

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning 's-Hertogenbosch 2022

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente 's-Hertogenbosch,
In zijn vergadering van 19 oktober 2021,
Gezien het voorstel met reg.nr. 11303982,
Besluit vast te stellen
De beleidsregels maatschappelijke ondersteuning 's-Hertogenbosch 2022

Voorwoord

De Verordening is vastgesteld door de gemeenteraad. De gemeenteraad heeft een aantal verordenende bevoegdheden gedelegeerd aan het college. De gedelegeerde regelgeving moet het college vaststellen in de vorm van een algemeen verbindende voorschrift, zijnde het Besluit nadere regels maatschappelijke ondersteuning 's-Hertogenbosch.

De bevoegdheid tot het vaststellen van deze beleidsregels is geregeld in de Awb. Artikel 4:81 Awb bepaalt dat een bestuursorgaan beleidsregels kan vaststellen met betrekking tot een hem toekomende of onder zijn verantwoordelijkheid uitgeoefende, dan wel door hem gedelegeerde bevoegdheid. De beleidsregels onder de Wmo 2015 hebben betrekking op het verstrekken van (maatwerk)voorzieningen. Dat is een bevoegdheid van het college van burgemeester en wethouders.

Leeswijzer

Hoofdstuk 1 bevat de begripsbepalingen en in hoofdstuk 2 komt de toegangsprocedure aan bod. Hoofdstuk 3 besteedt aandacht aan het algemene beoordelingskader en de algemene toegangscriteria die voor alle resultaten/maatwerkvoorzieningen gelden.

Hoofdstuk 4

De doeleinden zelfredzaamheid en participatie uit de wet zijn uitgewerkt in meer specifieke resultaten. Daarbij worden per resultaat mogelijke maatwerkvoorzieningen genoemd. Het woord maatwerkvoorziening geeft al aan dat deze voorziening op de inwoner is toegesneden. Daarom kan niet limitatief worden aangegeven welke maatwerkvoorzieningen het college kan aanbieden. De meest voorkomende maatwerkvoorzieningen worden in hoofdstuk 4 genoemd.

Hoofdstuk 5

Dit hoofdstuk gaat uitgebreider in op de verstrekkingvormen: de maatwerkvoorziening in natura (ook wel hulp in natura oftewel HIN genoemd) en het persoonsgebonden budget.

Hoofdstuk 6 besteedt aandacht aan het onderscheid tussen beëindigen, intrekken en herzien van maatwerkvoorzieningen. Daarnaast wordt ingegaan op de bevoegdheid tot terugvorderen en het terugvorderen bij een in natura verstrekte maatwerkvoorziening

Hoofdstuk 7

De controle op de klachtenafhandeling door aanbieders is het onderwerp van hoofdstuk 7.

HOOFDSTUK 1. Begripsbepalingen

In deze beleidsregels wordt verstaan onder:

1. Wet: Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
2. Verordening: Verordening maatschappelijke ondersteuning 's-Hertogenbosch 2022;
3. Besluit: Besluit nadere regels maatschappelijke ondersteuning 's-Hertogenbosch 2022.

Alle begrippen die in deze beleidsregels worden gebruikt en die niet nader worden omschreven, hebben dezelfde betekenis als in de Wet, het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, de Algemene wet bestuursrecht, de Verordening en het Besluit.

HOOFDSTUK 2. Procedure

De wet kent een uitgebreide toegangsprocedure tot (maatwerk)voorzieningen die bestaat uit drie delen:

1. Melding en onderzoek
 - a. De melding
 - b. Persoonlijk plan (keuze voor inwoner).
 - c. Het onderzoek, dat bestaat uit in ieder geval:
 - De in artikel 2.3.2 lid 4 van de wet genoemde verplichte onderwerpen
 - Het gesprek
 - d. Indien de inwoner een persoonsgebonden budget (pgb) wil, moet er ook een pgb-plan worden opgesteld.
 - e. Onderzoeksplan: met dit plan wordt de onderzoeksfase afgesloten. In het onderzoeksplan worden de uitkomsten van het onderzoek naar de ondersteuningsvraag en de daarbij horende gemaakte afspraken (o.a. monitoring) vastgelegd. De inwoner dient het onderzoeksplan te ondertekenen.
2. Aanvraag en besluit
 - a. De aanvraag bestaat uit een ondertekend onderzoeksplan (indien de inwoner ervoor kiest een maatwerkvoorziening aan te vragen).
 - b. Na het ontvangst van het getekende onderzoeksplan dient het besluit op de aanvraag binnen twee weken genomen te worden.
 - c. Bij verstrekking in natura van hulp bij het huishouden, individuele begeleiding, groepsbegeleiding, kortdurend verblijf en verschillende vormen van beschermd wonen maakt de aanbieder samen met de inwoner een ondersteuningsplan. In het ondersteuningsplan zijn minimaal de volgende zaken opgenomen: de resultaatsafspraken, waar de ondersteuning op is gericht, de gemiddelde omvang in minuten, dagdelen, dagen of etmalen. En de frequentie van de activiteiten per maand. Dit ondersteuningsplan is de motivering van het besluit op de aanvraag (= de beschikking).
3. Bezwaar, beroep en hoger beroep
 - a. De inwoner kan bezwaar aantekenen tegen het besluit op zijn aanvraag.

HOOFDSTUK 3. Beoordeling van maatwerkvoorzieningen

Het beoordelingskader en de toegangscriteria voor aanspraken op maatwerkvoorzieningen worden bepaald door de wet (zoals de doelgroep en de eigen verantwoordelijkheid), de Verordening (criteria om in aanmerking te komen voor een maatwerkvoorziening), de onderhavige beleidsregels en het Besluit. Daarnaast geldt dat sprake moet zijn van maatwerk. Bij de aanspraak op iedere maatwerkvoorziening wordt in ieder geval gekeken naar:

1. Het algemene beoordelingskader (zie § 3.1)
2. De algemene toegangscriteria (zie § 3.2)

§ 3.1 Algemeen beoordelingskader

Bij het beoordelen van aanspraken moet worden gekeken naar:

1. Is de inwoner ingezetene van de gemeente? (zie § 3.1.1)
2. Behoort de inwoner tot de doelgroep van de Wmo? (zie de artikelen 1.2.1 en 1.2.2 van de wet)
3. Zijn er andere mogelijkheden, zoals de eigen kracht, mantelzorger(s) of iemand uit het sociaal netwerk? (zie § 3.1.2)
4. Is sprake van gebruikelijke hulp? (zie § 3.1.3)
5. Zijn er – deels – voorliggende voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.4)
6. Zijn er – deels - algemeen gebruikelijke voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.5)
7. Zijn er – deels – algemene voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.6)

§ 3.1.1 Ingezetene

Een belangrijk uitgangspunt met betrekking tot het vaststellen van de doelgroep heeft te maken met het begrip ingezetene. Een gemeente is voor wat betreft zelfredzaamheid en participatie namelijk alleen verantwoordelijk indien een inwoner ingezetene is van de betreffende gemeente. In de Verordening is

omschreven wat onder ingezetene wordt verstaan. Bij de verschillende producten van beschermd wonen en opvang geldt niet dat de inwoner ingezetene moet zijn, omdat daar sprake is van landelijke toegankelijkheid.

§ 3.1.2 Eigen kracht

De eigen kracht van de inwoner is een belangrijke pijler van de wet. Het uitgangspunt van de wet is immers dat de inwoner eerst kijkt in hoeverre hij zelf, of samen met zijn directe omgeving indien dat mogelijk is, een bijdrage kan leveren aan het verbeteren van zijn situatie. De inwoner wordt gestimuleerd om zelf de regie te voeren en eigen mogelijkheden te benutten. Hiertoe behoort ook dat hij of zij een beroep doet op familie en vrienden – zijn eigen sociaal netwerk – alvorens hij of zij bij de gemeente aanklopt voor hulp. Het is immers normaal dat mensen iets doen voor hun partner, familielid of goede vriend als deze persoon niet geheel op eigen kracht kan deelnemen aan de samenleving. Het uitgangspunt is dus dat iedere inwoner eerst kijkt wat hij zelf kan doen, wat zijn sociale omgeving voor hem kan doen of wat hij zelf voor een ander kan doen. Oplossingen die een inwoner zelf redelijkerwijs kan realiseren gaan vóór op de verstrekking van een maatwerkvoorziening. Eigen verantwoordelijkheid betekent bijvoorbeeld de aanschaf en het gebruik van zoveel mogelijk strijkvrije kleding om onnodig beroep op een hulp te voorkomen. Ook nieuwe technische mogelijkheden kunnen hierbij worden betrokken. Via algemene voorlichting kunnen inwoners worden geïnformeerd over hun eigen verantwoordelijkheid voor het tijdig nemen van maatregelen die leiden tot zelfredzaamheid en participatie. Bijvoorbeeld bij het organiseren van zorg, het aanschaffen van kleding en het geschikt maken en houden van hun woningen. Ook komt de eigen verantwoordelijkheid tijdens het gesprek met de inwoner aan de orde.

Sociaal netwerk

Het sociaal netwerk bestaat uit personen uit de huiselijke kring (familieleden, huisgenoten, de (voormalig) echtgenoot en mantelzorgers) en andere personen met wie de inwoner een sociale relatie onderhoudt. Dit laatste zijn personen met wie de inwoner regelmatig contacten onderhoudt, zoals bijvoorbeeld burens en medeleden van een vereniging.

§ 3.1.3 Gebruikelijke hulp

Er bestaat geen aanspraak op een maatwerkvoorziening indien de inwoner huisgenoten heeft die in staat zijn hulp te bieden bij bijvoorbeeld het voeren van een gestructureerd huishouden of het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen. Dit wordt gebruikelijke hulp genoemd (zie uitgebreider 4.1.2.1 en 4.5.2.1).

§ 3.1.4 Voorliggende voorzieningen

Voorliggende voorzieningen zijn voorzieningen op grond van een andere wet die voortgaan op de verstrekking van een maatwerkvoorziening. Een voorliggende voorziening gaat voor op verstrekking van een maatwerkvoorziening voor zover deze voorliggende voorziening een passende en toereikende oplossing biedt en/of de maatwerkvoorziening als niet noodzakelijk heeft aangemerkt. Dat laatste is bijvoorbeeld het geval bij een rollator die in de Zorgverzekeringswet als niet noodzakelijk is aangemerkt. Bij voorliggende voorzieningen kan onder andere gedacht worden aan:

- Zittend ziekenvervoer op grond van de Zorgverzekeringswet;
- Hulpmiddelen op grond van de Zorgverzekeringswet;
- Verblijfsindicatie op grond van de Wet langdurige zorg (hierop bevat de wet wel een aantal uitzonderingen).

Er moet in elke individuele situatie worden beoordeeld of de voorliggende voorziening toereikend en passend is. Is dat niet of deels het geval, dan moet alsnog een (aanvullende) maatwerkvoorziening worden geboden. Indien de inwoner geen gebruik wenst te maken van een voorliggende voorziening, kan dat niet tot het verstrekken van een maatwerkvoorziening leiden. Of de inwoner dan daadwerkelijk de betreffende voorliggende voorziening zal gaan gebruiken behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van de inwoner.

§ 3.1.5 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Er bestaat geen aanspraak op een maatwerkvoorziening indien de maatwerkvoorziening voor de inwoner algemeen gebruikelijk is. Met het criterium algemeen gebruikelijk wordt beoogd te voorkomen dat het college een voorziening verstrekt waarvan, gelet op de omstandigheden van betrokken inwoner, aanmerkelijk is te achten dat deze daarover, ook als hij of zij geen beperkingen had, zou (hebben kunnen) beschikken. Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die voldoet aan de volgende criteria:

- De voorziening is in de reguliere handel verkrijgbaar (bijvoorbeeld een beugel bij de bouwmarkt) of;
- De voorziening is niet speciaal voor personen met een beperking bedoeld of;
- De voorziening is niet duurder dan vergelijkbare producten.

In ieder individueel geval moet worden beoordeeld of de voorziening voor de betreffende inwoner algemeen gebruikelijk is.

Uitzondering

In individuele gevallen kan een voorziening die op zichzelf als algemeen gebruikelijk kan worden beschouwd vanwege omstandigheden aan de kant van de inwoner toch niet als algemeen gebruikelijk worden beschouwd. Deze uitzondering kan zich voordoen indien:

- De inwoner een inkomen heeft dat door aantoonbare voor eigen rekening komende kosten van de beperkingen onder de voor hem/haar geldende bijstandsnorm ligt;
- Een nog niet afgeschreven zaak ten gevolge van een plotseling optredende beperking moet worden vervangen.

§ 3.1.6 Algemene voorzieningen

Een algemene voorziening is een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning. De gemeente kan overigens na het onderzoek dat volgt op een melding nog steeds verwijzen naar een algemene voorziening. Bij algemene voorzieningen gaat het vaak om voorzieningen die op de een of andere laagdrempelige wijze via dienstverlening worden aangeboden. Van een algemene voorziening is alleen sprake indien deze wordt geleverd door een aanbieder. Indien een voorziening door een private partij wordt geleverd en de gemeente dus geen overeenkomst heeft gesloten met de aanbieder, is dit geen algemene voorziening. Voorbeelden van algemene voorzieningen kunnen zijn:

- Klussendienst;
- Buurtinloopactiviteiten;
- Inwonerondersteuning;
- Maatschappelijk werk;
- Welzijnswerk;
- Ontwikkelingsgerichte arbeidsmatige dagbesteding (samenwerking Wmo consulent & WeenerXL consulent)

De inwoner komt niet in aanmerking voor een maatwerkvoorziening indien er een algemene voorziening is die:

- Daadwerkelijk beschikbaar is voor de inwoner.
- Financieel gedragen kan worden door de inwoner: het college moet beoordelen of de inwoner in redelijkheid de algemene voorziening kan betalen. Het is vervolgens aan de inwoner om dit te weerleggen. De inwoner moet aannemelijk maken dat de algemene voorziening financieel niet gedragen kan worden.
- Passend en toereikend is voor de inwoner.

§ 3.1.7 Ondersteuning van mantelzorger

Als een maatwerkvoorziening nodig is om de mantelzorger te ontlasten, moet vastgesteld worden dat de mantelzorger overbelast is. Hiervoor kan gebruik worden gemaakt van de CSI scan (caregiver strain index). Wanneer er twijfel is over de mate van overbelasting en de noodzaak voor een maatwerkvoorziening bestaat er altijd de extra mogelijkheid om een medisch advies op te vragen. Indien er sprake is van overbelasting van de mantelzorger kan de gemeente samen met de mantelzorger kijken naar mogelijke individuele ondersteuning. Hierbij zal eerst gekeken worden naar algemene voorzieningen (bijvoorbeeld individuele ondersteuning door een mantelzorgondersteuner van Farent). Indien dit niet voldoende is om de overbelasting terug te dringen, kan voor een vastgestelde periode een maatwerkvoorziening toegekend worden aan een mantelzorger. Voor de toegang tot en de inzet van deze ondersteuning gelden dezelfde criteria als voor de zorgvrager.

§ 3.2 Algemene toegangscriteria

§ 3.2.1 Noodzakelijk

In de Verordening is aangegeven dat een maatwerkvoorziening slechts wordt verstrekt wanneer sprake is van een langdurige noodzaak. Deze bepaling geeft een tweetal begrenzingscriteria aan met betrekking tot het verstrekken van voorzieningen, t.w. een begrenzing in tijd en de noodzakelijkheid. Voor het criterium 'langdurig noodzakelijk' is ook gekozen vanwege het nadrukkelijker beroep op de inwoner om problemen zelf of met het netwerk op te lossen, zeker als die problemen kortdurend zijn.

Begrenzing in tijd:

Wat langdurig noodzakelijk is, is afhankelijk van de concrete situatie. De grens wordt bepaald door de vraag: gaat het probleem over of is het blijvend, is er sprake van ontwikkelingspotentieel (positief of negatief) of niet. Kenmerkend voor een blijvend probleem is dat de ondervonden beperking, naar de stand van de medische wetenschap op het moment van aanvraag, onomkeerbaar is. Er is dus redelijkerwijs geen verbetering te verwachten in de situatie van de inwoner. In dit kader zal de prognose van groot belang zijn. Zegt de prognose dat de inwoner na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag men van een kortdurende noodzaak uitgaan. Bij een wisselend beeld, waarbij periodes van verbetering en terugval elkaar opvolgen, kan echter uitgegaan worden van een langdurige noodzaak. Bij een inwoner die nog een korte levensverwachting heeft, is er sprake van een langdurige noodzaak. Voor langere tijd betekent in ieder geval dat wie tijdelijke beperkingen heeft, bijvoorbeeld door een ongeluk, terwijl vaststaat dat de beperking van voorbijgaande aard is, niet voor een voorziening in aanmerking komt.

Een uitzondering op de regel dat de aangevraagde voorziening langdurig noodzakelijk moet zijn, kan worden gevormd door situaties waarin voor een afzienbare periode hulp bij het huishouden nodig is, bijvoorbeeld bij een ontregeld huishouden. Bij ontslag na een ziekenhuisopname behoort het regelen van hulp bij de huishoudelijke taken tot de eigen verantwoordelijkheid. Van de inwoner mag worden verwacht dat hij zelf een oplossing vindt voor deze tijdelijke situatie.

