

Wijzigingsbesluit Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Steenbergen 2018

Het college van burgemeester en wethouder van de gemeente Steenbergen;
Gezien het voorstel d.d. 14 december 2021

Gelet op:
artikel 4:81, lid 1 van de Algemene wet bestuursrecht en de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;

Overwegende:

- de overeenkomsten voor de maatwerkvoorzieningen Wmo Begeleiding en Wmo Huishoudelijke ondersteuning per 1 januari 2022 verlengd worden voor de duur van twee jaar;
- de colleges van de Brabantse Wal gemeenten in september 2021 besloten hebben over twee addenda behorende bij de eerder genoemde overeenkomsten waarin nieuwe producten zijn vastgelegd; Wmo Begeleiding Individueel Waakvlam en Huishoudelijke ondersteuning Start;
- de beleidsregels als grondslag dienen voor het indiceren van deze producten vanaf 1 januari 2022;

Besluit:

Vast te stellen de volgende wijzigingen op de 'Beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning Steenbergen 2018'.

De 'Beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning Steenbergen 2018' worden gewijzigd als volgt:

Artikel I

Artikel 16. Producten en doelgroepen

Artikel 16 wordt gewijzigd en komt als volgt te luiden:

Binnen de maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning wordt onderscheid gemaakt tussen huishoudelijke ondersteuning start, huishoudelijke ondersteuning regulier, huishoudelijke ondersteuning plus en huishoudelijke ondersteuning extra.

Huishoudelijke ondersteuning start

Huishoudelijke ondersteuning start is bedoeld voor mensen die gedeeltelijk niet in staat zijn om zelf of met behulp van de omgeving activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden te ondernemen. Het behelst het periodiek, maar niet wekelijks, ondersteunen bij en het overnemen van zware activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden van een persoon, dan wel van de leefeenheid waartoe een persoon behoort, die die persoon of zijn of haar omgeving niet zelf uit kan voeren.

Huishoudelijke ondersteuning (regulier)

Huishoudelijke ondersteuning is bedoeld voor mensen die door ziekte, ouderdom of beperkingen niet in staat zijn om zelf of met behulp van de omgeving activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden te ondernemen. Het behelst het ondersteunen bij en het overnemen van activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden van een persoon, dan wel van de leefeenheid waartoe een persoon behoort.

Huishoudelijke ondersteuning plus

Huishoudelijke ondersteuning plus is bedoeld voor mensen die door ziekte, ouderdom of beperkingen niet in staat zijn om zelf of met behulp van de omgeving activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden te ondernemen en/of hier zelf het overzicht over te bewaren. Het behelst het ondersteunen bij en het overnemen van activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden van een persoon, dan wel van de leefeenheid waartoe een persoon behoort, met daarbij een stuk instructie, advies en voorlichting gericht op het huishouden. Daarnaast is er sprake van overname van de organisatie van het huishouden (waaronder organisatie Huishoudelijke activiteiten en het opslaan en beheer van de levensmiddelenvoorraad).

Huishoudelijke ondersteuning extra

Als huishoudelijke ondersteuning of huishoudelijke ondersteuning Plus niet toereikend is, omdat blijkt dat er sprake is van uitzonderlijke omstandigheden, kan Huishoudelijke ondersteuning Extra ingezet worden. Van uitzonderlijke gevallen is sprake wanneer een meer dan gebruikelijke hygiëne noodzakelijk is vanwege de beperkingen van de cliënt. De extra noodzakelijke schoonmaak dient een medische oorzaak (lichamelijk of psychisch/psychiatrisch van aard) te hebben, welke aantoonbaar is. De grootte van het huis(houden) of de aanwezigheid van dieren is geen reden voor inzet van extra ondersteuning. De extra ondersteuningsbehoefte of intensievere vorm van schoonhouden moet veroorzaakt worden door een combinatie van twee of meerdere onderstaande situaties:

- medisch geobjectiveerde ernstige klachten t.g.v. onder andere COPD problematiek, mits er een diagnose is gesteld door een longarts;
- hogere vervuilingsgraad door bijvoorbeeld gebruik van noodzakelijke hulpmiddelen (bijvoorbeeld elektrische rolstoel);
- extra bewassing of schoonmaak i.v.m. incontinentie, overmatige transpiratie, speekselverlies, spugen;
- extra schoonmaak i.v.m. bedlegerigheid, ernstige lichamelijke- of psychiatrische beperkingen;
- extra zorgbehoefte i.v.m. terminale situatie van cliënt. Een (huis)arts moet een verklaring afgeven dat cliënt daadwerkelijk terminaal is.

