teruggevorderd tot het bedrag waarvoor de afschrijvingstermijn nog niet verstreken is. Hiermee wordt het risico voor het gebruik van het pgb bij de ondersteuning van de behoevende gelegd;
12. het pgb voor woonvoorzieningen (zijnde bouwkundige en woon-technische woonvoorzieningen) wordt in één keer verstrekt.

De volgende voorwaarden worden gesteld aan een eenmalig pgb:

1. binnen 2 maanden na voltooiing van de werkzaamheden in het kader van woningaanpassing maar uiterlijk binnen 12 maanden na datum besluit van deze voorziening moet de factuur worden ingediend. Dit in afwijking van de termijn genoemd in artikel 19 lid 3 van de Verordening.
2. het pgb moet worden besteed aan de kosten die betrekking hebben op het compenseren van de beperkingen;
3. indien een goedkopere voorziening wordt aangebracht, wordt het pgb beperkt tot aanschafprijs van de gekochte voorziening;
4. van de cliënt wordt verwacht dat hij zorgvuldig met de voorziening omgaat en onnodige schade en slijtage voorkomt;

4.7 Controle periodieke pgb's

Jaarlijks kan steekproefsgewijs gecontroleerd te worden of het toegekende persoonsgebonden budget op de juiste manier besteed is. Onderzocht wordt of het budget uitgegeven is aan de maatwerkvoorziening waarvoor het is toegekend en voldoet aan de voorwaarden waarvoor het pgb is toegekend.

Met ingang van 1 januari 2015 is het vrij besteedbare deel vervallen.

4.8 Omzetting pgb in voorziening in natura

Een omzetting van het pgb in een voorziening in natura is binnen de afschrijftermijn niet meer mogelijk als het pgb al is besteed aan een voorziening.

4.9 Pgb bij individuele begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf en ondersteuning bij het huishouden

De gemeente maakt met betrekking tot tarieven onderscheid tussen ondersteuning die wordt geleverd door gediplomeerde hulpverleners verbonden aan een zorgaanbieder, gekwalificeerde ZZP-ers en hulpverleners uit het sociale netwerk en werkstudenten.

Bij een pgb voor de maatwerkvoorziening ondersteuning bij het huishouden hanteren we twee verschillende tarieven (zie verordening). Er is een apart tarief voor ondersteuners voor ondersteuning vanuit 1e of 2e-graads familieleden.

Tussenpersonen of belangbehartigers worden niet uit het pgb betaald.

5. Regels voor bijdrage voor maatwerkvoorzieningen en algemene voorzieningen

De wet maakt een onderscheid tussen de bijdragen in de kosten van algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. De bijdragen in de kosten van algemene voorzieningen mag de gemeente bepalen en dit mag kostendekkend zijn. De bijdragen in de kosten van maatwerkvoorzieningen zijn gelimiteerd tot een bedrag gelijk aan de kostprijs van de voorziening.

5.1 Eigen bijdrage maatwerkvoorzieningen

De hoogte van de eigen bijdrage wordt vastgesteld door het Centraal Administratie Kantoor (CAK). Op grond van het Besluit verlaging eigen bijdrage Wlz zorg en maatschappelijke ondersteuning (Kamerstukken II 2017/18, 34 104, nr. 225) gaan vanaf 1 januari 2019 alle cliënten die gebruik maken van één of meer Wmo maatwerkvoorzieningen, met uitzondering van degenen die gebruik maken van beschermd wonen zorg in natura of maatschappelijke opvang, ongeacht inkomen en vermogen, een maximale periodebijdrage betalen van € 19 per maand betalen.

Cliënten die gebruik maken van beschermd wonen zorg in natura of maatschappelijke opvang blijven de huidige inkomensafhankelijke eigen bijdrage betalen, met dien verstande dat de vermogensinkomensbijtelling van 8% naar 4% gaat.

Conform het nieuw toegevoegde onderdeel in het vierde lid van artikel 3.8 van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, geldt de maximale periodebijdrage van € 19 per maand niet voor niet AOW-gerechtigde meerpersoonshuishoudens.

5.2 Vaststelling eigen bijdrage

De gemeente legt een eigen bijdrage op voor alle maatwerkvoorzieningen waarvoor dat wettelijk is toegestaan.

De bijdrage, bedoeld in artikel 3.1, tweede lid, van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 dan wel het totaal van de bijdragen, is gelijk aan de kostprijs, tot aan ten hoogste € 19 per maand voor de cliënt of de gehuwde cliënten tezamen, tenzij overeenkomstig artikel 2.1.4, derde lid, van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, of hoofdstuk 3 van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 geen of een lagere bijdrage is verschuldigd.

Er is geen eigen bijdrage verschuldigd voor een rolstoel, respijtzorg en het CVV.

Echter voor aanpassingen van een rolstoel die niet gericht zijn op het vervangen van de loopfunctie zoals b.v. "een derde wiel" wordt wel een eigen bijdrage gevraagd.

Voor alle sportvoorzieningen wordt een eigen bijdrage gevraagd. Dus ook voor een sportrolstoel.

Voor een maatwerkvoorziening die in natura en periodiek verstrekt wordt, geldt een eigen bijdrage voor de duur dat de voorziening verstrekt wordt en ter hoogte van het bedrag (kostprijs) dat de gemeente periodiek voor de voorziening betaalt tot een maximum van € 19 per maand.

De jaarlijkse indexering kan doorgegeven worden aan het CAK.

Als een pgb periodiek wordt verstrekt, dan wordt over dat bedrag een eigen bijdrage opgelegd zolang het pgb verstrekt wordt.

Voor de voorzieningen die de gemeente aanschaf en die in lease of in eigendom verstrekt worden, wordt een periode vastgesteld waarover de eigen bijdrage opgelegd wordt. De periode is gelijk aan de afschrijftermijn van de voorziening (zie financiële bijlage) Voor de maximale hoogte van de eigen bijdrage gaan we uit van de door de gemeente betaalde kostprijs van de voorziening tot een maximum van € 19 per maand.

Voor een pgb, dat incidenteel verstrekt wordt, wordt een periode vastgesteld waarover de eigen bijdrage opgelegd wordt. De periode is gelijk aan de afschrijftermijn van de voorziening (zie financieel besluit). Voor de hoogte van de eigen bijdrage gaan we uit van de kostprijs minus de kosten voor onderhoud en reparatie.

Voor een maatwerkvoorziening ten behoeve van een woningaanpassing voor een minderjarige is een eigen bijdrage verschuldigd door de onderhoudsplichtige ouders. Voor de vaststelling van de hoogte en duur van de eigen bijdrage geldt dezelfde berekening als die voor een eigen bijdrage voor voorzieningen die aan een volwassene worden toegekend tot een maximum van € 19 per maand.

Aan jeugdigen tot 18 jaar wordt, met uitzondering van een woningaanpassing, geen eigen bijdrage opgelegd. Als cliënt 18 jaar oud is, kan voor de verstrekte voorzieningen alsnog een eigen bijdrage opgelegd worden. Vanaf de eerste periode volgend op de dag dat de cliënt 18 jaar oud wordt, gaan we een eigen bijdrage heffen voor de betreffende voorzieningen waarbij dat wettelijk is toegestaan. Daarbij gelden bovenstaande afspraken. Bij voorzieningen die in eigendom verstrekt worden of als eenmalig pgb wordt het aantal perioden vastgesteld bij de toekenning. De cliënt hoeft dan alleen nog maar over de resterende perioden een eigen bijdrage te betalen. Dit wordt in de toekenningsbeschikking vermeld.

5.3 Eigen bijdrage algemene voorziening

Voor algemene voorzieningen gesubsidieerd door de gemeente kan een eigen bijdrage vastgelegd worden die kostendekkend mag zijn. De gemeente is van mening dat de hoogte van de kosten van een algemene voorziening niet mag leiden tot niet-gebruik.

6. Maatwerkvoorzieningen

In de Wmo 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor het ondersteunen van de zelfredzaamheid en participatie van mensen met een beperking, chronisch psychische of psychosociale problemen, welke erop gericht is dat mensen zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven. De gemeente onderzoekt daarvoor de mogelijkheden van cliënt om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp, algemeen gebruikelijke voorzieningen, algemene voorzieningen en voorliggende voorzieningen zijn zelfredzaamheid of zijn participatie te handhaven of te verbeteren. Daarbij wordt ook de mogelijkheid van mantelzorg of hulp van andere personen onderzocht. Als dat niet voldoende is, dan kan een maatwerkvoorziening verstrekt worden. De maatwerkvoorziening levert een passende bijdrage aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid of participatie en zolang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven wonen. Aangezien er maatwerk geleverd moet worden, is een opsomming van alle mogelijke voorzieningen niet aan de orde. In dit hoofdstuk worden wel enkele specifieke maatwerkvoorzieningen besproken. De richtlijnen met betrekking tot de ondersteuning bij het huishouden en met betrekking tot de begeleiding zijn als bijlagen bij dit uitvoeringsbesluit gevoegd.

Daarnaast kan er bij (dreigende) overbelasting van de mantelzorger ook een maatwerkvoorziening verstrekt worden. Dit in het kader van respijtzorg (zie bijlage 5). Respijtzorg kan de tijdelijke overname van de zorg zijn met het doel om de mantelzorger vrijaf te geven. Dat kan op heel veel verschillende manieren.

Het gaat uiteindelijk over het effect van de vervangende zorg. Wat voor vorm dat is, is dus afhankelijk van de zorgsituatie en de persoon. Het kan gaan om versterking van het netwerk, inzet van een vrijwilliger aan huis, of een maatwerkvoorziening. De ene mantelzorger heeft alleen maar af en toe iemand nodig die de zorgvrager een paar uur gezelschap houdt, de ander kan alleen op vakantie als de zorgvrager ondertussen wordt opgevangen in een gespecialiseerde logeervoorziening en dus een maatwerkvoorziening nodig heeft

6.1 Rolstoelvoorzieningen

Een rolstoelvoorziening kan cliënt in staat stellen zich te verplaatsen in en om de woning. Er zijn diverse soorten rolstoelen, zoals een handbewogen transportrolstoel, een kantelbare rolstoel en een elektrische rolstoel. Welke rolstoel noodzakelijk is voor de cliënt, is afhankelijk van de beperkingen en belemmeringen.

