

Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Medemblik 2021

De Nadere regels Wmo Medemblik 2021 vormen het sluitstuk van de lokale regelgeving op het gebied van de wet. De grondslag voor deze Nadere regels wordt gevormd door de Algemene wet bestuursrecht, de Wet maatschappelijke ondersteuning, het wijzigingsbesluit Besluit langdurig zorg en Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, de Verordening maatschappelijke ondersteuning 2020 en het Financieel besluit Wmo 2021 gemeente Medemblik. De Nadere regels worden vastgesteld door het college.

De Nadere regels en de bijlagen dragen bij aan de transparantie van de uitvoering van de wet en de rechtszekerheid van de inwoners.

Artikel 1

1. In deze Nadere regels wordt verstaan onder:
 - a. budgetbeheerder: de vertegenwoordiger die ingesteld is door de budgethouder en het pgb beheert en toezicht houdt op de kwaliteit van de met een pgb ingekochte ondersteuning/hulp;
 - b. budgethouder: degene die ondersteuning vanuit de Wmo krijgt en dit in de vorm van een pgb ontvangt en dit budget zelf beheert;
 - c. college: het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Medemblik;
 - d. gemachtigde: een gemachtigde is een vertegenwoordiger die wordt aangesteld door de cliënt en die namens de inwoner zaken regelt. De gemachtigde wordt vastgelegd in de gemeentelijke systemen;
 - e. hoofdaannemer: de aanbieder die hoofdverantwoordelijk is voor de resultaten gekoppeld aan het arrangement en het perspectiefplan alsmede voor het organiseren en uitvoeren van kritieke zorgtaken;
 - f. gebruikelijke hulp of zorg: hulp of zorg die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de partner, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten die tot de leefeenheid van de inwoner behoren;
 - g. hulp sociaal netwerk: hulp die wordt geleverd door een persoon uit het sociale netwerk wat niet valt onder gebruikelijke zorg of hulp van een aanbieder;
 - h. inwoner: iemand die ingezetene is van de gemeente Medemblik;
 - i. onafhankelijke cliëntondersteuning: onafhankelijke ondersteuning met informatie en advies die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventie zorg, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, wonen, werk en inkomen;
 - j. onderaannemer: aanbieder of natuurlijk persoon die in opdracht van de hoofdaannemer een deel van de taken uit het perspectiefplan uitvoert.
 - k. persoonlijk plan: als bedoeld in artikel 2.3.2. tweede lid van de wet, een plan van een cliënt waarin hij zijn omstandigheden als genoemd in artikel 5 beschrijft en aangeeft welke ondersteuning naar zijn mening het meest aangewezen is;
 - l. perspectiefplan: een plan waarin de ondersteuningsbehoeften van de inwoner zijn vastgelegd samen met de resultaten en hoe deze te bereiken en waarin op verschillende leefgebieden de situatie in kaart is gebracht om een effectieve ondersteuning van de inwoner mogelijk te maken;
 - m. pgb-aanbieder: derde waarvan een inwoner diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot een maatwerkvoorziening behoren heeft betrokken vanuit een pgb;
 - n. pgb: persoonsgebonden budget;
 - o. pgb-plan: plan waaruit blijkt dat de cliënt zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij de maatwerkvoorziening als persoonsgebonden budget wenst geleverd te krijgen en waaruit blijkt dat diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren veilig, doeltreffend en cliëntgericht geleverd zullen worden;
 - p. verordening: de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Medemblik;
 - q. VOG: verklaring omtrent het gedrag, gericht op zorg die geleverd moet worden;
 - r. wet: de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
 - s. zzp-er: een zelfstandig werkende hulpverlener die staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel, waarbij de activiteiten blijkens deze inschrijving bestaan uit het verlenen van ondersteuning die past binnen de kaders van de verordening, die voldoet aan de basiseisen en die geen eerste- of tweedegraads bloed- of aanverwant is van degene aan wie hij ondersteuning biedt
 - t. arrangement: een combinatie van een ondersteuningsprofiel en intensiteit. Het arrangement is daarmee gekoppeld aan een bepaalde zwaarte van hulp/ondersteuning.

- u. intensiteit: de mate van ondersteuningsbehoefte en benodigde inzet die nodig is om het gewenste resultaat te bereiken. De intensiteit is gekoppeld aan het ondersteuningsprofiel;
 - v. doel: een concrete actie hoe het resultaat behaald kan worden. Doelen worden opgesteld om toe te werken naar dat gewenste resultaat;
 - w. resultaat: de uitkomst van de ingezette hulp/ondersteuning welke staat omschreven in een perspectiefplan;
 - x. professionele ondersteuning: een daartoe opgeleid persoon in dienst bij een zorgaanbieder of een daartoe opgeleid persoon in dienst als ZZP-er;
 - y. niet-professionele ondersteuning: de uitvoering van zorg van iemand uit het sociaal netwerk.
2. Alle begrippen die in Nadere regels worden gebruikt en die niet nader worden omschreven hebben dezelfde betekenis als in de wet, de verordening maatschappelijke ondersteuning 2020, het wijzigingsbesluit Besluit langdurige zorg en het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 en de Algemene wet bestuursrecht.

Artikel 2. Melding hulpvraag

- i. Een hulpvraag kan door of namens een inwoner bij het college/de lokale toegang worden gemeld.
- ii. De melding is vormvrij, maar geschiedt bij voorkeur via een contactformulier of deel 1 van het perspectiefplan.
- iii. Het college/de lokale toegang bevestigt de ontvangst van een melding schriftelijk binnen twee weken en wijst de inwoner en zijn mantelzorger op de mogelijkheid gebruik te maken van gratis onafhankelijke cliëntondersteuning.
- iv. Het college brengt de inwoner op de hoogte van de mogelijkheid om een persoonlijk plan als bedoeld in artikel 2.3.2, tweede lid, van de wet op te stellen en stelt hem gedurende zeven dagen na de melding in de gelegenheid het plan te overhandigen.
- v. Als het college beoordeeld dat er sprake is van een spoedeisend geval als bedoeld in artikel 2.3.3 van de wet treft het college na de melding onverwijld een tijdelijke maatwerkvoorziening in afwachting van de uitkomst van het onderzoek.

Artikel 3. Onderzoek, gesprek, perspectiefplan

- 1. Het college verzamelt alle voor het onderzoek, bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet, van belang zijnde en toegankelijke gegevens over de inwoner en zijn situatie. Zo nodig wordt de inwoner gevraagd alle gegevens en bescheiden die naar het oordeel van het college hiervoor nodig zijn en waarover de inwoner op dat moment redelijkerwijs de beschikking kan krijgen, ter beschikking te stellen aan het college.
- 2. De inwoner verstrekt een identificatiedocument als bedoeld in artikel 1 van de Wet op de identificatieplicht ter inzage.
- 3. Als er voldoende informatie bekend is bij het college over de inwoner, kan het college in overeenstemming met de inwoner afzien van een vooronderzoek als bedoeld in het eerste en tweede lid.
- 4. Het college stelt in een of meerdere gesprekken samen met de inwoner vast:
 - a. wat de hulpvraag is en wat de situatie is op de verschillende leefgebieden;
 - b. welke problemen worden ondervonden bij de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie, dan wel het zich kunnen handhaven in de samenleving;
 - c. wat de mogelijkheden zijn voor de inwoner om, op eigen kracht of in samenwerking met het sociale netwerk, zelfvoorzienend te zijn in de hulpvraag. Zoals nader uitgewerkt in bijlage 1, voorliggende voorziening en gebruikelijke zorg HO.
 - d. of en welke ondersteuning nodig is vanuit de algemene voorzieningen;
 - e. of en welke ondersteuning geboden kan worden vanuit gebruikelijke hulp. Zoals nader uitgewerkt in bijlage 1, voorliggende voorziening en gebruikelijke zorg HO;
 - f. of en welke extra ondersteuning nodig is in de vorm van een maatwerkvoorziening;
 - g. op welke wijze de ondersteuning bedoeld onder c, d, e en f wordt afgestemd met de inwoner;
 - h. wat de resultaten zijn van de ondersteuning;
 - i. of er sprake is van een te betalen bijdrage en zal de inwoner daarover informeren;
 - j. indien van toepassing de behoefte aan maatregelen ter ondersteuning van de mantelzorger van de inwoner;
 - k. indien van toepassing of de inwoner een persoonsgebonden budget wenst.
- 5. De schriftelijke weergave van uitkomsten van het onderzoek als bedoeld in artikel 2.3.2 lid 8 van de wet wordt vastgelegd in deel twee van het perspectiefplan.
- 6. Het (ondertekende) perspectiefplan wordt, voor zover van toepassing voor een effectieve uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning ten behoeve van de inwoner, gedeeld met de betrokken aanbieder met inachtneming van de geldende privacyregelgeving.
- 7. Wanneer sprake is van het inzetten van een maatwerkvoorziening voor huishoudelijke hulp, individuele begeleiding en/of dagbesteding maken de aanbieder en de inwoner binnen de kaders van het perspectiefplan in deel drie afspraken over de te leveren ondersteuning.

8. In deel twee van het perspectiefplan worden afspraken opgenomen over het moment en de wijze waarop de resultaten van het perspectiefplan met de inwoner, (de lokale toegang)/het college en de aanbieder besproken worden.
9. Het volledig ingevulde perspectiefplan wordt door (de lokale toegang)/het college, de inwoner, of indien van toepassing, door diens gemachtigde of wettelijk vertegenwoordiger ondertekend.
10. Het ondertekende perspectiefplan, dan wel het gespreksverslag, wordt gedeeld met inwoner en opgeslagen in de eigen administratie van het college of de lokale toegang.
11. De periode tussen de melding voor ondersteuning en het beoordelen van het perspectiefplan behelst maximaal zes weken.

Artikel 4. Aanvraag

1. Een inwoner, zijn gemachtigde of vertegenwoordiger kan een aanvraag om een maatwerkvoorziening schriftelijk of digitaal indienen bij het college met inachtneming van het bepaalde in artikel 2.3.2 lid 9 van de wet.
2. Het volledig ingevulde en ondertekende perspectiefplan of gespreksverslag dat bij de gemeente wordt ingediend, kan als aanvraag voor een maatwerkvoorziening gezien.

Artikel 5. Herindicatie

1. Een inwoner meldt zich zes tot acht weken voor de einddatum van de indicatie zelf voor herindicatie bij de lokale toegang indien hij dit wenst. Deze melding voor een herindicatie wordt behandeld als een melding zoals bedoeld in artikel 2 van deze Nadere regels.
2. Na ontvangst van de melding tot herindicatie evalueert het college de voortgang op de beoogde resultaten en de geleverde kwaliteit van de ondersteuning zoals vermeld in de beschikking.
3. Bij een herindicatie onderzoekt het college de actuele situatie van de inwoner zoals beschreven in lid 2.
4. De inwoner wordt verzocht een andere zorgaanbieder of hulp uit het sociaal netwerk in te schakelen als blijkt dat:
 - a. de geleverde hulp onvoldoende persoonsgericht en/of doeltreffend is;
 - b. de activiteiten van de zorgaanbieder of hulp uit het sociaal netwerk niet voldoende gericht zijn op het bereiken van de resultaten;
 - c. de kwaliteit onvoldoende geborgd is, zoals de wetgever dat heeft bedoeld;
 - d. de cliënt onvoldoende heeft geprobeerd om de zorg/ondersteuning bij te sturen.