Noodzakelijkheid:

Een voorziening wordt alleen verstrekt wanneer deze noodzakelijk is en niet indien er sprake is van gewenste of makkelijke verstrekkingen.

§ 3.2.2 Goedkoopst passende voorziening

Maatwerkvoorzieningen die worden verstrekt dienen naar objectieve maatstaven gemeten zowel passend als de meest goedkope maatwerkvoorziening te zijn. Zijn er twee of meer maatwerkvoorzieningen passend, dan zal gekozen worden voor de goedkoopste maatwerkvoorziening. Indien de inwoner een duurdere voorziening wil (die eveneens passend is) komen de meerkosten van die duurdere voorziening voor rekening van de inwoner. In dergelijke situaties zal de verstrekking, indien de inwoner met een pgb kan omgaan, plaatsvinden in de vorm van een pgb gebaseerd op de goedkoopst passende voorziening.

§ 3.2.3 Voorzienbaarheid

Als het college van oordeel is dat een inwoner zijn behoefte aan maatschappelijke ondersteuning redelijkerwijs van te voren had kunnen voorzien en dit met zijn beslissing had kunnen voorkomen door rekening te houden met zijn beperkingen en de te verwachten ontwikkelingen daarvan, kan het college besluiten dat de inwoner niet in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening met betrekking tot zelfredzaamheid of participatie. Voorzienbaarheid moet goed onderzocht worden en in kaart gebracht. Voorzienbaarheid is moeilijk vast te stellen. Van belang is wanneer en wat de inwoner had kunnen weten.

Het college kan voorzieningen weigeren als iemand iets aanschaf of verhuist zonder rekening te houden met zijn beperkingen en de te verwachten ontwikkelingen daarvan. Er is dan al sprake van beperkingen. Het college kan niet van de burger eisen dat hij preventief maatregelen treft en investeringen doet, die moeten voorkomen dat toekomstige onzekere gebeurtenissen in zijn gezondheidstoestand als gevolg van het ouder worden leiden tot een beroep op de Wmo. Er is dan nog geen sprake van beperkingen. Als een inwoner een aantal jaar geleden een bad heeft laten plaatsen en in de jaren daarna gezondheidsklachten heeft ontwikkeld, kan dus gesteld worden dat de problemen niet te voorzien waren.

§ 3.2.4 Eerder verstrekte voorziening

Er bestaat geen aanspraak op een maatwerkvoorziening als de aanvraag betrekking heeft op een reeds eerder verstrekte voorziening in het kader van enige wettelijke bepaling of regeling én de normale af-

schrijvingstermijn van de voorziening nog niet is verstreken. Een uitzondering kan worden gemaakt als de eerder verstrekte voorziening verloren is gegaan als gevolg van omstandigheden die niet aan de inwoner zijn toe te rekenen. Het is eveneens redelijk te achten dat de inwoner – indien een andere dan hijzelf schade heeft veroorzaakt – diegene aansprakelijk stelt.

Normale afschrijvingstermijn

Het college verstaat onder de normale afschrijvingsduur de technische afschrijvingsduur. Dit houdt in dat het college niet gehouden is een economisch afgeschreven voorziening, die nog in goede staat is en passend voor de inwoner, in te nemen en een nieuwe maatwerkvoorziening te verstrekken.

§ 3.2.5 Geen aanleiding voor verhuizen, tenzij belangrijke reden

Maatwerkvoorzieningen die het gevolg zijn van een verhuizing vanuit een voor de inwoner geschikte woning en waarvoor dus geen noodzaak bestaat, leiden tot afwijzing van een maatwerkvoorziening. Dat is anders indien er een belangrijke reden voor de verhuizing bestaat.

Onder belangrijke reden kan bijvoorbeeld worden verstaan: het gaan samenwonen, huwelijk of echtscheiding en het aanvaarden van werk op een zodanige afstand dat verhuizen noodzakelijk is. De beoordeling of er sprake is van een belangrijke reden is afhankelijk van een weging van alle van belang zijnde feiten en omstandigheden. Er is alleen sprake van een belangrijke reden die aanleiding vormt voor toewijzing van de maatwerkvoorziening als de inwoner geen in redelijkheid van hem te vergen eigen mogelijkheden heeft om zelf voor een passende oplossing te zorgen. In deze uitzonderingssituaties mag verwacht worden dat de inwoner vooraf contact opneemt met de gemeente, zodat de gemeente mee kan bepalen wat de goedkoopst passende oplossing is.

HOOFDSTUK 4. Maatwerkvoorzieningen en resultaten

§ 4.1 Het voeren van een huishouden

§ 4.1.1 Omschrijving resultaat

Het kunnen voeren van een huishouden vergroot de zelfredzaamheid en maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk. Hulp bij het huishouden is een vorm van ondersteuning die ervoor zorgt dat inwoners een huishouden kunnen voeren. De gemeente heeft binnen de Wmo een compensatieplicht voor het bereiken van het resultaat 'schoon en leefbaar huis', 'het hebben van schone en draagbare kleding', 'het bereiden van de maaltijden' en 'regie'. Hieronder wordt uitgewerkt wat hieronder precies wordt verstaan met benoeming van een aantal (sub)resultaten:

a. Een schoon en leefbaar huis

In het kader van de Wmo 2015 dient rekening te worden gehouden met de volgende definitie van een woning, welke schoongemaakt dient te worden: de inwoner dient gebruik te kunnen maken van een aantal elementaire woonruimten, zoals een woonkamer, slaapkamer of een als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimte(s), keuken, sanitaire ruimtes (maximaal 1 badkamer en maximaal twee toiletten) en aangrenzende hal/trap/overloop. Het gaat over de primaire leefruimten in het huis die de inwoner daadwerkelijk frequent (dagelijks of in ieder geval meerdere keren per week) in gebruik heeft. Daarnaast betreft het de "binnenkant" van het huis. Onderhoud van tuin, opruimen van een schuur, de stoep vegen, ramen zemen aan de buitenkant vallen hier dus niet onder.

Maatstaf Schoon en leefbaar

Het huis dient zodanig 'schoon' te worden gehouden dat het niet vervuult en zo een basisniveau van schoon (visueel stof- en vlek-vrij) wordt bereikt. Concrete taken bij deze vorm van maatwerkondersteuning zijn het afnemen van stof, vlekken verwijderen, bed verschonen, stofzuigen, reinigen van vloeren, sanitair en keuken. De werkzaamheden die hierbij uitgevoerd dienen te worden, zijn beschreven in het ondersteuningsplan.

Het begrip "leefbaar" staat voor opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen. De aanwezigheid van dieren of een druk interieur van het huis is geen reden om in het normenkader een hogere intensiteit voor ondersteuning toe te kennen, noch voor de inzet van meer tijd.

De werkzaamheden die bijdragen aan het resultaat 'schoon en leefbaar' kunnen onderscheiden worden in drie typen taken, te weten niet-uitstelbare taken, uitstelbare taken en incidentele werkzaamheden.

1. Niet-uitstelbare taken: Het niet kunnen verschuiven van taken naar een later tijdstip. Deze taken dienen direct te worden uitgevoerd. Wachten tot de volgende dag is niet mogelijk.
2. Uitstelbare taken: Het verschuiven van taken naar een later tijdstip is mogelijk. Deze taken kunnen zo nodig verschoven worden naar een volgende dag. Een voorbeeld van een uitstelbare taak is het wassen van de ramen (binnenkant).

3. Incidentele werkzaamheden: Naast de taken die frequent worden uitgevoerd, zijn er ook zogenaamde laag frequente werkzaamheden te benoemen. Dit zijn taken die niet behoren tot de gangbare standaard taken en zich (ook) kenmerken door een bepaalde mate van uitstelbaarheid. Denk aan het wassen van de vitrage en gordijnen, het poetsen van deuren, boenen van de keuken, etc.

b. *Beschikken over schone en draagbare kleding*

Het kunnen beschikken over schone en draagbare kleding houdt in dat de inwoner, indien nodig, ondersteuning ontvangt zodat deze over schone en draagbare kleding kan beschikken. Draagbare kleding houdt in dat de kleding niet gekreukeld is. Onder schone en draagbare kleding wordt ook het bed- en linnengoed verstaan. Concrete taken bij deze maatwerk ondersteuning zijn het sorteren, wassen en drogen van het wasgoed. Ook omvat dit strijken en het wasgoed opvouwen en opbergen.

c. *Maaltijd bereiding*

Het klaarmaken van de broodmaaltijd (smeren, indien mogelijk klaarzetten in trommeltje in de koelkast) en het zetten van koffie of thee en/of het klaarmaken van de warme maaltijd (opwarmen in de magnetron of het koken van de warme maaltijd). Opruimen en afwassen van de gebruikte (keuken)hulpmiddelen.

d. *Regie*

Het organiseren/coördineren van het huishoudelijk werk met als doel te komen tot een schoon en leefbaar huis, schone en draagbare kleding en/of maaltijden bereiden. Concrete taken van de zorgaanbieder bij deze maatwerkondersteuning zijn het samen-op-werken van inwoner en huishoudelijke hulp tijdens de uitvoer van de schoonmaakwerkzaamheden, het aansturen van inwoner door de huishoudelijke hulp tot uitvoer van huishoudelijke werkzaamheden, het geven van instructies door de huishoudelijke hulp aan inwoner / volwassen huisgenoten (gebruikelijke zorg) met betrekking tot gebruik (technische) hulpmiddelen.

4.1.1.1 Frequentie/omvang huishoudelijke taken

De frequentie van bovenstaande taken is mede afhankelijk van de persoonlijke situatie en leefwijze (gezinssamenstelling en gezondheid) van de inwoner. Het kan heel praktisch betekenen dat de aanpak niet helemaal voldoet aan de persoonlijke standaard en verwachtingen van de inwoner. De inzet moet in ieder geval in voldoende mate aansluiten bij de persoonlijke situatie (mogelijkheden en beperkingen). Daarbij is het aan de inwoner om samen met de zorgaanbieder keuzes te maken en prioriteiten te stellen.

Een hogere intensiteit van huishoudelijke ondersteuning, ter aanvulling op schoon en leefbaar huis en schone en draagbare kleding, is nodig als de inwoner op grond van (ernstige) beperkingen zelf geen mogelijkheden heeft om enige huishoudelijke werkzaamheden te verrichten of medische beperkingen heeft waaruit een hoger niveau van hygiëne noodzakelijk is. Voorbeelden hiervan zijn:

- Allergieën voor huisstofmijt
- COPD
- Blindheid/slechtziendheid
- Gebruik van noodzakelijke hulpmiddelen, waardoor huis sneller vervuild raakt
- Bedlegerige patiënten
- Incontinentie, overmatige transpiratie, speekselverlies, spugen
- Ernstige lichamelijke en/of psychische/psychiatrische beperkingen

§ 4.1.2 Aanspraak op hulp bij het huishouden

Bij de beoordeling of aanspraak bestaat op hulp bij het huishouden wordt gekeken naar:

1. Is de inwoner ingezetene van de gemeente? (zie § 3.1.1)
2. Behoort de inwoner tot de doelgroep van de Wmo? (zie de artikelen 1.2.1 en 1.2.2 van de wet)
3. Zijn er andere mogelijkheden, zoals de eigen kracht, mantelzorger(s) of iemand uit het sociaal netwerk? (zie § 3.1.2)

Wellicht zijn er bekenden en/of kinderen gewend of bereid te boodschappen te doen en/of de maaltijden te bereiden. Bij de andere mogelijkheden kan rekening worden gehouden met het feit dat bepaalde huishoudelijke taken wel uitstelbaar zijn en de het bereiden van maaltijden niet uitstelbaar is.

4. Is sprake van gebruikelijke hulp? (zie § 3.1.3 en 4.1.2.1)
5. Zijn er - deels - voorliggende voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.4)

6. Zijn er - deels - algemeen gebruikelijke voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.5)
7. Zijn er - deels - algemene voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.6)

4.1.2.1 Gebruikelijke hulp

Bij het onderzoek naar de aanvraag voor huishoudelijke hulp wordt in het kader van de Wmo niet alleen de situatie van de inwoner zelf bekeken. De gehele leefeenheid (inwonende personen) is verantwoordelijk voor het resultaat schoon en leefbaar huis en het hebben van schone en draagbare kleding. De inzet van de leefeenheid is voorliggend op een maatwerkvoorziening vanuit de gemeente en dient derhalve altijd eerst onderzocht te worden.

Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse hulp die partners of ouders en inwonende kinderen geacht worden elkaar onderling te bieden omdat ze als leefeenheid gemeenschappelijk een woning bewonen en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van het huishouden. Gebruikelijke hulp is ook alleen aan de orde als er een leefeenheid is die gemeenschappelijk een woning bewoont. Uitwonende kinderen vallen hier dus buiten.

Bij gebruikelijke hulp wordt rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot:

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan huishoudelijke werkzaamheden.
- Kinderen tussen 5-12 jaar worden naar eigen mogelijkheden betrokken bij de lichte huishoudelijke taken zoals opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen en kleding in de wasmand gooien.
- Kinderen vanaf 13 jaar verrichten naast bovengenoemde taken, hand- en spandiensten en houden de eigen kamer op orde, d.w.z. opruimen, stofzuigen en het bed verschonen.
- Vanaf de leeftijd van 18 jaar mag verwacht worden dat de huisgenoot een éénpersoonshuishouden draaiende kan houden.
- Vanaf 23 jaar mag worden verwacht dat men een volledig huishouden kan voeren.

Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te kunnen voeren. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende zeven aaneengesloten dagen en nachten kunnen de niet-uitstelbare taken in aanmerking komen voor compensatie. Het doen van boodschappen is uitstelbare hulp, het bereiden van maaltijden is niet-uitstelbare hulp. Afhankelijk van de situatie kan compensatie voor het bereiden van maaltijden worden ingezet. Bij het zwaar en licht huishoudelijk werk gaat het veelal om uitstelbare taken. Alleen als het schoonmaken niet kan wachten liggen (regelmatig geknoeide vloeistoffen en eten) zal dat direct moeten gebeuren. Hier zal dan ondanks de gedeeltelijk gebruikelijke hulp wel voor geïndiceerd kunnen worden.

§ 4.1.3 Omvang en normering hulp bij het huishouden

De objectieve normtijden voor hulp bij het huishouden zijn opgenomen in bijlage 1. In het nomenkader staat beschreven wat gemiddeld gezien nodig is voor een schoon en leefbaar huis. Ook indirecte tijd is als aparte tijdsnormering in het normenkader benoemd. Deze tijd is gedefinieerd als aankomst en vertrektijd, sociaal contact met de inwoner en een moment van samen iets drinken. Deze indirecte tijd is noodzakelijk voor de hulpen om hun werk goed te doen en inwoner de opstart, afstemming en het sociale contact met de hulp ook belangrijk vinden. Verder voorziet het normenkader in extra tijd (tweemaal per jaar een dagdeel) voor een grote schoonmaak (dat wil zeggen incidentele taken zoals gordijnen wassen, vitrage wassen, reinigen lamellen, radiatoren afnemen, keukenkastjes/koelkast/vriezer en afzuigkap reinigen).

De gecontracteerde aanbieders ontvangen een resultaatfinanciering, gebaseerd op 2,1 uur per week per cliënt. Voor inwoners bij wie de zorgaanbieder aannemelijk kan maken dat vier uur of meer hulp per week nodig is (bijzondere situaties), betaalt de gemeente de gehele ondersteuning. Verder is er ook extra tijd (tweemaal per jaar een dagdeel) om bij inwoners indien noodzakelijk een grote schoonmaak te verrichten.

Persoonsgebonden budget hulp bij het huishouden

De gemeente formuleert het concrete resultaat dat met hulp bij het huishouden moet worden bereikt én neemt dat resultaat op in de beschikking. De inwoner stelt een pgb-plan op waarin is beschreven op welke wijze het betreffende resultaat wordt bereikt. Bij het bepalen van de omvang van de hulp wordt eveneens het normenkader hulp bij het huishouden gehanteerd (zie bijlage 1). Hierbij krijgen inwoners met een pgb 10 minuten per week extra indien er tweemaal per jaar een extra grote schoonmaak noodzakelijk is.

§ 4.1.4 Mantelzorgondersteuning

Mantelzorgers zorgen langdurig en onbetaald voor zieke familieleden of vrienden. Er is sprake van mantelzorg indien dit minimaal 8 uur per week en gedurende een periode van minimaal drie maanden wordt geleverd. De gemeente 's-Hertogenbosch waardeert de inzet van mantelzorgers en vindt het belangrijk dat mantelzorgers kunnen worden ondersteund. Mantelzorg kan intensief zijn, zeker als dit voor een langere periode aan de orde is. Het risico van overbelasting is dan aanwezig. Bij constatering van overbelasting van de mantelzorgers (door middel van een CSI scan en/of medische verklaring) wordt onderzocht welke ondersteuning passend is. Voor individuele ondersteuning kan dienstverlening door Mantelzorg Farent ingezet worden. Een maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp kan daarnaast een tijdelijke oplossing zijn. Deze moet binnen de gemeente 's-Hertogenbosch worden uitgevoerd.

