

Beleidsregels Wmo gemeente Midden-Drenthe 2021

Burgemeester en wethouders van Midden-Drenthe,

gelet op:

- artikel 4:81 lid 1 Algemene wet bestuursrecht
- de aan het college toekomende bevoegdheden op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Verordening Wmo gemeente Midden-Drenthe 2020;

overwegende:

- dat de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 aan het college bevoegdheden geeft tot het verlenen van maatwerkvoorzieningen, persoonsgebonden budgetten en andere voorzieningen;
- dat de Verordening Wmo gemeente Midden-Drenthe 2020 in uitwerking van de wet deze bevoegdheden verder gestalte geeft, zoveel mogelijke afgestemd op de lokale omstandigheden;
- dat met het oog op de juiste uitvoering van de wet en de verordening het wenselijk is enige beleidsregels vast te stellen aangaande deze bevoegdheden;

besluiten:

vast te stellen de volgende beleidsregels:

Beleidsregels Wmo gemeente Midden-Drenthe 2021

Afdeling 1 Algemene bepalingen

Artikel 1 De aanvraag

1. De aanvraag geschiedt schriftelijk.
2. Een mondelinge aanvraag is gedaan op het moment van de schriftelijke bevestiging van de aanvraag door het college.

Artikel 2 De beschikking

Ten behoeve van de verlening van zorg in natura wordt in de beschikking het resultaat vermeld zoals die van toepassing is op de voorziening volgens de meest recente versie van de "Handreiking Resultaatgericht Indiceren" van de NMD gemeenten.

Afdeling 2 Bepalingen over Maatwerkvoorzieningen

Artikel 3 Woonvoorzieningen

1. Voor het beoordelen van een woonvoorziening met bouw- sloop of andere grotere ingrepen aan de bestaande woning, welke niet geleverd kan worden door een gecontracteerde partij, wordt het bedrag vastgesteld op basis van drie vergelijkbare gespecificeerde offertes.
2. Een factuur voor een eventuele aanbetalings legt cliënt binnen een week over aan de gemeente.
3. Uiterlijk twee maanden na de voltooiing van de bouw of verbouw legt cliënt de gespecificeerde factuur of facturen van de bouw over aan de gemeente.

Artikel 4 Woonvoorzieningen bij woonwagens

In de bepaling van de mogelijkheden een woonvoorziening te verstrekken dan wel een tegemoetkoming in de verhuiskosten, houdt het college rekening met de technische levensduur van woonwagens of woonschepen zoals deze geldt per de datum van de aanvraag aan de hand van de Taxatiewijzer Woonwagens van de VNG voor de WOZ, zoals die geldt voor het meest recente peiljaar.

Artikel 5 Taxatie bij woonvoorzieningen

1. De bepaling van de waardeverhoging vindt alleen plaats bij
 - a. aanbouwen van de woning;
 - b. het plaatsen van woonunits of sanitaire units;
 - c. het plaatsen van inpandige sanitaire ruimtes.
2. De taxatie van de waardeverhoging van de woning door het aanbrengen van een woonvoorziening wordt zo mogelijk door een gemeentelijke WOZ-taxateur uitgevoerd.
3. Indien cliënt een eigen taxatie wenst, draagt cliënt hiervan zelf de kosten.

Artikel 6 Maatwerkvoorziening voor kortdurend verblijf

Een maatwerkvoorziening voor kortdurend verblijf wordt beoordeeld volgens de meest recente versie van de "Handreiking Resultaatgericht Indiceren" van de NMD gemeenten.

Artikel 7 vervoervoorziening gebruik eigen auto

1. De vervoersvoorziening als bedoeld in artikel 20 lid 2 onder c ten 2e van de Verordening is een tegemoetkoming voor de kosten van het vervoer bij gebruik van eigen auto, waarvan de hoogte wordt genoemd in artikel 25 lid 7 van de Verordening. Bij een noodzakelijke vervoersbehoefte van cliënt binnen het vervoersgebied hoger dan 2000 km per jaar kan dit bedrag naar rato verhoogd worden.
2. Het vervoersgebied als bedoeld in het eerste lid is gelijk aan het gebied waarop de taxipas als bedoeld in artikel 20 lid 2 van de verordening betrekking heeft.

Artikel 8 meereispass

Als gezinslid als bedoeld in artikel 20 lid 3 van de verordening wordt mede beschouwd een persoon die naar het oordeel van het college regelmatig als vaste begeleider meereist als ware hij een gezinslid.

Artikel 9 Verantwoording sportvoorziening

1. De keuze voor een sportvoorziening in de vorm van een sportrolstoel geschiedt op basis van één offerte.
2. Cliënt levert de kwitantie voor de aanschaf van de sportvoorziening en eventuele kwitanties voor onderhoud binnen twee maanden na de aanschaf dan wel het onderhoud in bij het college.