Bij alle vier de vormen van huishoudelijke ondersteuning wordt een signalerende functie verwacht van de zorgaanbieder. Het betreft het signaleren van wijzigingen in de leefsituatie van de cliënt. Bij de huishoudelijke ondersteuning plus en extra gaat het ook om het signaleren van lichamelijke problemen, (psycho)sociale problemen, emotionele problemen, veranderingen in de (zorg)behoeften enz.

Artikel 18. Bepalen omvang van de ondersteuning

Artikel 18 wordt gewijzigd en komt als volgt te luiden:

Maatwerk

Voor alle cliënten geldt dat de omvang van de huishoudelijke ondersteuning maatwerk is. Er is geen standaardindicatie in een cliëntsituatie, maar er wordt gekeken naar de totale cliëntsituatie. De gemeente stelt samen met de cliënt een ondersteuningsplan op. Hierin wordt, naast een beschrijving van de te behalen resultaten, benoemd welk product het beste past bij de cliënt: huishoudelijke ondersteuning start, huishoudelijk ondersteuning regulier, huishoudelijke ondersteuning plus of huishoudelijke ondersteuning extra. De voor de zorgaanbieder relevante informatie uit het ondersteuningsplan wordt door de gemeente doorgestuurd naar de door de cliënt gekozen zorgaanbieder.

Persoonsgebonden budget

Bij de verstrekking van de maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning in de vorm van een PGB, worden de vastgestelde resultaten door het college vertaald naar de categorie die het beste past bij de cliënt: huishoudelijke ondersteuning start, huishoudelijke ondersteuning regulier, huishoudelijke ondersteuning plus of huishoudelijke ondersteuning extra. De adviseur kan gemotiveerd afwijken door de ondersteuning in uren en minuten te berekenen.

Het leveringsplan

De uiteindelijke omvang van de ondersteuning wordt bepaald door de frequentie x de activiteiten en wordt uitgebreid beschreven in het leveringsplan dat door de zorgverlener en de cliënt samen wordt opgesteld. De gemeente heeft in samenwerking met de zorgaanbieders een format opgesteld voor het leveringsplan (zie bijlage 2a), wat door alle zorgaanbieders gebruikt dient te worden.

Bij het invullen van het leveringsplan dient het resultaat zoals omschreven in het overzicht met expert-normen voor huishoudelijke ondersteuning als bedoeld in bijlage 3 te worden bereikt. Zorgverleners dienen bij het invullen van het leveringsplan rekening te houden met de unieke omstandigheden van de cliënt, zoals bijvoorbeeld de bezettingsgraad, vervuilingsgraad, COPD-problematiek, allergie voor huisstofmijt, bedlegerigheid, incontinentie, overmatige transpiratie, speekselverlies of aanwezigheid van jonge kinderen, waardoor de zorgverlener mogelijk vaker en/of langer aanwezig moet zijn om het resultaat te behalen.

Toetsing leveringsplan aan ondersteuningsplan

Voordat een besluit wordt genomen, wordt het leveringsplan met de daarin beschreven omvang van de ondersteuning door het college getoetst. Hierbij wordt gekeken of de beschreven activiteiten en frequentie recht doen aan de huidige situatie van de cliënt. Indien het college van mening is dat dit niet het geval is, wordt de zorgaanbieder verzocht om het leveringsplan aan te passen. Indien het leveringsplan akkoord is bevonden, wordt het leveringsplan onderdeel gemaakt van het beschikking. De beschikking wordt aan de cliënt verzonden. Zo is het voor cliënten duidelijk wat zij mogen verwachten van de ondersteuning.

Artikel 19. Doelen/resultaten van de ondersteuning

Artikel 19 wordt gewijzigd en komt als volgt te luiden:

Verbeteren, stabiliseren of begeleiden bij achteruitgang

Het doel van de maatwerkvoorziening begeleiding is de cliënt in staat stellen om binnen de persoonlijke levenssfeer te functioneren. Het doel van de maatwerkvoorziening kan zijn:

- Het verbeteren van de zelfredzaamheid en/of participatie van een cliënt; of
- het stabiliseren van de zelfredzaamheid en/of participatie van een cliënt; of
- het begeleiden van een cliënt bij zijn verslechterde zelfredzaamheid en/of participatie.

In het ondersteuningsplan van de gemeente wordt vastgelegd waar de maatwerkvoorziening begeleiding voor de betreffende cliënt op gericht moet zijn.