Overbelaste mantelzorgers kunnen ook aanspraak maken op tuinonderhoud. Het tuinonderhoud wordt uitgevoerd door de WeenerXL. De bijdrage van de mantelzorger is €6,00 per uur. Om hiervoor in aanmerking te komen kan de mantelzorger een aanvraag hiervoor indienen bij Mantelzorg Farent.

§ 4.2 Normale gebruik van de woning

§ 4.2.1 Omschrijving resultaat

Onder de zelfredzaamheid valt ook 'het voeren van een gestructureerd huishouden'. De wet bevat geen nadere omschrijving van 'het voeren van een gestructureerd huishouden'. Daaronder kunnen zowel resultaten vallen die bereikt moeten worden op het huishoudelijke vlak en resultaten voor wat betreft een voor de inwoner en zijn kenmerken geschikte woning die hij normaal kan gebruiken. Het gaat om het compenseren van de beperkingen die een persoon bij het normale gebruik van zijn woning ondervindt.

Het normale gebruik van de woning omvat in ieder geval het kunnen bereiken en gebruiken van de woning en het zich kunnen verplaatsen in en om de woning. De inwoner moet de elementaire woonfuncties kunnen verrichten of te wel de activiteiten die de gemiddelde bewoner in zijn woning in elk geval verricht. Het gaat daarbij onder andere om slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel, het zich verplaatsen in de woning. Voor kinderen komt daar bij het veilig kunnen spelen in de woonruimte.

§ 4.2.2 Aanspraak

De aanspraak ten behoeve van het normale gebruik van de woning kan bestaan uit een woonvoorziening of een rolstoel. Woonvoorzieningen zijn voorzieningen die tot doel hebben beperkingen, die het normale gebruik van de woonruimte door de bewoner met beperking in de weg staan, te compenseren, zodat de woonruimte bereikbaar, toe- en doorgankelijk en bruikbaar is. Woonvoorzieningen kunnen bouwkundig, woontechnisch en overig van aard zijn. Uitzondering op normaal gebruik van de woonruimte is de inrichting van een uitraaskamer waarin een inwoner met beperkingen die vanwege een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont, zich kan afzonderen of tot rust kan komen. Een woningaanpassing is een woonvoorziening en betreft een constructieve bouwkundige aanpassing aan de woning. Bij het beoordelen van de aanspraak op een maatwerkvoorziening ten behoeve van het normale gebruik van de woning wordt gekeken naar:

1. Is de inwoner ingezetene van de gemeente? (zie § 3.1.1)
2. Behoort de inwoner tot de doelgroep van de Wmo? (zie de artikelen 1.2.1 en 1.2.2 van de wet)
3. Zijn er andere mogelijkheden, zoals de eigen kracht, mantelzorger(s) of iemand uit het sociaal netwerk? (zie § 3.1.2)
4. Is sprake van gebruikelijke hulp? (zie § 3.1.3)
5. Zijn er - deels - voorliggende voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.4)
6. Zijn er - deels - algemeen gebruikelijke voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.5)
7. Zijn er - deels - algemene voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.6)

Daarnaast moet worden beoordeeld of de inwoner voldoet aan de geldende criteria.

8. Bij het bepalen van de kwaliteit en de berekening van de kosten van een woonvoorziening/aanpassing, zijn de minimumeisen van het actuele Bouwbesluit bepalend.
9. Een woningaanpassing dient te worden uitgevoerd door een erkend bedrijf met het Bouwgarant keurmerk of vergelijkbaar.
10. Eventuele asbestsanering valt onder de verantwoordelijkheid en kosten van de woningeigenaar.
11. Een tegemoetkoming voor woningsanering kan worden toegekend voor gestoffeerde woonruimten (vloer- en raambekleding) waar men langere tijd verblijft ofwel woon- en slaapkamer (zie bijlage 2 voor nadere specificatie van criteria).

In aanvulling op de algemene criteria om in aanmerking te komen voor een maatwerkvoorziening geldt, dat een inwoner in aanmerking kan komen voor een woningaanpassing in de gemeente 's-Hertogenbosch indien:

- a. Er een rechtstreeks verband is tussen de ondervonden (naar objectieve maatstaf aanwezige) beperking, en één of meer bouwkundige of woontechnische kenmerken van de betreffende woonruimte;
- b. De aanpassing van de woonruimte waar deze het hoofdverblijf heeft geschikt is om het hele jaar door te worden bewoond, en als een verhuizing geen adequate oplossing biedt;
- c. Deze niet in meerdere gemeenten tegelijkertijd woonplaats heeft.

4.2.2.1 Verhuizen of aanpassen

Het college beoordeelt allereerst of het resultaat 'normale gebruik van de woning' ook te bereiken is via een verhuizing. Bij de afweging van het primaat van verhuizen kunnen diverse factoren een rol spelen. Het is niet mogelijk een uitputtend overzicht te geven van alle mogelijke afwegingsfactoren die een rol kunnen spelen bij het primaat van verhuizen, omdat elke situatie weer anders is. Wel wordt hieronder in grote lijnen een overzicht gegeven van een aantal vaak voorkomende factoren dat, afhankelijk van de situatie, een rol kan spelen bij de besluitvorming:

- De woonlasten en financiële consequenties van de verhuizing;
- De termijn waarop een woning beschikbaar komt (in verband met de medische verantwoorde termijn);
- De sociale omstandigheden;
- Eventueel aanwezige mantelzorg.

Een zeer zorgvuldige afweging van alle argumenten zal aan het besluit ten grondslag worden gelegd.

§ 4.2.3 Het bereiken en gebruiken van de woning

4.2.3.1 Woningaanpassingen

Bij grotere bouwkundige aanpassingen aan de woning werkt het college altijd eerst met een programma van eisen. Opdrachtgever behoudt het recht om reflectieoffertes op te vragen bij derden voor het toetsen van de marktconformiteit. Is de offerte niet conform, dan krijgt de opdrachtnemer de gelegenheid om zijn offerte daarop aan te passen. Indien deze ook dan niet marktconform is, heeft de opdrachtgever het recht de uitvoering door derden te laten verrichten. Het aanpassen van doelgroepwoningen zal gebeuren conform de afspraken zoals die door het college gemaakt zijn of worden met de (toekomstige) eigenaar van deze woningen.

Doelgroepwoningen

Onder doelgroepwoningen verstaan we woningen die al geschikt gemaakt zijn of bestemd zijn voor een bepaalde doelgroep. Het gaat dan om mensen ouder dan 55 jaar (seniorenwoning) en mensen met een geringe ergonomische beperking (GEB-woning). Deze woningen zijn veelal gelijkvloers en als ze op een verdieping liggen, meestal bereikbaar zijn met een lift of hellingbaan. Ook zijn er meestal brede gangen en deurposten. Wanneer een 55+- of GEB-woning niet volstaat zijn er ook doelgroepwoningen voor mensen die gebruik willen maken van zorg en service van een verzorgings- of verpleeghuis (aanleunwoning) of mensen die meer zorg nodig hebben (zorgwoning). Dit zijn woningen voorzien van een alarm in huis zodat in geval van nood direct hulp ingeschakeld kan worden.

Aanbouw

Als het voor het bereiken van het resultaat noodzakelijk is dat er een aanbouw geplaatst wordt besluit het college vanwege financieel-economische argumenten alleen tot een aanbouw als tevoren vast staat dat de aanbouw hergebruikt kan worden, zoals bij huurwoningen van woningcorporaties. Bij eigen woningen zal de kans op hergebruik miniem zijn. Daarom kiest het college bij eigen woningen als het maar enigszins kan voor het plaatsen van een herbruikbare losse woonunit en heeft aandacht voor de RO-vergunning.

Als een in pandige aanpassing mogelijk is, bijvoorbeeld in de situatie van een ruime benedenverdieping, zal het college allereerst die situatie beoordelen voordat uitbreiding van de woning aan de orde komt.

Gemeenschappelijke ruimten

Bij aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten zal het college ook beoordelen of het verantwoord is voorzieningen als trapliften op een voor eenieder bereikbare en doorgankelijke plaats te zetten. Ook kijkt het college naar zaken als slijtage door weer en wind.

4.2.3.2 Woonvoorzieningen (niet bouwkundig of woontechnisch)

Bij het bepalen van al dan niet bouwkundige woonvoorzieningen houdt het college rekening met de belangen van mantelzorgers, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door mantelzorgers bediend moeten worden.

4.2.3.3 Bezoekbaar maken

Het college kan, indien de inwoner in een Wlz-instelling verblijft, bijdragen aan het bezoekbaar maken van één woning in de gemeente. Het betreft hier een buitenwettelijke voorziening, omdat de inwoner ofwel geen ingezetene is van de gemeente ofwel niet zijn hoofdverblijf heeft in de woning die bezoekbaar wordt gemaakt. Onder bezoekbaar maken wordt uitsluitend verstaan het middels een woonvoorziening bewerkstelligen dat de inwoner de woonruimte, de woonkamer en een toilet kan bereiken.

4.2.3.4 Verhuiskostenvergoeding

Een verhuizing en de kosten daarvan worden in beginsel algemeen gebruikelijk geacht. Volgens gegevens van het Planbureau voor de Leefomgeving verhuizen Nederlanders gemiddeld zeven keer in hun leven. Dat is gemiddeld (afgerond) één keer in de tien jaar. Het verhuizen behoort voor eenieder dus tot het normale leven en eenieder heeft dus enkele malen in het leven te maken met verhuiskosten. In uitzonderingsgevallen, bijvoorbeeld bij een plotseling noodzakelijke verhuizing, kan wel een verhuiskostenvergoeding worden verstrekt.

4.2.3.5 Mantelzorgwoning

Als sprake is van een aanvraag van een mantelzorgwoning gaat het college ook daarbij uit van de eigen verantwoordelijkheid voor het hebben van een woning. Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning van de mantelzorgers kan worden geplaatst. Daarbij is uitgangspunt dat de uitgaven die de verzorgde(n) had(den) voor de situatie van de mantelzorg in de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteed kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan huur, kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen enz. Met die middelen zou een mantelzorgwoning gehuurd kunnen worden. Ook zouden deze middelen besteed kunnen worden aan een lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) van te betalen.

In het Besluit omgevingsrecht (Bor) zijn regels opgenomen voor het vergunningvrij bouwen of gebruiken. Zo is het mogelijk om op het achtererfgebied een woongelegenheden voor mantelzorg te plaatsen zonder omgevingsvergunning (voorheen bouwvergunning). Iemand die mantelzorg nodig heeft, kan nu in het achtererfgebied van zijn mantelverzorger gaan wonen. Andersom is ook mogelijk: mantelzorgverlener in de woongelegenheden en mantelzorgontvanger in de hoofdwoning. Het moet daarbij gaan om de huisvesting in of bij een woning van maximaal één huishouden van maximaal twee personen, waarvan ten minste één persoon mantelzorg verleent aan of ontvangt van een bewoner van de woning.

4.2.3.6 Huurderving

In geval van huurbeëindiging van een al aangepaste/ rolstoelgeschikt gemaakte woning ofwel een woning die aangepast/ rolstoelgeschikt gemaakt gaat worden, kan het college een financiële tegemoetkoming verlenen aan de eigenaar van de woning in verband met derving van huurinkomsten voor de duur van maximaal drie maanden ingaande op de datum van opzegging van de vorige huurder. Indien uit tussentijds onderzoek wordt vastgesteld dat deze periode in het individuele geval te kort blijkt, kan deze onder motivering worden verlengd met maximaal drie maanden.

De hoogte van de financiële tegemoetkoming zoals bedoeld in het eerste lid wordt vastgesteld op de werkelijke kosten per maand, doch maximaal op het bedrag van de maximale subsidiabele huur op grond van de Wet op de huurtoeslag.

§ 4.2.4 Verplaatsen in en om de woning

Het verplaatsen in en om de woning kan op verschillende wijzen plaatsvinden: met een rollator, lopend met krukken, met een trippelstoel, of met een rolstoel. Van deze voorzieningen valt uitsluitend de rolstoel onder de Wmo. Een rolstoel is een voorziening om het bestaande verplaatsingsprobleem in en om de woning te compenseren. Verplaatsen is vervoer over kleine afstanden, van enkele tientallen tot maximaal enkele honderden meters. Wie op grond van beperkingen geen andere mogelijkheid heeft dan zich verplaatsen met een rolstoel kan een rolstoel toegekend krijgen. De resultaatverplichting daarbij bestaat uit het zich kunnen verplaatsen, al dan niet met hulp van anderen. Het gaat om verplaatsingen die in of direct vanuit de woning worden gedaan.

Voor een individuele maatwerkrolstoel geldt nog als eis dat “dagelijks zittend verplaatsen in en om de woning” noodzakelijk is. Rolstoelen voor het zogenaamde ‘incidentele’ gebruik, waarbij de rolstoel in de auto wordt meegenomen om elders, bij het winkelen of bij uitstapjes, te gebruiken, vallen niet onder dit met een maatwerkvoorziening te bereiken resultaat.

4.2.4.1 Algemene voorzieningen

De algemene rolstoelvoorziening (rolstoel en scootmobielpool) biedt mogelijkheden voor die inwoners die een rolstoel niet dagelijks maar incidenteel nodig hebben. Te denken valt aan inwoners die in en om de woning geen hulpmiddelen nodig hebben of met andere loophulpmiddelen zich kunnen verplaat-

sen, terwijl uitsluitend tijdens een dagje uit, of een middagje winkelen de afstanden die worden afgelegd te groot worden zodat een rolstoel noodzakelijk is.

4.2.4.2 Verstrekkingvorm

Een rolstoel kan door het college verstrekt worden in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget. Bij verstrekking in natura vallen alle kosten van onderhoud en verzekering onder de verstrekking. Bij een verstrekking als persoonsgebonden budget of financiële tegemoetkoming wordt de rolstoel die de inwoner zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen.

§ 4.3 Lokaal verplaatsen per vervoermiddel

§ 4.3.1 Omschrijving resultaat

Een vervoersvoorziening is een voorziening ter compensatie van beperkingen bij het zich lokaal verplaatsen in de directe woon- en leefomgeving. De directe woon- en leefomgeving kan het beste beschreven worden in te bereiken bestemmingen. De inwoner moet 1500 tot 2000 kilometer per jaar kunnen afleggen. Daarbij mag rekening gehouden worden met een combinatie van de beschikbare voorzieningen.

§ 4.3.2 Aanspraak op een vervoersvoorziening

Bij het beoordelen van de aanspraak op een vervoersvoorziening wordt gekeken naar:

1. Is de inwoner ingezetene van de gemeente? (zie § 3.1.1)
2. Behoort de inwoner tot de doelgroep van de Wmo? (zie de artikelen 1.2.1 en 1.2.2 van de wet)
3. Zijn er andere mogelijkheden, zoals de eigen kracht, mantelzorger(s) of iemand uit het sociaal netwerk? (zie § 3.1.2)
4. Zijn er - deels - voorliggende voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.4)
5. Zijn er - deels - algemeen gebruikelijke voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.5)
6. Zijn er - deels - algemene voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.6)

Daarnaast moet worden beoordeeld of de inwoner voldoet aan de geldende criteria.

4.3.2.1 Voldoet de inwoner aan de geldende criteria?

De inwoner komt in aanmerking voor een vervoersvoorziening indien hij het openbaar vervoer niet kan bereiken of gebruiken. Het criterium 'bereiken van het openbaar vervoer' is door de CRvB geoperationaliseerd middels het loopafstandscriterium "maximale" loopafstand van 800 meter. Kan de inwoner 800 meter zelfstandig, al dan niet met hulpmiddelen, en in een redelijk tempo lopen, dan wordt de inwoner in staat geacht het openbaar vervoer te kunnen bereiken. Kan de inwoner het openbaar vervoer bereiken, maar is het onmogelijk het openbaar vervoer te gebruiken, bijvoorbeeld omdat de inwoner niet in het openbaar vervoer kan komen, dan kan er aanleiding zijn wel een vervoersvoorziening te treffen.

Er vindt altijd een individuele beoordeling plaats, waarbij wordt gekeken naar de vervoersbehoefte, de daadwerkelijke afstand tot de bushalte etc.

§ 4.3.3 Overige aspecten

4.3.3.1 Primaat collectief vervoer

De maatwerkvoorziening collectief vervoer is bedoeld voor inwoners die hun eigen vervoer niet meer zelfstandig of met hulp van familie of vrienden kunnen organiseren. Daar is bijvoorbeeld sprake van als iemand vanwege een handicap, beperking of psychische aandoening niet meer kan reizen met het openbaar vervoer. Een inwoner die, volgens het college, bij het vervoer met het collectief vervoer (medische) ondersteuning nodig heeft of 24 uren zorg/toezicht heeft, is verplicht een (medische) begeleider mee te nemen. Deze begeleider kan gratis meereizen.