Artikel 10 Tegemoetkoming in de verhuiskosten

Voor de bepaling van de hoogte van de tegemoetkoming voor een woonvoorziening als bedoeld in artikel 22 lid 2 van de Verordening legt cliënt minimaal drie vergelijkbare gespecificeerde offertes over.

Afdeling 3 Bepalingen over het persoonsgebonden budget

Artikel 11 Vereisten aan de overeenkomst

In de overeenkomst met een professionele zorgaanbieder wordt bepaald dat de klachtenregeling van deze aanbieder van toepassing is.

Artikel 12 Het budgetplan

1. Zodra de cliënt aangeeft dat deze een pgb wil, wordt een formulier ter beschikking gesteld waarin cliënt onder meer kan aangegeven:
 - de zorg die naar verwachting van cliënt benodigd is;
 - de actuele situatie;
 - waarom cliënt behoefte heeft aan een pgb;
2. de zorg die volgens de aanbieder kan worden geleverd.
3. Tijdens het onderzoek wordt aan de cliënt medegedeeld welke kwaliteitseisen aan de aanbieder van zorg worden gesteld.

Artikel 13 Toetsing kwaliteit pgb-aanbieder vooraf

1. Bij de toetsing of de met het pgb in te kopen zorg veilig, doeltreffend en cliëntgericht zal worden verstrekt, beoordeelt het college aan de hand van de bijlage (Kwaliteitskader Jeugdwet en Wmo NMD) ten minste of bij de zorgaanbieder aanwezig is:
 - a. een personeelsbestand met een voldoende opleidingsniveau voor de uit te voeren zorg;
 - b. een kwaliteitskeurmerk, passend bij de schaal van de onderneming;
 - c. de mogelijkheid voor cliënt om gebruik te maken van een onafhankelijke klachtencommissie;
 - d. een recente verklaring omtrent het gedrag voor de ondernemer;
 - e. recente verklaringen omtrent het gedrag van ieder die cliëntcontact kan hebben met cliënt, specifiek voor de uit te voeren zorgtaken;
2. De cliënt zorgt ervoor dat de voor de toetsing benodigde stukken voor het college beschikbaar zijn.

Artikel 14 Beheer door professioneel ondersteuner

Onder professioneel ondersteuner als bedoeld in artikel 23 lid 7 onder d wordt niet verstaan de bewindvoerder of mentor van cliënt als diegene naast het financieel beheer ook de volledige verantwoordelijkheid voor de zorg op zich neemt.

Artikel 15 Woonvoorzieningen: woningaanpassing

1. Voor de bepaling van de hoogte van een pgb voor een woonvoorziening als bedoeld in artikel 25 lid 1 onder a van de Verordening legt cliënt minimaal drie vergelijkbare gespecificeerde offertes over.
2. Voor een aanbetaling kan zo nodig op verzoek een voorschot worden verleend.
3. Uiterlijk drie weken na de voltooiing van de bouw of verbouw legt cliënt de gespecificeerde factuur of facturen van de bouw over.
4. De uitbetaling van het pgb vindt plaats op basis van de facturen, onder verrekening van een eventueel voorschot.

Artikel 16 Professionals

Van een professional als bedoeld in artikel 25 is geen sprake als deze een professionele zorgverlener is, en tevens deel uitmaakt van het sociale netwerk van de cliënt.

Artikel 17 Woonvoorzieningen: verhuizing

Voor de bepaling van de hoogte van een pgb voor een woonvoorziening als bedoeld in artikel 25 lid 9 van de Verordening legt cliënt minimaal drie vergelijkbare gespecificeerde offertes over.

Artikel 18 Evaluatie van met pgb ingekochte zorg

1. Het college evalueert met cliënt de door hem met het toegekende persoonsgebonden budget ingekochte zorg. De evaluatiemomenten worden zo mogelijk in de beschikking vermeld. Bij de evaluatie wordt tenminste meegenomen:
 - of de zorg subjectief aansluit bij de behoefte van cliënt;
 - of de zorg adequaat is om de voorziene resultaten te bereiken;
 - of er andere redenen zijn om de voorziening aan te passen;
 - of de zorg anderszins doelmatig is.
2. Het college monitort de kwaliteit van de met het toegekende persoonsgebonden budget ingekochte zorg aan de hand van de bijlage (Kwaliteitskader Jeugdwet en Wmo NMD(Drents Kwaliteitskader).

Artikel 19 Inwerkingtreding

Dit besluit treedt in werking de dag na de bekendmaking ervan.

datum: 20 april 2021
de secretaris de burgemeester
M. Hacking M.F.V. Damsma

Toelichting Beleidsregels Wmo gemeente Midden-Drenthe 2021

Toelichting Algemeen

inleiding

Beleidsregels zijn een uitwerking van de bevoegdheden die aan het college zijn gegeven in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Verordening Wmo gemeente Midden-Drenthe 2020.

Uit de jurisprudentie blijkt dat als een beleidsregel wordt gebruikt om een aanvraag af te wijzen of op een bepaalde manier te behandelen, de regel duidelijk moet zijn. Anders dan in andere gemeenten is daarom gekozen deze beleidsregels niet verhalenderwijs of instructiegewijs op te schrijven maar artikelsgewijs, met een korte toelichting.