Resultaatgebieden begeleiding

Daarnaast wordt in het ondersteuningsplan aangegeven welke resultaten met de inzet van de maatwerkvoorziening begeleiding moeten worden behaald. De resultaten zijn ingedeeld in resultaatgebieden (in bijlage 4 is een uitgebreidere uitwerking van de resultaten opgenomen):

- Resultaatgebied financiën:

- De financiën van de cliënt zijn op orde.
- De administratie van de cliënt is op orde.
- Resultaatgebied zinvolle daginvulling:
De cliënt heeft een adequate dag- en weekstructuur en routine in activiteiten, passend bij de ontwikkelingsmogelijkheden van de cliënt:
 - De cliënt heeft een passende daginvulling gericht op beleving.
 - De cliënt heeft een passende daginvulling gericht op ontwikkeling.
 - De cliënt heeft een passende daginvulling gericht op arbeidsmatige activiteiten.
- Resultaatgebied huisvesting/ woongedrag:
 - De cliënt heeft geschikte huisvesting.
 - Cliënt maakt veilig gebruik van zijn of haar woning en vertoont maatschappelijk passend woongedrag.
 - De cliënt is op de hoogte van de betekenis van goed huurderschap en vertoont goed huurderschap in de praktijk.
 - De cliënt kan zo zelfstandig mogelijk zijn of haar huishouding voeren (aanleren van taken en werkzaamheden).
- Resultaatgebied huiselijke relaties:
 - De cliënt heeft een veilige, stimulerende en gezonde gezinssituatie / huiselijke relatie(s).
 - Er is binnen de thuis- of gezinssituatie geen sprake van verwaarlozing of huiselijk geweld.
 - De thuis- en/of gezinssituatie biedt een veilige omgeving voor kinderen, waarin zij zich leeftijdsadequaat kunnen ontwikkelen en de beschikking hebben over emotioneel en fysiek beschikbare opvoeder(s).
- Resultaatgebied zelfzorg en gezondheid:
 - De cliënt heeft structuur in zijn of haar persoonlijke leven.
 - De cliënt heeft routine in activiteiten voor persoonlijke verzorging.
 - De cliënt komt afspraken na o.a. met zorgverleners / professionals en andere organisaties.
 - Er zijn afspraken gemaakt met de cliënt over wat te doen in het geval van escalatie (zoals WRAP of crisiskaart). Deze afspraken zijn afgestemd met de zorgaanbieder en betrokkenen uit de sociale omgeving van de cliënt.
- Resultaatgebied sociaal netwerk:
 - Er is inzicht in het sociaal netwerk van de cliënt (wie biedt welke ondersteuning).
 - Het gezond sociaal netwerk van de cliënt is aanwezig en (indien nodig) vergroot.
 - De cliënt vervult een passende sociale rol.
 - De cliënt is in staat om een beroep te doen op zijn of haar sociaal netwerk.
 - Het sociaal netwerk van de cliënt kan omgaan met de beperking van de cliënt.
- Resultaatgebied maatschappelijk functioneren:
 - De cliënt kan gebruik maken van de aanwezige infrastructuur: buurtsuper, openbaar en individueel vervoer etc.

Artikel 20. Producten en doelgroepen

Artikel 20 wordt gewijzigd en komt als volgt te luiden:

Binnen de maatwerkvoorziening begeleiding maken we het onderscheid tussen de producten begeleiding individueel (waakvlam, licht, midden, zwaar en offerte), begeleiding groep (licht, midden en zwaar), en kortdurend verblijf. Of de cliënt is aangewezen op begeleiding individueel of begeleiding in groepsverband, wordt bepaald door de afweging wat zorginhoudelijk het meest doelmatig is. Begeleiding in groepsverband is voorliggend op begeleiding individueel als hetzelfde doel wordt beoogd.

Begeleiding groep

Begeleiding groep is de aangewezen vorm van begeleiding voor cliënten waarbij de zorgbehoefte gericht is op het daadwerkelijk bieden van dagstructuur.

Bij alle indicaties voor begeleiding groep wordt de afweging gemaakt of er wel of geen vervoer naar en van de groepsopvang noodzakelijk is. Hierbij wordt beoordeeld of de cliënt in staat is zelf naar de groepsopvang te reizen. Toezicht tijdens het vervoer wordt niet afzonderlijk geïndiceerd. Er mag namelijk worden aangenomen dat het niveau van het vervoer (inclusief het toezicht) naar de groepsopvang is aangepast aan de cliënten die worden vervoerd.

Begeleiding individueel

Begeleiding individueel (licht, midden, zwaar en offerte) is de aangewezen vorm van begeleiding voor cliënten waarbij de zorgbehoefte gelegen is in bijvoorbeeld het één of meerdere keren per week bieden van hulp bij het doornemen van de dag- of weekstructuur en niet in het daadwerkelijk bieden van die dagstructuur. Begeleiding individueel waakvlam is bedoeld voor cliënten binnen de Wmo doelgroep, die minder ondersteuning nodig hebben dan 4 uur per 4 weken. Het gaat hier in de regel om cliënten die één keer in de drie of vier weken een gesprek hebben met hun zorgaanbieder. Of cliënten waarbij de zorg en ondersteuning minimaal is, en er eens in de zoveel tijd op oproep van de cliënt, een de-es-calenderend gesprek nodig is, waarna de cliënt zelfstandig vooruit kan.