Het college zoekt in bovenstaande gevallen met de inwoner naar een passend alternatief.

Artikel 6. Proces resultaatgericht indiceren in arrangementen

1. In het perspectiefplan is ruimte om aan te geven dat er een maatwerkvoorziening nodig is. Dit kan zijn een arrangement waarin huishoudelijke ondersteuning, begeleiding individueel of begeleiding-groep bestaande uit arbeidsmatige of belevingsgerichte dagbesteding geboden wordt. Het kan ook gaan om een vervoersvoorziening, een hulpmiddel, een woonvoorziening of een rolstoel.
2. In deel drie van het perspectiefplan wordt de communicatie met de zorgleverancier opgestart. Dit is het moment om een maatwerkvoorziening te selecteren en eventueel een offerte hiervoor op te vragen.
3. De aanbieder die een aanvullende voorziening dient te leveren naast een maatwerkvoorziening binnen een arrangement krijgt opdracht van de lokale toegang of het college hiervoor.
4. Het college motiveert waarom er gekozen is voor een maatwerkvoorziening. Wanneer een maatwerkvoorziening in de categorie van hulpmiddelen, vervoersmiddelen of woningaanpassingen geïndiceerd is, vervalt voor voorzieningen binnen deze categorie, deel 3 van het perspectiefplan.
5. Mochten er meerdere maatwerkvoorzieningen noodzakelijk zijn, dan wordt deel 3 ingevuld door de aanbieder die huishoudelijke hulp, dagbesteding en/of begeleiding levert en komt in een bijlage de gestelde indicatie voor de overige geselecteerde maatwerkvoorzieningen, de motivatie hierop en in hoeverre de voorzieningen bijdragen aan het behouden of vergroten van de zelfredzaamheid en/of de maatschappelijke participatie.

Artikel 7. Aanbod maatwerkvoorzieningen en producten

Een maatwerkvoorziening kan bestaan uit:

1. Een arrangement waarin huishoudelijke hulp, individuele begeleiding en/of dagbesteding wordt aangeboden.
2. Kortdurend verblijf ter ontlasting van de mantelzorger. In bijlage 2 is een nadere omschrijving van kortdurend verblijf opgenomen.
3. Vervoersvoorzieningen, waaronder:
 - a. een scootmobiel, een driewiel fiets of een ander vervoermiddel;
 - b. een pas voor de Regiotaxi;

- c. vervoer van en naar een dagbestedingslocatie, aanvullend op een arrangement;
 - d. het gebruik van de reguliere taxi of rolstoeltaxi wanneer het gebruik van het collectief aanvullend openbaar vervoer geen adequate oplossing is;
 - e. medische begeleiding tijdens het vervoer met de regiotaxi indien dit noodzakelijk is. Zoals nader uitgewerkt in bijlage 3 begeleidersindicatie regiotaxipas.
4. Een rolstoel.
 5. Een woonvoorziening, waaronder:
 - a. hulpmiddel of losse woonvoorziening bij het wonen, zoals een traplift;
 - b. bouwkundige aanpassing van de woning;
 - c. financiële tegemoetkoming in de verhuiskosten. Deze tegemoetkoming kan alleen worden verstrekt indien er sprake is van een acute medische situatie.

Artikel 8. Arrangementen

1. Het college verleent een maatwerkvoorziening voor maatschappelijke ondersteuning in de vorm van een arrangement. Een arrangement bestaat uit een ondersteuningsprofiel en een intensiteit. Bijlage 4 bevat een overzicht van de toepasbare ondersteuningsprofielen en intensiteiten.
2. Een inwoner ontvangt een maatwerkvoorziening voor één arrangement, hierbinnen dient de aanbieder alle benodigde hulp/ondersteuning te bieden aan de inwoner, eventueel door als hoofdaannemer aanvullend een onderaannemer in te schakelen.
3. Binnen een gezin kunnen meer personen ieder een maatwerkvoorziening met een eigen arrangement ontvangen.
4. Het uitgangspunt voor een arrangement is een ondersteuningsprofiel.
5. Er zijn vijf ondersteuningsprofielen, waarvan drie ondersteuningsprofielen (profiel 1 t/m 3) met in zwaarte oplopende intensiteiten van A tot C. Bij ondersteuningsprofiel 4 is alleen intensiteit A mogelijk, bij ondersteuningsprofiel 5 zijn alleen intensiteiten B en C mogelijk.
6. Het college bepaalt in het besluit tot een maatwerkvoorziening de intensiteit van de hulp/ondersteuning bij het ondersteuningsprofiel.
7. De arrangementen kunnen niet gestapeld worden, er kan telkens slechts één arrangement per cliënt worden toegewezen.

Artikel 9. Aanvullende componenten bij een arrangement

1. Kortdurend verblijf kan gestapeld worden op een arrangement of separaat worden toegekend;
2. Vervoer naar dagbesteding kan alleen in combinatie met een arrangement worden toegekend.

Artikel 10. Huishoudelijke ondersteuning

1. Het college hanteert het normenkader zoals opgesteld door KPMG-Plexus.
2. Voor het bepalen van de omvang van de huishoudelijke ondersteuning wordt verwezen naar bijlage 5 van deze Nadere regels.
3. De aanbieder geeft in samenspraak met de cliënt in deel drie van het perspectiefplan aan op welke wijze de huishoudelijke ondersteuning wordt ingezet.
4. De minimumleeftijd om huishoudelijke ondersteuning uit het sociaal netwerk via een pgb aan te bieden is 16 jaar.

Artikel 11. Financiële tegemoetkoming

1. Een financiële tegemoetkoming is een verstrekingsvorm voor een maatwerkvoorziening.
2. Het college kan een financiële tegemoetkoming ter beschikking stellen. Een financiële tegemoetkoming is een geldbedrag dat een cliënt wordt toegewezen als tegemoetkoming in de kosten die gemaakt worden om een geïndiceerde voorziening aan te schaffen.
3. De financiële tegemoetkoming levert een passende bijdrage aan de zelfredzaamheid en participatie van de inwoner, zonder dat deze kostendekkend hoeft te zijn.
4. De financiële tegemoetkoming bestaat uit een forfaitair bedrag waar geen eigen bijdrage voor verschuldigd is.
5. Een financiële tegemoetkoming kan verstrekt worden voor:
 - a. Een vergoeding voor het gebruik van een individuele taxi wanneer de Regiotaxi geen adequate oplossing is.
 - b. Een vergoeding voor het gebruik van een individuele rolstoeltaxi wanneer de Regiotaxi geen adequate oplossing is.
 - c. Een sportrolstoel of andere sportvoorziening wanneer deze de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie zoals bedoeld in de wet bevordert

Artikel 12. Persoonsgebonden budget (pgb)

1. Een inwoner kan een aanvraag doen voor een pgb indien hij zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij de maatwerkvoorziening als pgb wenst geleverd te krijgen.
2. Een aanvraag om een pgb dient te bestaan uit een perspectiefplan en een pgb-plan.
3. Het college toetst de pgb-vaardigheid van de cliënt of zijn beoogde budgetbeheerder en beoordeelt of de cliënt dan wel de beoogde budgetbeheerder in staat is te achten tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake en of deze in staat is te achten de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren zoals bedoeld in artikel 2.3.6 lid 2 sub a van de wet.
4. De pgb-vaardigheid wordt getoetst op:
 - a. kwaliteit van het persoonlijk budgetplan;
 - b. financieel beheer;
 - c. zorginhoudelijk beheer;
 - d. werkgeverschap.
 - a. **Kwaliteit van het persoonlijk budgetplan**

Een budgethouder is in staat om de doelstellingen en de resultaten, uit het perspectiefplan te kunnen vertalen in een persoonlijk pgb-plan. De budgethouder zal voordat het pgb wordt toegekend een pgb-plan moeten overleggen inclusief een daarbij horende zorgovereenkomst. Het opstellen van een pgb-plan en zorgovereenkomst vereist bepaalde vaardigheden.

Deze vaardigheid brengt de volgende eisen mee die gesteld worden aan een budgethouder of -beheerder

 - kennis van het doel van de Wmo 2015;
 - kennis hebben van beperkingen en stoornissen/de hulpvraag;
 - kennis hebben om de juiste ondersteunende activiteiten in te zetten en hun omvang om de geformuleerde doelstellingen/resultaten te kunnen behalen;
 - kennis hebben van de kosten in relatie tot de inzet van activiteiten;
 - zelf een pgb-plan kunnen opstellen;
 - kennis omtrent het organiseren van zorgverlening te organiseren zodat resultaat-afspraken behaald worden;
 - beheersen van de Nederlandse taal in woord en geschrift.
 - b. **Financieel beheer**

Een budgethouder of budgetbeheerder moet in staat zijn een administratie te kunnen voeren. Deze vaardigheid brengt de volgende eisen mee:

 - kunnen ordenen;
 - facturen/declaraties kunnen controleren (passend binnen de zorgovereenkomst), accorderen en insturen;
 - inzicht hebben in het beschikbare en benodigde budget;
 - het budget voor de juiste doeleinden kunnen inzetten;
 - acties kunnen uitzetten bij externen indien iets verandert of niet correct loopt;
 - digitaal vaardig zijn.
 - c. **Zorginhoudelijk beheer**

Een budgethouder of budgetbeheerder moet in staat zijn om de doelstellingen in het ondersteuningsplan te volgen en te bewaken.

Deze vaardigheid brengt de volgende eisen mee:

 - inzicht hebben in de activiteiten/ondersteuning die worden geleverd;
 - opzetten van een werkrooster;
 - inzicht hebben hoe deze ondersteuningsactiviteiten bijdragen aan de doelstellingen zoals geformuleerd in de beschikking;
 - acties kunnen uitzetten om bij te sturen dan wel in te grijpen;
 - in staat zijn om evaluatiegesprekken te voeren, de effecten te volgen en bij te sturen indien nodig;
 - in staat zijn om de juiste hulpverleners te kiezen passend bij de doelstellingen;
 - in staat zijn om afspraken te maken met de hulpverlener(s) en zorgovereenkomsten correct te kunnen invullen en afsluiten;
 - aansturen en inwerken van de pgb-aanbieder.
 - d. **Werkgeverschap – indien van toepassing.**

Indien er sprake is van een arbeidsovereenkomst waarbij de budgethouder of budgetbeheerder als werkgever optreedt en de zorgverlener als werknemer, moet een bud-

gethouder in staat zijn de werkgeversverplichtingen voortkomend uit het pgb te kunnen vervullen. Deze vaardigheid brengt de volgende eisen mee:

- het juiste type zorgovereenkomst kunnen kiezen;
- het kunnen kiezen voor een arbeidsovereenkomst voor bepaalde dan wel onbepaalde tijd;
- het kunnen hanteren van wel/geen proeftijd;
- via het portaal SVB ziekmeldingen kunnen doen en de gemeente te informeren;
- doorbetalen van de hulpverlener bij ziekte;
- overeenkomen van een correct uurtarief conform het wettelijk minimumloon;
- correct hanteren van de opzegtermijn.

Werkt een zorgverlener bij de budgethouder als werknemer, maximaal 3 dagen per week, dan mag de budgethouder de salarisadministratie uitbesteden aan de Sociale Verzekeringsbank.