6.2 Sportvoorziening

Sporten kan een belangrijk middel tot participatie zijn. Wanneer het voor de cliënt zonder sport/hulpmiddel 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. Op grond van eerdere regelgeving Wmo en jurisprudentie kan worden gesteld dat het redelijk is om maximaal eens per drie jaar hiervoor een vergoeding te verstrekken. De aanvrager moet aantonen dat er sprake is van een actieve sportbeoefening. De ervaring leert dat sportclubs, sponsors of fondsen vaak bereid zijn een deel van de kosten te vergoeden. De gemeente verwacht van de cliënt dat deze aantoonbare maximale inspanning verricht op de mogelijkheden. Bovendien kost sporten zonder beperking ook geld dus mag van de aanvrager zelf ook worden verwacht dat hij een deel van de kosten draagt.

Ook bij een sportvoorziening wordt uitgegaan van de goedkoopst adequate oplossing bij het ondersteunen van de participatie. Gezien de aard van de voorziening wordt de sportvoorziening veelal in de vorm van een pgb verstrekt.

6.3 Woonvoorzieningen

6.3.1 Normaal gebruik van de woning

Uit jurisprudentie blijkt dat een woningaanpassing als doel heeft normaal gebruik van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn: slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en het zich verplaatsen in de woning. Voor kinderen komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woning. Er worden geen hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt, omdat het hier geen elementaire woonfuncties betreft. Ook worden geen aanpassingen vergoed voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals dialyseruimte en therapeutisch baden.

6.3.2 Zelfstandige woonruimte

Woningaanpassingen worden alleen verstrekt als er sprake is van een zelfstandige woonruimte binnen de gemeente. Niet in aanmerking komen: hotels/pensions, trekkerswoonwagens, vakantiewoningen, tweede woningen, kamers in verhuur en specifiek op gehandicapten en ouderen gerichte woongebouwen voor wat betreft voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten of voorzieningen die bij (nieuw-)bouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten meegenomen kunnen worden.

In principe worden er geen voorzieningen verstrekt voor aanpassingen in de gemeenschappelijke ruimte.

6.3.3 Woonwagen

Indien de cliënt een woonwagen bewoont, kan het college een voorziening verlenen, indien:

1. de technische levensduur van de woonwagen nog minimaal vijf jaar is;
2. de standplaats niet binnen vijf jaar voor opheffing in aanmerking komt;
3. de woonwagen ten tijde van de indiening van de zorgvraag voor een woonvoorziening bij de gemeente op een standplaats stond;
4. de hoofdbewoner van een woonwagen in het bezit is van een bewonersvergunning

als bedoeld in de Woningwet.

6.3.4 Bezoekbaar maken woning

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

6.3.5 Primaat van verhuizing

Een woning wordt alleen aangepast als verhuizen naar een geschikte woning niet mogelijk of niet de goedkoopste adequate oplossing is. Dit zogenaamde verhuisprimaat kan opgelegd worden als de totale

kosten van de woningaanpassingen meer bedragen dan het in de financiële bijlage genoemde bedrag. Als de kosten meer bedragen en er geen sprake is van zwaarwegende redenen waardoor aanpassen toch noodzakelijk is, worden geen woningaanpassingen toegekend maar wordt de cliënt geadviseerd te verhuizen en wordt eventueel – indien nodig- ondersteuning geboden bij het vinden van geschikte woonruimte.

6.3.6 Verhuiskosten

Een verhuizing die samenhangt met een levensfase (bijvoorbeeld ouder worden en kleiner en gelijkvloers willen gaan wonen) is voorzienbaar. Deze verhuizingen worden als algemeen gebruikelijk beschouwd en hiervoor heeft men geld kunnen reserveren. Hiervoor wordt geen maatwerkvoorziening verstrekt. Als men ten gevolge van plotseling opgetreden beperkingen onvoorzien met een verhuizing wordt geconfronteerd dan kan mogelijk wel een maatwerkvoorziening worden verstrekt. In alle andere gevallen niet.

De hoogte van deze maatwerkvoorziening wordt afgestemd op de individuele situatie van de aanvrager (bijvoorbeeld grootte van het huishouden en de eigen financiële mogelijkheden). De cliënt neemt zelf actie bij het zoeken naar een geschikte woonruimte. Als een cliënt binnen een jaar niet is verhuisd, dan wordt onderzocht of cliënt voldoende heeft gedaan om een andere woning te vinden en wordt onderzocht of de verhuizing nog wel noodzakelijk is. Verhuiskosten worden vergoed in de vorm van een pgb en niet in natura.

6.4 Vervoersvoorzieningen

De Wmo heeft onder andere tot doel om cliënten te laten participeren in de samenleving. Vervoer kan hierbij een belangrijke rol spelen. Wanneer een cliënt problemen ervaart op het gebied van vervoer wordt onderzocht of en welke beperkingen cliënt heeft en wat de vervoersbehoefte is. Er wordt bekeken in hoeverre men zelf in de vervoersbehoefte kan voorzien (bijvoorbeeld: heeft cliënt een auto of een brommer), hulp kan inschakelen van het eigen netwerk (bijvoorbeeld: kan cliënt meerijden met de buurvrouw naar de kaartclub of kan met een familielid naar cliënt toekomen in plaats van daar naar toe te reizen), gebruik kan maken van een algemene voorziening of dat een maatwerkvoorziening noodzakelijk is. Om beperkingen en vervoersbehoefte inzichtelijk te maken onderscheiden we 3 soorten afstanden:

1. De korte afstanden; loop- en fietsafstand in de directe omgeving (bijvoorbeeld om een brief te posten, kinderen naar school te brengen of de dichtstbijzijnde winkels te bezoeken)
2. De middellange afstanden; dat zijn de afstanden die een persoon zonder beperkingen per fiets, brommer, auto of openbaar vervoer aflegt binnen de regio (bijvoorbeeld naar een (groter) winkelcentrum, ziekenhuis of uitgaanscentra).
3. De lange afstanden; naar bestemmingen buiten de regio. Deze vervoersdoelen vallen buiten de Wmo.

6.4.1 Collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV)

Bij beperkingen op het gebied van vervoer ligt het primaat bij het CVV. Er wordt dan ook geen pgb verstrekt. Alleen wanneer is aangetoond dat het CVV niet geschikt is voor cliënt, zal worden beoordeeld of een andere maatwerkvoorziening passend is.

Het CVV is een collectief vervoerssysteem met (rolstoel)busjes en taxi's dat vervoer van deur tot deur biedt voor mensen met een beperking. Cliënt kan een loophulpmiddel, rolstoel of scootmobiel meenemen in het vervoer. Ook kan een medereiziger (tegen hetzelfde tarief) of een begeleider (gratis, als begeleiding tijdens de rit medisch gezien noodzakelijk is) meereizen. Voor begeleiding moet een indicatie worden gesteld. Als men een indicatie voor begeleiding heeft mag de cliënt niet meer zonder begeleiding reizen.

In afwijking van andere maatwerkvoorzieningen kan CVV toegekend worden aan personen die niet in onze gemeente ingeschreven staan maar wel voor een langere periode hun hoofdverblijf hebben. Denk b.v. aan personen die in een verpleeg- c.q. revalidatiecentrum verblijven en waarvan de verwachting is dat zij weer terug zullen keren naar de eigen woonplaats.

6.4.2 Vervoersmiddelen voor mensen met een beperking

Er zijn steeds meer vervoersmiddelen voor mensen met een beperking, die ook steeds meer rechtsreeks aan cliënten worden aangeboden. Hierdoor zijn deze voorzieningen toegankelijker geworden. Steeds meer van deze voorzieningen worden als algemeen gebruikelijk beschouwd en komen dus niet meer voor vergoeding in aanmerking omdat de cliënt deze zelf kan aanschaffen. Denk bijvoorbeeld aan een

fiets met lage instap, een elektrische fiets, of een tandem. Deze worden als algemeen gebruikelijk beschouwd, ook al zijn de aanschafkosten hoger dan van een normale fiets. Bij jongeren wordt aangesloten bij de jurisprudentie hierover.

De driewielers en een duo fiets die speciaal ontworpen en bestemd zijn voor mensen met een beperking en alleen bij gespecialiseerde bedrijven worden verkocht zijn, vooralsnog, niet algemeen gebruikelijk. Een scootmobiel is bedoeld voor vervoer op de korte en middellange afstanden. Aangezien scootmobielen in toenemende mate ook in de reguliere handel worden verkocht kan het zijn dat deze op termijn als algemeen gebruikelijk zullen worden beschouwd.

6.4.3 Auto-aanpassingen

Als een cliënt zonder autoaanpassingen geen gebruik kan maken van zijn auto en het collectief vervoer niet voldoet, kunnen autoaanpassingen worden vergoed. Bij autoaanpassingen wordt beoordeeld of het specifiek voor mensen met een beperking bedoelde voorzieningen betreft die meer kosten dan gebruikelijke autoaanpassingen (dus geen stuurbeheersing of cruise controle). Een voorwaarde is dat de auto nog in redelijke staat verkeert en in principe niet ouder is dan vijf jaar.

6.5 Kortdurend verblijf

Bij kortdurend verblijf logeert iemand (maximaal 3 etmalen per week, maximaal 52 keer per jaar) in een instelling. Bijvoorbeeld in een gehandicapteninstelling, verpleeghuis of verzorgingshuis. Hierdoor wordt de mantelzorg ontlast, zodat deze de zorg langer kan volhouden en de cliënt thuis kan blijven wonen. Kortdurend verblijf is bedoeld voor mensen die permanent toezicht nodig hebben. Bijvoorbeeld als er valgevaar is of als cliënt zelf niet in staat is hulp in te roepen als dat nodig is of omdat er ernstige gedragsproblemen zijn. Dat toezicht kan ook een vorm van actieve observatie zijn, zoals bij kinderen met een lichamelijke beperking waarbij ouders actief de vitale functies van het kind moeten controleren. Het kan ook gaan om constante zorg of zorg op ongeregelde tijdstippen; bijvoorbeeld voor iemand met een ernstige hartaandoening of dementie.

