

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Leiden 2022

Het college van burgemeester en wethouders van gemeente Leiden, gelet op:

- titel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht;
- de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
- de Verordening maatschappelijke ondersteuning Leiden 2021;

overwegende dat:

- het college het wenselijk vindt om tot een goed samenhangend stelsel over de beoordeling van maatwerkvoorzieningen te komen voor inwoners van de gemeente die niet of nog niet zelf of met hulp van anderen in staat zijn tot zelfredzaamheid en/of participatie;
- het college inzichtelijk wil maken op welke verschillende terreinen maatwerkvoorzieningen kunnen worden verstrekt en hoe de aanspraak daarop wordt beoordeeld;
- de kernbegrippen bij het verstrekken van maatwerkvoorzieningen worden gevormd door de eigen verantwoordelijkheid, te bereiken resultaten en het leveren van maatwerk;
- het daarom wenselijk is om beleidsregels op te stellen waarin bovenstaande uitgangspunten zijn weergegeven.

Besluit vast te stellen de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Leiden 2022.

Hoofdstuk 1 Begripsbepalingen

Artikel 1 Begripsbepalingen

In de beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Leiden 2022 wordt verstaan onder:

- Belanghebbende: een persoon, die zelf of namens wie een onderzoek wordt gedaan naar de behoefte van die persoon op het gebied van maatschappelijke ondersteuning participatie en zelfredzaamheid.
- Financieel besluit: Financieel besluit maatschappelijke ondersteuning Leiden 2022, of het vigerend Financieel besluit maatschappelijke ondersteuning Leiden.
- Safehouse: woonvoorziening waar cliënten na behandeling van hun verslavingsproblematiek tijdelijk verblijven en begeleid worden in het clean blijven en resocialiseren in de maatschappij. Cliënten betalen hun eigen huur (scheiden wonen en zorg).
- Sociaal netwerk: personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de belanghebbende een sociale relatie onderhoudt.
- Verordening: Verordening maatschappelijke ondersteuning Leiden 2021
- De wet: de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

Alle begrippen die in deze beleidsregels genoemd worden en die niet nader worden omschreven, zijn in de Wmo 2015 (de wet) en in de Verordening maatschappelijke ondersteuning Leiden 2021 opgenomen en daarmee bindend voor deze beleidsregels.

Hoofdstuk 2 Melding en behandeling hulpvraag

Artikel 2 Melding

Een melding is het verzoek om onderzoek naar de behoefte van een inwoner op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, participatie en zelfredzaamheid (artikel 2.3.2 Wmo).

De toegangsprocedure start met een melding, die wordt geregistreerd. Een informatie- of adviesvraag of een vraag om ondersteuning die door het sociaal wijkteam zelf geleverd wordt hoeft geen melding te zijn. Een melding kan worden gedaan bij het sociaal wijkteam. Dit kan op verschillende manieren (telefonisch, persoonlijk, schriftelijk, digitaal) en kan worden gedaan door de belanghebbende zelf of namens en met instemming van de belanghebbende. Ook toeleiders, zoals huisartsen of praktijkondersteuners, kunnen een melding doen.

Artikel 3 Behandeling melding

Naar aanleiding van de melding wordt contact opgenomen met de belanghebbende. In dit eerste contact komen in ieder geval de procedureregels, de mogelijkheden van (gratis) cliëntondersteuning en het persoonlijk plan aan de orde.

Dit eerste contact kan leiden tot of uitlopen in een gesprek. Na dit eerste contact kan een vervolgesprek plaatsvinden waarin de hulpvraag wordt onderzocht. Dit gesprek wordt bij voorkeur bij iemand thuis

gevoerd en is een open gesprek waarbij bij voorkeur iemand uit het netwerk van de belanghebbende wordt betrokken.

Artikel 4 Cliëntondersteuning

Naast de ondersteuning van de belanghebbende die door de gemeente of het sociaal wijkteam wordt geboden, bestaat de cliëntondersteuning. Cliëntondersteuning is onafhankelijke ondersteuning door middel van informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie van belanghebbende en het verkrijgen van een zo integraal mogelijk beeld van de ondersteuningsmogelijkheden op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, werk en inkomen. Inwoners van Leiden kunnen kosteloos een beroep doen op cliëntondersteuning.