Vereisten die gesteld worden aan wettelijke vertegenwoordiger of gemachtigde als budgethouder:

Als de budgethouder niet zelf het pgb kan beheren is het mogelijk een vertegenwoordiger aan te stellen die het budget beheert. De budgetbeheerder kan een wettelijk vertegenwoordiger zijn of een gemachtigde.

Aan de budgetbeheerder stellen we de volgende eisen:

- de budgetbeheerder kan niet de ondersteuning leveren,
- de budgetbeheerder toont aan, dat ondanks de fysieke afstand van de budgethouder kan worden voldaan aan de taken en verantwoordelijkheden en de budgetbeheerder woont op redelijke afstand;
- als een toekomstig budgethouder een wettelijk vertegenwoordiger heeft kan deze ook als budgetbeheerder worden aangewezen;
- de budgetbeheerder van het pgb wordt niet uit het pgb betaald;
- het aanstellen van een budgetbeheerder is een vrijwillige en bewuste keuze van de aanvrager en is niet onder druk van de beheerder gebeurd;
- de budgethouder heeft zelf de keuze gemaakt voor pgb in plaats van zorg in natura en niet de budgetbeheerder;
- de budgetbeheerder heeft kennis op het gebied van zowel financiën als zorgtaken;
- de budgetbeheerder mag zelf niet onder bewind staan;
- de budgetbeheerder mag niet meer dan drie budgethouders bedienen.

Artikel 13. Kwaliteit in te kopen ondersteuning bij verstrekkingvorm pgb

1. De ondersteuning dient veilig, doeltreffend, doelmatig en persoonsgericht te zijn zoals bepaald in artikel 2.3.6 van de wet.
2. Om te kunnen spreken van goede kwaliteit van ondersteuning wordt in aanvulling op het bepaalde in de verordening de volgende eisen gesteld:

Basiseisen:

- De ondersteuningscontinuïteit is gewaarborgd.
- De ondersteuning is tijdig en conform afspraak. De ondersteuning is afgestemd op de reële behoefte van de budgethouder en op andere vormen van zorg of hulp.
- De ondersteuning wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de budgethouder.
- De pgb-aanbieder, budgethouder of budgetbeheerder heeft een actieve signaleringsplicht ten aanzien van veranderingen in de gezondheid (fysiek en psychisch), de sociale situatie en de behoefte van de budgethouder aan meer of andere zorg.
- De te leveren ondersteuning is vastgesteld in het perspectiefplan en uitgewerkt in het pgb-plan.
- De zorg of hulp leidt tot het behalen van de doelen en resultaten die beschreven staan in het perspectiefplan en het pgb-plan.
- De pgb-aanbieder spreekt de taal van de budgethouder en er is een gelijkwaardige, volwassen relatie.
- De budgethouder heeft vertrouwen in de pgb-aanbieder.
- De budgethouder kan zijn verhaal goed kwijt, de pgb-aanbieder luistert en sluit aan bij de behoeften van de budgethouder.

- Er is ook oog voor alle levensgebieden, zoals de woon-, werk- en leefomgeving van de budgethouder.
- De budgethouder kan zijn familie en mantelzorger betrekken in de zorg, de pgb-aanbieder houdt daar rekening mee.
- De budgethouder kan erop vertrouwen dat de pgb-aanbieder de juiste expertise en ervaring heeft.
- Iedere pgb-aanbieder en/of zijn medewerker(s) levert, bij aanvang van de periode van zorglevering, een Verklaring omtrent gedrag (VOG) welke van toepassing is op de te leveren zorg, screeningsprofiel 85. Indien er tevens sprake is van een huishouden met minderjarige kinderen is screeningsprofiel 84 een extra vereiste. De budgethouder vraagt de VOG aan samen met de zorgaanbieder, de zorgaanbieder toont het origineel en verstrekt een kopie aan de budgethouder en de budgethouder bewaart deze VOG in zijn administratie;
- De zorgaanbieder levert een kopie van de VOG aan bij het college, bij het indienen van het perspectiefplan.

Eisen voor niet-professionele ondersteuning:

- De pgb-aanbieder voldoet aan de basiseisen zoals beschreven in artikel 13.
- De pgb-aanbieder heeft de juiste deskundigheid die verlangd wordt bij de zorgvraag.

Aanvullende eisen voor professionele ondersteuning:

- De pgb-aanbieder is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel, met een SBI code die correspondeert met de werkzaamheden die uitgevoerd worden voor de budgethouder.
- Ondersteuning op minimaal HBO werk en denk niveau bij:
 - psychosociale problematiek, psychische problematiek (PSY), zoals omschreven in ondersteuningsprofiel 1;
 - (licht) verstandelijke beperking ([L]VB), zoals omschreven in ondersteuningsprofiel 2;
 - cognitieve achteruitgang/psychogeriatrische problematiek, zoals omschreven in ondersteuningsprofiel 3;
 - lichamelijke beperking (LB), zoals omschreven in ondersteuningsprofiel 5.

De ondersteuning wordt geleverd met gekwalificeerd personeel, passend bij de behoeften en persoonskenmerken van de cliënt.

- De pgb-aanbieder draagt zorg voor scholing om medewerkers over kwalitatief verantwoorde kennis en kunde te laten (blijven) beschikken. In geval van een zzp-er draagt deze zelf de verantwoordelijkheid voor de hierboven geformuleerde eis.
- Medewerkers, indien van toepassing, zijn geregistreerd volgens de geldende beroepsregistratie.
- De pgb-aanbieder draagt zorg voor het naleven van beroeps- en meldcodes door de medewerkers.
- De pgb-aanbieder heeft een systematische kwaliteitsbewaking.
- De pgb-aanbieder voldoet aan de landelijke kwaliteitscriteria ingekochte zorg, conform Hoofdstuk 5.a Wettelijke kwaliteitseisen - Wmo 2015 in het document 'Handreiking kwaliteitscriteria Jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning voor inkoop van de VNG'. Dit hoofdstuk is opgenomen in bijlage 6.
- De pgb-aanbieder heeft de meldplicht om calamiteiten en geweld te melden aan de toezichthouder van de gemeente of inspectie voor gezondheidszorg.
- De pgb-aanbieder heeft de verplichting om een vertrouwenspersoon in de gelegenheid te stellen zijn taak uit te oefenen.
- De pgb-aanbieder heeft een klachtenregeling die aansluit bij het niveau van de cliënt (waaronder een onafhankelijke klachtenfunctionaris, klachtenregistratie en -verbetering).
- De pgb-aanbieder heeft een klachtenprotocol waarin staat hoe klachten, incidenten en calamiteiten behandeld worden alsmede een beschrijving van de wijze waarop deze leiden tot verbeteracties.
- De pgb-aanbieder doet regelmatig een cliënt ervaringsonderzoek en stelt dit ter beschikking aan de toezichthouder wanneer daar om gevraagd wordt.
- De pgb-aanbieder kan op verzoek van de toezichthouder aangeven hoe wordt omgegaan met veiligheid (onder andere meldcode, risico-inventarisatie en evaluatie cliënten en woonomgeving, wettelijke eisen rondom brandveiligheid etc.).
- De pgb-aanbieder heeft een beschrijving hoe wordt omgegaan met cliëntveiligheid (agressie, medicatieveiligheid, brandveiligheid).
- De pgb-aanbieder heeft een beschrijving hoe omgegaan wordt met privacy (meldcode datalekken en privacyprotocol).
- Op verzoek van de toezichthouder kan de pgb-aanbieder tonen dat personeel de juiste opleiding heeft afgerond met een diploma, een voor de branche passende registratie heeft,

- passend bij en in de richting van de doelgroep en de soort ondersteuning en van voldoende niveau.
- De pgb-aanbieder kan een beschrijving geven hoe resultaten behaald worden die in het perspectiefplan staan.
3. Niet-professionele ondersteuning wordt geleverd door een persoon die behoort tot het sociale netwerk.
 4. Niet-professionele ondersteuning kan niet worden geleverd door een zorgorganisatie die niet voldoet aan één van de vereisten, tenzij hiervoor toestemming is gegeven door het college, op basis van door het college vastgestelde criteria.
 5. Dagbesteding en groepsbegeleiding moet middels professionele ondersteuning aangeboden worden en kan niet toegekend worden aan een persoon uit het sociaal netwerk.
 6. Met expliciete toestemming van het college kan van dit artikel worden afgeweken.

Artikel 14. Betalingen via een pgb

1. De volgende uitgaven mogen worden betaald uit het pgb:
 - facturen voor de geleverde zorg geleverd door een pgb-aanbieder woonachtig/gevestigd in Nederland;
 - doorbetaling in het buitenland is alleen mogelijk voor persoonlijke begeleiding, mits dit is opgenomen in het perspectiefplan en toestemming is verkregen middels een beschikking;
 - eenmalige uitkering bij overlijden voor de periode van de dag van overlijden tot aan het einde van de desbetreffende maand.
2. De volgende uitgaven mogen niet worden betaald uit het pgb (niet limitatief):
 - maandlonen, al dan niet automatisch uitgekeerd;
 - reiskosten voor een hulpverlener;
 - kosten voor bemiddeling;
 - kosten voor het voeren van een pgb-administratie;
 - kosten voor het aanvragen van een VOG;
 - kosten voor het deelnemen aan overleggen in het kader van afstemmen en samenwerken met andere hulpverleners;
 - kosten voor ondersteuning bij het aanvragen en/of beheren van het pgb;
 - kosten voor het lidmaatschap van Per Saldo;
 - kosten voor het volgen van cursussen over het pgb;
 - kosten voor het bestellen van informatiemateriaal;
 - alle zorg en ondersteuning die onder een andere wet dan de Wmo valt;
 - zorg en ondersteuning die onder een algemene voorziening en/of algemeen gebruikelijke voorzieningen vallen zoals maatschappelijke opvang;
 - eigen bijdragen;
 - consumentenbestedingen zoals toegangskaartjes voor de stoomtram, musea of een fiets;
 - zorg die direct ingezet moet worden (crisishulp);
 - kosten gemaakt vooraf aan de beschikkingsperiode;
 - zorg vanuit een algemene of een collectieve voorziening komt;
 - ondersteuning die niet of niet in voldoende mate zal bijdragen aan het bereiken van het beoogde resultaat;
 - aanvullend Openbaar Vervoer (AOV);
 - onkosten zoals postzegels, cadeautjes, telefoonkosten;
 - vrij besteedbaar c.q. verantwoordingsvrij bedrag;
 - eenmalige uitkering; feestdagenvergoeding;

Artikel 15. Het toezicht op kwaliteit en/of rechtmatigheid van de ondersteuning

1. De toezichthouder onderzoekt steekproefsgewijs dossiers op kwaliteit, rechtmatigheid en naleving en maakt hier elk jaar een verslag van.
2. Bij twijfel over de kwaliteit van de pgb-aanbieder kan een check worden gedaan bij de toezichthouder.
3. In het evaluatiegesprek wordt met de budgethouder en/of budgetbeheerder de kwaliteit getoetst van de ingezette ondersteuning aan de hand van de kwaliteitseisen vanuit de wet en vanuit deze Nadere regels.