Er zijn veel manieren om de mantelzorg te ontlasten bijvoorbeeld door een vrijwilliger in te schakelen om een paar uur de zorg voor een cliënt over te nemen en ook dagbesteding kan als belangrijk neveneffect 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 voorzieningen niet voldoen kan kortdurend verblijf worden geïndiceerd. Een uitzondering hierop geldt wanneer het gaat om ouders die boven-gebruikelijke zorg verlenen aan hun kinderen; hierbij hoeft geen sprake te zijn van dreigende overbelasting en kan alleen op grond van hun boven-gebruikelijke taken 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 een maximum van 3 etmalen per week gesteld omdat het logeren betreft; bij meer dan 3 etmalen in een instelling is er sprake van opname waarvoor een indicatie op grond van Wlz moet worden gesteld. Het is denkbaar dat hierop in specifieke situaties een uitzondering kan worden gemaakt om bijvoorbeeld verblijf van een week, zodat mantelzorg op vakantie kan, mogelijk te maken. Dan moet wel vaststaan dat andere oplossingen, zoals respijtzorg vergoed door de ziektekostenverzekeraar geen optie zijn.

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

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.

6.6 Beschermd wonen

Cliënten die door hun beperkingen behoefte hebben aan een beschermd woonklimaat die gericht is op het bieden van structuur en ondersteuning van alle dagelijks activiteiten wonen vaak in een zogenaamde woonvorm voor beschermd wonen. Dit is geen grote instelling maar een cluster van vaak "gewone" woningen waarbij op kleine schaal cliënten uit een bepaalde doelgroep (psychiatrie, verstandelijke beperking, ouderen) bij elkaar wonen. Soms is er sprake van een eigen leefeenheid, soms alleen van een eigen slaapkamer. Er zijn gemeenschappelijke ruimten, waar de cliënten elkaar en de aanwezige

begeleiders ontmoeten. Cliënten krijgen begeleiding bij het brengen van structuur in hun dagelijks leven, ondersteuning bij regelzaken en geldbeheer en bij het vinden van een passende dag invulling. Voor een deel van de cliënten is beschermd wonen een opstapje naar zelfstandig wonen. Het bieden van de maatwerkvoorziening beschermd wonen is een taak van de centrumgemeenten, zij krijgen ook het budget voor deze taak. De toewijzing van beschermd wonen gebeurt ook via de centrumgemeente Eindhoven. Er worden in regionaal verband criteria voor beschermd wonen opgesteld en afspraken gemaakt over toewijzing. Ook over de uitstroom (als een cliënt vanuit de beschermde woonvorm naar een zelfstandige woning gaat) worden werkafspraken gemaakt met regio gemeenten.

6.7 Maatschappelijke opvang

Maatschappelijke opvang is het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die, door één of meer problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Centrumgemeente Eindhoven is verantwoordelijk voor de uitvoering van een samenhangend aanbod van maatschappelijke opvang. De focus binnen de maatschappelijke opvang zal de komende jaren worden verlegd van opvang naar preventie en blijvend herstel na uitstroom. Mensen worden in hun eigen kracht ondersteund, zodat dakloosheid zoveel mogelijk wordt voorkomen. Doel is dat een opvangplek hooguit een korte tussenstop is, waarna weer participatie in de Nederlandse samenleving kan plaatsvinden. Ook de ondersteuning van zwerfjongeren maakt onderdeel uit van het maatschappelijke opvangbeleid.

7. Slotbepalingen

7.1 Inwerkingtreding

De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Geldrop-Mierlo 2020 treden in werking op 1 januari 2020 .

Bijlage 1 Financiële bijlage

1. Prijspeil 2020

Het prijspeil wordt enerzijds bepaald door gemeentelijke afspraken over de toe te passen indexering, bijvoorbeeld voor de vergoedingen voor woningaanpassingen. Anderzijds zijn afspraken in de contracten met de leveranciers leidend zoals bij de ondersteuning bij het huishouden en de hulpmiddelen.

2. Bouwkundige woonvoorzieningen

Bouwkundige woonvoorzieningen in natura (met uitzondering van traplift en drempelhulpen) worden eigendom van de woningeigenaar. De woningeigenaar is verantwoordelijk voor onderhoud en reparatie van de voorzieningen.

Trapliften en drempelhulpen worden altijd in bruikleen verleend. Deze zijn her inzetbaar waardoor kapitaalvernietiging kan worden voorkomen.

3. Primaat van verhuizing

Bij aanpassingskosten hoger dan € 15.000,00 wordt geen woningaanpassing uitgevoerd, maar geldt het primaat tot verhuizen, tenzij er individuele omstandigheden te noemen zijn waardoor verhuizen geen adequate oplossing is. Hierbij kan rekening worden gehouden met:

1. De aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen;
2. De aanwezigheid en beschikbaarheid van informele zorg;
3. Kostenvergelijking tussen aanpassen en verhuizen;
4. Volkshuisvestelijke afwegingen;
5. Snelheid waarmee het woonprobleem opgelost kan worden;
6. Sociale omstandigheden;
7. Integrale afweging verschillende voorzieningen;
8. Werksituatie;
9. Woonlastenconsequenties;
10. Wooncomfort;
11. Is de cliënt huurder of eigenaar van de woning;
12. De wil van de cliënt om te verhuizen.

4. Afschrijving van woningaanpassingen (Antispeculatiebeding)

De eigenaar-bewoner, die een woonvoorziening heeft ontvangen die leidt tot waardevermindering van de woning, dient bij verkoop van deze woning binnen een periode van 10 jaar na gereed melding van de voorziening, deze verkoop van de woning onverwijld aan het college te melden. De meerwaarde van de woning dient volgens onderstaand afschrijvingsschema te worden terugbetaald.

Het terug te storten bedrag als bedoeld in het eerste lid is:

- voor het eerste jaar 100% van de meerwaarde;
- voor het tweede jaar 90% van de meerwaarde;
- voor het derde jaar 80% van de meerwaarde;
- voor het vierde jaar 70% van de meerwaarde;
- voor het vijfde jaar 60% van de meerwaarde;
- voor het zesde jaar 50% van de meerwaarde;
- voor het zevende jaar 40% van de meerwaarde;
- voor het achtste jaar 30% van de meerwaarde;
- voor het negende jaar 20% van de meerwaarde;
- voor het tiende jaar 10% van de meerwaarde,

in alle gevallen tot maximaal het bedrag van de verleende vergoeding minus de eigen betaling die voor rekening van de eigenaar van de woonruimte is gekomen.

5. Tarieven

Pgb individuele en groeps begeleiding

Voor inzet pgb via zorgleverancier sluiten wij aan bij de tarieven zoals die zijn vastgesteld bij de aanbesteding in de PDC (bijlage 4).

Voor de inzet van hulpverleners die niet verbonden zijn aan een zorgaanbieder hanteren wij 80% van het laagste toepasselijke tarief per dagdeel, per uur of resultaat dat hiervoor zou worden gehanteerd door een door de gemeente gecontracteerde aanbieder

Voor inzet pgb sociaal netwerk, werkstudenten en overig hanteren wij 50% van het laagste toepasselijke tarief per dagdeel, per uur of per resultaat dat hiervoor zou worden gehanteerd door een door de gemeente gecontracteerde aanbieder. Dit tarief mag niet lager zijn dan het wettelijk minimum loon zoals vastgesteld voor het betreffende kalenderjaar.

Deze tarieven kunnen geïndexeerd worden.

pgb kortdurend verblijf

Voor inzet pgb via zorgleverancier of ZZP'ers sluiten wij aan bij de tarieven zoals die zijn vastgesteld bij de aanbesteding (bijlage 4).

Voor inzet pgb sociaal netwerk, werkstudenten en overig hanteren wij een symbolische tegemoetkoming van € 141,- per kalendermaand.

pgb beschermd wonen

Voor inzet pgb via zorgleverancier sluiten wij aan bij de kostprijs van de maatwerkvoorziening in natura.

pgb ondersteuning bij het huishouden

pgb inzet zorgleverancier: laagste tarief van de aanbesteding

hulpverlener 1e of 2e graad familielid : 50% van het laagste tarief van de aanbesteding (dit mag niet lager zijn dan het minimumloon)

Dit tarief mag niet lager zijn dan het wettelijk minimum loon zoals vastgesteld voor het betreffende kalenderjaar.

pgb voor woningaanpassingen

Bij bouwkundige of woon-technische voorzieningen aan de eigen woning wordt, indien mogelijk, de hoogte van het pgb bepaald aan de hand van de door de gemeente gehanteerde standaardbedragen. Als het overzicht met standaardbedragen niet voorziet in de noodzakelijke aanpassingen dan moeten twee of meer offertes ingeleverd worden. De gemeente kan de offertes door derden laten toetsen. De hoogte van het persoonsgebonden budget is het bedrag van de laagste door het college geaccepteerde en eventueel aangepaste offerte.

Bij het vaststellen van de hoogte van een persoonsgebonden budget in de kosten van een bouwkundige woningaanpassing wordt rekening gehouden met de volgende kostensoorten:

- a. de aanneemsom voor het treffen van de voorziening;
- b. het architectenhonorarium tot ten hoogste 10% van de aanneemsom met dien verstande dat dit niet hoger is dan het maximale honorarium als bepaald in De Nieuwe Regeling 2011 (DNR 2011) van de BNA;
- c. de kosten in verband met technisch onderzoek en adviezen met betrekking tot het verrichten van de aanpassing;
- d. de kosten van heraansluiting op de openbare nutsvoorziening;
- e. de door het college (schriftelijk) goedgekeurde kostenverhogingen, die ten tijde van de raming van de kosten redelijkerwijs niet voorzien hadden kunnen zijn.

pgb Roerende voorzieningen

Voorzieningen binnen de categorieën van de aanbesteding:

De kostprijs van een vergelijkbare voorziening bij de door de gemeente gecontracteerde leveranciers. Berekening: Kostprijs (inclusief btw) per maand X 12 maanden X 7 jaar. Het bedrag is inclusief 10% voor reparatie- en onderhoudskosten en verzekering.