Bij vervoersvoorzieningen geldt het primaat van het collectief vervoer. Dat betekent dat eerst wordt bekeken of de inwoner in staat is gebruik te maken van het collectief vervoer. Pas indien de inwoner geen gebruik daarvan kan maken of wanneer collectief vervoer geen passende voorziening is, wordt een andere maatwerkvoorziening verstrekt. De vraag of het collectief vervoer als voorziening voldoet aan de compensatieplicht, kan slechts beantwoord worden op grond van een onderzoek naar de (inventarisatie van) beperkingen, maar ook de persoonskenmerken en vervoersbehoeften van de inwoner. Er moet een afweging worden gemaakt tussen de vervoersmogelijkheden van het collectief vervoer en de kenmerken van de inwoner alsmede zijn beperkingen en vervoersbehoeften, rekening houdend met de vraag op welke wijze het behoud of het bevorderen van zelfredzaamheid of de deelname aan het maatschappelijk verkeer bereikt wordt.

4.3.3.2 Aanvullende vervoersvoorziening

Bij personen met een loopafstand van minder dan 800 meter zal het college beoordelen of naast een voorziening als collectief vervoer ook nog een voorziening verstrekt moet worden voor de zeer korte afstand.

4.3.3.3 Vervoersbehoefte

De vervoersbehoefte is medebepalend of aanspraak bestaat op een (maatwerk)voorziening en in geval van een maatwerkvoorziening, waaruit deze moet bestaan.

Kinderen tot 12 jaar hebben in het algemeen geen zelfstandige vervoersbehoefte. Zij kunnen met de ouders mee, al dan niet met het openbaar vervoer, zonder dat een voorziening wordt getroffen. Hierop wordt een uitzondering gemaakt als een kind gebruik moet maken van een speciale wandelwagen of rolstoel. Dan kan het zijn dat normaal openbaar vervoer niet gebruikt kan worden. Mogelijk kan wel een aangepaste fiets (drie- of vierwieler of tandem) worden verstrekt.

§ 4.3.4 Vorm van de voorziening

Bij de verstrekking van vervoersvoorzieningen kan onderscheid gemaakt worden tussen twee vormen:

- Vervoersvoorziening in natura
 - Collectief vervoer wordt in natura verstrekt. Het aantal zones is gemaximeerd op 800 zones per kalenderjaar. Bij toekenning gedurende het jaar worden zones naar rato toegekend.
 - Voor het collectief vervoer (regiotaxi vervoer 's-Hertogenbosch) betaalt een Wmo-reiziger voor een rit een opstaptarief van € 0,75 en € 0,75¹ voor iedere ov-zone waar hij doorheen reist. Een medisch begeleider (indicatie wordt door de gemeente verstrekt) reist gratis mee. Een sociaal begeleider betaalt hetzelfde tarief als van toepassing is voor de belanghebbende. De betaling van de belanghebbende wordt door de vervoerder in ontvangst genomen, in naam en voor rekening van de gemeente. Een rit kan maximaal 5 zones zijn.
- Vervoersvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget
 - Een persoonsgebonden budget is niet mogelijk indien de inwoner is aangewezen op collectief vervoer. Het persoonsgebonden budget voor de kosten van het gebruik van de taxi of rolstoeltaxi wordt op declaratiebasis verstrekt.

§ 4.3.5 Soorten vervoersvoorzieningen

Bij het maken van de keuze gericht op het compenseren van beperkingen bij het verplaatsen per vervoermiddel moet ermee rekening gehouden worden dat deze in beginsel gericht is op het sociaal vervoer, ook wel "vervoer in het kader van het leven van alledag in de directe woon- of leefomgeving". Bij het opstellen van een programma van eisen en de selectie moet rekening gehouden worden met de vervoersbehoefte, frequentie, de sociale en de medische omstandigheden.

Bij alle vervoersvoorzieningen geldt een aantal algemene uitgangspunten:

- Gebruik van algemeen gebruikelijke voorzieningen is medisch gezien niet mogelijk.
- Bij een individuele maatwerkvoorziening, zoals een driewiel fiets of scootmobiel, moet er voldoende verkeersinzicht zijn om veilig aan het verkeer te kunnen deelnemen.

§ 4.3.6 Criteria scootmobiel

Voor de verstrekking van een scootmobiel in gebruik, gelden de volgende aanvullende voorwaarden:

- a. Er dient sprake te zijn van een balansprobleem, waardoor (brom- snor)fietsen al dan niet met elektrische trapondersteuning of zijwielen, niet mogelijk is en waardoor de inwoner ernstig beperkt is in zijn mobiliteit én;
- b. Het lopen of staan is zodanig beperkt, dat inwoner zijn bestemmingsdoel niet kan bereiken met OV, een taxi of autorit én;
- c. De beperkingen zijn langdurend van aard en de vervoersbehoefte is minimaal drie dagen per week én;
- d. De inwoner heeft een geschikte stallingsmogelijkheid of deze is te realiseren binnen 800 meter.

§ 4.3.7 Criteria elektrische ondersteuning op een vervoersvoorziening

Om in aanmerking te komen voor elektrische ondersteuning op een vervoersvoorziening in gebruik, gelden de volgende aanvullende voorwaarden:

1) Actuele tarieven zijn te vinden op www.regiotaxi-shertogenbosch.nl

1. Ondersteuning op een handbewogen rolstoel voor de zeer korte afstand: wordt alleen toegewezen als de inwoner volledig rolstoel gebonden is, en niet in staat is om zich zelfstandig hoepelend te verplaatsen vanwege te weinig kracht. Het is een aanpassing van de rolstoel, en geen zelfstandige vervoersvoorziening.
2. Ondersteuning op een handbewogen rolstoel voor de zeer korte tot middellange afstand: wordt alleen toegewezen als de inwoner volledig rolstoel gebonden is, en niet in staat is om zich hoepelend te verplaatsen over afstanden meer dan 100 meter. In dit geval zal de voorziening als een zelfstandige voorziening worden aangemerkt.
3. Duwondersteuning op een rolstoel: wordt alleen toegewezen als de inwoner volledig rolstoel gebonden is, en niet in staat is om zich zelfstandig hoepelend te verplaatsen, van anderen afhankelijk is voor zijn/haar verplaatsingen, en diegene vanwege eigen beperkingen zelf ook niet zonder ondersteuning de rolstoel meer dan 400 meter kan duwen.

§ 4.3.8 Criteria autoaanpassingen

Om in aanmerking te komen voor autoaanpassingen gelden de volgende aanvullende voorwaarden:

- a. Er is een medische indicatie voor individueel vervoer per eigen auto, elke vorm van taxivervoer is aantoonbaar medisch niet verantwoord; of
- b. Belanghebbende beschikt over een eigen auto; én
- c. Het gebruik van de eigen auto is verantwoord; én
- d. Deze voorziening wordt hoogstens één keer in de vijf jaar verstrekt.

§ 4.4 Ontmoeten van medemensen en aangaan sociale verbanden

§ 4.4.1 Omschrijving resultaat

Het resultaat "ontmoeten van medemensen en aangaan van sociale verbanden" is een heel algemeen resultaat. Het gaat daarbij om de mogelijkheid deel te kunnen nemen aan het leven van alledag. Vaak zal het inzetten van een maatwerkvoorziening zoals individuele begeleiding of vervoersvoorziening ertoe leiden dat de inwoner in voldoende mate medemensen kan ontmoeten en sociale verbanden kan aangaan. Dan is de inwoner met de reeds verstrekte maatwerkvoorzieningen, wellicht in combinatie met andere oplossingen, zoals algemene voorzieningen, in voldoende mate gecompenseerd.

§ 4.4.2 Sportvoorzieningen

De maatwerkvoorzieningen die onder dit resultaat aan de orde kunnen zijn, zijn bijvoorbeeld sportvoorzieningen. De inwoner komt voor een sportvoorziening in aanmerking als sportbeoefening zonder sportvoorziening onmogelijk is door beperkingen. Een andere voorwaarde is dat de inwoner actief lid is van een sportvereniging.

4.4.2.1 Vorm van de toekenning

Via de hulpmiddelenleverancier (wheels2sport) kan een inwoner gratis een half jaar een sporthulpmiddel uitproberen. Daarna kan via een financiële tegemoetkoming een sportvoorziening worden aangeschaft. Een financiële tegemoetkoming voor een sportvoorziening bedraagt maximaal € 3000,-. Dit bedrag is bedoeld als tegemoetkoming in aanschaf, onderhoud en reparatie van de sportvoorziening voor een periode van drie jaar. In bijzondere situaties kan van dit bedrag afgeweken worden.

§ 4.5 Het zelf voeren van regie over het dagelijkse leven en het hebben van een dagstructuur en het ontlasten van mantelzorgers

§ 4.5.1 Omschrijving resultaat

Bij dit resultaat gaat het ten eerste om het bevorderen, behoud of het compenseren van de zelfredzaamheid en participatie van de inwoner, teneinde opname in een instelling, verwaarlozing en/of escalatie te voorkomen. Bij zelfredzaamheid en participatie gaat het erom dat iemand:

- Voor zichzelf kan zorgen c.q. de regie voeren over de zelfzorghandelingen;
- Het vermogen heeft tot sociaal functioneren in de dagelijkse leefsituaties, zoals thuis en in relatie met vrienden en familie;
- Het vermogen heeft om zelf in zijn dagstructurering te voorzien;
- Zelf besluiten kan nemen en regie voeren;
- Een zinvolle dagbesteding heeft, gericht op behoud of ontwikkeling van vaardigheden;
- Een evenwichtig dag- en nachtritme.

Het ontlasten van mantelzorgers heeft als beoogd resultaat dat de mantelzorger de ondersteuning thuis kan volhouden en (veel duurdere) opname in een intramurale instelling wordt voorkomen, of op zijn minst uitgesteld. Het ontlasten kan middels kortdurend verblijf, maar ook door individuele begeleiding in de thuissituatie of groepsbegeleiding.

De maatwerkvoorzieningen die kunnen worden verstrekt om het hiervoor omschreven resultaat te bereiken, worden aangeduid als 'specialistische hulp'. Onder specialistische hulp zijn diverse voorzieningen te scharen zoals individuele begeleiding, groepsbegeleiding en kortdurend verblijf.

§ 4.5.2 Aanspraak op specialistische hulp

Bij de beoordeling of aanspraak bestaat op specialistische hulp wordt gekeken naar:

1. Is de inwoner ingezetene van de gemeente? (zie § 3.1.1)
2. Behoort de inwoner tot de doelgroep van de Wmo? (zie de artikelen 1.2.1 en 1.2.2 van de wet)
3. Zijn er andere mogelijkheden, zoals de eigen kracht, mantelzorger(s) of iemand uit het sociaal netwerk? (zie § 3.1.2)
4. Is sprake van gebruikelijke hulp? (zie § 3.1.3 en 4.5.2.1)
5. Zijn er - deels - voorliggende voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.4)
6. Zijn er - deels - algemeen gebruikelijke voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.5)
7. Zijn er - deels - algemene voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.6)

Daarnaast moet worden beoordeeld of de inwoner voldoet aan de geldende criteria.

4.5.2.1 Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is van toepassing indien er meerderjarige huisgenoten aanwezig zijn die in staat zijn de specialistische hulp te bieden. Daarbij wordt onderscheid gemaakt in kortdurende en langdurige situaties.

Kortdurende situaties

Alle begeleiding van de inwoner door huisgenoten is gebruikelijke hulp als er sprake is van een kortdurende situatie, met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de inwoner, dat Wmo-ondersteuning daarna niet langer is aangevoelen. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

Langdurige situaties

Als het gaat om een chronische situatie is de begeleiding van een volwassen inwoner gebruikelijke hulp wanneer die begeleiding naar algemeen aanvaarde maatstaven door huisgenoten onderling aan elkaar moet worden geboden. Het gaat hierbij in ieder geval om de volgende vormen van individuele begeleiding aan een inwoner:

- Het begeleiden van de inwoner bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer, zoals het bezoeken van familie/vrienden, huisarts, bezoeken zwembad enzovoort.
- Het bieden van hulp bij of het overnemen van taken die bij een huishouden horen, zoals het doen van de administratie of bieden van dagstructuur. Dit kan worden overgenomen door huisgenoot van de inwoner wanneer die taak voorheen altijd door de inwoner werd uitgevoerd.

Wanneer kan een uitzondering worden gemaakt voor gebruikelijke hulp:

In bepaalde situaties is gebruikelijke hulp niet van toepassing of dient er soepeler mee omgegaan te worden. Die situaties zijn:

1. Voor zover de huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke hulp ten behoeve van de inwoner uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren wordt van hen geen bijdrage verwacht.
2. Voor zover een huisgenoot overbelast is of dreigt te raken wordt van hem of haar geen gebruikelijke hulp verwacht totdat deze dreigende overbelasting is opgeheven. Daarbij geldt het volgende:
 - a. Wanneer voor de volwassen huisgenoot eigen mogelijkheden of andere oplossingen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen, dienen deze hiertoe te worden aangewend. Als er sprake is van (dreigende) overbelasting vanwege het zelf leveren van ondersteuning, dient men die overbelasting op te heffen door deze ondersteuning door een ander, zoals een aanbieder, uit te laten voeren.
 - b. Voor zover de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke hulp, wel of niet in combinatie met een fulltime school- of werkweek, gaat het verlenen van gebruikelijke hulp voor op die maatschappelijke activiteiten.

§ 4.5.3 Specialistische hulp

4.5.3.1 Samenhang individuele begeleiding en groepsbegeleiding

Of iemand is aangewezen op individuele begeleiding of groepsbegeleiding, wordt bepaald door wat inhoudelijk het meest doelmatig is. Groepsbegeleiding is in groepsverband en is voorliggend op individuele begeleiding als hetzelfde resultaat wordt beoogd. Wanneer de begeleiding gericht is op het daadwerkelijk bieden van dagstructuur is groepsbegeleiding de aangewezen vorm van ondersteuning. Maar wanneer de hulpvraag gelegen is in het bijvoorbeeld een of meerdere keren per week bieden van individuele hulp bij het doornemen van de dag- of weekstructuur en de behoefte is niet gelegen in het daadwerkelijk bieden van die dagstructuur, dan is individuele begeleiding de aangewezen vorm. Ook als er contra-indicaties zijn voor groepsbegeleiding, kan individuele begeleiding worden verstrekt.

Begeleiding en groepsbegeleiding kennen ieder twee vormen: basis en extra. In onderstaande tabel zijn de verschillende doelen weergegeven.

GROEPSBEGELEIDING BASIS EN EXTRA- EN INDIVIDUELE BEGELEIDING BASIS

Vergroten zelfredzaamheid.
Versterking sociale netwerk
Het activeren van de inwoner en aanbrengen van weekstructuur.
Stabiliteit: het op orde brengen en handhaven van de leefsituatie.
Ondersteunen bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL).
Ondersteunen bij het organiseren van praktische zaken.
Deel uitmaken van de sociale omgeving
Stimuleren van het fysiek en mentaal welbevinden en een gezonde leefstijl.
Afstemming met andere betrokken zorgverleners.

INDIVIDUELE BEGELEIDING EXTRA

Deel uitmaken van de sociale omgeving, ook bij ernstig regeverlies.
Overbrugging tot start behandeltraject.
Het methodisch trainen van vaardigheden na een behandeltraject.
Stabiliseren en in balans brengen.
Coördinatie van de verschillende disciplines van ondersteuning
Actief ingrijpen bij verstoring van bovenstaande punten.

Afhankelijk van de persoonskenmerken en ondersteuningsbehoefte uit onderstaande tabel wordt basis of extra toegekend.

Basis

Verstoort constant gedrag.
Heeft een stabiele leefsituatie.
Bij persoonlijke veranderingen zijn er beperkte gevolgen voor het dagelijks leven
Is nog (beperkt) actief.
Heeft inzicht in de eigen beperking(en).
Is met medicatie stabiel.

Extra

Verstoort onvoorspelbaar gedrag.
Is zeer snel (psychisch) uit balans. De leefsituatie is onvoorspelbaar.
Bij persoonlijke veranderingen zijn er grote gevolgen voor het dagelijks leven.
Is beperkt actief, is passief
Heeft geen of beperkt zelfinzicht.
Er is sprake van een onstabiel medicatiegebruik.

4.5.3.2 Individuele begeleiding

Begeleiding kan worden ingezet om te ondersteunen bij het aanbrengen van structuur of het voeren van regie. Individuele begeleiding kan ook verstrekt worden ten behoeve van het oefenen van vaardigheden of handelingen of ten behoeve van het houden van toezicht op een inwoner.

Criteria

Om in aanmerking te komen voor individuele begeleiding moet zijn vastgesteld dat de inwoner matige tot zware beperkingen heeft op één of meer van de volgende vier terreinen:

1. Sociale redzaamheid;
2. Probleemgedrag;
3. Psychisch functioneren;
4. Geheugen- en oriëntatiestoornissen.

Indien de inwoner tijdens de individuele begeleiding ondersteuning nodig heeft bij de persoonlijke verzorging (bijvoorbeeld hulp bij toiletbezoek), dan dient dit door de begeleider geboden te worden.

Omvang en normering

Individuele begeleiding basis wordt op geplande momenten inzet en extra op geplande én ongeplande momenten (niet zijnde 24 uren oproepbaarheid).

Natura

De toegang bepaalt welke categorie van toepassing is. De aanbieder neemt de exacte inzet en frequentie op in het ondersteuningsplan.