Alleen daar waar naar het oordeel van het college voor de uitvoering van de wet een nadere invulling van de verordening nodig is, zijn regels gesteld. Voor de uitvoering is het dan ook zaak om de wet, de verordening en de beleidsregels naast elkaar te gebruiken bij de uitvoering. Waar in de uitvoering behoefte is aan nadere informatie zullen werkprocessen, sjablonen en bronnen als de toelichtingen op de wet en de verordening, jurisprudentie en handboeken als Schulincq houvast bieden.

De beleidsregels bevatten naast de nadere regels, enige handvatten die consulenten kunnen hanteren bij de indicatiestelling. De handvatten fungeren als middel om tot een eenduidige manier van indiceren binnen de gemeente te komen. Toepassing van de Wmo blijft evenwel maatwerk. De consulent zoekt samen met de cliënt naar de passende voorziening in de omstandigheden van de cliënt. De handvatten zijn een hulpmiddel in de dialoog met de cliënt om tot die passende voorziening te komen.

maatwerk en protocollen

De Wmo 2015 geeft het college de opdracht om maatwerk te verrichten. Dit maatwerk is erop gericht voorzieningen te treffen die zo goed mogelijk aansluiten op de persoonlijke situatie. Het maatwerk is alleen bedoeld voor zover de cliënt niet zelf, geholpen door zijn naasten, een oplossing kan vinden.

Voor maatwerk is het noodzakelijk samen met de cliënt en eventuele ondersteuners een zo volledig mogelijk beeld te krijgen van de mogelijkheden en onmogelijkheden de ondervonden beperkingen weg te nemen. Deze verkenning van de mogelijkheden geschiedt in het keukentafelgesprek en eventuele vervolgesprekken en het onderzoek, direct na de melding (zie artikel 7 van de Verordening Wmo 2020).

In het verkennen van de mogelijkheden kan door het college een beroep worden gedaan op de mogelijkheden van huisgenoten zodat een goede balans wordt gevonden tussen de zorg voor de naaste en het persoonlijk welbevinden. Hierbij mag van de naasten worden verwacht dat zij zich verantwoordelijk voelen voor de situatie in zijn geheel. Zij kunnen daar ook op worden aangesproken door het college, en eventueel door het maken van afspraken worden gestimuleerd, zodat uiteindelijk een goede balans wordt gevonden. Het college bepaalt uiteindelijk wat de gebruikelijke zorg is (artikel 14 lid 1 en artikel 23 lid 9 van de Verordening).

De maatwerkgedachte is onverenigbaar met oude indicatieprotocollen die onder de AWBZ werden gehanteerd. De gedachte daarachter was immers dat het protocol gevolgd moest worden, en dat in uitzonderingssituaties afgeweken kon worden. In het protocol werden vaste grenzen aangeven met betrekking tot de mogelijkheden van de cliënt en zijn omgeving, en de zorg die daarbij benodigd zou zijn. Bij eenvoudige indicaties, zoals de voorziening Huishoudelijke Hulp, kan een protocol wel een basis vormen voor de indicatie, omdat bij de bepaling van de normen juist een gemiddelde woning is genomen. Maatwerk wordt dan gedaan naar de persoon van de cliënt, en de hulp die deze kan ontvangen van naasten.

Zo stond in het oude CIZ-protocol "gebruikelijke zorg" van 2004 precies wat van een naaste zou moeten kunnen worden verwacht, gezien de leeftijd. Maar het zegt niets over de feitelijke situatie van de cliënt en zijn naasten. Hantering van een protocol als protocol kan daarom nooit maatwerk vervangen.

Wel kan, omdat deze in het verleden door de rechters zijn geaccepteerd, uit protocollen over gebruikelijke zorg worden afgeleid wat "naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten" (begripsomschrijving van het begrip "gebruikelijke zorg" artikel 1.1.1 Wmo 2015). Dergelijke protocollen kunnen wel een bron zijn waaruit kennis wordt geput die voor de beoordeling van maatwerk nodig is. Het is dan een bron, vergelijkbaar met de toelichtingen op de wet en de verordening, jurisprudentie, handboeken en commentaren. Voor wat betreft de beoordeling van de gebruikelijke zorg kan als vrij recente bron gebruikt gemaakt worden van de door het Ministerie van VWS vastgestelde "CIZ-indicatiewijzer voor de AWBZ versie 7.1" van juli 2014, die gebruikt wordt voor de Wlz.

Het beginsel van maatwerk in de Wmo 2015 houdt in dat de “regels” in de indicatiewijzer slechts als handvat kunnen worden gezien. Dat wat een gemiddelde 12 jarige kan doen volgens de indicatiewijzer hoeft immers helemaal niet overeen te komen met datgene wat de 12 jarige in feite kan bijdragen aan de situatie gezien zijn lichamelijke en geestelijke ontwikkeling en de tijd die benodigd is voor school, maar dit handvat kan wel gebruikt worden ter verduidelijking en om richting te geven in een gesprek met de cliënt, mocht dat zo uitkomen.