Voor voorzieningen buiten de categorieën van de aanbesteding:

De kostprijs die bepaald is na consultatie in de markt, en/of met de gecontracteerde aanbieder.

6. Afschrijftermijnen

De afschrijftermijnen bedragen:

Roerende voorzieningen: 7 jaar

Woningaanpassingen (waaronder trapliften): 10 jaar

7. Terugbetaling pgb

Indien de cliënt niet gedurende de gehele termijn waarbinnen de woningaanpassing wordt afgeschreven recht heeft op de voorziening, dan kan conform onderstaande tabel een gedeelte van het verstrekte pgb teruggevorderd worden:

Afschrijftermijn Terug te vorderen percentage

0 jaar	100%
1 jaar	90%
2 jaar	80%
3 jaar	70%
4 jaar	60%
5 jaar	50%
6 jaar	40%
7 jaar	30%

8 jaar 20%
9 jaar 10%
10 jaar 0%

Indien de cliënt niet gedurende de gehele termijn waarbinnen de roerende voorziening wordt afgeschreven recht heeft op de voorziening, dan kan conform onderstaande tabel een gedeelte van het verstrekte pgb teruggevorderd worden:

Afschrijftermijn Terug te vorderen percentage

0 jaar 100%
1 jaar 85%
2 jaar 70%
3 jaar 55%
4 jaar 40%
5 jaar 25%
6 jaar 10%
7 jaar 0%

Bijlage 2 Begeleiding

Begeleiding kan zowel individueel als in een groep worden geboden. Het betreft activiteiten gericht op het bevorderen of behoud van de zelfredzaamheid en zelfregie en tot voorkoming van opname of verwaarlozing van de cliënt.

1 Voorliggende voorzieningen begeleiding

1.1. Behandeling

Alvorens begeleiding te verstrekken is het van belang dat wordt onderzocht of verbetering van functioneren of handelen (vaardigheden nog mogelijk is (behandeling). Het is uiteraard niet aan de CMD-medewerker om dit te bepalen. Hiervoor kan een medisch adviseur (onafhankelijk arts) ingeschakeld worden. Behandeling kan worden geboden door bijvoorbeeld: ergotherapeut, psycholoog, specialist ouderen geneeskunde of in een revalidatiecentrum of in een centrum gespecialiseerd in bepaalde problematiek (zoals een traumacentrum). Behandeling is gericht op: het verbeteren van de aandoening/ stoornis/beperking, het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag of nadere functionele diagnostiek.

De diagnose is niet leidend maar een diagnose is doorgaans wel vereist om behandeling in te kunnen zetten en om te bepalen hoe begeleiding de behandeling eventueel kan versterken (en niet contra-productief is). Begeleiding kan wel worden ingezet om de tijdens behandeling geleerde vaardigheden te oefenen of in te laten slijten. Soms kan begeleiding en behandeling ook tegelijkertijd worden ingezet; dan neemt de begeleiding de taak tijdelijk over, totdat deze tijdens behandeling is aangeleerd. Uiteraard dient er hierover een goede afstemming tussen behandelaar en begeleider plaats te vinden.

1.2. (Wettelijk) voorliggende voorzieningen.

Dit zijn (wettelijke) voorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan alvorens de maatwerkvoorziening "begeleiding" wordt overwogen:

Onderwijs: begeleiding van kinderen met problemen is de verantwoordelijkheid van school. Tevens zijn er mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs. Alleen in uitzonderlijke situaties; als toezicht en aansturen meer vraagt dan er van school en ouders kan worden verwacht en de mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs ontoereikend zijn, kan begeleiding zijn toegekend.

Kinderopvang: kinderopvang is de verantwoordelijkheid van ouders, werkgever en overheid (kinderopvangtoeslag). Kinderopvang is ook voor kinderen met een beperking voorliggend en het leren omgaan van leidsters met kinderen met een beperking is gebruikelijke hulp van ouders. Alleen in uitzonderlijke situaties, als een kind extra begeleiding nodig heeft die niet door leidsters kan worden geboden en niet van ouders kan worden verwacht, kan begeleiding worden toegekend.

Jeugdwet: Opvoedingsondersteuning van kinderen met een beperking medisch kinderdagverblijf, specialistische hulp thuis, tijdelijke opname wordt op grond van de Jeugdwet geboden. Begeleiding kan in sommige gevallen ondersteunend op opvoedingsondersteuning thuis ter bevordering van de zelfredzaamheid van ouders worden geboden.

Arbeidsvoorzieningen: op grond van ziekwet, WIA, Wajong en Participatiewet zijn er mogelijkheden voor aangepast werk. Het uitgangspunt is dat als aangepast werk of speciaal onderwijs op grond van genoemde regelingen niet beschikbaar is, dat dan begeleiding groep (dagbesteding) kan worden overwogen.

1.3 Algemeen gebruikelijke voorzieningen en gebruikelijke hulp

Activiteiten van het dagelijks leven en vrijetijdsbesteding zijn normale activiteiten. De verantwoordelijkheid ligt bij de cliënt of zijn huisgenoten. Er zijn ook voor mensen met verminderde zelfredzaamheid veel algemeen beschikbare en redelijke oplossingen voorhanden (die mensen zonder beperking ook zelf moeten regelen of betalen).

Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen:

- Activiteiten zoals computercursus of taalles
- Alarmering
- Pictogrammenbord of domotica in huis
- Gezelschap of ondersteuning door vrijwilliger
- Kinderopvang

Net als bij ondersteuning bij het huishouden wordt bij Begeleiding het begrip: "gebruikelijke hulp" (afgeleid van de AWBZ-term "gebruikelijke zorg") gehanteerd. Gebruikelijke hulp is hulp die verwacht wordt van huisgenoten, die "normaal" wordt geacht in de relatie tussen huisgenoten en/of niet structureel méér is dan wanneer de huisgenoot geen beperking zou hebben.

Begeleiding/ondersteuning door partner, ouder, volwassen inwonend kind of andere volwassen huisgenoot wordt als gebruikelijke hulp beschouwd:

In kortdurende situaties (max. 3 maanden): als uitzicht op herstel (van de zelfredzaamheid) dusdanig is dat begeleiding daarna niet meer nodig zal zijn.

In langdurige situaties;

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

hulp bij overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden behoren zoals de thuisadministratie; het leren omgaan van derden met cliënt afhankelijk van de zwaarte van de beperking ouderlijk toezicht op kinderen waarbij de aard en mate hiervan afhankelijk is van de leeftijd van het kind.

Alleen wanneer er sprake is van een langdurige situatie waarbij de begeleiding, in vergelijking tot gezonde kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel, substantieel wordt overschreden is er sprake van boven-gebruikelijke hulp en kan Begeleiding worden ingezet. Het CIZ heeft schema's ontwikkeld waarin per leeftijdscategorie, vaardigheden en behoefte aan toezicht of hulp voor gezonde kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel worden beschreven. Op basis hiervan kan objectief worden vastgesteld welke taken gebruikelijk en welke boven-gebruikelijk zijn.

Als een diagnose ontbreekt omdat de cliënt zorg mijdt (huisarts/specialist) kan begeleiding worden ingezet "bij een sterk vermoeden van" (ook hier weer op basis van advies medisch adviseur). De begeleiding heeft tot doel de situatie te stabiliseren of in ieder geval niet te laten verergeren en is er op gericht de cliënt te bewegen om behandeling te aanvaarden.

2. Vormen van Begeleiding

2.1. Groepsbegeleiding

Het is veelal bekend onder de naam "dagbesteding" of "dagverzorging"

Groepsbegeleiding is:

programmatisch (met een vast dag en/of weekprogramma), methodisch (een methode voor werken met de doelgroep als basis) met een welomschreven doel dat een actieve betrokkenheid van de cliënt vraagt, gericht op het structureren van de dag, oefenen met vaardigheden, die de zelfredzaamheid bevorderen.

Het is nadrukkelijk anders dan welzijnsactiviteiten; ook al bevatten welzijnsactiviteiten wel elementen die in Begeleiding groep voorkomen. Voor veel cliënten zal deelname aan activiteiten in de buurt voldoende zijn om structuur te bieden aan de dag en om medemensen te ontmoeten.

Alleen voor cliënten die door hun cognitieve beperkingen, psychische en/of psychosociale beperkingen, ernstig fysieke beperkingen of gedragsproblematiek een dergelijke dagstructurering, gericht op het verbeteren of behouden van capaciteiten en/of het reguleren van gedragsproblemen nodig hebben, is Begeleiding nodig.

2.2. Individuele begeleiding

Individuele Begeleiding kent vele vormen:

toezicht of aansturing bij activiteiten (zowel thuis als buitenshuis) op het gebied van praktische vaardigheden, ondersteuning bij het aanbrengen van structuur c.q. het voeren van regie, oefenen van in behandeling aangeleerde vaardigheden of gedrag, ondersteuning bij het organiseren van het dagelijks leven (huishouden, agenda, administratie, geldzaken, regelzaken etc.) ; dat wordt het vaak "thuisbegeleiding" genoemd

Begeleiding individueel ligt in veel gevallen dicht bij ondersteuning bij het huishouden en Persoonlijke verzorging (die vanuit de AWBZ naar de ziektekostenverzekering gaat). Er zal dan ook gezocht worden naar combinaties van ondersteuning en Begeleiding om de hulp zo efficiënt mogelijk in te zetten.

2.3. Omvang begeleiding

Begeleiding maakt soms deel uit van een totaalpakket van zorg van Behandeling en Persoonlijke verzorging. Bij de bepaling van de kwalitatieve inzet van de hulp wordt dit meegewogen en zal de hulp met deze zorgaanbieders afgestemd worden.