Artikel 16. Terugvordering

1. Onder verwijzing naar het bepaalde in artikel 12 van de verordening kan het college de navolgende, verstrekte maatwerkvoorzieningen, terugvorderen:
 - a. financiële tegemoetkoming;

- b. persoonsgebonden budget, en/of het bedrag wat de gemeente aan een voorziening in natura heeft vergoed of verstrekt.
2. Het college houdt zich het recht voor terug te vorderen bij een budgethouder, zijn budgetbeheerder, de erfgenaam(en) na overlijden van de budgethouder, of de pgb-aanbieder in geval van schuld of mede-schuld bij oneigenlijk gebruik, onrechtmatige besteding, misbruik of fraude van uitbetaalde pgb-gelden.

Artikel 17. Terugbetaling van meerwaarde

1. 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 5 jaar na gereed melding van de voorziening, deze verkoop van de woning onverwijld aan het college te melden.
2. De meerwaarde door de aangebrachte woonvoorziening van de woning dient volgens onderstaand afschrijvingschema te worden terugbetaald tot een maximum van de kosten van de woonvoorziening.
 - a. voor het eerste jaar: 100% van de meerwaarde;
 - b. voor het tweede jaar: 80% van de meerwaarde;
 - c. voor het derde jaar: 60% van de meerwaarde;
 - d. voor het vierde jaar: 40% van de meerwaarde;
 - e. voor het vijfde jaar: 20% van de meerwaarde.

In alle gevallen verminderd met het percentage dat voor rekening van de eigenaar van de woonruimte is gebleven.

Artikel 18. Afzien van terugvordering

1. Indien verwijtbaarheid aan de zijde van de inwoner ontbreekt, kan het college in individuele gevallen tijdelijk of geheel afzien van (verdere) terugvordering.
2. In geval van dringende redenen kan het college in individuele gevallen tijdelijk of geheel afzien van (verdere) terugvordering. Bij dringende redenen moet gedacht worden aan (niet limitatieve) situaties als:
 - a. het hebben van een levensbedreigende ziekte, of
 - b. het hebben van (grote) schulden.
3. Van invordering als genoemd in het vorige lid kan niet worden afgezien als:
 - a. de vordering is ontstaan als gevolg van fraude, onrechtmatig en/of verwijtbaar gedrag van de inwoner of geregistreerd partner;
 - b. medewerking van het college aan een schuldregeling is toegezegd en binnen twaalf maanden nadien geen regeling tot stand is gekomen.

Artikel 19. Betaling terugvordering

1. De terugvordering dient in een keer te worden betaald.
2. Is betaling van de terugvordering in een keer niet mogelijk, dan kan het college besluiten dat betaling in termijnen plaatsvindt totdat het gehele verschuldigde bedrag is terugbetaald.
3. Bij vaststelling van het termijnbedrag dient rekening te worden gehouden met de beslagvrije voet.

Artikel 20. Teruggaaf hulpmiddel dat verstrekt is in de vorm van een pgb

1. Als een hulpmiddel binnen de gestelde periode waarvoor het pgb is verstrekt niet langer wordt gebruikt, dient dit binnen 30 dagen aan de gemeente te worden gemeld. Het bedrag van het voorschot van het pgb of pgb naar rato moet vervolgens worden terugbetaald, dan wel het hulpmiddel in eigendom aan de gemeenten te worden overgedragen. Hiervoor wordt geen vergoeding verstrekt.
2. Bij verhuizing naar een andere gemeente dient het hulpmiddel zonder recht op enige vergoeding in eigendom aan de gemeente te worden overgedragen dan wel dient voorschot van het pgb of naar rato het bedrag van het pgb door de cliënt of door de gemeente van de nieuwe woonplaats te worden terugbetaald.
3. In geval van overlijden van de aanvrager dienen de erven ofwel voorschot van het pgb of het bedrag naar rato terug te betalen of het hulpmiddel zonder recht op enige vergoeding in eigendom over te dragen aan de gemeente.
4. De hoogte van het terug te betalen pgb wordt berekend door het aantal hele maanden vanaf het moment van niet gebruik tot aan het eind van de afschrijvingstermijn te delen door de voor het hulpmiddel van toepassing zijnde afschrijvingstermijn in maanden en deze breuk vervolgens te vermenigvuldigen met de hoogte van het oorspronkelijk verstrekte pgb.

Artikel 21. Meldingsregeling calamiteiten en geweld

1. De aanbieder of pgb-aanbieder meldt binnen 24 uur een calamiteit of geweldsincident bij de toezichthoudend ambtenaar.
2. De volgende informatie moet in ieder geval worden geleverd:
 - a. NAW gegevens van de cliënt;
 - b. betrokken zorgverleners;
 - c. beschrijving van de feiten.
3. De toezichthoudend ambtenaar en de aanbieder of pgb-aanbieder stemmen de informatievoorziening, zowel intern als extern, binnen 72 uur met elkaar af.
4. De toezichthoudende ambtenaar start indien nodig binnen 24 uur na het eerste contact tussen de melder en de toezichthouder een gemeentelijk onderzoek waarin de volgende informatie in kaart wordt gebracht:
 - a. wie bij de aanbieder of pgb-aanbieder de calamiteit onderzoekt;
 - b. de wijze waarop dit onderzoek wordt verricht;
 - c. de analyse van basisoorzaken;
 - d. de conclusie die naar aanleiding van dit onderzoek wordt getrokken;
 - e. welke actie de aanbieder of pgb-aanbieder onderneemt naar aanleiding van de conclusie zoals in d genoemd;
 - f. de beschrijving van de nazorg.
5. De toezichthoudend ambtenaar en de aanbieder of pgb-aanbieder houden gedurende het onderzoek elkaar op de hoogte van de voortgang van de afhandeling van de calamiteit.
6. De toezichthouder handelt indien nodig volgens Calamiteitenprotocol Wmo en jeugdwet.
7. De toezichthoudend ambtenaar verstrekt een rapport over de calamiteit of het geweldsincident aan het college. In het rapport geeft de toezichthoudend ambtenaar advies aan het college over de te nemen vervolgstappen.
8. Tussen het college, de aanbieder of pgb-aanbieder en eventueel de lokale toegang worden afspraken vastgelegd over de nazorg aan betrokken personen.
9. Na publicatie van het onderzoek organiseert de gemeente een evaluatiebijeenkomst met de betrokken organisaties en instanties, met aandacht voor de communicatie, de tijdigheid, de informatiedeling en de kwaliteit van de bestaande afspraken.

Artikel 22. Klachtenregeling.

1. Voor de afhandeling van klachten van inwoners die betrekking hebben op de wijze van afhandeling van meldingen en aanvragen door de gemeente wordt aansluiting gezocht bij hoofdstuk 9 van de Algemene wet bestuursrecht.
2. Voor afhandeling van klachten van inwoners met betrekking tot de resultaatafspraken zoals vastgelegd in het perspectiefplan wordt van de inwoner verwacht dat deze hun beklag schriftelijk indienen bij de aanbieder. De gecontracteerde aanbieders beschikken over een klachtenprocedure. Indien de inwoner geen gehoor vindt bij de aanbieder kan hij dit melden bij het college.

Artikel 23. Inwerkingtreding en citeertitel

1. Deze Nadere regels worden aangehaald als: Nadere regels Wmo gemeente Medemblik 2021.
2. Deze Nadere regels treden in werking op de dag na die van publicatie en werken terug tot en met 1 januari 2021.
3. Het besluit van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Medemblik houdende regels omtrent Wmo, Nadere regels Wmo gemeente Medemblik 2018, wordt per gelijke datum ingetrokken.

Vastgesteld bij collegebesluit in de vergadering van burgemeester en wethouders van Medemblik

d.d. 6 juli 2021

*De secretaris
J. Zwaan*

*De burgemeester
F.R. Streng*

Bijlage 1 Voorliggende voorzieningen en gebruikelijke zorg HO

Inleiding

In de beoordeling van een aanvraag voor 'huishoudelijke ondersteuning' worden voorliggende voorziening en gebruikelijke zorg als onderdelen meegenomen/meegewogen. In deze bijlage worden deze onderdelen uitgewerkt.

Voorliggende voorziening

Bij het aanbieden van voorzieningen geldt het primaat van de voorliggende c.q. algemene voorzieningen. Hierbij moet gedacht worden aan voorzieningen die, zonder indicatiestelling vooraf, eenvoudig en voor iedereen te gebruiken zijn. Hierbij valt te denken aan maaltijdvoorzieningen en boodschappenservices. Opgemerkt zij dat alle kernen in de gemeente Medemblik hierover kunnen beschikken. Algemene voorzieningen zijn continu in ontwikkeling en zullen de komende jaren een nadrukkelijker rol gaan innemen. Aangezien algemene voorzieningen voorgaan op individuele voorzieningen zal er bij de indicatie bezien moeten worden of er gebruik gemaakt kan worden van een algemene voorziening.

Gebruikelijke zorg

Gebruikelijke zorg wil zeggen dat als de hulpvrager huisgenoten heeft die het huishoudelijk werk over kunnen nemen, zij verondersteld worden dit door een herverdeling van taken te doen, zodat er geen noodzaak meer bestaat hulp 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 principe heeft een verplichtend karakter en betreft alle huisgenoten ouder dan 18 jaar. Vanaf 18 jaar wordt men verondersteld in verband met studie op kamers te kunnen wonen en een eenpersoonshuishouden te kunnen draaien. Vanaf 23 jaar wordt men verondersteld een volledig meerpersoons huishouden te kunnen draaien.

Bijdrage van kinderen (jonger dan 18) aan het huishouden

In geval de leefeenheid van de zorgvrager mede bestaat uit kinderen, dan wordt er van uitgegaan, dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken. De volgende indeling wordt gehanteerd:

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding.
- Kinderen tussen 5-12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, boodschap doen, kleding in de wasmand gooien.
- Kinderen van 13 tot en met 17 jaar kunnen naast bovengenoemde taken ook hun eigen kamer op orde houden (rommel opruimen, stofzuigen en bed verschonen).

Taken van huisgenoten van 18 tot 23 jaar

Van een volwassen gezonde huisgenoot wordt verwacht dat deze de huishoudelijke taken overneemt wanneer de primaire verzorger uitvalt. Een 18-23 jarige wordt verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren.

De huishoudelijke taken voor een éénpersoonshuishouden zijn:

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

Indien nodig kan ook de opvang en/of verzorging van jongere gezinsleden tot hun taken behoren. Bovenstaande is te normeren naar 2 uur uitstelbare en 3 uur niet-uitstelbare huishoudelijke taken per week.

De normale verzorging van gezonde kinderen valt onder de huishoudelijke taken. Niet-uitstelbare taken zijn maaltijden verzorgen, kinderen verzorgen, afwassen en opruimen.

Wel-uitstelbare taken zijn boodschappen doen, wasverzorging, zwaar huishoudelijk werk: stofzuigen, sanitair, keuken, bedden verschonen, ramen lappen binnenshuis.

Bij de bepaling van gebruikelijke zorg 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. Bij werkenden

wordt geen rekening gehouden met zeer drukke werkzaamheden en (zeer) lange werkweken. Over het algemeen wordt alleen rekening gehouden met personen die vanwege hun werkzaamheden langdurig van huis zijn. De afwezigheid moet een verplichtend karakter hebben. In situaties waarbij sprake is van een eigen keuze zal daar geen rekening mee worden gehouden.