De beschrijving van de situatie zoals de cliënt dat aangeeft en zoals dat wordt geconstateerd door de consulent en eventuele deskundigen, samen met de argumenten van de cliënt waarom iets wel of niet kan, en de behoefte, wordt vastgelegd in het verslag. Het verslag is de basis voor het verlenen van een voorziening.

pgb en kwaliteit

In de onderzoeksfase heeft de cliënt de mogelijkheid om aan te geven dat hij geen zorg in natura wenst maar een persoonsgebonden budget om zelf zorg in te kopen. De cliënt kan daarmee de benodigde zorg of voorzieningen inkopen van een derde. Dit geschiedt door het sluiten van een overeenkomst. De cliënt wordt daarmee partij in een privaatrechtelijke overeenkomst (van opdracht of van dienstverlening), met alle risico's en verantwoordelijkheden van dien. De cliënt wordt daarover vroegtijdig ingelicht door de consulent (zie ook artikel 31 lid 2 Verordening). De cliënt is zelf aansprakelijk en verantwoordelijk.

Daarnaast is het college verantwoordelijk voor de zorgverlening algemeen: de doelmatigheid en de kwaliteit van de zorg.

In de onderzoeksfase zal het college daarom de kwaliteit en de doelmatigheid van de in te zetten zorg moet beoordelen. Als het gaat om zorgverlening zoals bijvoorbeeld begeleiding, is het dan ook logisch in die onderzoeksfase met cliënt en de gewenste aanbieder om de tafel te zitten, om de kwaliteit en de doelmatigheid te bespreken: wat kan de aanbieder betekenen in de zorg voor de cliënt, en is de aangeboden zorg veilig, doelmatig en cliëntgericht? Voorop staat dat de cliënt verantwoordelijk is voor de besteding van het pgb en de inschakeling van een zorgaanbieder. De cliënt moet ook aantonen dat de zorgverlener van zijn keuze zorg van voldoende kwaliteit kan leveren en dat deze zorg aansluit op zijn zorgbehoefte.

Duidelijkheid over welke kwaliteit de zorg moet hebben is er pas, als duidelijk is wat de beperkingen zijn en welke zorg nodig is in de situatie van de cliënt. Het is voor de consulent zaak om dan duidelijkheid te hebben welke eisen er zijn voor levering van die specifieke zorg.

De eisen zijn divers. Om te zorgen dat de zorg veilig, doeltreffend en cliëntgericht wordt geleverd (artikel 2.3.6, tweede lid, en onder c, van de Wmo 2015) zijn in het “Kwaliteitskader Jeugdwet en Wmo NMD (Drents Kwaliteitskader) diverse eisen verwoord. Dit document is in de eerste plaats bedoeld als document voor de aanbesteding van aanbieders van ZIN, maar de in het document vervatte vereisten kunnen prima gebruikt worden bij de beoordeling van de geschiktheid van de zorgaanbieders die met een pgb ingekochte zorg leveren, en de zorgverleners die uit het sociaal netwerk van cliënt komen. Artikel 28 lid 3 van de Verordening bepaalt dat ook deze laatste zorgverleners aan het Drents Kwaliteitskader moeten voldoen. Dat het Drents Kwaliteitskader geschikt is als toetsingskader van de kwaliteit, blijkt uit de uitspraak van de Rechtbank Noord-Nederland van 28 januari 2021 inzake Huize Marjo (RNN nr. LEE 19/2851WMO).

In lid 3 van artikel 2.3.6 van de Wmo 2015 is bepaald: “Bij het beoordelen van de kwaliteit als bedoeld in het tweede lid, onder c, weegt het college mee of de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het persoonsgebonden budget wordt verstrekt.” Bij dienstverlening (zorgverlening) is dus naast de eisen die aan de organisatie en de ondernemer moeten worden gesteld, de kwaliteit van de persoon die de zorg daadwerkelijk verleent van belang: die moet de goede papieren hebben, integer en klantvriendelijk zijn, en opgeleid zijn in allerlei secundaire voorwaarden als veiligheid en herkenning van symptomen (signaleringsfunctie) en die moet de juiste apparatuur, instrumenten en spullen kunnen gebruiken en daar ook over kunnen beschikken. Bij het aanschaffen van andere voorzieningen (hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen) geldt dat deze van goede kwaliteit moeten zijn, en adequaat en veilig moeten zijn voor de persoon die deze voorziening moet gebruiken.