2.4. Omvang Individuele Begeleiding

De omvang van de begeleiding is gebaseerd op de optelsom van de duur van de betreffende activiteiten:

- welke activiteiten zijn nodig,
- wat biedt het eigen netwerk of de voorliggende voorzieningen, hoe belast is de mantelzorg etc.)
- wat zijn de mogelijkheden van de cliënt (hoeveel kan de cliënt fysiek en mentaal aan?)
- hoeveel tijd kosten deze activiteiten,
- hoe vaak per week,
- zijn de activiteiten planbaar of niet
- is er vaak toezicht nodig?

2.5. Omvang Groepsbegeleiding

Begeleiding groep wordt vastgesteld in dagdelen. Een dagdeel staat gelijk aan maximaal 4 aaneengesloten uren. Het maximum is 9 dagdelen, dat is gelijk aan een in Nederland gebruikelijke 36-urige werkweek. Het aantal dagdelen Begeleiding Groep dat wordt geïndiceerd is afhankelijk van:

- de noodzaak (hoeveel structuur, activering, toezicht etc. is nodig? Wat biedt het eigen netwerk of de voorliggende voorzieningen, hoe belast is de mantelzorg etc.)
- de mogelijkheden van de cliënt (hoeveel kan de cliënt fysiek en mentaal aan?)

3. Resultaten en activiteiten die deel kunnen uitmaken van de voorziening

De Voorziening is gericht op:

1. het begeleiden van een cliënt bij zijn verslechterende zelfredzaamheid en/of participatie; of
2. het stabiliseren van de zelfredzaamheid en/of participatie van een cliënt; of
3. het verbeteren van de zelfredzaamheid en/of participatie van een cliënt.

Concrete doelen worden door de gemeente beschreven in de Individuele opdrachtverstrekking. In het kader van de uitvoering van de Voorziening, geeft de Gemeente een beschikking af. Dienstverleners kunnen een of meer van de volgende activiteiten aanbieden in een of meer van de volgende resultaatgebieden:

3.1. Resultaatsgebieden

De door de dienstverlener te verrichten activiteiten vallen binnen de volgende resultaatgebieden:

1. ondersteunen bij en opbouwen van sociaal netwerk cliënt;
2. ondersteunen van de thuisadministratie;
3. ondersteuning bij (arbeidsmatige)dagbesteding;
4. persoonlijke verzorging voor cliënt;
5. mantelzorgondersteuning;
6. ondersteuning bij zelfredzaamheid /zelfregie;

Ad 1 Resultaatgebied ondersteuning bij en het opbouwen van sociaal netwerk cliënt

1. cliënt heeft gezond sociaal netwerk en vervult daarbinnen een passende sociale rol;
2. cliënt is in staat een beroep te doen op personen in zijn/haar sociaal netwerk;
3. cliënt kan eigen problematiek in relatie tot sociale netwerk hanteren;
4. bij bemoeizorg: cliënt staat open voor opbouw sociaal netwerk.

NB.

Bij bemoeizorg en geïsoleerde cliënt zonder een sociaal netwerk is het resultaat 'cliënt heeft een gezond sociaal netwerk' een brug te ver. Het gaat hier om het opbouwen van een sociaal netwerk met als achterliggende doelstelling mensen uit isolement of uit 'verkeerde/foute sociale omgeving' te halen. Bij bemoeizorg is op die wijze afname van overlast en hanteerbaar gedrag beoogd.

Ad 2 Resultaatgebied Ondersteunen van de thuisadministratie

1. overzicht van de administratie / administratie op orde;
2. tijdige betaling van rekeningen;
3. inkomsten en uitgaven in balans;
4. indien aanwezig: beheersbaar maken van de schuldenproblematiek (en indien mogelijk in relatie tot de inkomsten: vermindering van de schuldenlast).

Ad 3 Resultaatgebied Ondersteuning bij (arbeidsmatige) dagbesteding

1. cliënt heeft een zinvolle dagbesteding;
2. cliënt of Inwoner heeft onbetaald werk met ondersteuning;
3. cliënt of Inwoner heeft onbetaald werk zonder ondersteuning.

Ad 4 Resultaatgebied Persoonlijke verzorging voor cliënt

1. cliënt is in staat om (onder begeleiding) de Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen uit te voeren.
2. cliënt is in staat met behulp van ondersteuning zichzelf te verzorgen
3. cliënt is in staat om hun eigen zelfverzorging te organiseren.

Ad 5 Resultaatgebied Mantelzorgondersteuning.

Mantelzorger kan omgaan met de gevolgen van de aandoening, stoornis en/of beperking van Jeugdige en Inwoner.

Ad 6 Resultaatgebied Ondersteuning bij zelfredzaamheid /zelfregie

1. cliënt is voldoende zelfredzaam;
2. cliënt is, indien nodig, in staat de juiste hulp te organiseren;
3. cliënt komt t.a.v. zichzelf en t.a.v. zijn/haar kinderen afspraken na met instanties zoals bijvoorbeeld school, werk, huisarts, gemeente, etc.
4. cliënt heeft voldoende handvatten om veilig te kunnen wonen.

3.2 Activiteiten

Dienstverlener kan een of meer van de volgende activiteiten uitvoeren binnen de hiervoor genoemde resultaatsgebieden:

Het oefenen of ondersteunen bij het oefenen met vaardigheden of handelingen en gebruik hulpmiddelen voor communicatie, stimuleren van wenselijk gedrag, inslijpen van gedrag. Het kan hierbij gaan om:

- hulp bij uitvoeren of overnemen van eenvoudige of complexe taken/activiteiten, of bij oplossen van praktische problemen die buiten de dagelijkse routine vallen;
- hulp bij uitvoeren van vaardigheden die geleerd zijn tijdens behandeling;
- hulp bij het beheren van (huishoud)geld;
- hulp bij de administratie (alleen in de zin van oefenen);
- hulp bij openbaar vervoergebruik (alleen in de zin van oefenen);
- hulp bij of overnemen van post openmaken, voorlezen en regelen afhandeling praktische zaken;
- instructie bij persoonlijke verzorging;
- hulp bij plannen en stimuleren van contact in persoonsgebonden sociale omgeving;
- hulp bij communicatie in de persoonsgebonden omgeving bij bijvoorbeeld afasie.
- oefenen van de mantelzorger/gebruikelijke zorgverzorger hoe om te gaan met de gevolgen van de aandoening, stoornis of beperking van de cliënt.

Het oefenen of ondersteunen bij het oefenen met het aanbrengen van (dag)structuur of het voeren van regie. Het kan hierbij gaan om:

- hulp bij initiëren of compenseren van eenvoudige of complexe taken, besluiten nemen en gevolgen daarvan wegen;
- hulp bij het regelen van randvoorwaarden op het gebied van wonen, onderwijs, werk, inkomen, iets kopen/betalen, het stimuleren tot en voorbereiden van een gesprek met dit type instanties (dit betreft niet het meegaan naar- aanwezig zijn bij het gesprek);
- hulp bij plannen, stimuleren en voorbespreken van activiteiten;
- hulp bij het initiëren of compenseren van op/bijstellen van dag/weekplanning, dagelijkse routine;
- inzicht geven in (mogelijke) gevolgen van besluiten;
- hulp bij het zich aan regels, afspraken houden, corrigeren van besluiten of gedrag.
- het overnemen van toezicht en het aansturen van gedrag ten gevolge van een stoornis, thuis of elders.
- het overnemen van toezicht gericht op het bieden van fysieke zorg, zodat tijdig in kan worden gegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar, of complicaties bij een ziekte en medicijngebruik.
- het aansturen van gedrag.
- het ondersteunen in verband met ernstig tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, sociale relaties, organisatie van de huishouding, persoonlijke zorg).
- het ondersteunen bij sociaal-emotionele problematiek die samenhangt met de stoornis.

- het ondersteunen bij de mogelijke integratie in de samenleving en de sociale participatie (bijvoorbeeld hulp bij de opbouw van een sociaal netwerk) met als doel zelfredzaamheid.
- het ondersteunen bij de mogelijke integratie in de samenleving, met extra aandacht voor ontwikkeltrajecten op het vlak van wonen, werken (niet gericht op arbeidsre-integratie), sociaal netwerk (doelgericht toepassen van methoden van casemanagement).
- communicatietraining aan cliënt en/of leden van het sociale netwerk.
- het ondersteunen bij "activering" (activiteiten gericht op zinvol besteden van de dag, aangepast aan mogelijkheden en interesse van de Jeugdige of Inwoner, waaronder handvaardigheid, expressie, beweging, belevingsactiviteiten).
- het begeleiden bij "activering, individueel belevingsgericht" (belevingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor sfeer, geborgenheid, veiligheid, ritme en regelmaat).
- het in groepsverband begeleiden van een zelfgekozen bezigheid en activering. Het dagprogramma biedt ruimte voor vaardigheidstraining.
- ondersteuning bij Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen.
- ondersteuning bij beperkingen op het vlak van zelfverzorging.
- advies, instructie en voorlichting bij zelfverzorging.

4. Vervoer

Dienstverlener kan bij de activiteiten vervoer aanbieden. Dienstverlener regelt dit dan binnen de vergoeding die hij krijgt voor het uitvoeren van de voorziening. Het vervoer kan hij regelen in samenspraak met de cliënt, hij kan dit zelf regelen of hij kan daarvoor een overeenkomst sluiten met een vervoerder. Dienstverlener mag een bijdrage vragen voor vervoer van cliënt. Bijlage 3 Richtlijn ondersteuning bij het huishouden

Ondersteuning bij het huishouden

Uitgangspunt bij de beoordeling van het recht op ondersteuning bij het huishouden is dat men primair zelf verantwoordelijk is voor het eigen huishouden, de eigen gezondheid, levensstijl en de wijze waarop het huishouden wordt gevoerd. De Wmo is ter aanvulling op de eigen mogelijkheden.

Na een melding met betrekking tot de behoefte aan ondersteuning bij het huishouden wordt eerst onderzocht wat de mogelijkheden van cliënt zijn om de zelfredzaamheid te handhaven of te verbeteren. Daarbij wordt gekeken naar de eigen kracht, gebruikelijke hulp, algemene gebruikelijke voorzieningen en voorliggende voorzieningen. Daarnaast wordt de mogelijkheid onderzocht om met mantelzorgers en anderen uit het sociaal netwerk de zelfredzaamheid te verbeteren.