Bijlage 2 Beschrijving Kortdurend Verblijf DOC-21-48332

Kortdurend verblijf

Beschrijving	<p>Kortdurend verblijf (KDV) vanuit de Wmo betekent dat mensen die thuis begeleiding of ondersteuning krijgen, voor een korte tijd in een instelling verblijven. Het doel is mantelzorgers tijdelijk rust te geven. KDV wordt soms ook logeeropvang of respijtzorg genoemd. KDV wordt ingezet als het noodzakelijk is de mantelzorger te ontlasten. KDV is te karakteriseren als logeren ter aanvulling op het wonen in de thuissituatie en niet als wonen in een instelling voor het grootste deel van de week of van het jaar.</p> <p>Deze ondersteuningsvorm bestaat uit de verblijfscomponent, inclusief ondersteuning in de vorm van individuele begeleiding en/of dagbesteding, in passende mate voor de betreffende cliënt.</p> <p>De vergoeding voor de verblijfscomponent betreft de huisvestings- en verblijfskosten, waarbij in ieder geval de volgende kosten zijn inbegrepen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Huishoudelijke verzorging. • Keuken(personeel). • Facilitaire dienst. • Dagelijkse welzijnsactiviteiten. <p>Per etmaal wordt ten minste drinken, een ontbijt, lunch en avondmaaltijd aangeboden aan de cliënt.</p>
Toestand	<p>Het betreft volwassenen met lichamelijke, zintuiglijke, verstandelijke en/of psychiatrische beperking en heeft daardoor langdurig meer dan gebruikelijke hulp nodig. Om in aanmerking te komen voor kortdurend verblijf dient er sprake te zijn van de volgende cumulatieve voorwaarden:</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Gezien de zorgbehoefte is de cliënt aangewezen op zorg gepaard gaand met permanent toezicht*.
	<ul style="list-style-type: none"> • De cliënt is gedurende maximaal drie (3) etmalen per kalenderjaar op deze zorg aangewezen.
	<ul style="list-style-type: none"> • Er is sprake van (dreigende) overbelasting van de persoon die gebruikelijke zorg of mantelzorg aan de cliënt levert.
	<ul style="list-style-type: none"> • De mantelzorger of ondersteuner de zorg tijdelijk wil onderbreken om rust te nemen.
	<ul style="list-style-type: none"> • Er niemand is die tijdelijk de begeleiding of steun kan overnemen. En ook mantelzorgondersteuning vanuit de zorgverzekering niet afdoende is.
	<ul style="list-style-type: none"> • Er is geen indicatie via de Wet langdurige zorg (Wlz).
	<p>*Permanent toezicht:</p>
	<p>Permanent toezicht kan verschillende doelen hebben en verschillen in intensiteit. Afhankelijk daarvan kan de toezichtfunctie op verschillende manieren vorm krijgen. Het toezicht kan gericht zijn op:</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Het bieden van fysieke zorg aan de cliënt zodat tijdig kan worden ingegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar, of complicaties bij een ziekte.
	<ul style="list-style-type: none"> • Het verlenen van zorg aan de cliënt op frequente en/of ongeregelde tijden, omdat de cliënt zelf niet (meer) in staat is om hulp in te roepen.
	<ul style="list-style-type: none"> • Het bij de cliënt preventief ingrijpen van gedragsproblemen (voorkomen van escalatie en gevaar).
Perspectief/doel	<p>Het doel van het kortdurend verblijf is om overbelasting van de mantelzorger(s) te voorkomen en te zorgen dat de mantelzorger de zorg kan volhouden.</p>

Duur ondersteuningsvraag	Maximaal drie (3) etmalen gedurende een kalenderjaar. Hiervan kan worden afgeweken. Denk hierbij aan vakantie of ziekte van de mantelzorger.
Looptijd beschikking	Tijdelijk, zie duur ondersteuningsvraag.
Specifieke eis locatie	De inschrijver voert kortdurend verblijf volgens de volgende uitgangspunten uit: <ul style="list-style-type: none"> • inschrijver biedt een veilig omgevingsklimaat waarin de veiligheid van de cliënt in de breedste zin van het woord is geborgd. • Zit/slaapvoorzieningen worden aangepast aan de zorgbehoefte van de cliënt. • De locatie waar het aanbod plaatsvindt voldoet aan alle wettelijke eisen. • Er zijn rolstoeltoegankelijke douche/toiletvoorzieningen aanwezig indien relevant voor de cliënt. • Er is alarmering op de kamer aanwezig indien relevant voor de cliënt.

Bijlage 3 Begeleidersindicatie regiotaxipas DOC-21-408336

Komt iemand in aanmerking voor een regiotaxipas en is medische begeleiding noodzakelijk **tijdens** het vervoer, dan stelt de wijkteamconsulent Wmo de indicatie hiervoor vast.

Er moet sprake zijn van een situatie waarbij de cliënt continue medische zorg nodig heeft tijdens de rit. Of er bestaat een verhoogd risico dat tijdens de rit (medisch) moet worden ingegrepen.

Voorbeelden hiervan zijn:

1. complexe communicatieproblemen, epileptische insulten of zuurstofafhankelijkheid waarbij de persoon zelf niet kan handelen;
2. aangetoonde (complexe) psychiatrische problematiek zoals angst/paniek aanvallen waarbij ingrijpen noodzakelijk is;
3. uitingen van gevaarlijk gedrag voor bestuurder en passagiers.

Is iemand op de plaats van vertrek of bestemming afhankelijk van begeleiding, dan valt dit niet onder het begrip medische begeleiding tijdens het vervoer. De indicatie voor medische begeleiding is immers verbonden aan de regiotaxipas. Dit betekent dan ook dat er uitsluitend een indicatie voor medische begeleiding gesteld kan worden als deze noodzakelijk is tijdens het vervoer.

De criteria om te bepalen of iemand in aanmerking komt voor medische begeleiding zijn:

1. De cliënt is in bezit van een geldige regiotaxipas;
2. De cliënt heeft continue medische zorg nodig tijdens de rit;
3. De cliënt heeft een verhoogd risico dat tijdens de rit (medisch) moet worden ingegrepen;
4. Kinderen, van 12 jaar of ouder die niet zelfstandig met het openbaar vervoer kunnen reizen.

De wijkteamconsulent Wmo stelt de indicatie voor de begeleidersindicatie regiotaxipas. De wijkteamconsulent Wmo kan hiervoor een medisch advies aanvragen.

Is er een indicatie gesteld voor medische begeleiding, dan mag de medische begeleider gratis meereizen. Het vervoer met de regiotaxi is dus gratis voor een geïndiceerde (medische) begeleider. Tevens is het vervoer met de regiotaxi gratis voor een begeleider die meereist op een OV-begeleiderkaart afgegeven door de NS. De begeleider dient op verantwoorde wijze te kunnen handelen.

Bijlage 4 Ondersteuningsprofielen Wmo DOC-21-408338

Beschrijving en eisen per ondersteuningsprofiel

Profiel één (1) Ondersteuningsprofiel gericht op personen met ondersteunings-vragen als gevolg van psychosociale problematiek of van (een vermoeden van) psychische problematiek

Algemene beschrijving	Volwassenen in deze groep hebben acute of chronische psychosociale problemen. De oorzaak van deze problemen ligt niet altijd in een (gediagnosticeerde) psychiatrische aandoening. De problemen kunnen voortkomen uit belemmeringen op meerdere levensgebieden (bijvoorbeeld op het gebied van relaties, opvoeding, ingrijpende gebeurtenissen, schulden, werk, huisvesting, eenzaamheid, zin in het leven of zin van het leven). De beperking manifesteert zich vooral in de complexiteit van de problemen. Deze groep heeft geen 24-uurs toezicht nodig.
Kenmerken algemeen	<ul style="list-style-type: none"> • Milde tot complexe meervoudige (chronische) problematiek. • Kan sprake van zijn multi problematiek (combinatie met gezinsproblematiek, licht-verstandelijke beperking, hoogbegaafdheid of verslaving). • Kan sprake zijn van traumatisering en/of sociaal economische terugval (bijvoorbeeld bij verlies van huis, inkomen, et cetera). • Problemen uiten zich vaak in sociaal isolement als gevolg van uitsluiting (non acceptatie en probleemgedrag). • Het psychisch functioneren kan worden belemmerd door een samenstel van emotionele, sombere of ongeremde stemmingen, chaotische gedachten, wanen, depressiviteit, manie, psychose of autisme. • Er kan sprake zijn van verwardheid, passiviteit, angst of naar buiten gericht grensoverschrijdend gedrag. • Er kan zorgmijndend gedrag worden vertoond. • Intensief kortdurende- of langdurige zorgvraag. • Zorgvraag is dynamisch en fluctuerend van weinig tot veel inzet. • Mogelijk niet-planbare zorg (incidenteel) buiten kantooruren.
Algemene eis	Bij dagbesteding wordt uitgegaan van het participeren naar vermogen. Er wordt zoveel mogelijk ingezet op arbeidsmatige activiteiten en waar mogelijk doorstroom naar begeleid of ondersteunend werk, betaald werk of vrijwilligerswerk.

Profiel psychosociale of psychische problematiek – intensiteit A

Beschrijving	<p>Over het algemeen geldt dat deze persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In hoge mate mogelijkheden heeft tot het oppakken van zelfregie. • Met lichte ondersteuning zelf de benodigde zorg kan aangeven en initiëren en organiseren. • Openstaat voor hulp maar er kan sprake zijn van verminderd zelfinzicht. • Ondersteuningsvragen op enkele levensgebieden heeft. • Geen beperkingen van functionele aard ervaart. • Zelfstandig het huishouden doet.
---------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Enige belemmeringen bij zijn sociale zelfredzaamheid ervaart/heeft. • Over het algemeen een eigen steunend sociaal netwerk heeft, maar enige ondersteuning nodig heeft. • Een stabiele dag invulling heeft.
	<ul style="list-style-type: none"> • Enige belemmeringen in zijn psychische zelfredzaamheid ervaart/heeft.
Toestand	Tijdelijke belemmering
Perspectief/doel	Ontwikkelen gericht op zelfredzaamheid
Duur ondersteuningsvraag	Kort
Looptijd beschikking	Maximaal één (1) jaar
Specifieke eis	Geen

Profiel psychosociale of psychische problematiek – intensiteit B

Beschrijving	<p>Over het algemeen geldt dat deze persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In beperkte mate de regie heeft. • Met ondersteuning zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. • Minder openstaat voor hulp omdat er sprake is van verminderd zelfinzicht. • Ondersteuningsvragen op meerdere levensgebieden heeft. • Lichte beperkingen van functionele aard ervaart. • Gedeeltelijk zelfstandig het huishouden doet. • Belemmeringen bij zijn sociale zelfredzaamheid ervaart/heeft. • Een beperkt en mogelijk negatief sociaal netwerk heeft en ondersteuning nodig heeft. • Een beperkte dag invulling heeft. • Belemmeringen in zijn psychische zelfredzaamheid ervaart/heeft.
Toestand	Blijvende belemmering
Perspectief/doel	Waar mogelijk ontwikkelen gericht op verbetering
Duur ondersteuningsvraag	Variabel
Looptijd beschikking	Maximaal drie (3) jaar
Specifieke eis	Gemiddelde groeps grootte dagbesteding: acht (8) cliënten per professional