De kwaliteitscriteria zijn niet uitputtend opgenomen in de beleidsregels, omdat ze per voorziening worden bepaald en afhankelijk zijn van de noodzakelijke voorziening en de omvang van het bedrijf waar de zorg wordt ingekocht. Het is uiteindelijk aan het college te bepalen welke eisen bij de beoordeling gesteld worden, en welke eisen bij eventuele handhaving: het gaat erom dat de zorg veilig, doeltreffend en cliëntvriendelijk wordt uitgevoerd. Hoe dat getoetst wordt is volledig aan het college. In artikel 13 van deze beleidsregels zijn minimale kwaliteitseisen opgenomen, waar iedere aanbieder van zorgverlening aan moet blijven voldoen.

De consulent beoordeelt in de onderzoeksfase of cliënt de verantwoordelijkheid aankan, als onderdeel van de pgb-vaardigheidstoets als bedoeld in artikel 23 lid 3 onder a en b van de verordening. De vraag aan cliënt gegevens te overleggen waarmee hij aantoont dat de zorgaanbieder van zijn keus zorg van voldoende kwaliteit kan leveren, is een logisch onderdeel van deze beoordeling. Als de consulent van oordeel is dat cliënt niet voldoende pgb-vaardigheid heeft, dan kan geen pgb worden verstrekt, alleen zorg in natura.

Het college evalueert regelmatig de doelmatigheid en de kwaliteit van de met het pgb ingekochte zorg. Ook hierbij wordt het Drents Kwaliteitskader gehanteerd.

Soorten plannen

In de uitvoering van de Wmo worden verschillende “plannen” gehanteerd. In de praktijk kan dit wel eens tot verwarring leiden. In elk geval maken alle plannen onderdeel uit van het Verslag dat de onderbouwing is van de beschikking.

persoonlijk plan

Het enige plan dat in de wet wordt genoemd is het persoonlijke plan dat de cliënt kan indienen kort na de melding van zijn zorgbehoefte. In het persoonlijke plan geeft cliënt zijn eigen beeld van de zorgbehoefte en zijn eigen kracht weer. Het persoonlijk plan is facultatief. Als het wordt ingediend is het de basis voor het onderzoek dat na de melding plaatsvindt. Het document van het persoonlijk plan wordt onderdeel van het dossier, maar heeft verder geen rechtsgevolg. Wel is het de basis voor het onderzoek dat in het Verslag wordt vastgelegd, en in die zin maakt het deel uit van het Verslag.

zorgplan

Een zorgplan is van de zorgleverancier (bij zowel ZIN als pgb) en bevat de omschrijving van de toe te passen zorg in de tijd.

budgetplan (artikel 23 lid 2 Verordening)

Als cliënt tijdens het onderzoek aangeeft een pgb te willen en het college is van oordeel dat cliënt daartoe vaardig is, dan geldt de verplichting dat de cliënt een budgetplan opstelt. Een budgetplan geeft de visie van de cliënt op de wenselijkheid van een pgb in zijn situatie en de mogelijkheden voor het betrekken van de adequate zorg. Het zorgplan van de pgb-aanbieder is logischerwijs onderdeel van een budgetplan.

verslag / resultatenplan

Het Verslag is de uiteindelijke beschrijving van de omstandigheden van de cliënt, de beperkingen die hij ondervindt, de benodigde zorg en de mogelijkheden tot het verlenen van een voorziening. Het verslag is de onderbouwing van de beschikking. Het persoonlijk plan, het budgetplan en het zorgplan maken onderdeel uit van het Verslag. Bij ZIN wordt het Verslag “resultatenplan” genoemd; bij pgb’s is de naam “verslag”.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel 1 De aanvraag (Verordening: artikel 10)

De Wmo 2015 kent een aanvraagprocedure die sterk afwijkt van de normale aanvraagprocedure in de Algemene wet bestuursrecht. De Wmo spreekt eerst van een melding. Na de melding is het onderzoek, waarin de cliënt samen met de indicatiesteller en eventueel huisgenoten, mantelzorgers en zorgaanbieder bekijkt welke voorziening nodig is in de gegeven omstandigheden. Als het onderzoek is afgerond kan een aanvraag worden ingediend. De wet gaat dus in eerste instantie niet van een aanvraag uit: de aanvraag is de uitkomst van een onderzoek.

In de verordening is het zo geregeld dat een verslag van het onderzoek als aanvraag wordt beschouwd, als de cliënt dat in een daartoe bestemd hokje heeft kenbaar gemaakt met een handtekening. Als het verslag niet is ondertekend, is het terugsturen van het verslag geen aanvraag.

In de verordening is opgenomen dat de aanvraag schriftelijk geschiedt. De aanvraag kan dus ook geschieden op een andere manier dan het terugsturen van een ondertekend verslag. Dit kan bijvoorbeeld als de cliënt het niet eens is met het verslag. Schriftelijk houdt in dat het ook per mail mag.

In de praktijk komt het voor dat bij eenvoudige voorzieningen, zoals bijvoorbeeld bij een eenvoudige vraag om huishoudelijke hulp, een huisbezoek kan volstaan om een juiste beslissing te nemen. Het is vanuit efficiëntieoverwegingen en klantvriendelijkheid dan ook wenselijk dat een cliënt mondeling de aanvraag kan doen. In het tweede lid is daarom opgenomen dat een mondelinge aanvraag is gedaan op het moment van de schriftelijke bevestiging door het college. In dat geval is voldaan aan de eis van schriftelijkheid, zoals in de verordening wordt gesteld.