Het kunnen voeren van een huishouden maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk. Adequaat een eigen huishouden voeren is een subjectief begrip. Iedereen heeft zijn eigen normen en waarden als het gaat om een schoon huis.

Ondersteuning bij het huishouden kan als voorziening veelomvattend zijn. De hulp is primair gericht op de essentiële hygiëne van de huishouding. Ondersteuning bij het huishouden is gericht op motiveren, aansturen, instrueren, ondersteunen bij, of overnemen van huishoudelijke taken in relatie tot (dreigend) disfunctioneren van het huishouden. Het gaat primair om het ondersteunen of overnemen van taken.

In de artikelen 1.1 tot en met 1.6 van deze Richtlijn indicatiestelling voor ondersteuning bij het huishouden zijn de algemene uitgangspunten opgenomen waar we bij de indicatiestelling rekening mee houden. Nadat we bekeken hebben of een of meer van deze uitgangspunten van toepassing zijn, stellen we daarna, met gebruikmaking van artikel 2, het aantal uren vast dat aan ondersteuning bij het huishouden geleverd kan worden.

1 Voorliggende voorzieningen

Bij de vaststelling van de indicatie voor ondersteuning bij het huishouden wordt rekening gehouden met een aantal voorzieningen die als voorliggend beschouwd worden; dat wil zeggen wanneer met het gebruik van een voorliggende voorziening voldoende compensatie geboden wordt, dit voorgaat op een Wmo-voorziening.

Voorliggende voorzieningen die algemeen gebruikelijk zijn (niet limitatieve lijst) :

- Kinderopvang (crèche, kinderdagverblijf, overblijfmogelijkheden op school, voor- of naschoolse opvang).
- Oppascentrales.
- Maaltijddiensten.
- Hondenuitlaat-service.
- Boodschappendiensten.
- Wasserette/strijkservice.
- Particuliere hulp (bijvoorbeeld voor wasverzorging).

De voorliggende voorziening moet ter plaatse wel beschikbaar zijn. Is dat niet zo, dan is er geen sprake van een voorliggende voorziening.

Niet relevant is of men gebruik wil maken van een voorliggende voorziening. Ook is in principe niet relevant welke kosten aan de voorliggende voorziening zijn verbonden, tenzij sprake zou kunnen zijn van een zogenaamd extreem laag inkomen als geldt bij het begrip algemeen gebruikelijk: een inkomen dat door kosten op grond van de ziekte of het probleem onder de bijstandsnorm uitkomt of dreigt uit te komen door deze kosten.

1.2. Technische hulpmiddelen en woonvoorzieningen

Er is geen positief advies voor Ondersteuning bij het huishouden als de problemen van de cliënt afdoende kunnen worden opgelost met technische hulpmiddelen of voorzieningen. Hulpmiddelen kunnen bestaan uit algemeen gebruikelijke huishoudelijke apparatuur, zoals een wasmachine of stofzuiger. Deze hulpmiddelen dienen uit oogpunt van verantwoordelijke werkomstandigheden ook voor de helpende aanwezig te zijn. Daarnaast kan gebruik gemaakt worden van al aanwezige hulpmiddelen, zoals een droogtrommel of een afwasmachine. Als dergelijke apparaten niet aanwezig zijn maar wel een adequate oplossing zouden bieden voor het probleem, is de aanschaf van deze hulpmiddelen voorliggend op het inzetten van hulp. Woonvoorzieningen kunnen bijvoorbeeld keukenaanpassingen of het plaatsen van een verhoging voor een droger/wasmachine betreffen, maar ook woningsanering valt hieronder.

1.3. Elementaire woonfuncties

Bij de vaststelling van de indicatie wordt rekening gehouden met de ruimtes die nodig zijn om normale (elementaire) woonfuncties te kunnen verrichten, zoals slapen, eten, lichaamsreiniging, koken en keukengebruik. Het gaat dus primair om de woonkamer, de gebruikte slaapkamer(s), badkamer, toilet en keuken.

1.4. Gebruikelijke zorg en omvang ondersteuning bij het huishouden

Een persoon met beperkingen komt niet in aanmerking voor ondersteuning bij het huishouden indien tot de woning waar deze persoon deel van uitmaakt, een of meer huisgenoten behoren die wel in staat zijn het huishoudelijke werk te verrichten.

Gebruikelijke zorg wil zeggen dat, als de ondersteuningsbehoevende huisgenoten heeft die het huishoudelijke werk over kunnen nemen, zij verondersteld worden dit door een herverdeling van taken te doen, zodat er geen ruimte meer bestaat ondersteuning bij het huishouden te indiceren.

Dit principe is gebaseerd op de achterliggende gedachte dat een leefeenheid in gezamenlijkheid verantwoordelijk is voor het huishoudelijke werk. Dat betekent dat, indien degene die gewend is het huishoudelijk werk te doen hiertoe niet meer in staat is, andere leden van de leefeenheid verondersteld worden dit over te nemen.

Dit betekent dat van een gezin wordt verwacht dat, bij uitval van één van de leden van de leefeenheid, gestreefd wordt naar een herverdeling van de huishoudelijke taken binnen dit gezin. Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijk werk willen en/of kunnen (in de zin van 'niet geleerd hebben') verrichten' leiden niet tot een indicatie voor het overnemen van huishoudelijke taken. Als het nodig is kan er een indicatie worden gesteld voor 6 weken ondersteuning bij het huishouden voor het aanleren van huishoudelijke taken en/of het leren (efficiënter) organiseren van het huishouden.

Als er sprake is van (dreigende) overbelasting bij de huisgenoot, dan wordt daar mee rekening gehouden bij de indicatiestelling.

Het principe van gebruikelijke zorg heeft een verplichtend karakter en betreft alle huisgenoten van 18 jaar of ouder. Vanaf 18 jaar wordt men verondersteld de werkzaamheden behorend bij een eenpersoonshuishouden in een gelijkvloerse woning te kunnen draaien. Vanaf 23 jaar wordt men verondersteld een volledig huishouden te kunnen draaien, ongeacht het type woning. Bij de indicatiestelling wordt per taakgebied bekeken wat aan gebruikelijke zorg geleverd kan worden.

Onder 18 jaar wordt men verondersteld te helpen bij het huishouden, zoals het bijhouden van de eigen kamer, het helpen dekken van de tafel, het helpen bij de afwas enzovoort. Ook met deze activiteiten kan rekening gehouden worden bij de indicatie.

Daarbij wordt er geen rekening mee gehouden of men het al dan niet wil of al dan niet gewend is te doen. In situaties dat personen uit de leefeenheid die nog nooit huishoudelijk werk hebben gedaan, dit niet kunnen, kan via een tijdelijke indicatie hulp geboden worden bij het aanleren hiervan. De taak wordt dan niet overgenomen maar via instructies gestuurd.

Ook studie of werkzaamheden vormen in principe geen reden om van de gebruikelijke zorg af te zien. Immers, iedereen die werkt zal naast zijn werk het huishouden moeten doen of hier eigen oplossingen voor zoeken (zoals het inhuren van particuliere hulp). Dat geldt ook voor tweeverdieners. Ook ouderen die in staat zijn tot het verrichten van huishoudelijk werk vallen onder de gebruikelijke zorg.

Bij werkenden wordt geen rekening gehouden met zeer drukke werkzaamheden en (zeer) lange werkweken. Over het algemeen kan alleen rekening worden gehouden met personen die vanwege hun werkzaamheden langdurig van huis zijn. Daardoor zijn zij immers de facto niet in staat het huishoudelijk werk over te nemen. Maar in alle situaties waarbij sprake is van een eigen keuze, zal daar geen rekening mee worden gehouden. De afwezigheid moet een verplichtend karakter hebben. Het gaat te ver chauffeurs die op het buitenland reizen, medewerkers in de offshore of marinemensen die maanden achtereen van huis zijn, te dwingen een andere functie te zoeken.

Onder personen die lid zijn van de leefeenheid worden niet verstaan personen die een (pension)kamer huren. Het moet dan gaan om personen die in generlei familiebetrekking staan tot elkaar en er moet daadwerkelijk een huurovereenkomst liggen. In die situaties worden overigens de werkzaamheden ten aanzien van de huurder door de verhuurder als zijnde beroepsmatig niet geïndiceerd.

Voor particuliere tehuizen die verzorging bieden geldt dat daar ondersteuning bij het huishouden voor het eigen appartement of de eigen kamer geïndiceerd kan worden voor zoverre de zorg niet in de totale kosten is opgenomen en dus al door betrokkene wordt betaald. Dan gaat het immers om reeds aanwezige professionele zorg en is er geen tekort of probleem. Dit geldt ook voor door het tehuis verzorgde wasverzorging of maaltijdverzorging.

1.5 Respijtzorg

Bij respijtzorg (zie bijlage 5) wordt de ondersteuning bij het huishouden verleend aan de hulpvrager. De omvang wordt vastgesteld aan de hand van de geïndiceerde zorgbehoefte. De maximale aaneengesloten periode waarvoor een respijtzorgvoorziening wordt verstrekt is 3 weken. Over een respijtzorgvoorziening is in beginsel geen eigen bijdrage verschuldigd. Indien er dermate veelvuldig een beroep gedaan wordt op de respijtzorgvoorziening dat er sprake is van structureel gebruik dan dient er gezocht te worden naar een structurele oplossing.

1.6. Sociaal netwerk

Bij het onderzoek naar de noodzaak voor het verstrekken van ondersteuning bij het huishouden wordt onder andere gekeken naar de mogelijkheden van mantelzorgers of andere personen uit het sociaal netwerk om hulp te bieden bij de huishoudelijke taken. Als die hulp geboden wordt, dan kan dat ertoe leiden dat er geen tijd geïndiceerd wordt, of minder tijd.

2. Richtlijnen ondersteuning bij het huishouden

Als blijkt dat een maatwerkvoorziening ondersteuning bij het huishouden nodig is, dan gelden onderstaande richtlijnen.