Profiel psychosociale of psychische problematiek – intensiteit C

Beschrijving	<p>Over het algemeen geldt dat deze persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Weinig tot geen eigen regie heeft. • Niet zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren.
---------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> Minder of niet openstaat voor hulp omdat er sprake is van verminderd zelfinzicht. Ondersteuningsvragen op nagenoeg alle levensgebieden heeft. Beperkingen van functionele aard ervaart. Niet zelfstandig het huishouden doet. Grote belemmeringen bij zijn sociale zelfredzaamheid ervaart/heeft. Geen of negatief sociaal netwerk heeft en ondersteuning nodig heeft. Geen dag invulling heeft. Zware belemmeringen in zijn psychische zelfredzaamheid ervaart/heeft.
Toestand	Blijvende belemmering
Perspectief/doel	Ontwikkelen gericht op consolideren
Duur ondersteuningsvraag	Langdurig
Looptijd beschikking	Maximaal vijf (5) jaar
Specifieke eis	Gemiddelde groeps grootte dagbesteding: vier (4) cliënten per professional

Profiel twee (2) Ondersteuningsprofiel gericht op personen met ondersteuningsvragen als gevolg van een (vermoeden van) een (licht) verstandelijke beperking

Algemene beschrijving	Volwassenen in deze groep hebben een verstandelijke beperking en maken geen gebruik van 24-uurs toezicht. Bij deze groep speelt zelfoverschatting en daarmee overvraging een rol. Ze zijn beperkt in hun sociale redzaamheid. Men is in staat een dagactiviteiten-centrum te bezoeken of werkzaamheden uit te voeren op locatie van een inschrijver. Ook detachering naar een reguliere bedrijfsomgeving met eenvoudig werk is soms haalbaar. De hoeveelheid druk die men aan kan is sterk wisselend.
Kenmerken algemeen	<ul style="list-style-type: none"> IQ-score waarschijnlijk tussen de 50 en 85 wat leidt tot beperkt begrip van wat anderen zeggen. Beperkte vaardigheden op het gebied van lezen, schrijven en rekenen en het oplossen van problemen. Beperkt op het gebied van concentratie, geheugen en informatie- verwerking. Kunnen de gevolgen van het eigen handelen vaak niet overzien. Probleem, dwangmatig en manipulatief gedrag is mogelijk. Oriëntatiestoornissen, waarbij men ernstige problemen heeft met het herkennen van personen uit de omgeving zijn mogelijk. Jonge leeftijd (18 - 35) vraagt meer inzet (proactief en preventief). Regelmatig sprake van multi problematiek ((L)VB/psychiatrie/verslaving). Door overvraging/zelfoverschatting regelmatig (veel) bijkomende problematiek. Zorgvraag langdurig. Zorgvraag fluctueert van weinig tot veel inzet.

Algemene eis	Bij dagbesteding wordt uitgegaan van het participeren naar vermogen. Er wordt zoveel mogelijk ingezet op arbeidsmatige activiteiten en waar mogelijk doorstroom naar begeleid of ondersteunend werk, betaald werk of vrijwilligerswerk.
---------------------	---

Profiel (licht) verstandelijke beperking – intensiteit A

Beschrijving	Over het algemeen geldt dat deze persoon:
	• In hoge mate zelf de regie heeft.
	• Zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren.
	• Openstaat voor hulp.
	• Problemen op (een) enkel(e) levensgebieden heeft.
	• Geen beperkingen van functionele aard ervaart/heeft.
	• Zelfstandig het huishouden doet.
	• Lichte problemen ervaart/heeft in zijn sociale zelfredzaamheid.
	• Een eigen steunend netwerk heeft.
	• Een daginvulling heeft.
	• Geen problemen ervaart/heeft in zijn psychische zelfredzaamheid.
Toestand	Ontwikkelen gericht op herstel en het organiseren van een vangnet (waar mogelijk door het netwerk)
Perspectief/doel	Na het aanleren van vaardigheden kan cliënt zelfstandig in samenwerking met netwerk verder
Duur ondersteuningsvraag	Langdurig
Looptijd beschikking	Maximaal één (1) jaar
Specifieke eis	Geen

Profiel (licht) verstandelijke beperking – intensiteit B

Beschrijving	Over het algemeen geldt dat deze persoon:
	• In beperkte mate regie heeft.
	• Beperkt zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren.
	• Beperkt zelf- en probleeminzicht heeft en hierdoor soms minder openstaat voor hulp.
	• Problemen op meerdere levensgebieden heeft.
	• Mogelijk beperkingen van functionele aard ervaart/heeft.
	• Gedeeltelijk zelfstandig het huishouden doet.
	• Problemen ervaart/heeft in zijn sociale zelfredzaamheid.
	• Geen/weinig of negatief steunend netwerk heeft.

	<ul style="list-style-type: none"> • Beperkte dag invulling heeft. • Beperkingen ervaart/ heeft in zijn psychische zelfredzaamheid.
Toestand	Blijvende belemmering
Perspectief/doel	Waar mogelijk ontwikkelen gericht op verbetering en vervolgens consolideren
Duur ondersteuningsvraag	Langdurig
Looptijd beschikking	Minimaal één (1) jaar, maximaal drie (3) jaar
Specifieke eis	Gemiddelde groepsgrootte dagbesteding: acht (8) cliënten per professional

Profiel (licht) verstandelijke beperking – intensiteit C

Beschrijving	<p>Over het algemeen geldt dat deze persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Weinig tot geen eigen regie heeft. • Niet zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. • Beperkt of geen zelf- en probleeminzicht heeft en hierdoor soms minder of niet openstaat voor hulp. • Problemen op bijna alle levensgebieden heeft. • Mogelijk beperkingen van functionele aard ervaart/heeft. • Niet zelfstandig het huishouden doet. • Ernstige problemen ervaart/heeft in zijn sociale zelfredzaamheid. • Geen/weinig of negatief steunend netwerk heeft. • Geen dag invulling heeft. • Ernstige beperkingen ervaart/heeft in zijn psychische zelfredzaamheid.
Toestand	Blijvende belemmering
Perspectief/doel	Stabiliseren en vervolgens consolideren
Duur ondersteuningsvraag	Langdurig
Looptijd beschikking	Maximaal vijf (5) jaar
Specifieke eis	Gemiddelde groepsgrootte dagbesteding: 6 cliënten per professional

Profiel drie (3) Ondersteuningsprofiel gericht op personen met ondersteuningsvragen als gevolg van cognitieve achteruitgang en of (een vermoeden) van dementie (psychogeriatrische problematiek)

Algemene beschrijving	Deze volwassenen ondervinden problemen als gevolg van cognitieve achteruitgang en eventueel lichamelijke problematiek, maar hebben geen hebben 24-uurs toezicht nodig. Deze problematiek wordt veelal veroorzaakt door het ouder worden, maar het gaat hierbij ook om jongdementerenden. Deze groep inwoners ervaart vaak een beperking in het begrijpen van anderen en het zich uitdrukken. Daarnaast zijn er problemen op het gebied van het organiseren van dagelijkse routine en zinvolle dagbesteding, het bijhouden van de administratie, het aangaan en onderhouden van sociale contacten, het zelfstandig uitvoeren van het huishouden en het bewegen en verplaatsen in en rondom het huis. Bij deze groep is sprake van een progressief ziektebeeld.
Kenmerken algemeen	<ul style="list-style-type: none"> • Naar mate de persoon ouder wordt is meestal sprake van toenemende zorgvraag.

	<ul style="list-style-type: none"> • Er is in toenemende mate verlies van eigen regie. • Er is meestal sprake van toenemende psychosociale problematiek. • Er is meestal sprake van toenemende somatische problematiek waardoor de persoon in zijn bewegen wordt beperkt. • Er kan sprake zijn van beperkt zelfinzicht in problematiek. • Zorgvraag is fluctuerend in de tijd van weinig tot veel inzet. • Vereenzaming kan zich uiten in vormen van vervuiling, verwaarlozing, ontredde- ring. Er is vaak veel mantelzorg in beeld, die regelmatig overbelast zijn.
Algemene eis	Geen

Profiel cognitieve achteruitgang en/of dementie – intensiteit A

Beschrijving	<p>Over het algemeen geldt dat deze persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zelf de regie heeft. • Zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. • Openstaat voor hulp. • Problemen op (een) enkel(e) levensgebied(en) heeft. • Lichte beperkingen van functionele aard ervaart/heeft. • Een eigen steunend netwerk heeft. • Geen tot weinig problematiek in het huishouden • Geen tot lichte problemen sociale redzaamheid • Geen tot lichte beperking in de sociale zelfredzaamheid heeft. • Een dag invulling heeft. • Lichte beperkingen in zijn psychische zelfredzaamheid als gevolg van cognitieve achteruitgang ervaart/heeft.
Toestand	Progressieve belemmering
Perspectief/doel	Ontwikkelen om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen, en anticiperen waar nodig
Duur ondersteunings- vraag	Langdurig, gericht op het versterken van de eigen regie van de inwoner en het versterken en ontlasten van het netwerk waardoor uitstel van zwaardere zorg bewerkstelligd wordt
Looptijd beschikking	Zes (6) maanden (met na drie (3) maanden een evaluatie)
Specifieke eis	Geen

Profiel cognitieve achteruitgang en/of dementie – intensiteit B

Beschrijving	<p>Over het algemeen geldt dat deze persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In beperkte mate zelf de regie heeft. • In beperkte mate zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en orga- niseren.
---------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Openstaat voor hulp maar de neiging kan hebben zich beter voor te doen dan hij/zij is. • Problemen op meerdere levensgebied(en) heeft. • Beperkingen van functionele aard ervaart/heeft. • Een beperkt eigen steunend netwerk heeft. • Geen tot weinig problematiek in het huishouden • Geen tot lichte problemen Sociale redzaamheid • Beperkingen in zijn sociale zelfredzaamheid heeft. • Beperkte dag invulling heeft. • Lichte beperkingen in zijn psychische zelfredzaamheid als gevolg van cognitieve achteruitgang ervaart/heeft.
Toestand	Progressieve belemmering
Perspectief/doel	Stabiliseren, consolideren om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen en anticiperen waar
Duur ondersteuningsvraag	Langdurig, gericht op het versterken van de eigen regie van de inwoner en het versterken en ontlasten van het netwerk waardoor uitstel van zwaardere zorg bewerkstelligd wordt
Looptijd beschikking	Maximaal twee (2) jaar
Specifieke eis	Gemiddelde groeps grootte dagbesteding: zes (6) cliënten per professional

Profiel cognitieve achteruitgang en/of dementie – intensiteit C

Beschrijving	<p>Over het algemeen geldt dat deze persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In zeer beperkte en afnemende mate zelf de regie heeft. • Niet zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. • Openstaat voor hulp maar mogelijk beperkt zelf- en probleeminzicht heeft. • Problemen op meerdere levensgebied(en) heeft. • Beperkingen van functionele aard ervaart/heeft. • Beperkt tot geen eigen steunend netwerk heeft. • Geen tot weinig problematiek in het huishouden • Geen tot lichte problemen Sociale redzaamheid • Ernstige beperkingen in zijn sociale zelfredzaamheid heeft. • Beperkte tot geen dag invulling heeft. • Beperkingen in zijn psychische zelfredzaamheid als gevolg van cognitieve achteruitgang ervaart/heeft. • Mogelijk toegeleid moet worden tot Wlz, door inschrijver.
Toestand	Progressieve belemmering
Perspectief/doel	Stabiliseren, consolideren om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen en anticiperen waar nodig