Laag	Midden	Hoog
Max 1 uur per week	Max 3 uur per week	Max 6 uur per week
Lage intensiviteit	Gemiddelde intensiviteit	Hoge intensiviteit
Volgen en/of signaleren van problemen.	Stabiliseren en bevorderen van het zo zelfstandig mogelijk functioneren.	Uitzonderlijke situatie
Nazorg na afschalen zorg. Voorkomen terugval. Waakvlam.	Aanleren en/of behoud van dagstructuur en -ritme.	Veiligheid is in geding. Hoog risico op escalaties.
Niet meer dan een uur per week nodig.	Vergroten zelfredzaamheid en sociale contacten.	Kortdurend (6 maanden) inzetten.

In zeer uitzonderlijke situaties als categorie hoog niet volstaat, kan de toegang een hoger aantal uren toekennen.

Persoonsgebonden budget

De toegang bepaalt hoeveel uren per week van toepassing zijn.

4.5.3.3 Groepsbegeleiding

Groepsbegeleiding houdt in een structurele tijdsbesteding met een welomschreven beoogd resultaat waarbij de inwoner actief wordt betrokken en die hem zingeving verleent en structuur geeft aan de dag en maatschappelijke deelname. Groepsbegeleiding vindt plaats in groepsverband, overdag en op een specifiek daarop ingerichte locatie buiten de woonsituatie. Indien de inwoner tijdens de groepsbegeleiding ondersteuning nodig heeft bij de persoonlijke verzorging (bijvoorbeeld hulp bij toiletbezoek), dan dient dit door de begeleider geboden te worden. De kosten van een maaltijd tijdens de groepsbegeleiding zijn voor rekening van de inwoner.

Criteria

Om in aanmerking te komen voor groepsbegeleiding moet zijn vastgesteld dat de inwoner matige tot zware beperkingen heeft op één of meer van de volgende vier terreinen:

1. Sociale redzaamheid;
2. Probleemgedrag;
3. Psychisch functioneren;
4. Geheugen- en oriëntatiestoornissen.

Indien de inwoner tijdens de groepsbegeleiding ondersteuning nodig heeft bij de persoonlijke verzorging (bijvoorbeeld hulp bij toiletbezoek), dan dient dit door de begeleider geboden te worden. Het vervoer van en naar de groepsbegeleiding moet door de aanbieder worden geboden.

Omvang en normering

De groeps grootte voor groepsbegeleiding basis is 7 tot 11 personen en bij extra 4 tot 6 personen.

Natura

De toegang bepaalt welke categorie van toepassing is. De aanbieder neemt de exacte inzet en frequentie op in het ondersteuningsplan.

Laag	Midden	Hoog
Max 2 dagdelen per week	Max 4 dagdelen per week	Max 6 dagdelen per week
Lage intensiviteit	Gemiddelde intensiviteit	Hoge intensiviteit
Ontlast de mantelzorg voor 1 dagdeel.	Accent ligt op stabiliseren en bevorderen van het zo zelfstandig mogelijk functioneren.	Uitzonderlijke situatie
Er bestaat een kans op terugval. Of uitval van mantelzorg.	Aanleren en/of behoud van dagstructuur en -ritme.	Ernstig verstoorde structuur in dag- en nachtritme. Veiligheid is in geding. Hoog risico op escalaties.

In zeer uitzonderlijke situaties als categorie hoog niet volstaat, kan de toegang een hoger aantal dagdelen toekennen.

Persoonsgebonden budget

De toegang bepaalt hoeveel dagdelen per week van toepassing zijn. Inzet uit het informele netwerk is niet toegestaan bij groepsbegeleiding, tenzij de hulp wordt geboden door een 1e of 2e graadsfamilielid die beschikt over relevante diploma's.

4.5.3.4 Kortdurend verblijf

Kortdurend verblijf is bedoeld ter ontlasting van de mantelzorg (en ook van huisgenoten die gebruikelijke hulp leveren). Het zwaartepunt ligt bij kortdurend verblijf vooral op het logeren elders in een

intramuraal verblijfssetting met als beoogd resultaat het overnemen van het permanent toezicht op de inwoner ter ontlasting van de gebruikelijke hulp of mantelzorg. Het kortdurend verblijf is dus te karakteriseren als logeren ter aanvulling op het wonen in de thuissituatie. De inwoner verblijft even elders, wordt daar (gepland en ongepland) verzorgd met intensief toezicht en doet mee aan groepsgerichte activiteiten.

Kortdurend verblijf is uitdrukkelijk preventief bedoeld: het kortdurend verblijf heeft als beoogd resultaat om overbelasting bij mantelzorgers te voorkomen, zodat zij de zorg thuis vol kunnen houden en (veel duurdere) opname in een intramurale instelling wordt voorkomen, of op zijn minst uitgesteld. De zorg in de verblijfssetting wordt ten opzichte van de thuissituatie niet verhoogd. Indicaties worden voor maximaal 1 jaar afgegeven.

Criteria

De inwoner komt in aanmerking voor kortdurend verblijf indien hij voldoet aan alle hieronder genoemde voorwaarden:

1. De inwoner heeft bijvoorbeeld een somatische, psychiatrische, psycho-geriatrische beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking.
2. De inwoner is hierop gedurende maximaal twee etmalen per week aangewezen. Het is mogelijk om etmalen te sparen, zodat bijvoorbeeld in verband met vakantie meer etmalen per week kunnen worden afgenomen. Wel geldt dat het maximum aantal etmalen per jaar 52 bedraagt en dat etmalen niet mogen worden meegenomen naar een volgend kalenderjaar. De maximale aaneengesloten periode kortdurend verblijft is gelijk aan de wettelijke vakantiedagen, zijnde 28 dagen.
3. De ontlasting van de persoon die gebruikelijke hulp of mantelzorg aan de inwoner levert, is noodzakelijk.
4. De inwoner is, gezien de ondersteunings- en zorgbehoefte, aangewezen op ondersteuning gepaard gaand met permanent toezicht.
5. De inwoner geen Wlz indicatie krijgt of als er sprake is van medisch noodzakelijk verblijf (Zvw).

Persoonsgebonden budget

Inzet uit het informele netwerk is niet toegestaan, tenzij de hulp wordt geboden door een 1e of 2e graadsfamilielid die beschikt over relevante diploma's.

4.5.3.5 Vervoer naar de groepsbegeleiding of kortdurend verblijf

Uitgangspunt is dat de inwoner zelf om met hulp van het eigen netwerk het vervoer van de eigen woning naar de locatie voor groepsbegeleiding en/of kortdurend verblijf organiseert. De gemeente onderzoekt of er voorliggende vervoersmogelijkheden zijn. De regiotaaxi is met de Wmo-pas niet bedoeld om van en naar de groepsbegeleiding of verblijfslocatie te reizen. Wel kan de inwoner als vrije reiziger reizen en het openbaar vervoer tarief betalen. Zijn er geen voorliggende oplossingen dan kan vervoer als maatwerkvoorziening worden toegekend voor de dagen dat de inwoner naar de groepsbegeleiding of kortdurend verblijfslocatie gaat. Er zijn twee vormen: vervoer regulier en rolstoelgebonden vervoer.

§ 4.5.4 Beschermd wonen

4.5.4.1 Omschrijving resultaat

Het realiseren van een situatie waarin inwoners die door hun beperking niet in staat zijn zelfstandig te leven en mogelijk een gevaar vormen voor zichzelf en anderen, in staat worden gesteld zich zo snel en zo veel mogelijk weer op eigen kracht te handhaven.

Criteria voor beschermd wonen

De inwoner heeft het nodig dat een veilige leefomgeving wordt geboden met daarbij behorend toezicht en begeleiding.

1. Er is een 24-uurs bereikbaarheid en continue dan wel snelle beschikbaarheid van ondersteuning noodzakelijk.
2. Het toezicht is gericht op de veiligheid van de inwoner die het risico loopt op (zelf) verwaarlozing of een gevaar voor zichzelf of anderen vormt.
3. De aanbieder biedt een snelle interventie bij incidenten en calamiteiten. De inwoner kan 24 uur per dag terugvallen op deskundige en bekwame medewerkers.
4. Binnen Beschermd Wonen bestaan zes pakketten en drie modules dagbesteding. De pakketten kunnen aangevuld worden met één van de modules dagbesteding, indien de inwoner gespecialiseerde dagbesteding nodig heeft. De gemeente besluit welk pakket wordt toegekend.

Intramuraal beschermd wonen intensief

1. Het gaat om intramuraal verblijf voor inwoners met complexe problemen door psychische aandoening(en), die niet in staat zijn om zelfstandig te wonen en waarbij (zeer) intensieve zorg en begeleiding nodig is. De aanbieder voorziet in 24-uurs aanwezigheid in de accommodatie. Er is een wakende begeleider in de nacht.
2. Deze vorm is bedoeld voor inwoners met verstoring op alle leefgebieden van de zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) en die constant sterk impulsgerichte interventies nodig hebben.
3. Het begeleidingsdoel is gericht op het zo zelfstandig mogelijk kunnen functioneren binnen een beschermde setting. Het behouden en aanleren van vaardigheden is gericht op meedoen in de samenleving. Verder richt de begeleiding zich op het bijsturen en corrigeren van gedragsproblemen en het (verder) ontwikkelen van strategieën om hiermee om te gaan.
4. Waar nodig ondersteunt de begeleiding de inwoner bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en houdt deze toezicht op inname medicatie. Het gaat bijvoorbeeld om aansporen/motiveren van de inwoner om zich te gaan wassen, douchen en aankleden (niet daadwerkelijk fysieke hulp bij douchen, wassen etc.). Ook kan het beheer van medicatie onderdeel uitmaken van de begeleiding.
5. Er wordt 12 uur per week begeleiding geboden. De begeleiding wordt in groepsverband en individueel geleverd.

Intramuraal beschermd wonen basis

1. Het gaat om intramuraal verblijf voor inwoners met complexe problemen door psychische aandoening(en), die niet in staat zijn om zelfstandig te wonen en waarbij intensieve zorg en begeleiding nodig is. Aanbieder voorziet in 24-uurs aanwezigheid in de accommodatie. Er is een slapende begeleider in de nacht.
2. Het begeleidingsdoel is gericht op het stabiliseren en het creëren van een veilige woonomgeving. Het (h)erkennen van de eigen problematiek en het (verder) aanleren van vaardigheden heeft daarop betrekking.
3. Inwoners hebben minder begeleiding nodig dan bij product 1 (intramuraal intensief), maar hebben wel een omgeving nodig die gericht is op veiligheid. De nadruk ligt op het signaleren van situaties die voor inwoner en/of omgeving tot onveiligheid of escalaties kunnen leiden, bijvoorbeeld in relatie tot middelengebruik. De nadruk ligt op het behouden van vaardigheden in de vorm van bijvoorbeeld daginvulling en het uitvoeren van taken in het dagelijks leven.
4. Waar nodig ondersteunt de begeleiding de inwoner bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en houdt deze toezicht op inname medicatie. Het gaat bijvoorbeeld om aansporen/motiveren van de inwoner om zich te gaan wassen, douchen en aankleden (niet daadwerkelijk fysieke hulp bij douchen, wassen etc.). Ook kan het beheer van medicatie onderdeel uitmaken van de begeleiding.
5. Er wordt 8 uur per week begeleiding geboden. De begeleiding wordt in groepsverband en individueel geleverd.

Kleinschalig beschermd wonen

1. De inwoner ervaart meerwaarde van het kleinschalig wonen door het contact met medebewoners en de gedeeltelijke groepsgewijze begeleiding. De kleinschalige woonvorm kan in diverse vormen tot uiting komen. De inwoner huurt of bezit zelf een woning/kamer. Kenmerkend voor dit product is dat er sprake is van een aantal personen die bij elkaar in de buurt wonen, bijvoorbeeld in een woning met een gezamenlijke ruimte, of aparte zelfstandige woningen met een gezamenlijke ruimte voor koffie etc.
2. Het gaat om kwetsbare inwoners die te maken hebben met een ernstige psychosociale problematiek en die problemen hebben op meerdere levensgebieden van de ZRM. Deze inwoners hebben intensieve ondersteuning nodig, zowel gepland als ongepland, waarbij de intensiteit van de begeleiding kan verschillen (onderscheid in intensief en basis). Zij hebben behoefte aan een vorm van kleinschalig wonen (kleinschalig) door hun problemen bij het organiseren van dagstructuur.
3. Het begeleidingsdoel is gericht op het aanleren en/of versterken van vaardigheden die nodig zijn om zo zelfstandig mogelijk te functioneren en te participeren. Indien een netwerk van de inwoner in beeld is, wordt deze betrokken bij de hulpverlening. Als er geen netwerk in beeld is of het is afwezig, dan werkt de aanbieder aan het ontwikkelen van een netwerk.
4. De begeleiding is gericht op het versterken en behouden van de zelfredzaamheidsvermogen van de inwoner op de verschillende terreinen van de ZRM, zoals werk of school, gezins- of familiereelaties, beoordelingsvermogen, denkvermogen of stemming. Waar mogelijk wordt de inwoner toegeleid naar een zinvolle dagbesteding buiten de woonvorm.
5. Ten aanzien van de ADL-taken is er sprake van toezicht, aanleren en stimuleren. Er is geen sprake van structureel overnemen van ADL-taken.
6. De ondersteuning is 7 dagen per week, 24 uur per dag bereikbaar (binnen 5 minuten) en zo nodig beschikbaar (binnen 2 uur). Dit geldt ook gedurende de nacht. De ondersteuning wordt individueel

geleverd. Dit is afhankelijk van de behoefte van de inwoner. Er is dagelijks een individueel contactmoment tussen inwoner en begeleider. We gaan ervan uit dat het merendeel van deze contacten fysiek plaatsvindt.

7. Naast de zorg op afspraak en afroep heeft de aanbieder een belangrijke signalerende rol. Deze signalerende rol vervangt het toezicht dat inwoners binnen een intramurale setting ontvangen. De aanbieder signaleert terugval en zet adequaat zorg in. De aanbieder maakt hierover afspraken met de inwoner (bijvoorbeeld hoe te handelen als de inwoner afspraken niet nakomt/de deur niet opent).
8. Er zijn twee varianten: Kleinschalig thuis intensief en Kleinschalig thuis basis. Het onderscheid tussen deze twee varianten is de mate van begeleiding. De ondersteuning wordt in groepsverband en individueel geleverd. Het aantal begeleidingsuren is bij Kleinschalig thuis intensief gemiddeld 10 uur per week en bij Kleinschalig thuis basis gemiddeld 6 uur per week.

Zelfstandig Thuis

1. Zelfstandig beschermd wonen is gebaseerd op scheiding wonen-zorg. De inwoner heeft de zekerheid nodig dat de begeleiding continu oproepbaar is en indien nodig beschikbaar binnen een bepaalde tijd.
2. Het gaat om kwetsbare inwoners die te maken hebben met ernstige psychosociale problemen. Zij ervaren problemen op meerdere levensgebieden van de ZRM. De doelgroep die gebruik maakt van zelfstandig wonen is psychisch kwetsbaar en moet beter leren omgaan met zijn problematiek. Ze zijn in staat om met geplande begeleiding zelfstandig te wonen, waarbij de intensiteit van de begeleiding kan verschillen.
3. Inwoners hebben meestal een zinvolle daginvulling buiten de woning, zoals een opleiding, (vrijwilligers)werk of dagbesteding en kunnen hier zelfstandig naar toe.
4. Het verschil met de doelgroep 'Individuele begeleiding specialistische Wmo' is dat bij die doelgroep de begeleiding alleen op geplande momenten plaatsvindt. Bij het product zelfstandig beschermd wonen vindt de begeleiding op geplande momenten plaats én is er de mogelijkheid voor ongeplande zorg binnen een bepaalde tijd.
5. Inwoners kunnen eigen hulpvraag stellen en zo mogelijk uitstellen, maar hebben wel de zekerheid nodig dat begeleiding continu oproepbaar is en indien nodig beschikbaar.
6. Uitstroom uit beschermd wonen naar Wmo begeleiding (ambulante zorg) kan tot de mogelijkheden behoren. Evenals doorstroming van Kleinschalig thuis intensief naar Kleinschalig thuis basis.
7. Het begeleidingsdoel is gericht op het behouden, aanleren en/of versterken van vaardigheden die nodig zijn om zo zelfstandig mogelijk te functioneren en te participeren. Indien een netwerk van de inwoner in beeld is, wordt deze betrokken bij de hulpverlening. Als er geen netwerk in beeld is of het is afwezig, dan werkt de aanbieder aan het ontwikkelen van een netwerk.
8. De ondersteuning is 7 dagen per week, 24 uur per dag bereikbaar (binnen 5 minuten) en zo nodig beschikbaar (binnen 4 uur). Dit geldt ook gedurende de nacht. De ondersteuning wordt individueel geleverd. Dit is afhankelijk van de behoefte van de inwoner. Er is dagelijks een individueel contactmoment tussen inwoner en begeleider. We gaan ervan uit dat het merendeel van deze contacten fysiek plaatsvindt.
9. Naast de zorg op afspraak en afroep heeft de aanbieder een belangrijke signalerende rol. De signalerende rol vervangt het 'toezicht' dat inwoners binnen een kleinschalige of intramurale setting ontvangen. De aanbieder signaleert terugval en zet adequaat zorg in. Aanbieder maakt hierover afspraken met de inwoner (bijv. hoe te handelen als de inwoner afspraken niet nakomt/de deur niet opent).
10. Omdat de doelgroep voldoende leervermogen heeft om te mogen verwachten dat afschaling naar ambulante zorg op geplande momenten na verloop van tijd mogelijk is, verwachten we dat de aanbieder hierop inspanningen verricht.
11. Er zijn twee varianten: Zelfstandig thuis intensief en Zelfstandig thuis basis. Het onderscheid tussen deze twee varianten is de mate van begeleiding. Het aantal begeleidingsuren is bij Zelfstandig thuis intensief gemiddeld 8 uur per week en bij Zelfstandig thuis basis gemiddeld 4 uur per week.