Onderstaande normtijden zijn indicatief. Er wordt altijd een individuele afweging gemaakt. Als uit het onderzoek blijkt dat er reden is om af te wijken van de richtlijn dan wijken we af van de basisnorm voor een schoon en leefbaar huis (lichte en zware taken) en/of van de normtijden voor andere activiteiten gericht op ondersteuning van het huishouden. Wanneer afgeweken wordt van de richtlijnen, is dit gebaseerd op zorgvuldig onderzoek en worden de in te zetten uren nader gemotiveerd.

2.1 Lichte en zware taken (essentiële hygiëne van de huishouding)

Om de essentiële hygiëne van de huishouding te waarborgen, hanteren we een basisnorm voor het aantal in te zetten uren om dit resultaat te bewerkstelligen. Deze basisnorm is gebaseerd op onafhankelijk onderzoek van KPMG Plexus en Bureau HHM uitgevoerd voor de gemeente Utrecht. Met deze basisnorm kan het huis schoon gehouden worden op het door de gemeente gedefinieerde niveau van schoon.

De basisnorm valt uiteen in lichte huishoudelijke taken en zware huishoudelijke taken, die gezamenlijk de basisnorm vormen. De basisnorm is gesteld op 2 uur per week.

Licht poetswerk in huis, kamers opruimen

Hieronder vallen de volgende activiteiten:

- indien geen maaltijdvoorziening is geïndiceerd: afwassen;
- hand- en spandiensten;
- opruimen;
- stof afnemen;
- bedden opmaken.

Zwaar huishoudelijk werk

Hieronder vallen:

- stofzuigen;

- schrobben, dweilen, soppen van sanitair en keuken;
- bedden opmaken/verschonen;
- opruimen huishoudelijk afval.

Factoren meer of minder hulp

In onderstaande situaties kan, in het kader van maatwerk, extra tijd worden geïndiceerd:

- Als niet alle elementaire woonfuncties zich op één verdieping bevinden kan er maximaal 1 uur extra per week verstrekt worden.
- meerdere kinderen onder de 12 jaar;
- allergie voor huisstofmijt en COPD (alleen als het gaat om een gesaneerde woning);
- ernstige beperkingen in armen en handen die leiden tot extra opruimactiviteiten;
- de aanwezigheid van hulphonden. Dit geldt niet voor overige 'huisdieren'
- indien niet alle genoemde activiteiten overgenomen moeten worden, kan dit leiden tot minder hulp.

2.3. Verzorging kleding/linnengoed

De normtijden voor deze activiteiten zijn conform het CIZ-protocol van 2006.

Hieronder wordt gerekend:

- sorteren van kleding;
- wassen van kleding met behulp van een wasmachine;
- ophangen en afhalen;
- was drogen in droger;
- vouwen, strijken (alleen bovenkleding) en opbergen;

Hiervoor wordt bij 1 persoon 60 minuten per week toegekend, bij meer personen 90 minuten per week.

Factoren meer of minder hulp

In onderstaande situaties kan, in het kader van maatwerk, extra tijd worden geïndiceerd.

- bij kinderen onder de 16 jaar 30 minuten per week extra;
- bij bedlegerige personen 30 minuten per week extra;
- bij extra wassen door overmatige transpiratie, incontinentie, speekselverlies etc. 30 minuten per week extra.

Indien niet alle genoemde activiteiten overgenomen moeten worden, kan dit leiden tot minder hulp.

Bij huishoudens met kleine kinderen kan tot maximaal 3x per week wassen worden toegekend, in andere situaties wordt uitgegaan van eenmaal per week.

2.4. Het doen van boodschappen voor het dagelijkse leven

De normtijden voor deze activiteiten zijn conform het CIZ-protocol van 2006.

In onze gemeente bestaat de mogelijkheid om van boodschappendiensten gebruik te maken. Daarnaast zijn er vrijwilligers die kunnen helpen bij het doen van boodschappen. Er zal dus slechts in zeer uitzonderlijke gevallen tijd geïndiceerd worden voor het doen van boodschappen.

Hieronder vallen de volgende activiteiten:

- samenstellen van een boodschappenlijst;
- inkopen en opbergen van boodschappen.

Dit kan 1x per week worden gedaan en daar kan 60 minuten per week voor worden toegekend.

Factoren meer of minder hulp

Als het gaat om meer dan 4 personen of als er kinderen jonger dan 12 jaar aanwezig zijn, kan 2x per week boodschappen worden toegekend.

Indien de afstand tot de winkels groot is, kan 30 minuten extra worden toegekend.

Indien niet alle genoemde activiteiten overgenomen moeten worden, kan dit leiden tot minder hulp.

Eigen keuzen, zoals de keuze voor speciaal voedsel dat maar beperkt te koop aangeboden wordt, waardoor extra gereisd moet worden, of het doen van boodschappen in een groot aantal winkels, vormen geen criteria voor het inzetten van meer uren. Alleen in medisch noodzakelijke situaties wordt hiermee rekening gehouden.

2.5. Maaltijdverzorging: broodmaaltijd, warme maaltijd

De normtijden voor deze activiteiten zijn conform het CIZ-protocol van 2006.

Hieronder vallen wat betreft de broodmaaltijd:

- broodmaaltijd klaarzetten,
- tafel dekken en afruimen;
- koffie/thee zetten;
- afwassen, met de machine of handmatig.

Wat betreft de warme maaltijd vallen hieronder:

- eten opwarmen;
- eten bereiden als er kinderen onder de 12 jaar aanwezig zijn;
- tafel dekken en afruimen;
- afwassen en opruimen plus opslaan en beheer levensmiddelenvoorraad.

Voor de broodmaaltijd is de normtijd 15 minuten per maaltijd, voor de volledige bereiding van de warme maaltijd is de normtijd 30 minuten en voor het opwarmen van de warme maaltijd is de normtijd 15 minuten per keer.

Factoren meer of minder hulp

Per dag kan het dus gaan om 2 broodmaaltijden (ontbijt en lunch). Hierbij wordt er zoveel mogelijk van uitgegaan dat bij de 1e broodmaaltijd, de 2e broodmaaltijd wordt klaargezet.

Bij de warme maaltijd geldt dat een kant-en-klaarmaaltijd in principe als voorliggend wordt beschouwd, omdat personen op deze wijze op eigen kracht een oplossing voor hun beperking mogelijk maken.

Hetzelfde geldt voor gebruikmaking van de maaltijddienst.

Indien niet alle genoemde activiteiten over genomen moeten worden, kan dit leiden tot minder hulp.

In geval van de aanwezigheid kinderen < 12 jaar: + 20 min per keer.

2.6. Dagelijkse organisatie van het huishouden

De normtijden voor deze activiteiten zijn conform het CIZ-protocol van 2006.

Hiertoe worden gerekend:

- organiseren van het huishouden;
- plannen en beheren van het huishouden.

Indien hier aanleiding toe bestaat kan hier 30 minuten per week voor worden geïndiceerd.

Factoren meer of minder hulp

Hiervan kan worden afgeweken bij communicatieproblemen, kinderen onder de 16 jaar of andere huisgenoten die extra tijd vragen, en/of psychosociale of andere problematiek bij meerdere huisgenoten.

2.7. Opvang en/of verzorging van kinderen

De normtijden voor deze activiteiten zijn conform het CIZ-protocol van 2006.

Hier kan alleen tijd voor geïndiceerd worden in acute noodsituaties. Het gaat hierbij om een ouder/verzorger die tijdelijk niet in staat is de ouder-/ verzorgersrol op zich te nemen. Ouders/verzorgers hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Structurele opvang valt niet onder de ondersteuning van het huishouden. Verzorging van de kinderen kan zo nodig wel onder de ondersteuning van het huishouden vallen. Indien nodig dient de ouder/verzorger gebruik te maken van de voor hem/haar geldende regeling voor zorgverlof. Ook wordt gekeken wat in redelijkheid met mantelzorg en het sociaal netwerk kan worden opgevangen. Is dit niet mogelijk dan dient de ouder/verzorger gebruik te maken van crèche, opvang op school, buitenschoolse opvang ed. Het zoeken naar en gebruik maken van opvangmogelijkheden voor kinderen valt onder de verantwoordelijkheid en verplichting van de ouders/verzorgers. Zij dienen allereerst zelf naar een oplossing te zoeken. Financiële omstandigheden vormen hierop geen reden tot uitzondering. Niet structurele opvang van kinderen kan alleen bij ontwrichting, calamiteiten of bij uitval van de ouder/verzorger in een éénoudergezin voor een korte periode. In deze periode worden inspanningen geleverd, zowel door ouder/verzorger als de gemeente, om een structurele oplossing te regelen.

De totale omvang bedraagt tot maximaal 40 uur per week aanvullend op de eigen mogelijkheden. De volgende activiteiten vallen hieronder: persoonlijke verzorging van de kinderen en aankleden, hulp bij eten en/of drinken, maaltijd voorbereiden, sfeer scheppen, spelen, opvoedingsactiviteiten.

Factoren meer of minder hulp

Het aantal kinderen, de leeftijd van de kinderen, de gezondheidssituatie, het functioneren van kinderen/huisgenoten, de aanwezigheid van gedragsproblematiek en het samenvallen met andere ingezette activiteiten voor ondersteuning van het huishouden zijn factoren die meewegen bij het onderzoek naar het aantal in te zetten uren.

2.8. Advies, instructie, voorlichting (AIV) gericht op het huishouden

De normtijden voor deze activiteiten zijn conform het CIZ-protocol van 2006.

Het betreft hier de volgende activiteiten: instructie omgaan met huishoudelijke apparaten (zoals wasmachine, vaatwasser, magnetron e.d.), instructie licht huishoudelijk werk, instructie textielverzorging, instructie boodschappen doen en/of instructie voor het bereiden van maaltijden.

Voor deze activiteiten wordt maximaal 30 minuten per keer ingezet, met een frequentie van driemaal per week gedurende een periode van maximaal 6 weken.

Bij communicatieproblemen en/of moeite met het aanleren van nieuwe vaardigheden als gevolg van een medische oorzaak kan meer tijd worden geïndiceerd.