Onafhankelijkheid van de cliëntondersteuning in het kader van de Wmo betekent dat de belanghebbende erop moet kunnen vertrouwen dat de ondersteuning die geboden wordt om de belanghebbende bij te staan tijdens het opstellen van een Plan onafhankelijk is van het besluit dat de gemeente uiteindelijk neemt om een belanghebbende wel of niet een maatwerkvoorziening toe te kennen. De onafhankelijkheid van de cliëntondersteuner wordt gewaarborgd via de wettelijke plicht er voor te zorgen dat uitgangspunt bij de cliëntondersteuning het belang van betrokkene is en door middel van de professionele autonomie van de cliëntondersteuner. In de praktijk zal dit betekenen dat de onafhankelijkheid gewaarborgd wordt, door de mogelijkheid te bieden ondersteuning door een cliëntondersteuner die niet is verbonden aan een sociaal wijkteam uit Leiden in te schakelen en de belanghebbende bij het eerste contactmoment hierop te attenderen.

Artikel 5 Gesprek en onderzoek

De medewerker die de melding in behandeling heeft, bespreekt samen met de belanghebbende, dan wel diens vertegenwoordiger en de cliëntondersteuner en/of met de mantelzorger(s) en desgewenst familie of iemand uit het sociale netwerk, wat de hulpvraag inhoudt en waaruit de behoefte aan ondersteuning bestaat. Ook de mate van zelfredzaamheid van de belanghebbende en oplossingen vanuit de eigen kracht worden besproken. De behoefte aan maatregelen ter ondersteuning van de mantelzorger van de belanghebbende wordt nadrukkelijk ook meegenomen in het gesprek. Dit gesprek kan gezien worden als het gesprek zoals vermeld in artikel 5 van de Verordening. In het gesprek worden belanghebbenden ook gewezen op hun rechten en plichten op het gebied van privacy.

Dit gesprek vormt de basis voor een onderzoek als bedoeld in artikel 2.3.2 van de wet. De medewerker verzamelt de benodigde informatie. Daarbij is de medewerking van de belanghebbende onontbeerlijk. De betreffende medewerker onderzoekt aan de hand van onderliggende stukken en in speciale gevallen aangevuld met een medisch advies of er sprake is van behoefte aan ondersteuning. Als iemand al voldoende bekend is en er zijn geen nieuwe omstandigheden die op de melding van invloed zijn, kan met instemming van de belanghebbende worden afgezien van (delen van) het onderzoek.

De onderzoeksfase is een waarborg voor belanghebbenden om gehoord te worden en in gezamenlijk overleg tot een kwalitatief goed Plan te komen. Hierbij wordt ook aandacht besteed aan de eigen mogelijkheden van de belanghebbende. Bovendien is het van belang na te gaan of de voorziening/ondersteuning die de belanghebbende voor ogen heeft geen surrogaat is voor mogelijk onderliggende problematiek (vraag achter de vraag).

Indien er sprake is van een spoedeisende situatie, dan is het college, na de melding, gehouden aan het onverwijld een vorm van noodzakelijk ondersteuning, aan te bieden. Afhankelijk van de spoedeisendheid kan beoordeeld worden of de uitkomst van het onderzoek wel of niet kan worden afgewacht.

Het persoonlijk Plan is een plan waarin de belanghebbende de omstandigheden, bedoeld in artikel 2.3.2, vierde lid, onderdelen a tot en met g, van de wet beschrijft en aangeeft welke maatschappelijke ondersteuning naar zijn mening het meest is aangewezen. Het college brengt de belanghebbende op de hoogte van de mogelijkheid tot het indienen van een persoonlijk Plan en stelt hem gedurende zeven dagen na de melding in de gelegenheid het Plan te overhandigen. Wanneer deze termijn te kort is voor de belanghebbende, zal het college de onderzoekstermijn opschorten, zodat de belanghebbende meer tijd heeft om het persoonlijk Plan op te stellen.