Criteria Dagbesteding beschermd wonen

1. Dagbesteding beschermd wonen is voor inwoners met een indicatie beschermd wonen die onvoldoende zelfredzaam zijn ten aanzien van zingeving en structuur geven aan de dag, het hebben van sociale contacten en maatschappelijke deelname.
2. Om in aanmerking te komen voor dagbesteding moet zijn vastgesteld dat de inwoner matige tot zware beperkingen heeft op één of meer van de volgende vier terreinen:
 - a. Sociale redzaamheid;
 - b. Probleemgedrag;

- c. Psychisch functioneren;
 - d. Geheugen- en oriëntatiestoornissen.
3. Dagbesteding vindt plaats in groepsverband, overdag en op een specifiek daarvoor ingerichte locatie buiten de woonsituatie.
 4. Onder dagbesteding wordt niet verstaan:
 5. een reguliere dagstructurering die in de woon-/verblijfssituatie wordt geboden (groepsbegeleiding);
 6. een welzijnsactiviteit zoals zang, bingo, uitstapjes en dergelijke.
 7. Dagbesteding is voor inwoners met een indicatie beschermd wonen die geen gebruik (kunnen) maken van participatiemogelijkheden via scholing, (vrijwilligers)werk, dagbehandeling of de mogelijkheden binnen de vrij-toegankelijke dagvoorzieningen.
 8. De dagbesteding sluit aan bij de interesses en mogelijkheden van de inwoner. Hierbij moet er aangetoond worden dat de dagbesteding niet in het voorliggend veld kan plaatsvinden.
 9. Er zijn drie modules binnen de dagbesteding:
 10. Module 1: 1 t/m 3 dagdelen per week
 11. Module 2: 4 t/m 6 dagdelen per week
 12. Module 3: 7 t/m 9 dagdelen per week

4.5.4.2 Aanspraak

Bij het beoordelen van de aanspraak op een maatwerkvoorziening beschermd wonen wordt gekeken:

1. Behoort de inwoner tot de doelgroep van de Wmo? (zie de artikelen 1.2.1 en 1.2.2 van de wet);
2. Zijn er andere mogelijkheden, zoals de eigen kracht, mantelzorger(s) of iemand uit het sociaal netwerk? (zie § 3.1.2);
3. Is sprake van gebruikelijke hulp? (zie § 3.1.3);
4. Zijn er - deels - voorliggende voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.4);
5. Zijn er - deels - algemeen gebruikelijke voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.5);
6. Zijn er - deels - algemene voorzieningen beschikbaar (zie § 3.1.6);
7. Kan de inwoner zelfstandig wonen, zonder noodzaak voor specifieke ondersteuning die 24/7 (aanwezigheid of nabijheid of bereikbaarheid) beschikbare bescherming en/of begeleiding vereist?
8. Kan de inwoner een medisch toetsbare psychiatrische diagnose overleggen op grond waarvan de noodzaak tot beschermd wonen blijkt
9. Staat de medische behandeling van de psychiatrische diagnose (nog) op de voorgrond?
10. Is de grootste kans op herstel in onze regio gezien participatiemogelijkheden en ondersteunend netwerk?
11. Wordt de inwoner met beschermd wonen in staat gesteld zich zo snel mogelijk weer op eigen kracht te handhaven in een situatie die passend is bij de levensfase van de inwoner?

4.5.4.3 Centrale toegang

In de regio de Meierij en Bommelerwaard wordt gewerkt met in het kader van een Netwerk Opvang en Wonen een expertteam voor beschermd wonen dat lokale toegangsmedewerkers ondersteunt bij het verlenen van deze toegang. In gezamenlijkheid wordt het besluit genomen. Bij verschil van mening is de stem van de voorzitters van het Netwerk bindend.

4.5.4.4 Verhuizing binnen samenwerkende regio (Meierij en Bommelerwaard)

Wanneer sprake is van verhuizing van een inwoner binnen de regio Meierij en Bommelerwaard, dan wordt de lopende beschikking automatisch door de ontvangende gemeente overgenomen en door de vertrekkende gemeente tegelijkertijd beëindigd.

4.5.4.5 Omvang Natura en persoonsgebonden budget

De gemeente besluit welke vorm van beschermd wonen wordt toegekend.

Persoonsgebonden budget

De gemeente besluit welke vorm van beschermd wonen wordt toegekend.

4.5.4.6 Beschermd wonen in combinatie met huisvesting

De gemeente beoogt inwoners zo passend mogelijk te laten wonen met zo min mogelijk verhuisbewegingen. Een inwoner woont uitsluitend intramuraal indien een langdurige noodzaak bestaat tot 24 uur aanwezigheid van zorg. In alle andere gevallen huurt of bezit de inwoner zelf een woning/kamer. Daardoor kan de inwoner ook bij afschaling of verandering van zorgaanbieder blijven wonen in de woning/kamer. Uitzondering daarop zijn vormen van geclusterd wonen waar tijdelijk wonen aan de orde is en de volgende stap in een andere woonsetting plaatsvindt.

Indien de zorgaanbieder woonruimte aanbiedt aan inwoners bij wie geen langdurige noodzaak bestaat tot 24 uren aanwezigheid van zorg, is de zorgaanbieder verantwoordelijk voor vervolghuisvesting bij afschaling of verandering van zorgaanbieder.

Voor alle inwoners is er een perspectief op doorstromen binnen en waar mogelijk uitstroom uit beschermd wonen. De aanbieder heeft specifieke aandacht voor doorstromen en uitstroom naar zelfstandig wonen. Dat betekent dat ingezet wordt op het versterken en ontwikkelen van het netwerk en op het aanleren van vaardigheden om zelfstandig te wonen. Ook zet aanbieder zich in om inwoners met de toewijzing van variant 'thuis intensief' (daar waar mogelijk) door te laten stromen naar de variant 'thuis basis'. De intensiteit van de begeleiding op deze onderdelen is per pakket verschillend, omdat afschaling plaatsvindt binnen de pakketten. Het gaat in ieder geval om het aanleren van:

- Financiële vaardigheden/administratie (inclusief ondersteuning bij verhuizing naar bijv. zelfstandig wonen met geplande ambulante begeleiding of naar de variant 'thuis basis').
- Woonvaardigheden zoals: koken, huishouden, boodschappen doen.
- Emotionele vaardigheden: de inwoner moet weten wat hij/zij nodig heeft aan structuur, het invoeren van hulp, vaardigheden om hulp te vragen, het opbouwen, gebruiken en onderhouden van het eigen netwerk.
- Sociale vaardigheden: vaardigheden die nodig zijn voor sociale interactie en participatie (zoals contact leggen met bureaus, praatje maken, vragen stellen etc.).

§ 4.5.5 Opvang

4.5.5.1 Werkwijze aanmeldingsprocedure maatschappelijke opvang

1. Belanghebbende of verwijzer dient een (schriftelijke) aanvraag voor een maatschappelijke opvangvoorziening in bij de centrale toegang maatschappelijke opvang;
2. De centrale toegang maatschappelijke opvang doet de eerste intake. Aan de hand van de criteria in de beleidsregels maatschappelijke ondersteuning 2022 en de zelfredzaamheidmatrix beoordeelt de centrale toegang maatschappelijke opvang of de belanghebbende toegelaten kan worden tot de opvangvoorziening en welke opvangvoorziening het meest passend is, zoals is bedoeld in de Verordening maatschappelijke ondersteuning 2022;
3. Indien de belanghebbende op basis van de toelatingscriteria en weigeringsgronden kan worden toegelaten tot de opvangvoorziening, maar er geen beschikbare plaatsen binnen de instelling beschikbaar zijn, zal de belanghebbende op de wachtlijst voor de opvangvoorziening worden geplaatst. Indien de centrale toegang maatschappelijke opvang en de instelling van mening zijn dat de wachttijd leidt tot onwenselijke situaties, hebben zij de inspanningsverplichting om andere passende opvang te zoeken en te zorgen voor een warme overdracht.

4.5.5.2 Werkwijze aanmeldingsprocedure vrouwenopvang

1. Belanghebbende of verwijzer dient een (schriftelijke) aanvraag voor de vrouwenopvang in te dienen bij de instelling voor vrouwenopvang, zijnde Maatschappelijke Opvang Den Bosch;
2. De instelling beoordeelt, zo spoedig mogelijk na het ontvangen van de aanvraag, binnen de kaders van de toelatingscriteria en weigeringsgronden, zoals opgenomen in deze beleidsregels, of de belanghebbende toegelaten kan worden tot de vrouwenopvang, zoals is bedoeld in de Verordening maatschappelijke ondersteuning 2022;
3. Indien de belanghebbende op basis van de toelatingscriteria en weigeringsgronden kan worden toegelaten tot de opvangvoorziening, maar er geen beschikbare plaatsen binnen de instelling beschikbaar zijn, zal de belanghebbende op de wachtlijst voor de opvangvoorziening worden geplaatst. Indien de instelling van mening is dat de wachttijd leidt tot onwenselijke situaties, heeft zij de inspanningsverplichting om andere passende opvang te zoeken en te zorgen voor een warme overdracht.

4.5.5.3 Algemene toelatingscriteria en weigeringsgronden

- a. Voor de toelating tot de maatschappelijke opvang of vrouwenopvang worden de volgende algemene toelatingscriteria gehanteerd:
 1. Belanghebbende heeft de Nederlandse nationaliteit, of houdt als vreemdeling rechtmatig verblijf in de zin van artikel 8, onder a tot en met e en l, van de Vreemdelingenwet 2000;
 2. De regio Meierij en Bommelerwaard en voor de vrouwenopvang ook regio Maasland en Land van Cuijk, is de regio waarbinnen de opvang van de belanghebbende het meest kansrijk is, zoals is verwoord in artikel 4.5.5.6 van deze beleidsregels;

3. De belanghebbende is niet in staat, zich op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk, dan wel met gebruikmaking van de algemene voorzieningen zich te handhaven in de samenleving.
- b. Belanghebbende komt niet in aanmerking voor de opvangvoorziening indien:
1. Belanghebbende zodanig ondersteuning nodig heeft bij het uitvoeren van alledaagse levensverrichtingen, waaronder persoonlijke verzorging en het verrichten van basale huishoudelijke taken, dat die persoon niet door de instelling begeleid kan worden;
 2. Belanghebbende een fysieke of zintuigelijke beperking heeft waardoor de opvangvoorziening niet of onvoldoende toegankelijk is;
 3. Er bij aanmelding duidelijke indicaties bestaan voor dominante verslaving of psychiatrische problematiek die niet door de instelling begeleid kan worden en / of belastend is voor het samenwonen binnen de voorziening;
 4. Belanghebbende ernstig verstandelijk beperkt is en daardoor binnen de instelling niet adequaat begeleid kan worden;
 5. Belanghebbende niet akkoord wenst te gaan met de huisregels en de verblijfsvoorwaarden van de opvanginstelling waaronder het meewerken aan een zekerheidsstelling voor de betaling van de eigen bijdrage;
 6. Belanghebbende zich (na toegang tot de voorziening) ernstig misdraagt jegens andere inwoner in de opvangvoorziening of jegens de medewerkers van de instelling.
 7. Belanghebbende de noodzaak tot ondersteuning redelijkerwijs had kunnen vermijden of deze voorzienbaar was zoals bedoeld in artikel 3.2.3 Voorzienbaarheid.

4.5.5.4 Productomschrijving en specifieke aanvullende toelatingscriteria per voorziening

- a. Vrouwenopvang
Belanghebbende komt in aanmerking voor vrouwenopvang indien:
1. Belanghebbende een vrouw is in de leeftijd van 18 jaar en ouder al dan niet met kinderen;
 2. Belanghebbende geen veilig onderdak meer heeft ten gevolge van:
 - geweld in huiselijke kring;
 - geweld in afhankelijkheidsrelaties;
 - eengerelateerd geweld;
 - mensenhandel.
- b. Dag- en nachtopvang
Er zijn geen aanvullende toelatingscriteria voor de dag- en nachtopvang. Dit is een algemene voorziening.
- c. Opvang met intensieve zelfstandigheidstraining
Uitgangspunt is een verblijf van 9 maanden waarbij verlenging mogelijk is met 3 maanden. Belanghebbende komt in aanmerking voor opvang met intensieve zelfstandigheidstraining indien:
1. Belanghebbende 18 jaar en ouder is al dan niet met kinderen;
 2. Er een langere observatie periode nodig is voor beoordeling van de problematiek en de zorg-/hulpvraag van de belanghebbende;
 3. Belanghebbende onvoldoende zelfredzaam is, onvoldoende woonvaardigheden heeft en/of te ver van de maatschappij af staat om zelfstandig te kunnen wonen.
 4. Belanghebbende mannelijk is en vanuit mensenhandel opgevangen dient te worden.
- d. Jongerenopvang
Uitgangspunt is een verblijf van 9 maanden waarbij verlenging mogelijk is met 3 maanden. Belanghebbende komt in aanmerking voor de jongerenopvang indien:
1. Belanghebbende tussen de 18 en 23 jaar is.
 2. Belanghebbende onvoldoende zelfredzaam is, onvoldoende woonvaardigheden heeft en/of te ver van de maatschappij af staat om zelfstandig te kunnen wonen.

- e. Kleinschalige opvang
Uitgangspunt is een verblijf van 6 maanden waarbij verlening mogelijk is met 3 maanden. Belanghebbende komt in aanmerking voor kleinschalige opvang indien:
1. Belanghebbende werk of daginvulling (bv. studie) heeft of in staat is zelfstandig of met lichte begeleiding aan werk/daginvulling te komen binnen één maand;
 2. Belanghebbende voldoende zelfredzaam is en voldoende woonvaardigheden heeft om zelfstandig op kamers te wonen.
- f. Woon-werktrajecten
Uitgangspunt is een verblijf van maximaal één jaar. Belanghebbende komt in aanmerking voor een woonwerktraject indien:
1. Belanghebbende geen (duurzaam) werk heeft, maar wel in staat is om te werken, hiervoor gemotiveerd is of hiervoor gemotiveerd kan worden.
 2. Belanghebbende intensieve begeleiding nodig heeft om aan werk te komen en te behouden.
 3. Belanghebbende voldoende zelfredzaam is en voldoende woonvaardigheden heeft om zelfstandig op kamers te wonen.

4.5.5.5 Vaststelling en innen eigen bijdrage en registratie

De eigen bijdrage wordt vastgesteld en geïnd conform de Verordening maatschappelijke ondersteuning 2022.

De centrale toegang maatschappelijke opvang geeft toelatings- of afwijzingsbeschikkingen af aan de belanghebbende voor alle opvangvoorzieningen. Uitzondering hierop is de algemene voorziening dag- en nachtopvang. De afgegeven beschikkingen worden door de centrale toegang maatschappelijke opvang geregistreerd. De centrale toegang maatschappelijke opvang registreert het aantal aanvragen, het aantal afgegeven toelatingsbeschikkingen en het aantal afwijzingsbeschikkingen alsmede de motivatie voor afwijzingen. In de toelatingsbeschikking is opgenomen voor hoeveel maanden iemand toegang krijgt tot de opvangvoorziening. Twee weken voor het aflopen van de beschikking wordt de belanghebbende opnieuw besproken als verlenging wenselijk is.