Duur ondersteuningsvraag	Langdurig gericht op het zoveel mogelijk behouden van de eigen regie van de inwoner het versterken en ontlasten van het netwerk waardoor uitstel van zwaardere zorg bewerkstelligd wordt
Looptijd beschikking	Maximaal één (1) jaar
Specifieke eis	Gemiddelde groepsgrootte dagbesteding: vijf (5) cliënten per professional

Profiel vier (4) Ondersteuningsprofiel gericht op personen met ondersteuningsvragen als gevolg van lichamelijke beperkingen

Profiel lichamelijke beperkingen

Algemene beschrijving	Volwassenen in deze groep hebben een lichamelijke/motorische beperkingen, waardoor ze bepaalde huishoudelijke taken niet meer zelf kunnen uitvoeren. Er zijn ook geen volwassen huisgenoten die deze taken kunnen overnemen.
Beschrijving	Over het algemeen geldt dat deze persoon: <ul style="list-style-type: none"> • In hoge mate zelf de regie heeft. • Zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. • Open staat voor hulp. • Problemen op één levensgebied ervaart/heeft namelijk op het voeren van het huishouden. • Een dag invulling heeft. • (nog) geen/nauwelijks beperkingen in zijn sociale redzaamheid ervaart/heeft. • Beperkingen van functionele aard ervaart/heeft.
Toestand	Progressieve belemmering
Perspectief/doel	Stabiliseren, consolideren om intramurale zorg te voorkomen en anticiperen waar nodig
Duur ondersteuningsvraag	Langdurig gericht op het zoveel mogelijk behouden van de eigen regie van de inwoner het versterken en ontlasten van het netwerk waardoor uitstel van zwaardere zorg bewerkstelligd wordt
Looptijd beschikking	Maximaal vijf (5) jaar
Specifieke eis	De betrokken professional beschikt over de volgende vaardigheden: <ul style="list-style-type: none"> • Kan het dossier van de cliënt bijhouden. • Beschikt over schoonmaakvaardigheden. • Kan ordelijk en hygiënisch werken. • Beschikt over alertheid ten aanzien van wijzigingen in de situatie van de cliënt en kan deze tijdig melden bij de inschrijver. • Kan advies, instructie en voorlichting geven gericht op de uit te voeren huishoudelijke taken en kan de regie op deze taken waar nodig samen met de cliënt uitvoeren. <p>De inschrijver is verantwoordelijk om wijzigingen in onder andere de gezondheidssituatie, leefomstandigheden, sociale omgeving en de veranderingen in de huishoudelijke situatie van de cliënt (bijvoorbeeld vervuiling, maatschappelijk isolement, eerste stadia van dementie et cetera) te melden aan de lokale toegang. De inschrijver heeft een actieve signalerende functie ten aanzien van bovenstaande.</p>

Profiel vijf (5) Ondersteuningsprofiel gericht op personen met ondersteuningsvragen als gevolg van lichamelijke beperking (mogelijk door achteruitgang, neurologische aandoening, een chronische ziekte of NAH).

Algemene beschrijving	Volwassenen in deze groep hebben lichamelijke/motorische beperkingen (door een lichamelijke of neurologische aandoening, een chronische ziekte of NAH). Deze volwassenen ervaren mogelijk problemen op het gebied van zelfstandig wonen zoals het organiseren van het huishouden, administratie en bekostiging, mobiliteit, sociale contacten maken en onderhouden en gezinsmanagement.
Kenmerken algemeen	<ul style="list-style-type: none"> • Lichamelijke beperking, mogelijke progressief van aard. • Heeft mogelijk (in toenemende) mate moeite om regie te voeren over het eigen leven. • Het steunend netwerk kan sterk fluctueren. • ondersteuningsvragen op toenemende aantal leefgebieden. • Problemen met (afnemende) mobiliteit. • Kan in het psychisch functioneren worden belemmerd door emoties, ongeremd grens- overschrijdend gedrag, chaotische gedachten en gevoelens van depressiviteit (met name bij NAH). • Er kan sprake zijn van toenemende beperkingen op het gebied van cognitief-, gedrag, emotioneel-, en psychisch functioneren (onder andere geheugen, concentratie, oriëntatie, planning en uitvoering van activiteiten, taal en spraakstoornissen en informatieverwerking • Er kan sprake zijn van toenemende, chronische vermoeidheid. • Er kan sprake zijn van een gevoel van afnemende maatschappelijke relevantie. • Er kan sprake zijn van verlies- en rouwverwerking. • Heeft mogelijk behoefte aan hulpmiddelen.

Profiel lichamelijke beperking – intensiteit B

Beschrijving	Over het algemeen geldt dat deze persoon:
	<ul style="list-style-type: none"> • In beperkte mate zelf de regie heeft.
	<ul style="list-style-type: none"> • Zelf beperkt de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren.
	<ul style="list-style-type: none"> • Beperkt openstaat voor hulp.
	<ul style="list-style-type: none"> • Problemen op één of meerdere levensgebieden ervaart/heeft.
	<ul style="list-style-type: none"> • Een eigen steunend netwerk heeft.
	<ul style="list-style-type: none"> • Mogelijk afnemende dag invulling heeft. • Matige problemen met het huishouden
	<ul style="list-style-type: none"> • Lichte beperkingen in zijn sociale redzaamheid ervaart/heeft.
	<ul style="list-style-type: none"> • Lichte problemen van functionele, sociale en/of psychische aard ervaart/heeft.

	<ul style="list-style-type: none"> Progressieve aandoening ontwikkelt zich niet agressief.
Toestand	Blijvende of progressieve belemmering
Perspectief/doel	Ontwikkelen waar mogelijk en anders consolideren
Duur ondersteuningsvraag	Variabel afhankelijk van situatie
Looptijd beschikking	Maximaal drie (3) jaar
Specifieke eis	<ul style="list-style-type: none"> Bij dagbesteding wordt uitgegaan van het participeren naar vermogen. Er wordt zoveel mogelijk ingezet op arbeidsmatige activiteiten en waar mogelijk doorstroom naar begeleid of ondersteunend werk, betaald werk of vrijwilligerswerk. Gemiddelde groepsgrootte dagbesteding: acht (8) cliënten per professional

Profiel lichamelijke beperking – intensiteit C

Beschrijving	<p>Over het algemeen geldt dat deze persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> Weinig tot geen eigen regie heeft. Niet zelf of in beperkte mate zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. Mogelijk beperkt openstaat voor hulp of zorgmijndend gedrag vertoont. bijvoorbeeld vanwege beperkt/geen ziekte inzicht. Problemen op meerdere levensgebieden ervaart/heeft. Een beperkt of geen eigen steunend netwerk heeft. Mogelijk afnemende of geen dag invulling heeft. Matige problemen met het huishouden Beperkingen in zijn sociale redzaamheid ervaart/heeft. Mogelijk ernstige problemen van functionele, sociale en/of psychische aard ervaart/ heeft. Progressieve aandoening ontwikkelt zich mogelijk agressief.
Toestand	Blijvende of progressieve belemmering
Perspectief/doel	Consolideren en anticiperen
Duur ondersteuningsvraag	Langdurig
Looptijd beschikking	Maximaal vijf (5) jaar
Specifieke eis	<ul style="list-style-type: none"> Bij dagbesteding wordt uitgegaan van het participeren naar vermogen. Er wordt zoveel mogelijk ingezet op arbeidsmatige activiteiten en waar mogelijk doorstroom naar begeleid of ondersteunend werk, betaald werk of vrijwilligerswerk. Gemiddelde groepsgrootte dagbesteding: zes (6) cliënten per professional

Bijlage 5 Normering HO DOC-21-408339

ACHTERGROND

De voorliggende 'normering hulp bij het huishouden (HH)' is opgesteld na onderzoek door KPMG Plexus. Dit onderzoek vond plaats in de tweede helft van 2016 in de gemeente Hoorn en bestond uit een expertgroep en observaties van professionals in de praktijk. Op deze manier is in beeld gebracht welke activiteiten HH kunnen omvatten voor de verschillende resultaatgebieden met de daarbij benodigde frequentie en gemiddelde tijdsbesteding. In het onderzoek is gewerkt met gemiddelde tijden. In zijn algemeenheid worden deze als acceptabel bevonden. De gemeenten in de regio West-Friesland hebben dit overgenomen en deze uitgangspunten zich eigen gemaakt. Het uitgangspunt in de praktijk blijft het bieden van maatwerk, afgestemd op de individuele situatie van de cliënt. Het CRvB is akkoord met de toepassing van dit KPMG-normenkader.

De normtijden worden per week weergegeven uitgaande van volledige professionele overname. Een aantal taken zullen dagelijks moeten plaatsvinden, andere wekelijks of met een andere frequentie. De verschillende frequenties van de verschillende activiteiten zijn verwerkt in deze wekelijkse normtijden. Ook wordt inzicht gegeven in de belangrijkste factoren die tot meer tijd kunnen leiden. De frequentie per activiteit wordt in een aparte tabel weergegeven.

Wanneer de consulent constateert dat er meer of minder tijd is benodigd dan niet expliciet is beschreven dan bestaat altijd de mogelijkheid de extra of verminderde tijd te verstrekken. Dit zal altijd goed moeten worden gemotiveerd. Maatwerk vanuit een individuele benadering staat voorop. Dit betekent dat in individuele cliëntsituaties moet worden bepaald:

1. welke activiteiten (eventueel) niet of met een lagere frequentie of tijdsbesteding door de professionele hulp uitgevoerd hoeven te worden (door eigen mogelijkheden van de cliënt of inzet van zijn/haar netwerk) en
2. welke activiteiten (eventueel) om een hogere frequentie of tijdsbesteding van de professionele hulp vragen (op basis van kenmerken van de cliënt, zijn/haar huishouden en de omgeving rond het huis). Deze normering biedt een solide basis voor deze afweging.

NATURA EN PERSOONSgebonden BUDGET

De normering is voor zowel zorg in natura als voor het vaststellen van het persoonsgebonden budget de onderbouwing van het beleid voor HH. Op deze wijze kan de gemeente duidelijk maken op welke concrete wijze invulling wordt gegeven aan het bereiken van de resultaatgebieden binnen HH.

TOEPASSING

De normering dient als leidraad voor het vraagverhelderingsgesprek met de cliënt. Hiermee wordt in beeld gebracht wat de benodigde activiteiten zijn door inzet van HH. De verschillende resultaten waarvoor de maatstaf is uitgewerkt, zijn:

1. Schoon en leefbaar huis
2. Beschikken over schone was.
3. Beschikken over boodschappen
4. Beschikken over maaltijden.

Tabel 2 Normtijden resultaatgebied Schoon en Leefbaar huis

		Een persoons huishouden	meer persoons huishouden	
		Minuten	Minuten	
Schoon & leefbaar huis	Licht huishoudelijk werk in huis: kamers opruimen	25	50	
	Stof afnemen, opruimen, afwassen en bed opmaken			Extra tijd van 30 minuten is gebruikelijk bij hoge vervuilingsgraad t.g.v. de beperking of de noodzaak van extra hygiëne ten gevolge van de aandoening.
	+			Extra tijd van 15 minuten per kind jonger dan 5 jaar is gebruikelijk.