2.9 Geen vervanging tijdens vakantieperiode

Tijdens de vakantieperiode hoeft geen vervanging geregeld te worden, behalve als er sprake is van dringende omstandigheden (zoals een ernstige ziekte) en/of noodzakelijke zorg voor jonge kinderen.

2.10. Afwijken van de richttijden

De normtijden zijn indicatief. Als er reden is om af te wijken van deze tijden dan kan dat rekening houdende met de factoren voor minder of meer hulp, mits onderbouwd, altijd. Ook wanneer uit het onderzoek blijkt dat de individuele situatie van een cliënt aanleiding geeft tot een andere inzet van uren dan de basisnorm en/of de normtijden kan van deze norm afgeweken worden. Wanneer hiervan sprake is, zal dit nader gemotiveerd worden.

Bijlage 4 Tarieven aanbesteding

Product Tarief Eenheid

Behandelingsproducten jeugd

Vaktherapie € 79,20 Uur

Jeugdhulp ambulant regulier (middel) € 412,65 Maand

Jeugdhulp ambulant regulier (zwaar) € 536,58 Maand

GGZ1 Jeugdhulp ambulant specialistisch € 97,20 Uur

GGZ 2 Jeugdhulp ambulant specialistisch € 109,20 Uur

GGZ3 Jeugdhulp ambulant specialistisch € 121,20 Uur

LVB 1 Jeugdhulp ambulant specialistisch € 82,80 Uur

LVB 2 Jeugdhulp ambulant specialistisch € 88,80 Uur

Jeugd zorg 1 Jeugdhulp ambulant specialistisch € 88,20 Uur

Jeugd zorg 2 Jeugdhulp ambulant specialistisch € 93,00 Uur

MST, Multi Systeem Therapie € 17.842 traject

RGT, Relationale Gezins Therapie (v/h FFT) € 7.500 traject

MDFT, Multidimensionele Familietherapie € 10.351,50

Diagnostiek en behandeling van ernstige enkelvoudige dyslexie € 5.537,16 Traject

Jeugdhulp ambulant specialistisch groep (middel) € 77,03 Dagdeel

Jeugdhulp ambulant specialistisch groep (zwaar) € 110,13 Dagdeel

Diagnostiek € 119,97 Uur

Controle Psychofarmaca € 66,65 Traject

Ambulante spoedhulp Jeugd 0-18 € 4.148,15 Traject

Ambulante spoedhulp volwassenen 18-23 € 4.148,15 Traject

Begeleidingsproducten Jeugd

Begeleiding individueel 1 € 62,40 Uur

Begeleiding individueel 2 € 64,80 Uur

Begeleiding individueel 3 € 69,00 uur

Begeleiding individueel 4 € 61,20 Uur

Begeleiding Groep 1 € 48,73 Dagdeel

Begeleiding Groep 2 € 62,10 Dagdeel

Begeleidingsproducten volwassenen (Wmo)
Ondersteuning zelfstendig leven - dagbesteding € 39,40 Dagdeel
Zelfstendig leven volwassenen (middel) € 516,37 Maand
Zelfstendig leven volwassenen (zwaar) € 1.115,81 Maand
Verblijf
Gezinshuis € 4.335,31 Maand
Logeren Jeugd € 198,67 Etmaal
Logeren Wmo € 64,00 Etmaal
Begeleiding naar zelfstendig wonen (verblijf excl. behandeling) € 2.352,91 maand
Pleegzorg
Pleegzorg € 42,34 etmaal
Pleegzorg crisis € 42,34 etmaal

Vervoer
Vervoer Jeugd € 13,55 dag
Vervoer Jeugd rolstoel € 17,19 dag
Vervoer Wmo € 13,21 dag
Vervoer Wmo rolstoel € 16,76 dag

Bijlage 5 Respijtzorg

Wat is respijtzorg ?

Respijtzorg is de tijdelijke overname van de mantelzorg zodat de mantelzorger een adempauze krijgt: om te werken, aandacht te geven aan (andere) gezinsleden, even alleen te zijn, of juist op een ontspannen manier samen te zijn met degene die zorg nodig heeft.

In deze definitie zijn de woorden "tijdelijke overname van de mantelzorg" van belang voor de toekenning van een voorziening.

Er zijn veel manieren om de mantelzorg te ontlasten bijvoorbeeld door een vrijwilliger in te schakelen om een paar uur de zorg voor een klant over te nemen en ook dagbesteding kan als belangrijk neveneffect of zelfs doel hebben de mantelzorg te ontlasten.

Alleen als er sprake is van een tijdelijk overname, kan er sprake zijn van een indicatie in het kader van respijtzorg. In andere gevallen is er sprake van een reguliere indicatie Wmo of Jeugdwet.

Voordat er een indicatie voor respijtzorg afgegeven kan worden, moet onderzocht zijn of inderdaad vrijwilligers, het netwerk of bijvoorbeeld de ziektekostenverzekering mogelijkheid bieden tot het leveren van tijdelijk zorg.

Overname van mantelzorg

Het gaat bij respijtzorg over de overname van de zorg die de mantelzorger normaal gesproken levert maar dit tijdelijk niet kan doen.

Voorbeelden hiervan zijn, een dochter die het schoonmaakt bij haar moeder en een paar weken op vakantie gaat. Hier kan dan een indicatie voor respijtzorg voor hulp bij het huishouden worden afgegeven. Een man die zorgt voor zijn dementerende vrouw, die even op adem moet komen. Hiervoor kan een indicatie Respijt voor kort verblijf worden afgegeven zodat de zorg een weekendje wordt overgenomen. Maar er kan ook een tijdelijke indicatie worden gegeven om een mantelzorger te ontlasten zodat mantelzorger de rest van het jaar de zorg weer aan kan.

Eigen Bijdrage

Bij een WMO- indicatie in het kader van respijtzorg, wordt een geen eigen bijdrage opgelegd. Dit moet worden kortgesloten met de aanbieder, deze geeft immers de geleverde uren door aan het CAK.

Respijtzorg kan vanuit verschillende regelingen worden gefinancierd:

- Wet maatschappelijke ondersteuning: Hulp bij het huishouden, kort verblijf, begeleiding groep.
- Jeugdwet: Logeervoorzieningen, waardoor de ouders en mantelzorgers tijdelijk worden ontlast
- Persoonsgebonden budget: als de zorgvrager een pgb ontvangt, kan dat ook gebruikt worden voor respijtzorg
- Zorgverzekeringswet: sommige zorgverzekeraars vergoeden respijtzorg geheel of gedeeltelijk vanuit de aanvullende verzekering.

Wanneer kan er geen respijtzorg worden geïndiceerd vanuit de WMO of Jeugdwet ?

In het kader van respijtzorg bedoelen we onbetaalde mantelzorg. Ontvangt de zorgvrager een persoonsgebonden budget waaruit de mantelzorger betaald wordt, kan er geen respijtzorg worden geïndiceerd. Als de mantelzorger overbelast is, kan de zorgvrager vanuit het pgb iemand anders in huren.

Als vooraf duidelijk is, dat de zorg langer dan drie weken zal duren, wordt er direct een maatwerkvoorziening geïndiceerd.

Het netwerk blijft voorliggend veld en andere wetgeving voorliggend op een indicatie.

Wat zijn vormen van respijtzorg ?

Hulp bij het huishouden

Als een mantelzorger tijdelijk niet is staat is, om de zorg in de vorm van hulp bij het huishouden te leveren bijvoorbeeld door vakantie, ziekenhuis opname of om de mantelzorger te ontlasten, kan er in het kader van respijtzorg 3 weken per jaar hulp bij het huishouden geïndiceerd worden. Is vooraf al duidelijk dat dit langer nodig is, wordt er direct een maatwerkvoorziening geïndiceerd.

Kort verblijf

Om mantelzorgers te ontlasten (preventief) kan iemand kortdurend logeren, maximaal 3 etmalen dus 72 uur per week, in een instelling. Dit kan dus 3 x per jaar worden geïndiceerd. Hierdoor kan de mantelzorger de zorg langer volhouden en kan de klant langer thuis blijven wonen.

Het is ook mogelijk de geïndiceerde uren voor kortdurend verblijf bij elkaar op te tellen, zodat een zorgvrager langer aaneengesloten buitenshuis kan verblijven.

Wanneer er sprake is van plotseling wegvallen van de mantelzorger kan ook sprake zijn van een planbare, voorzienbare afwezigheid, zoals een geplande ziekenhuisopname of vakantie van de mantelzorger. Het gaat hier wel om kortdurend verblijf, waarbij we uitgaan van maximaal 3 weken per jaar.

Net als bij een reguliere indicatie is de klant/ zijn netwerk in principe zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Hij kan hiervoor gebruik maken van eigen vervoer of van hulp uit het eigen netwerk. Wanneer de klant beperkingen heeft op het gebied van vervoer zal hij doorgaans in het bezit zijn van een pasje voor collectiefervoer waarmee hij het vervoer naar de instelling kan regelen.

Dagbesteding

Om een mantelzorger te ontlasten kan er in bijzondere gevallen ook een indicatie voor respijtzorg dagbesteding worden afgegeven, maximaal 4 dagdelen per week voor 3 weken per jaar. In de meeste situaties zal een tijdelijke indicatie niet voldoende zijn om de mantelzorger te ontlasten, dan zal er ook direct een reguliere maatwerkvoorziening geïndiceerd worden.

Als de mantelzorger tijdelijk uitvalt vanwege bijvoorbeeld ziekenhuisopname of vakantie, kan dagbesteding wel tijdelijk geïndiceerd worden in combinatie met verblijf tot maximaal 10 dagdelen.

Logeerweekend Jeugdwet

Ook in het kader van de Jeugdwet kunnen voorzieningen worden ingezet om de mantelzorgers te ontlasten. Bij de Jeugdwet speelt het probleem met de eigen bijdrage niet. Hierdoor kan er altijd een reguliere indicatie voor een individuele voorziening worden afgegeven.

Maatwerk

Het vaststellen van een indicatie blijft altijd maatwerk, het vast stellen van respijtzorg dus ook. Bovengenoemde tijden/dagdelen/weken zijn dus indicatief en er kan mits onderbouwd van worden afgeweken.