4.5.5.6 Landelijke toegankelijkheid

Maatschappelijke opvang

- A. Onderzoek
1. De toegang onderzoekt wat de woonplaats was van de inwoner voor het ontstaan van dakloosheid. Hiervoor wordt waar nodig ook het BRP geraadpleegd.
 2. Indien de inwoner, voor het ontstaan van dakloosheid, woonachtig was in een bepaalde gemeente of regio, niet zijnde de regio Meierij en Bommelerwaard en hierover overeenstemming heeft met de bepaalde gemeente of regio kan de regio Meierij en Bommelerwaard de uitvoering van het onderzoek overlaten aan de bepaalde gemeente of regio.
 3. Indien de regio Meierij en Bommelerwaard de woonplaats van de inwoner voor het ontstaan van dakloosheid niet vaststelt of kan vaststellen, dan wel de uitvoering van het onderzoek niet wenst te laten uitvoeren door de gemeente of regio zoals bedoeld in lid 2 voert de regio Meierij en Bommelerwaard het onderzoek uit. Dit geldt ook indien de regio Meierij en Bommelerwaard niet tot overeenstemming komt met de in lid 2 bedoelde gemeente of regio.
 4. Indien de regio Meierij en Bommelerwaard het onderzoek zelf uitvoert, kan zij de in lid 2 bedoelde gemeente of regio verzoeken om informatie ten behoeve van het onderzoek aan te leveren.
 5. De regio Meierij en Bommelerwaard onderzoekt in welke gemeente of regio een traject in de maatschappelijke opvang de grootste kans van slagen heeft, dat wil zeggen het meeste kan bijdragen aan de zelfredzaamheid en participatie (en daarmee het duurzaam herstel) van de inwoner.
 6. De regio Meierij en Bommelerwaard betreft bij dit onderzoek in elk geval de wens van de inwoner. Verder dient de regio Meierij en Bommelerwaard ook in elk geval bij het onderzoek te betrekken:
 - a. Of er factoren zijn in een gemeente of regio die de kans van slagen van een traject naar verwachting vergroten, zoals een sociaal netwerk welke een positieve invloed heeft of kan hebben op de zelfredzaamheid en participatie van de inwoner, en/of bestaand werk en/of groepsbegeleiding en/of onderwijs van de inwoner en/of lopende hulpverlenings- of ondersteuningstrajecten.
 - b. Of er factoren zijn in een gemeente of regio die de kans van slagen van een traject naar verwachting verkleinen, zoals een sociaal netwerk welke een negatieve invloed heeft of kan hebben op de zelfredzaamheid en participatie van de inwoner en/of actuele criminele activiteiten van de inwoner en/of maatregelen die opgelegd zijn aan de inwoner. Indien, gedurende

het onderzoek, blijkt dat een traject in de maatschappelijke opvang mogelijk of waarschijnlijk in een andere gemeente of regio de grootste kans van slagen heeft, dan betreft de regio Meierij en Bommelerwaard deze gemeente bij het onderzoek.

7. Het onderzoek, zoals bedoeld in lid 3, wordt zo spoedig mogelijk, maar in elk geval binnen 2 weken uitgevoerd, tenzij er redenen zijn, buiten de invloed van het college, die dit onmogelijk maken.
 8. De uitkomsten van het onderzoek worden vastgelegd in een onderzoeksverslag.
 9. Indien de regio Meierij en Bommelerwaard, conform lid 2, de uitvoering van het onderzoek overgedragen heeft aan een bepaalde gemeente of regio, dan vergewist de regio Meierij en Bommelerwaard zich van de uitkomsten van het onderzoek.
- B. Overdracht van inwoner en inwonergegevens
1. Indien de regio Meierij en Bommelerwaard, op grond van het in artikel 4.5.5.6.1 lid 5 bedoelde onderzoek, van oordeel is dat de kans van slagen van een traject groter is in een andere gemeente of regio, dan neemt de regio Meierij en Bommelerwaard- in overleg met de inwoner - contact op met die andere gemeente of regio.
 2. Deelt de andere gemeente of regio het oordeel, zoals bedoeld in lid 1, dan vindt de overdracht van de inwonergegevens én de inwoner onverwijld plaats. Dit tenzij met de andere gemeente of regio wordt overeengekomen dat het bijdraagt aan de kans van slagen van een traject, dat deze overdracht later plaatsvindt.
 3. Tot aan het moment van daadwerkelijke overdracht van de inwoner blijft de regio Meierij en Bommelerwaard maatschappelijke opvang bieden, dan wel andere maatregelen treffen om op een andere wijze te voorzien in de behoefte van de inwoner aan maatschappelijke opvang.
 4. De regio Meierij en Bommelerwaard draagt bij de overdracht alle noodzakelijke informatie over de inwoner, waaronder het onderzoeksverslag, over aan de andere gemeente of regio, in overleg met de inwoner.
 5. De regio Meierij en Bommelerwaard maakt met de andere gemeente of regio en de inwoner concrete afspraken over:
 - De datum van overdracht;
 - Welke aanbieder de inwoner maatschappelijke opvang, dan wel andere ondersteuning die inde behoefte van de inwoner aan maatschappelijke opvang voorziet, zal bieden in de andere gemeente of regio;
 - Hoe het vervoer van de inwoner en eventuele reisbegeleiding plaatsvindt.
 6. Indien de inwoner weigert medewerking te verlenen aan de in lid 2 bedoelde overdracht, kan het college overgaan tot weigering van de aanvraag tot een voorziening maatschappelijke opvang.
- C. Verschil van mening tussen regio's
1. Bij verschil van mening tussen de regio Meierij en Bommelerwaard en de andere gemeente of regio over de vraag welke gemeente of regio verantwoordelijk is voor het bieden van maatschappelijke opvang aan de inwoner spant de regio Meierij en Bommelerwaard zich maximaal in om tot een oplossing te komen.
 2. Indien de regio Meierij en Bommelerwaard én de andere gemeente of regio niet tot een oplossing komen, kan het geschil voorgelegd worden aan de commissie geschillen landelijke toegankelijkheid.
 3. In afwachting van het oordeel van de in het tweede lid genoemde commissie blijft de regio Meierij en Bommelerwaard maatschappelijke opvang bieden, dan wel op andere wijze voorzien in de behoefte van de inwoner aan maatschappelijke opvang.
 4. Het college volgt in het geschil het oordeel van de in het tweede lid genoemde commissie.
- D. Vrouwenopvang
- De vrouwenopvang maakt onderdeel uit van een landelijk opvangstelsel. Dat wil zeggen dat inwoners en kinderen, die wegens veiligheidsredenen niet in hun eigen regio kunnen worden opgevangen, in een andere regio moeten worden opgevangen. Hiervoor moet voldoende capaciteit aan opvangplekken beschikbaar zijn. Gemeente 's-Hertogenbosch is centrumgemeente voor de vrouwenopvang-regio Noordoost Brabant. In het landelijk beleidskader in-, door- en uitstroming crisesopvang & opvang in acute crisissituaties van slachtoffers huiselijk geweld in de vrouwenopvang (2016) is afgesproken dat iedere centrumgemeente minimaal 2 opvangplaatsen beschikbaar

heeft voor acute crisissituaties. Centrumgemeenten zijn verantwoordelijk voor de bekostiging van de benodigde capaciteit die nodig is voor een goede werking van het landelijke stelsel.

HOOFDSTUK 5. Natura en persoonsgebonden budget

§ 5.1 Inleiding

Op grond van de Wmo 2015 kunnen volwassenen voor de invulling van de noodzakelijke ondersteuning onder voorwaarden kiezen voor een persoonsgebonden budget (pgb). De wetgever heeft het pgb bedoeld als een gelijkwaardig alternatief voor Zorg in Natura (dat is de zorg en ondersteuning die de inwoner ontvangt van een door de gemeente contracteerde zorgverlener). De inwoner kan onder voorwaarden kiezen voor een pgb. Een pgb is een budget waarmee de inwoner zelf de zorg, hulp, ondersteuning of hulpmiddelen inkoop. Met een pgb kan de inwoner zelf beslissen wat hij (binnen de gemaakte afspraken met de gemeente) precies aan zorg of ondersteuning wil afnemen, wanneer, bij wie en tegen welk tarief. De inwoner, of diens vertegenwoordiger, moet wel voldoen aan voorwaarden en dat geldt ook voor de kwaliteit van de zorg/ondersteuning die de inwoner wil inkopen. De inwoner kan ervoor kiezen iemand uit het sociaal netwerk – of informeel in te zetten als zorgverlener. Hier zijn voorwaarden aan verbonden. De inwoner maakt zelf de afspraken met de zorgverlener(s) en legt deze vast in een zorgovereenkomst (op basis van de formats van de sociale verzekeringsbank). De inwoner krijgt niet het budget zelf overgemaakt naar zijn of haar bankrekening, maar ontvangt een budget bij de Sociale verzekeringsbank. Dat noemen we trekkingsrecht.

Een uitzondering geldt voor eenmalige pgb's, die kan de gemeente zelf uitbetalen. Uit deze twee verstrekkingsvormen vloeit voort een derde mogelijkheid, namelijk die in de vorm van een financiële tegemoetkoming in de kosten van de voorziening. De vraag of een voorziening in natura moet worden geleverd, dan wel in de vorm van een financiële tegemoetkoming voor kosten van de voorziening, zal van een aantal factoren afhankelijk zijn.

Met gemaximeerde vergoedingen worden vergoedingen bedoeld die voor bepaalde kosten tot een norm- of maximumbedrag worden gegeven. Zo wordt een sportrolstoel verstrekt als een gemaximeerde vergoeding (in natura of pgb). Het spreekt voor zich dat de hoogte van de vergoeding in algemene zin toereikend moet zijn voor het doel waarvoor de vergoeding wordt verstrekt.

§ 5.2 Afwegingskader

§ 5.2.1 De voorziening in natura

Een voorziening in natura wordt door het college bij beschikking verstrekt. In de beschikking worden de voorwaarden opgenomen waaronder verstrekking plaatsvindt.

§ 5.2.2 Het persoonsgebonden budget

Iedereen wil graag zoveel mogelijk zeggenschap hebben over de invulling van het dagelijks leven. Dat geldt ook voor mensen met een beperking. Mensen willen zoveel mogelijk als kan leven volgens hun eigen agenda in plaats van de agenda van een ander. Ook willen zij de regie houden over de zorg: zélf werkafspraken maken en zélf beslissen wat er op welk moment gedaan moet worden en door wie. Dat zijn de belangrijkste redenen van mensen die zorg nodig hebben om te kiezen voor een pgb: zelf de regie over het leven. Het pgb instrument draagt bij aan het bereiken van de doelen.

De gemeente zet in op duidelijke voorlichting aan de inwoners over de mogelijkheden en voorwaarden van het pgb. Het pgb moet een bewuste, vrijwillige en weloverwogen keuze van de inwoner zijn (en niet van de zorgverlener). De keuze voor een pgb kan een "geforceerde keuze" zijn als een zorgverlener geen contract voor hulp in natura heeft. Sommige (veelal kwetsbare) inwoners komen namelijk eerst in contact met een zorgverlener en daarna pas in contact met de gemeente. Als uit het onderzoek daarna een maatwerkvoorziening volgt, heeft de betreffende inwoner al een relatie met een zorgverlener. Als deze geen contract heeft, volgt de keuze voor een pgb. In dat geval is geen sprake van een bewuste keuze voor een pgb. Het college kan op basis van die motivatie alsnog zorgen voor een passende maatwerkvoorziening in natura.

Als er geen passende zorgaanbieder is in het gecontracteerde aanbod, en de inwoner wil geen pgb of kan geen pgb beheren (ook niet met hulp van een vertegenwoordiger), dan kan de gemeente een uitzondering maken door een niet gecontracteerde aanbieder opdracht te geven een maatwerkvoorziening te leveren. Hiervoor gelden de pgb-tarieven uit het Besluit nadere regels.

Pgb-onderzoek

Als de noodzaak (en de aard en omvang) van een maatwerkvoorziening is vastgesteld, volgt het pgb-onderzoek. De zorgverlener is hierbij niet aanwezig. In het gesprek bespreekt de gemeente met de inwoner de motivatie van de inwoner en wordt vastgesteld of de inwoner (al dan niet met hulp van een vertegenwoordiger) voldoet aan de voorwaarden. Inwoner stelt een pgb-plan op waarin doelen, activiteiten, inzet, frequentie, motivatie, tarieven, zorgverlener en de te hanteren kwaliteitseisen (veiligheid, cliëntgerichtheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod) en vertegenwoordiger aan bod komen. Dit plan wordt getoetst om vast te stellen of aan de voorwaarden voldaan wordt. De gemeente toetst of de aanvraag en de inwoner voldoen aan de door de gemeente geformuleerde voorwaarden:

1. De motivatie van de inwoner om te kiezen voor een pgb;
2. Pgb-vaardigheid van de inwoner en de eventuele vertegenwoordiger;
3. De kwaliteit van de in te kopen zorg en ondersteuning.

5.2.2.1 Voorwaarden om in aanmerking te komen voor een pgb

De wet en, ter uitwerking hiervan, de Verordening bevatten een aantal voorwaarden waaraan moet worden voldaan om voor een persoonsgebonden budget in aanmerking te komen.

Bekwaamheid inwoner en of zijn vertegenwoordiger

De inwoner moet bekwaam zijn, dat wil zeggen dat hij op eigen kracht, of met hulp van iemand uit zijn sociaal netwerk of een vertegenwoordiger, op verantwoorde wijze kan omgaan met een pgb. Deze bekwaamheid wordt vooraf beoordeeld door de gemeente.

- Is de belanghebbende inwoners zelf, of met hulp uit het sociaal netwerk in staat de eigen situatie te overzien en zelf de benodigde hulp te kiezen, regelen en sturen?
- Is de inwoner goed op de hoogte van de rechten en plichten die horen bij het beheer van het pgb en kan hij hiermee omgaan?
- Is de belanghebbende inwoner in staat de opdrachtgeverstaak op zich te nemen om de volgende taken uit te voeren:
 - Aanvragen van de ondersteuning (inclusief formuleren ondersteunings-, cq. zorgvraag);
 - Inkopen van de zorg (sollicitatiegesprekken voeren), aansturen van de zorg (ook als de ondersteuningsvraag wijzigt) en evalueren van zorg;
 - Goed werkgeverschap (afsluiten van contracten, facturen af te handelen, kwaliteit te bewaken en de voortgang van de hulpverlening);
 - Coördinatie zorgverleners, familie en mantelzorg;
 - Voeren van een administratie;
 - Verantwoording afleggen;
 - Overkoepelende taken (taalvaardig en ICT-vaardig).

Als een budgethouder die taken niet allemaal zelfstandig kan vervullen (denk hier bijvoorbeeld aan handelingsonbekwaamheid of schuldenproblematiek), kan een vertegenwoordiger (een deel) van deze taken overnemen. Er zijn 4 vormen van wettelijke vertegenwoordiging:

- Curator
- Bewindvoerder
- Mentor
- Voogd.

Daarnaast kan een budgethouder een persoonlijk gemachtigde hebben als vertegenwoordiger.

De eisen waar de budgethouder aan moet voldoende gelden ook voor de vertegenwoordiger(s).

- De vertegenwoordiger moet aanwezig zijn bij het gesprek en wordt getoetst op zijn vaardigheden. Het gaat erom dat de vertegenwoordiger alle belangen van de inwoner (die gerelateerd zijn aan de budgethouder), kan behartigen en de inwoner daarin vertegenwoordigt.
- Bij een curator, bewindvoerder, mentor, voogd of gemachtigde is de vertegenwoordiging voor alle aan het pgb verbonden taken - niet automatisch gedekt.
- Een bewindvoerder wordt door de rechtbank aangewezen, om de vermogensrechtelijke/financiële belangen van de budgethouder te behartigen. Hieronder valt bijvoorbeeld het tekenen van bankoverschrijvingen of het opzeggen van de huurovereenkomst van een woning.
- De bewindvoerder vervult (als bewindvoerder sec) dus geen andere taken zoals werkgeversrol en regie op de ondersteuning/zorg.

Als voorbereiding op het gesprek kunnen inwoners en hun vertegenwoordiger de zelftest van Per Saldo doen. De vertegenwoordiger mag niet de zorgverlener zijn of een relatie hebben met de zorgverlener (bijvoorbeeld als medewerker). Dit om de belangenverstremming tegen te gaan (aansturen, ondersteu-

ning bieden en evalueren en controleren). Iemand die hulp biedt bij het beheer van het pgb is geen vorm van vertegenwoordiging. Verantwoordelijkheid voor het pgb blijft bij de budgethouder. De budgethouder moet voldoende pgb-vaardig zijn. Degene die hulp biedt, kan namelijk geen besluiten nemen namens de budgethouder (in tegenstelling tot een wettelijk vertegenwoordiger of een gemachtigde). Hulp bij aspecten van het pgb kan dus altijd, maar kent geen "status".

Pgb en beschermd wonen:

Voor de producten beschermd wonen intramuraal basis en – intensief wordt geen pgb verstrekt. Voor de overige vormen gaan we terughoudend om met het afgeven van een pgb, vanwege de redelijke waardering van belangen van de inwoner. Immers, de inwoner is dermate kwetsbaar dat sprake is van een voorziening met beschermend karakter. De Gemeente toetst dan de pgb-aanvraag voor beschermd wonen extra kritisch op de pgb-vaardigheid van de inwoner en de vertegenwoordiger. De vertegenwoordiger van een inwoner beschermd wonen, is een familielid, maximaal 1e of 2e graadsfamilielid. Inzet uit het informele netwerk is niet toegestaan bij beschermd wonen, tenzij de hulp wordt geboden door een 1e of 2e graadsfamilielid die beschikt over relevante diploma's. Voor het informele tarief bij kleinschalig thuis, onderzoekt de gemeente of er kosten zijn van een gemeenschappelijke ruimte. Als dat niet van toepassing is, wordt het tarief verlaagd.