Artikel 2 De beschikking (Verordening: artikel 13 lid 2)

De indicatie die wordt omschreven in de beschikking moet zo duidelijk zijn, dat de cliënt weet wat hij kan verwachten: welke zorg kan hij gedurende welke termijn verwachten, eventueel in overleg met de zorgaanbieder (zorgplan). Dan gaat het om tijd (in uren of minuten) en wat de handelingen zijn. Variaties

in de tijd of handelingen moeten in de beschikking worden opgenomen. De Zorg in Natura is in de gemeente voor het grootste gedeelte samen met een aantal buurgemeenten in Noord- en Middendrenthe ingekocht. In de contracten met de ZIN zorgaanbieders is de afwikkeling van de zorg en de verantwoording in "resultaten" afgesproken. Met het oog op die (financiële) afwikkeling is het belangrijk dat naast de uiteindelijke indicatie ook het resultaat wordt genoemd in de beschikking.

Artikel 3 Woonvoorzieningen (Verordening: artikel 15)

Dit artikel geeft een procedure voor de aanvraag van woonvoorzieningen met bouw- of sloopwerk of andere majeure ingrepen in een bestaande woning. De genoemde termijnen zijn redelijk.

Artikel 4 Voorzieningen bij woonwagens (Verordening: artikel 15 lid 6)

In artikel 15 lid 6 van de Verordening is bepaald dat bij woonwagens waarvan de technische levensduur minder is dan 5 jaar, of wanneer de plek zal verdwijnen binnen vijf jaar een maximumbedrag wordt berekend. In de toelichting op de Wmo is hierover niets specifiek toegelicht.

Meer dan bij gewone huizen van steen of van hout is een woonwagen onderhevig aan slijtage. Redenen hiervoor zijn onder meer, naast de kwaliteit van de bouw en de duurzaamheid van de gebruikte materialen, bijvoorbeeld dat op een relatief klein oppervlak intensief geleefd wordt. De waarde van een woonwagen gaat dan ook vrij snel achteruit. Normaal gesproken wordt daarom een relatief vrij korte levensduur aan een woonwagen gegeven. Woonvoorzieningen worden in het algemeen voor de lange termijn gegeven, 7 jaar of meer. Het is logisch dat in de beoordeling van de feiten en omstandigheden de resterende levensduur van de woonwagen wordt meegenomen. In dit artikel wordt bepaald hoe het college dat doet.

Beoordeling van de feitelijke technische levensduur van een woonwagen is zeer lastig, en een prognose over vijf jaar is goed beschouwd onmogelijk. In dit artikel wordt voor de beoordeling van de technische levensduur van een woonwagen aangesloten bij de praktijk die gebruikelijk is bij WOZ-taxaties. De Taxatiewijzer Woonwagens van de VNG, zoals deze periodiek wordt vastgesteld, wordt gehanteerd voor de bepaling van de levensduur van woonwagens met betrekking tot de waardebepaling van de Woz. In een belastingzaak over de Woz (Hof 's-Hertogenbosch, 29 december 2011, nr.11/00116, ECLI:NL:GHSHE:2011) volgt het hof de methodiek van de taxatiewijzer Woonwagens. Naar aanleiding van de uitspraak van de rechtbank in deze zaak (Rechtbank Breda 14 januari 2011, nummer AWB09/5315, niet gepubliceerd,) is bepaald dat rekening wordt gehouden met de levensduur van woonwagens van 20 jaar en wordt er degressief afgeschreven. Als het jaar van de bouw bekend is, dan is de resterende levensduur eenvoudig te berekenen.

In artikel 15 lid 2 van de Verordening staat dat er een voorkeur is voor ondersteuning bij verhuizen (primaat van de verhuizing als genoemd in artikel 22 van de verordening). Het is logisch dat in de belangafweging die wordt gemaakt bij deze beoordeling, de resterende duur van de woonwagen zwaar weegt.

Artikel 5 Taxatie bij woonvoorzieningen (Verordening: artikel 16 lid 3)

Het eerste lid geeft een nadere bepaling met betrekking tot de aard van de voorziening waar de waardering wordt berekend. Inpandige sanitaire ruimtes zijn bijvoorbeeld een badkamer of natte cel in de schuur of in een slaapkamer op de begane grond. De taxatie vindt zo mogelijk plaats door de gemeentelijke taxateur. Als de cliënt het hier niet mee eens is, kan de cliënt zelf, op eigen kosten, een (erkende) taxateur in de arm nemen.

Artikel 6 Maatwerkvoorziening voor kortdurend verblijf (Verordening: artikel 17 onder c)

Dit artikel spreekt voor zich. Verwezen wordt naar de meest recente "Handreiking Resultaatgericht Indiceren" van de NMD gemeenten, zodat wijzigingen daarin in de beoordeling kunnen worden meegenomen.