Ook als er medische contra-indicaties zijn of een contra-indicatie op het gebied van gedragsproblematiek voor begeleiding in groepsverband, kunnen de activiteiten in de vorm van de aanspraak begeleiding individueel worden geïndiceerd. Het gaat dan om personen waarvoor op medische gronden een contra-indicatie geldt voor deelname aan een groep geboden door een instelling, zoals infectiegevaar of ernstige energetische beperkingen, of gedragsproblematiek.

Op basis van het zorgdoel en de te behalen resultaten voor de cliënt kunnen begeleiding individueel en begeleiding in groepsverband gecombineerd worden aangewezen.

Kortdurend verblijf (respitzorg)

Indien nodig kan vanuit de Wmo een maatwerkvoorziening voor kortdurend verblijf worden ingezet, welke gericht is op de ontlasting van de huisgenoot, partner of ouder die feitelijk de gebruikelijke hulp op zich neemt. Als is vastgesteld dat de ouder(s), partner of andere huisgenoten in de thuissituatie overbelast is/zijn, of dit door het bieden van gebruikelijke hulp dreigt/dreigen te raken en daarom niet meer in staat is/zijn de gebruikelijke hulp te leveren, moet deze gebruikelijke (ver)zorger eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen zoeken om de overbelasting op te heffen. Als dit onvoldoende oplossing biedt, zal er in samenspraak met de zorgverzekeraar(s) moeten worden afgestemd welke ondersteuning vanuit welke regelgeving ingezet moet worden.

Artikel 22. Bepalen omvang van de ondersteuning

Artikel 22 wordt gewijzigd en komt als volgt te luiden:

Maatwerk

Voor alle cliënten geldt dat de omvang van de begeleiding maatwerk is. Er is geen standaardindicatie in een cliëntsituatie, maar er wordt gekeken naar de totale cliëntsituatie. De gemeente stelt samen met de cliënt een ondersteuningsplan op. Hierin wordt, naast een beschrijving van de te behalen resultaten, benoemd of de cliënt valt in de categorie licht, midden, zwaar of offerte. Bij het bepalen van de categorie wordt rekening gehouden met de volgende normen wat betreft de zorgintensiteit:

Begeleiding groep	Dagdelen
Licht	1 t/m 4
Midden	5 t/m 7
Zwaar	8 t/m 9

Begeleiding individueel	Per week
Waakvlam	Tot 4 uur per 4 weken
Licht	Tot 4 uur per week
Midden	Vanaf 4 uur tot 7 uur per week
Zwaar	Vanaf 7 uur tot 13 uur per week
Offerte	Vanaf 13 uur per week

Naast de zorgintensiteit (frequentie/uren) wordt er bij de categorie-indeling rekening te houden met de zorgcomplexiteit: ernst van de stoornis, hoeveel partijen zijn betrokken bij de ondersteuning, en het aantal te behalen resultaten.

De voor de zorgaanbieder relevante informatie uit het ondersteuningsplan wordt door de gemeente doorgestuurd naar de door de cliënt gekozen zorgaanbieder.

Leveringsplan

De uiteindelijke omvang van de ondersteuning wordt bepaald door de frequentie x de activiteiten en wordt uitgebreid beschreven in het leveringsplan dat door de zorgverlener en de cliënt samen wordt opgesteld. De gemeente heeft in samenwerking met de zorgaanbieders een format opgesteld voor het leveringsplan, wat door alle zorgaanbieders gebruikt dient te worden. De resultaatgebieden en – afspraken zoals (zie bijlage 4) zijn leidend bij het tot stand komen van het leveringsplan en zowel geldend bij ondersteuning via zorg in natura als middels pgb.

Toetsing leveringsplan

Voordat een besluit wordt genomen, wordt het leveringsplan met de daarin beschreven omvang van de ondersteuning door het college getoetst. Hierbij wordt gekeken of de beschreven activiteiten en frequentie recht doen aan de huidige situatie van de cliënt. Indien het college van mening is dat dit niet het geval is, wordt de zorgaanbieder verzocht om het leveringsplan aan te passen. Indien het leveringsplan akkoord is bevonden, wordt deze onderdeel gemaakt van het besluit en naar de cliënt verzonden. Zo is het voor cliënten duidelijk wat zij mogen verwachten van de ondersteuning.

Artikel II

Dit wijzigingsbesluit treedt in werking op 1 januari 2022.

*Aldus vastgesteld op 14 december 2021,
burgemeester en wethouders van Steenbergen,
de secretaris, de burgemeester,
M.J.P. de Jongh, RA R.P. van den Belt, MBA*