5.2.2.2 Nader onderzoek voor verstrekken pgb.

Als een inwoner zelf niet in staat is om het pgb-beheer uit te voeren, dan wordt gekeken of dit met hulp uit het eigen netwerk of een andere derden kan. Hierbij valt te denken aan de volgende situaties:

- De inwoner is handelingsonbekwaam;
- De inwoner heeft als gevolg van dementie, een verstandelijke beperking, niet aangeboren hersenletsel, een ernstig psychiatrisch ziektebeeld of een blijvende cognitieve stoornis onvoldoende inzicht in de eigen situatie;
- Er is sprake van verslavingsproblematiek waardoor er onvoldoende inzicht is in de eigen situatie;
- Er is sprake van problematische schuldenproblematiek. Beoordeeld moet worden of de inwoner voldoende inzicht heeft in de eigen situatie;
- Er sprake is van aangetoonde fraude begaan in de vier jaar voorafgaand aan de huidige aanvraag of een pgb heeft ontvangen en niet heeft voldaan aan de voorwaarden;
- De inwoner de Nederlandse taal niet voldoende machtig is en hierdoor de beheer taken niet/onvoldoende kan uitvoeren;

Deze opsomming is niet limitatief. Er kunnen andere situaties denkbaar zijn waarin het verstrekken van een persoonsgebonden budget niet gewenst is.

De gemeente kan het pgb weigeren en de aanvraag toekennen in natura (bij uitzondering als vorm van individuele contractering). De inwoner kan (eventueel met ondersteuning) zich vervolgens scholen op de onderdelen waar de inwoner onvoldoende pgb-vaardig is. Zodra de inwoner (eventueel met hulp van een vertegenwoordiger) wel voldoende pgb-vaardig is, kan alsnog de pgb-aanvraag volgen.

Er is geen verantwoordingsvrij bedrag. Pgb-budgethouders mogen vanuit het budget in ieder geval de volgende uitgaven niet doen:

- Kosten voor bemiddeling;
- Kosten voor het voeren van een pgb-administratie;
- Reiskosten voor de hulpverlener (ook al staat dat in de zorgovereenkomst van de sociale verzekeringsbank genoemd);
- Kosten voor ondersteuning bij het aanvragen en beheren van het pgb;
- Kosten voor het aanvragen van een VOG;
- Kosten voor het deelnemen aan overleggen in het kader van afstemmen en samenwerken met andere hulpverleners;
- Contributie voor het lidmaatschap van Per Saldo (er zijn ziektekostenverzekeringen die hier een bijdrage voor kennen);
- Kosten voor het volgen van cursussen over het pgb;
- Kosten voor het bestellen van informatiemateriaal;
- Kosten voor eigen bijdragen (bijvoorbeeld CAK);
- Kosten voor feestdagenuitkering/cadeau zorgverlener;
- Alle zorg en ondersteuning die onder een andere wet dan de Wmo vallen;
- Alle zorg en ondersteuning die vallen onder een algemene voorziening/ en of gebruikelijke voorzieningen;
- Activiteiten met een therapeutisch doel;
- Voor beschermd wonen geldt dat er geen kosten voor huisvesting uit het pgb betaald mogen worden;
- Eenmalige uitkering bij overlijden budgethouder.

Voorwaarden pgb besteden in het buitenland

Als de verzekerde niet in Nederland woont, kan hij of zij geen pgb krijgen. Wel mag de budgethouder zorg in het buitenland inkopen. Hiervoor gelden de volgende voorwaarden:

1. Als zorg in het buitenland wordt ingekocht bij lokale zorgverleners moet dit worden gemeld bij de SVB (als dit geldt voor een periode langer dan zes weken).
2. Het pgb mag maximaal dertien weken per jaar worden gebruikt voor het inkopen van zorg in het buitenland (bij terminale zorg, maximaal één jaar).

Kwaliteit van de dienstverlening

Afhankelijk van het type hulp en ondersteuning worden meer of minder eisen gesteld over de kwaliteit van hulp en ondersteuning die wordt geboden met een pgb. In alle gevallen zijn de volgende kwaliteits-eisen van toepassing:

- De zorgovereenkomst moet zijn afgestemd op het ondersteuningsplan dat met de inwoner is opgesteld en moet leiden tot de daarin afgesproken resultaten.
- Degene die ondersteuning verleent, moet een VOG kunnen overleggen.
- Degene die ondersteuning verleent, moet over een passende opleiding/registratie beschikken.
- Degene die ondersteuning verleent, neemt bij zijn werkzaamheden de zorg voor een goede hulpverlening in acht en handelt daarbij in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor die hulpverlener geldende professionele standaard, uiteraard voor zover de hulpverlener een professional is.
- Het college toetst periodiek de voortgang en de mate waarin de resultaten worden bereikt.

§ 5.2.3 Financiële tegemoetkoming

Een financiële tegemoetkoming kan een geschikt alternatief zijn voor een persoonsgebonden budget als bijdrage in de kosten voor een maatwerkvoorziening.

5.2.3.1 Voorwaarden om in aanmerking te komen voor een financiële tegemoetkoming

Een financiële tegemoetkoming kan worden verstrekt indien een persoonsgebonden budget niet in voldoende mate compenserend werkt en er sprake is van aannemelijke meerkosten die voortkomen uit de belemmeringen. De wijze van verantwoording moet passend zijn bij de aard en omvang van de voorziening. Denk daarbij van het aannemelijk maken van plaatsvinden waar een vergoeding voor wordt verstrekt. Dit kan zijn op declaratiebasis.

§ 5.2.4 Herbeoordeling

Bij een herbeoordeling of de maatwerkvoorziening nog nodig is, wordt in de tweede fase (pgb-onderzoek) opnieuw onderzocht of de inwoner en of zijn vertegenwoordiger bekwaam is/zijn. Ook kan de budgethouder aangeven welke activiteiten wel en niet zijn uitgevoerd en of dat heeft geleid tot de beoogde resultaten. De motivatie waarom iets wel of niet is gelukt, is dan de input voor de evaluatie.

Bovendien kan de budgethouder op dat moment de budgetuitputting verantwoorden. Daarnaast kan de gemeente er voor kiezen om (periodiek) de budgethouder te spreken over de voortgang van het pgb-plan en de situatie van de budgethouder. Dat kan bijvoorbeeld bij twijfels over de regievaardigheid, bij een indicatie met lange looptijd, bij te verwachten wijzigingen in de persoonlijke omstandigheden of op basis van risico indicatoren. De inwoner is verantwoordelijk om wijzigingen in zijn situatie (die van invloed kunnen zijn op de toegekende maatwerk voorziening) vooraf door te geven aan de gemeente. Bijvoorbeeld als de vertegenwoordiger wijzigt, of zorginzet wijzigt. Budgethouder geeft aan waarom hij/zij deze wijziging wenst en of dat effect heeft op het in het pgb-plan beschreven doelen en resultaten. Als er bijvoorbeeld een grote verschuiving plaatsvindt van de geplande inzet van een professionele hulpverlener

naar de inzet van sociaal netwerk, kan dat een reden zijn om in gesprek met de inwoner vast te stellen of de doelen nog bereikt kunnen worden. Uit jurisprudentie blijkt dat een budgethouder mag schuiven tussen bijvoorbeeld individuele begeleiding en groepsbegeleiding.

Als de doelen niet zijn behaald en uit het onderzoek blijkt dat de oorzaak is dat de activiteiten van de zorgverlener niet voldoende gericht zijn op het bereiken van de doelen, kan dat een reden zijn om het pgb te beëindigen. Dan moet er uit het heronderzoek blijken dat de geleverde ondersteuning onvoldoende inwonergegericht en/of doeltreffend is. Dat is een teken dat de kwaliteit onvoldoende geborgd is, zoals de wetgever dat heeft bedoeld. Dat is dan de reden om het pgb te beëindigen. Als uit het heronderzoek blijkt dat de inwoner ook onvoldoende heeft geprobeerd om de ondersteuning bij te sturen, is dat ook een grond om het pgb in te trekken en met de inwoner te zoeken naar een passend alternatief van HIN of ondersteuning vanuit het sociaal netwerk voor de pgb-vaardigheden. Als de inwoner wel voldoende pgb-vaardig is en door omstandigheden is het resultaat niet gehaald, kan de inwoner een andere zorgverlener zoeken en daar een zorgovereenkomst mee afsluiten

De gemeente staat het niet toe dat budgethouders en/of vertegenwoordigers maandlonen betalen, in geval van:

- Individuele begeleiding en groepsbegeleiding
- Hulp bij het huishouden

Het beperkt de gemeente te controleren of de betaalde uren ook daadwerkelijk geleverd zijn. Als de werkelijk geleverde hoeveelheid en kwaliteit van zorg niet hoeft te worden gedeclareerd en verantwoord, geeft dat minder mogelijkheden om onrechtmatig of ondoelmatig bestede middelen vast te stellen.

§ 5.2.5 Pgb en informeel netwerk

Er is sprake van informele hulp als hulp wordt verleend door:

- een bloed of aanverwant in de 1e of 2e graad van de inwoner
- niet iemand die werkt bij een professionele instelling
- niet iemand die als ZZP'er staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel.
- Alle overige personen, dus ook personen uit het sociaal netwerk.

Het uitgangspunt is en blijft dat de aanvrager (die een ondersteuningsbehoefte heeft) in eerste instantie het zelf oplost, al dan niet met behulp van zijn sociale netwerk. Eigen kracht en verantwoordelijkheid staat centraal in de Wmo 2015. In sommige situaties is het denkbaar dat ondersteuning door een persoon uit het informele netwerk beter aansluit bij de ondersteuningsbehoefte van de aanvrager. In deze situaties is het mogelijk om een pgb toe te kennen. Als uit het pgb iemand uit het informele netwerk wordt ingekocht, ligt in het onderzoek extra de nadruk op de thema's:

1. De relatie met de draagkracht/gebruikelijke zorg/ondersteuning vanuit ouders/familie/sociaal netwerk.
2. Beoordelen van de kwaliteit van de zorgverlener.

In de onderzoeksfase of een maatwerkvoorziening nodig is wordt eerst gekeken of daar in kan worden voorzien met mantelzorg of hulp van andere personen uit het sociaal netwerk. Waar dat niet mogelijk is en er een maatwerkvoorziening noodzakelijk is, kan er (onder voorwaarden) sociaal netwerk worden ingezet met pgb.

De mate van doelmatigheid is een belangrijk criterium of het pgb verstrekt kan worden.

Bij de afweging om een pgb toe te kennen voor het informele netwerk, hoort ook de afweging in hoeverre de inzet vanuit het pgb een belemmering vormt om deel te nemen aan het arbeidsproces. Het pgb is immers bedoeld als budget om de noodzakelijke ondersteuning te bieden en niet als inkomensvoorziening. Aan de andere kant is de belastbaarheid van het systeem een criterium dat de gemeente moet meenemen in de overwegingen. In de integrale benadering van de leefsituatie hoort ook deze invalshoek te worden meegenomen. In het keukentafelgesprek kan de aanvrager/zorgverlener hierop worden gewezen.

HOOFDSTUK 6. Beëindigen, intrekken, herzien en terugvorderen

§ 6.1 Algemeen

De wet maakt geen duidelijk onderscheid tussen enerzijds beëindiging en anderzijds intrekking en herziening. Van beëindiging is sprake indien de aanspraak op een maatwerkvoorziening wordt aangetast met ingang van het heden of naar de toekomst toe. Intrekken is het ongedaan maken van de aanspraak op een maatwerkvoorziening over een periode in het verleden, wordt intrekken genoemd. Herzien is het over een periode in het verleden afwijkend vaststellen van de aanspraak op een maatwerkvoorziening.

In tegenstelling tot intrekking en herziening heeft beëindiging geen terugwerkende kracht. Het college moet, voordat het besluit tot intrekking van een voorziening wordt genomen, een afweging maken tussen alle bij het te nemen besluit betrokken belangen, waarbij het belang van de inwoner om te participeren zwaar dient te wegen.

§ 6.2 Terugvordering

§ 6.2.1 Bevoegdheid tot terugvordering

Er bestaat voor het college geen verplichting tot terugvordering (discretionaire bevoegdheid). Het besluit al dan niet daadwerkelijk terug te vorderen is aan het college. Zo'n beslissing vereist een belangenafweging (artikel 3:4 Awb). Welke belangen precies een rol spelen en hoe die dienen te worden afgewogen

tegen het algemene belang van een rechtmatige besteding van gemeenschapsgelden is sterk afhankelijk van de casus.

Het besluit tot herziening van het recht op de voorziening en de daaraan gekoppelde terugvordering biedt geen executoriale titel, met uitzondering van de terugvordering op grond van de wet (de inwoner heeft opzettelijk onjuiste of onvolledige gegevens verstrekt). Er is dan sprake van een civielrechtelijke vordering op grond van onverschuldigde betaling waarvoor het Burgerlijk Wetboek, boek 6 artikel 203 e.v. de wettelijke basis biedt.

§ 6.2.2 Terugvordering voorziening in natura

Op grond van de Verordening kan het college besluiten de geldwaarde van de ten onrechte genoten maatwerkvoorziening in natura terug te vorderen. Voor de vaststelling van de geldwaarde van de maatwerkvoorziening gaat het college uit van de dagwaarde. Hierbij wordt de beginwaarde van de maatwerkvoorziening gerelateerd aan en reële afschrijvingsduur.

HOOFDSTUK 7. Controle klachtafhandeling aanbieders

Het college ziet toe op de naleving van de klachtenregeling van aanbieders. Het college controleert in ieder geval of de aanbieders een klachtenregeling hebben. Daarnaast controleert het college steekproefsgewijs of klachten zorgvuldig worden afgehandeld. Tot slot moeten de aanbieders periodiek een managementrapportage inzake de klachten overleggen.

HOOFDSTUK 8. Slotbepalingen

§ 8.1 Inwerkingtreding

Deze beleidsregels treden met ingang van 1 januari 2022 in werking, onder gelijktijdige intrekking van de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning 's-Hertogenbosch 2021.

§ 8.1 Citeertitel

Deze beleidsregels worden aangehaald als: 'Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning 's-Hertogenbosch 2022'.

Het college voornoemd,
's-Hertogenbosch, 19 oktober 2021

De secretaris,
Drs. B. van der Ploeg
De burgemeester,
Drs. J.M.L.N. Mikkers

BIJLAGE 1 Normeringskader hulp bij het huishouden

Schoon en leefbaar huis	
Eenpersoonshuishouden lichte taken	30 minuten
Eenpersoonshuishouden zware taken	75 minuten
Totaal	105 minuten
Mogelijkheid tot meer tijd toekennen bij extra bevuiling ten gevolge van ernstige beperkingen.	Extra toe te kennen tijd maximaal 2 x 30 minuten per week
Meerpersoonshuishouden lichte taken	30 minuten
Meerpersoonshuishouden zware taken	90 minuten
Totaal	120 minuten
Mogelijkheid tot meer tijd toekennen bij extra bevuiling ten gevolge van ernstige beperkingen	Extra toe te kennen tijd in totaal maximaal 30 minuten per week
Schone en draagbare kleding	
Eenpersoonshuishouden was verzorging	15 minuten
Eenpersoonshuishouding strijk	15 minuten
Totaal	30 minuten
Mogelijkheid tot meer tijd toekennen bij extra bevuiling ten gevolge van ernstige beperkingen	Extra toe te kennen tijd maximaal 30 minuten per week
Meerpersoonshuishouden was verzorging	15 minuten
Meerpersoonshuishouden strijk	30 minuten
Totaal	45 minuten
Mogelijkheid tot meer tijd toekennen bij extra bevuiling ten gevolge van ernstige beperkingen	Extra toe te kennen tijd maximaal 30 minuten per week
Indirecte tijd	
Eenpersoonshuishouden	15 minuten
Meerpersoonshuishouden	15 minuten
Maaltijden bereiden	
Brood klaarmaken, afwassen, opruimen, 1x in trommeltje klaarzetten	15 minuten per keer
Maaltijd opwarmen, afwassen, opruimen	15 minuten per keer
Warme maaltijd bereiden, afwassen, opruimen	30 minuten per keer
Mogelijkheid tot meer tijd toekennen bij extra bevuiling ten gevolge van ernstige beperkingen	Extra toe te kennen tijd maximaal 15 minuten per keer
Regievoering	
Organisatie van huishoudelijke activiteiten	15 minuten
Plannen en beheren middelen m.b.t. het huishouden	15 minuten
Instructie omgaan met (technische) hulpmiddelen	15 minuten, voor een maximale duur van 6 weken
Incidentele werkzaamheden	
Voor- en najaar schoonmaak	2x dagdeel per jaar

BIJLAGE 2 Nadere criteria woningsanering

1. Alleen in die gevallen dat artikelen nog niet zijn afgeschreven of niet aan algemeen gebruikelijke vervanging toe zijn doch dat het wel medisch gezien noodzakelijk is dat deze direct vervangen worden, kan het college besluiten een financiële tegemoetkoming te verlenen.
2. Kosten voor woningsanering: een bedrag gebaseerd op de gangbare prijs op sociaal woningbouw-niveau.
Voor woningsanering gelden de volgende afschrijvingstermijnen:
 - a. Is een artikel nieuwer dan 2 jaar, 100% vergoeding;
 - b. Is een artikel 2-4 jaar oud, 75% vergoeding;
 - c. Is een artikel 4-6 jaar oud, 50% vergoeding;
 - d. Is een artikel 6-8 jaar oud, 25% vergoeding;
 - e. Is een artikel 8 jaar oud of ouder, geen vergoeding.
3. Geen vergoeding voor woningsanering wordt verstrekt indien:
 - a. De inwoner bij aanschaf van een artikel redelijkerwijs had kunnen weten dat hij overgevoelig op de betreffende stoffen reageert;
 - b. Er sprake is van achterstallig onderhoud, vocht en tocht.