Artikel 7 Vervoersvoorziening eigen auto (Verordening: artikel 20 lid 2 en 25 lid 7)

Het hebben en besturen of laten besturen van een eigen auto valt in normale gevallen onder "eigen kracht" en zal alleen in hoge uitzondering toepasselijk kunnen zijn. Als de auto niet ter beschikking staat omdat de partner deze voor het werk nodig heeft of cliënt niet in staat is te rijden of zich te laten rijden, is een taxipas de voorziening.

In die zeldzame gevallen dat deze voorziening aangewezen is, geldt dat sprake is van een tegemoetkoming, een vast bedrag dat ongeveer voldoende zou moeten zijn voor 2000 km per jaar. Als de vervoersbehoefte hoger is, dan kan dat bedrag verhoogd worden naar rato.

Artikel 8 Meereispas (Verordening: artikel 20 lid 3)

Bij vervoer gaat niet om medische ritjes, maar veeleer om boodschappen, recreatie en sociale contacten. Het is logisch dat een vaste begeleider mee kan rijden als ware hij een begeleidend gezinslid. Dit geldt

des te meer voor alleenstaanden of personen die geen gezinsleden hebben die als begeleider kunnen meereizen.

Artikel 9 Verantwoording sportvoorziening (Verordening artikel 21 lid 2)

De offerte van een sportrolstoel is afhankelijk van het inmeten van de cliënt. Het is daarom niet redelijk dat er drie offertes moeten worden overgelegd. In het artikel wordt daarom bepaald dat één offerte volstaat. Omwille van de rechtmatigheid en om controle te faciliteren moeten de bonnetjes worden ingeleverd en bewaard.

Het bedrag van de maximale tegemoetkoming van artikel 21 van de Verordening is te zien als een richtbedrag voor een gemiddelde normale sportrolstoel die een goedkoopst adequate voorziening kan vormen. Als de geoffreerde prijs hoger is, vergt de motivering meer aandacht. Gemotiveerd moet worden waarom deze sportrolstoel als goedkoopst adequate voorziening zou moeten gelden. Als de geoffreerde prijs lager is, dan is de motivering eenvoudiger en kan voor die lagere prijs een sportrolstoel worden aangeschaft, voor zover deze adequaat (noodzakelijk voor het opheffen van de beperking) is.

Artikel 10 Tegemoetkoming in de verhuiskosten (Verordening: artikel 22 lid 2)

Dit artikel spreekt voor zich, zie ook de toelichting bij artikel 17. In artikel 22 lid 2 staat wel "een offerte" maar moet zo gelezen worden dat één van de drie wordt uitgekozen. Het besluit wordt gebaseerd op de goedkoopste offerte of een andere door het college te vragen offerte.

Artikel 11 Vereisten aan de overeenkomst

Het deelnemen aan een klachtenregeling is een verplicht onderdeel waaraan het college toetst (zie artikel 13 van de Beleidsregels). Door deze regel wordt de handhaafbaarheid van deze regel geborgd. In de standaard SVB-contracten is dit niet opgenomen. Het is logisch dat, als dit niet in de algemene informatie wordt opgenomen, de consulent de cliënt hierop wijst.

Artikel 12 Het budgetplan (Verordening: artikel 23 lid 2 en 13 lid 3 b)

Zodra de cliënt aangeeft een voorkeur te hebben voor de verstrekking van een persoonsgebonden budget, is het aan de cliënt een budgetplan te maken. Artikel 23 lid 2 van de Verordening geeft hiervoor de verplichting en regelt ook dat het college hiervoor een standaardformulier kan opstellen.

Het artikel geeft een nadere invulling van wat in eerste instantie gevraagd kan worden van de cliënt. Wat cliënt aangeeft op het formulier is de eerste aanzet tot een budgetplan. Gaandeweg het onderzoek zal het budgetplan een meer uitgewerkte gestalte aannemen. Ook de mate waarin de aanbieder de zorg veilig, doelmatig en cliëntgericht kan leveren, maakt daar deel van uit. In het tweede lid is daarom opgenomen dat tijdens het onderzoek de kwaliteitseisen aan de cliënt worden medegedeeld. Het is een nadere uitwerking van artikel 13 lid 3 b Verordening.