Tabel 3 Normtijden resultaatgebied Schoon en Leefbaar huis

		Een per- soons huis- houden	meer per- soons huis- houden	
		Minuten	Minuten	
Schoon & leefbaar huis	Zwaar huishoudelijk werk:	100	150	
	Stofzuigen/nat afnemen/dweilen/soppen van sanitair en keuken/bedden verschoneren			
	+			Extra tijd van 15 minuten is gebruikelijk per kind < 13 jaar
	+			Extra tijd van 30 minuten is gebruikelijk bij hoge vervuilingsgraad t.g.v. de beperking of de noodzaak van extra hygiëne ten gevolge van de aandoening..
	+			Extra tijd van 30 minuten is gebruikelijk bij hulphond
+	Extra tijd van 30 minuten bij huisdier is gebruikelijk in acute situatie			

Tabel 4 frequentie per activiteit Schoon en leefbaar huis

Ruimte	Basisactiviteit	Expertnorm	Ruimte	Incidentele activiteit	Expertnorm
Woonkamer	Stof afnemen hoog	1 x per 2 weken	Woonkamer	Gordijnen wassen	2 x per jaar
	Stof afnemen midden	1 x per week		Reinigen lamellen / luxaflex	2 x per jaar
	Stof afnemen laag	1 x per week		Ramen binnenzijde	4 x per jaar
	Opruimen	1 x per week		Deuren/deurposten nat afdoen	1 x per 8 weken
	Stofzuigen	1 x per week		Meubels afnemen (droog/nat)	1 x per 8 weken
	Dweilen	1 x per 2 weken		Radiatoren afnemen	2 x per jaar
Slaapkamer	stof afnemen hoog	1 x per 6 weken	Slaapkamer	Gordijnen wassen	2 x per jaar
	Stof afnemen midden	1 x per week		Reinigen lamellen / luxaflex	2 x per jaar
	Stof afnemen laag	1 x per week		Ramen binnenzijde	4 x per jaar
	Opruimen	1 x per week		Deuren/deurposten nat afdoen	1 x per 8 weken
	Stofzuigen	1 x per week		Radiatoren afnemen	2 x per jaar
	Dweilen	1 x per 4 weken		Keuken	Gordijnen wassen
Bed verschoneren of opmaken	1 x per 2 weken	Reinigen lamellen / luxaflex	3 x per jaar		
Keuken	Stofzuigen	1 x per week		Ramen binnenzijde	4 x per jaar
	Dweilen	1 x per week		Deuren/deurposten nat afdoen	1 x per 8 weken
	Keukenblok (buitenzijde) inclusief			Radiatoren afnemen	3 x per jaar
	tegelwand, kookplaat, spoelbak, koelkast,	1 x per week		Keukenkastjes (binnenzijde)	2 x per jaar

	eventuele tafel			Koelkast (binnenzijde)	1 x per maand*
	Keukenapparatuur (buitenzijde)	1 x per week		Oven/magnetron (binnenzijde)	4 x per jaar
	Afval opruimen	1 x per week		Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdood)	1 x per jaar
Sanitair	Badkamer schoonmaken	1 x per week		Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Toilet schoonmaken	1 x per week			
	Bij een meerpersoonshuishouden	2 x per week			
Hal	Stof afnemen hoog	1 x per week		Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - niet vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Stof afnemen midden	1 x per week			
	Stof afnemen laag	1 x per week			
	Stofzuigen	1 x per week			
	Dweilen	1 x per 2 weken		Tegelwand (los van keukenblok)	2 x per jaar
			Sanitair	Deuren/deurposten nat afdoen	1 x per 8 weken
				Radiatoren afnemen	2 x per jaar
				Tegelwand badkamer afnemen	4 x per jaar
				Gordijnen wassen	2 x per jaar
				Ramen binnenzijde	4 x per jaar
				Reinigen lamellen / luxaflex	3 x per jaar
			Hal	Trap stofzuigen	1 x per 4 weken
				Radiator afnemen	2 x per jaar
				Deuren/deurposten nat afdoen	1 x per 8 weken
			Balkon/raambeneden		4 x per jaar

* Per bezoek wordt naast de activiteiten ook tijd besteed aan aankomst en vertrek, het pakken van materialen en sociaal contact met de cliënt.

Tabel 5 Normtijden resultaatgebied Schone kleding & linnengoed

	Een persoons huishouden	meer persoons huishouden	
	Minuten	Minuten	
Schone kleding & linnengoed	50	75	Extra tijd (vaak 30 minuten) is gebruikelijk bij bijvoorbeeld de aanwezigheid van kinderen, bedlegerigheid, transpiratie/speeksel, chemo en situaties van incontinentie. Voor extra benodigde tijd is geen vaste lijst, dit is afhankelijk van de individuele situatie
	+		

Tabel 6 Normtijden en frequenties resultaatgebied beschikken over voldoende levensmiddelen & het kunnen nuttigen van maaltijden

beschikken over voldoende	Een persoons huishouden	meer persoons huishouden
---------------------------	-------------------------	--------------------------

de levensmid- delen & het kunnen nutti- gen van maaltijden		Minuten	Minuten	max. 210 minuten o.b.v. 7 dagen, 30 minu- ten per dag.
	Het opstellen van boodschappen- lijst	1 x per week		
	Het doen van de boodschappen	2 x per week		
	Het opruimen van de boodschap- pen	2 x per week		
	Het bereiden van broodmaaltijd	Dagelijks		
	Het opwarmen of klaarzetten van maaltijden	Dagelijks		

Tabel 7 Normtijden resultaatgebied zorg voor kinderen onder de 6 jaar

Zorg voor kinderen onder de 6 jaar		
Indien er sprake is van uitval van de ouder in een éénouder- gezin, of beide ouders ondervinden beperkingen in de opvang en verzorging van de kinderen, wordt er eerst nagegaan of mantelzorg mogelijk is en wat andere de algemeen gebrui- kelijke/voorzittende voorzieningen kunnen opvangen.		
Indien de medewerker constateert dat deze niet aanwezig / niet toepasbaar zijn of zijn uitgeput, is bij uitval van de ouder in een éénoudergezin afhankelijk van de leeftijd en ontwikke- ling van het kind, HH een mogelijke tijdelijke oplossing.		
Deze indicatie kan tot 40 uur per week afgegeven worden voor oppas en opvang van gezonde kinderen, voor maximaal 3 maanden, de periode waarin een eigen oplossing moet worden gevonden.		
Voor kinderen tot 6 jaar geldt:		
Naar bed brengen/uit bed halen	10 minuten per keer per kind	6 keer per 24 uur
Wassen (incl. tanden poetsen) en kleden	30 minuten per dag per kind	2 keer per 24 uur
Eten en/of drinken geven	30 minuten per broodmaaltijd	45 minuten per warme maaltijd
Babyvoeding:flesje	30 minuten per keer	
Luier verschonen	10 minuten per keer	8 keer per 24 uur
Naar school/crèche brengen		15 minuten per keer

Tabel 8 Normtijden resultaatgebied dagelijkse organisatie van het huishouden

	Een persoons huishouden	meer persoons huishouden
	Minuten	Minuten
Dagelijkse organisatie van het huishouden.	30	30

Bijlage 6 Wettelijke kwaliteitseisen DOC-21-408361

5.a Wettelijke kwaliteitseisen - Wmo 2015

Kwaliteit is onderdeel van de continue dialoog tussen gemeenten en aanbieders. Dit betekent dat ook in het inkoopproces van jeugdhulp of maatschappelijke ondersteuning, kwaliteitseisen bepaald en vastgelegd worden: vastgelegde kwaliteitseisen bij inkoop. Een deel van de kwaliteitseisen vloeit voort uit wetgeving waaraan moet worden voldaan. Als beleids- of inkoopmedewerker kan het zinvol zijn om deze eisen te verzamelen, te kennen en met slimme verwijzingen op te nemen in inkoopdocumenten (hoe beknopter, hoe beter). Op deze pagina schetsen wij enkele hoofdlijnen en verwijzen wij naar vindplaatsen met meer informatie.

De wet legt de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit en het toezicht erop bij de gemeente (artikel 2.1.1 lid 2). Gemeenten moeten in een verordening vastleggen welke eisen zij stellen aan de kwaliteit van voorzieningen (art. 2.1.3 lid 2 sub c). Deze eisen kunnen bijvoorbeeld gaan over de deskundigheid van beroepskrachten, over de veiligheid, bejegening en de wijze van (klantgerichte) dienstverlening. Ook andere zaken die met kwaliteit te maken hebben worden in deze verordening geregeld, zoals de klachtenregeling en mederegenschap. Aanknopingspunten voor kwaliteitseisen kun je vinden in de basisset kwaliteitseisen bij maatschappelijke ondersteuning voor kwetsbare burgers (zie de link hiernaast).

De gemeente voert cliëntervaringsonderzoek uit en publiceert hierover (artikel 2.5.1 Wmo). Gemeenten moeten kwaliteit onderdeel maken van het beleidsplan en resultaten meten aan de hand van outcome criteria. De gemeente rapporteert over de behaalde resultaten (artikel 2.5.3).

De aanbieder draagt er zorg voor dat de voorziening van goede kwaliteit is. De voorziening moet volgens de Wmo 2015 (art. 3.1) in elk geval aan de volgende kenmerken voldoen:

- Veilig, doeltreffend, doelmatig en klantgericht verstrekt;
- Afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt;
- Verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de professionele standaard;
- Verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt.

Artikel 3a van de Kwaliteitswet zorginstellingen is van toepassing op onderdelen van de maatschappelijke ondersteuning. Dit betekent dat aanbieders verplicht zijn voor hun medewerkers een meldcode vast te stellen voor het omgaan met signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling. Gemeenten moeten erop toezien dat aanbieders de meldcode vaststellen en gebruiken. De aanbieder moet verder voor personen die beroepsmatig in contact kunnen komen met cliënten, een verklaring omtrent het gedrag (VOG) hebben. De Wet klachtrecht cliënten zorgsector is niet van toepassing op Wmo-voorzieningen. In plaats daarvan moeten gemeenten regels stellen over de afhandeling van klachten van cliënten over en door aanbieders die de gemeente inschakelt.

Handreikingen en vindplaatsen

- [Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 \(Wmo\)](#)
- [Moxis - Zo werkt u aan kwaliteit in de Wmo 2015](#)
- [Aanbesteden Wmo 2015 en Jeugdwet](#)
- [VNG Model verordeningen Sociaal Domein en Wmo](#)
- [Kwaliteitseisen bij Wmo 2015-ondersteuning voor zeer kwetsbare burgers. Handvatten bij de VNG-basisset kwaliteitseisen voor Wmo 2015-raden en belangenbehartigers](#)

Voorbeeldoverwijzing naar eisen gesteld in de wet

- "Aanbieder voldoet en houdt zich aan de van toepassing zijnde wettelijke eisen, zoals de Wmo 2015 en de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp)";
- "Conform artikel 3.4 (Wmo 2015), doet de opdrachtnemer bij de toezichthoudende ambtenaar, bedoeld in artikel 6.1 (Wmo 2015), overwijd melding van:
 - a. iedere calamiteit die bij de verstrekking van een voorziening heeft plaatsgevonden;
 - b. geweld bij de verstrekking van een voorziening";
- "De grondslag is de vigerende wet en regelgeving van de Wet maatschappelijke ondersteuning, zodat alle voorwaarden en procedures ter zake van toepassing zijn."