Artikel 13 Toetsing kwaliteitseisen pgb -aanbieder vooraf (Verordening: artikel 23 lid 3 onder b)

zorgverleners uit het sociale netwerk

Voor de zorgverleners uit het sociale netwerk van cliënt, gelden de eisen zoals gesteld in artikel 23 lid 8 van de Verordening. Voor de beoordeling van de in artikel 23 lid 8 onder c. genoemde opleidingseis kan gebruik gemaakt worden van het Drents Kwaliteitskader. Bij de toets van het genoemde onder b. kan ook gekeken worden naar de andere kwaliteitseisen van het Drents Kwaliteitskader, voor zover deze toepasselijk zijn, waaronder de in dit artikel genoemde eisen, bijvoorbeeld de toepasselijke vog en een kiwa-keurmerk, als de zorgverlener ook zzp-er is.

professionele zorgaanbieders

Voor de professionele zorgaanbieders zijn in dit artikel de minimumvereisten neergezet waaraan bij de aanvraag wordt getoetst. Het opleidingsniveau van het personeelsbestand waarborgt een doelmatige en doeltreffende zorg. Het is logisch dat de cliënt de aanbieder vraagt naar een lijst met functies van de personeelsleden en de bijbehorende opleidingsniveau. Het college kan dat dan beoordelen. Het kwaliteitskeurmerk, zoals het KIWA keurmerk voor ZZP-ers borgt dat een bepaalde kwaliteit wordt behaald en dat integriteitsprocessen in werking zijn. De aansluiting van de ondernemer bij een klachtencommissie zorgt voor cliëntgerichtheid. De vog's van de ondernemer en degenen met wie cliëntcontact is, borgen zoveel mogelijk de veiligheid. Het spreekt voor zich dat de verklaringen omtrent het gedrag zijn afgestemd op de zorgtaak. Het is de zorg van de cliënt dat de consulent deze gegevens krijgt.

Gedurende de gehele periode van zorgverlening zullen de professionele zorgaanbieders moeten voldoen aan de kwaliteitseisen. Voor de toetsing wordt volgens de Verordening het Drents Kwaliteitskader gebruikt. Zie ook het algemene deel van deze toelichting, onder het kopje "pgb en kwaliteit".

Artikel 14 Beheer door professioneel ondersteuner (Verordening: artikel 23 lid 7 onder d)

Dit artikel moet in samenhang worden gelezen met artikel 23 lid 7 onder d van de Verordening. Indien de bewindvoerder of mentor van cliënt zowel het financieel beheer alsook de volledige verantwoordelijkheid voor de zorg op zich neemt, mag deze het pgb beheren. Het spreekt voor zich dat de pgb-vaar-

digheidstoets dan niet uitgevoerd hoeft te worden. Let wel, het artikel zegt niet dat deze personen uit het pgb worden betaald (zie artikel 23 lid 7 aanhef en onder c. van de Verordening).

Artikel 15 Woonvoorzieningen: woningaanpassing (Verordening: artikel 25 lid 1)

Dit artikel geeft een procedure voor de aanvraag van woonvoorzieningen, vergelijkbaar met artikel 3. De genoemde termijnen zijn vrij kort, maar redelijk.

Artikel 16 Professionals (Verordening: artikel 25 lid 4 t/m 6)

In de verordening wordt het begrip professional als volgt omschreven: "professional, niet zijnde een persoon uit het sociale netwerk" Een neef of buurman uit het sociale netwerk die zorg verleent en elders professional is, krijgt dus het lagere bedrag.

Professionals zijn dus vreemden die met een contract werken en voor de zorgverlening geld krijgen. Dat zijn ondernemers, ook al zijn ze dat maar voor 4 uur per week en zijn ze voor de rest in loondienst bij bijvoorbeeld Lentis. Deze ondernemers zijn te beschouwen als pgb-aanbieders en moeten dus voldoen aan de kwaliteitseisen die gelden voor pgb-aanbieders (zie de toelichting bij artikel 13).

Artikel 17 Woonvoorzieningen: verhuizing (Verordening: artikel 25 lid 9)

In het artikel wordt bepaald dat voor de bepaling van een pgb voor een verhuizing drie offertes worden overgelegd. Het spreekt vanzelf dat de goedkoopst adequate verhuizing de basis is voor het toe te kennen bedrag.

In de praktijk worden wel "eigen handen" ingeschakeld bij een verhuizing. Als er van een verhuizing sprake is, dan zal de consultant vragen naar die eigen kracht: of er mogelijkheden zijn dat familie of bekenden kunnen helpen met de verhuizing. Dit gaat vóór op de voorziening. Zou er sprake zijn van een vaste tegemoetkoming, dan is eigen kracht niet zo van belang, maar hier is sprake van offertes: als er eigen werkzaamheid is, dan blijft er vaak een deel over, waarvoor de offertes kunnen worden gevraagd, bijvoorbeeld voor de verhuizing van de piano, het harmonium, de wasmachine, de koelkast het glaswerk en de bank.

Artikel 18 Evaluatie van met pgb ingekochte zorg (Verordening: artikel 28 lid 3 en 31)

Dit artikel spreekt voor zich. Evaluatie heeft tot doel de vinger aan de pols te houden of voorziening gelet op de persoon van de cliënt nog adequaat is, of de verleende zorg van voldoende kwaliteit is (veilig, doelmatig en cliëntgericht) en of de zorgverlener zelf verbeteringen kan doorvoeren (zie artikel 28 van de Verordening).

Artikel 19

Dit artikel spreekt voor zich.