Wanneer tijdens het intakegesprek of het onderzoek blijkt dat belanghebbende mogelijk recht heeft op ondersteuning vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw) of andere (voorliggende) voorzieningen, wordt het aanvragen hiervan opgenomen in het Plan. De mate van zelfredzaamheid van belanghebbende bepaalt of de afspraak is dat belanghebbende dit zelf doet, of dat iemand uit zijn omgeving dan wel het sociaal wijkteam daarbij ondersteuning biedt.

Artikel 6 Verslag/Plan

Na de melding heeft het college zes weken de tijd om een onderzoek te doen naar de hulpvraag. Binnen deze zes weken vindt het gesprek plaats, wordt (zo nodig) verder onderzoek gedaan en de resultaten geformuleerd en moet het college een verslag van het onderzoek maken. Na afhandeling van het onderzoek kan door middel van een Plan een aanvraag voor een maatwerkvoorziening worden gedaan,

tenzij het onderzoek niet binnen zes weken is uitgevoerd (art. 2.3.2 lid 9 van de wet). Voor belanghebbenden die al bekend zijn en er geen nieuwe feiten en omstandigheden aan de orde zijn, kan met instemming van belanghebbende de meldingsprocedure eventueel worden overgeslagen.

Het verslag wordt tevens aangemerkt als het Plan. In het Plan staan de afspraken en acties die volgen uit het gesprek. Het Plan is de weergave van de adviezen, verwijzingen en afspraken die in samenspraak met de belanghebbende zijn gemaakt naar aanleiding van zijn melding, evenals de beoogde resultaten en de toekomstige evaluatie daarvan.

Zodra het Plan is ondertekend door de hulpvrager (of namens) de melder (de belanghebbende of diens vertegenwoordiger) en de medewerker van het sociaal wijkteam, kan deze worden gezien als een formele aanvraag voor een Wmo maatwerkvoorziening.

In het geval dat uit het Plan volgt dat er geen aanleiding bestaat om een maatwerkvoorziening te verstrekken, kan gemotiveerd worden afgezien van het ondertekenen van het Plan. In uitzonderlijke gevallen en in het belang van de aanvrager kan ook een niet-ondertekend Plan als aanvraag worden aangemerkt. Daarnaast kan dit gebeuren als door het verplicht ondertekenen van het Plan een situatie ontstaat waarbij het beoogde resultaat juist wordt belemmerd.

Indien de hulpvrager het niet eens is met de inhoud van het verslag/Plan wordt dit met de hulpvrager besproken. Opmerkingen/aanvullingen zullen worden toegevoegd en indien aan de orde zal een nieuw gesprek worden gevoerd en indien aan de orde zullen de resultaten worden aangepast. Het verslag/Plan met aanpassingen naar aanleiding van de opmerkingen en aanvullingen van de hulpvrager dient ondertekend te worden door de hulpvrager. Tijdens het wachten op een handtekening van de hulpvrager wordt de periode van zes weken voor het onderzoek opgeschort.

Indien de hulpvrager het niet eens is met de conclusie dat er geen maatwerkvoorziening aan de orde is, zal in overleg met de hulpvrager op basis van het Plan, de hulpvraag als een aanvraag voor een maatwerkvoorziening verder worden behandeld. Op deze aangepaste aanvraag voor een maatwerkvoorziening zal een beschikking worden afgegeven waarop de bezwaar- en beroepsmogelijkheden van toepassing zijn. Als de hulpvrager de aanpassing van het plan onvoldoende acht, dan is hij te wijzen op de mogelijkheid om bezwaar in te dienen in verband met de uitkomst van het onderzoek en de daarop te nemen beschikking.

Hoofdstuk 3 Terreinen beperkingen, gebruikelijke hulp en mantelzorg, algemeen gebruikelijke voorzieningen en afstemming Wlz

Gedurende het gesprek, als bedoeld in artikel 5, wordt gesproken over de terreinen van beperkingen, gebruikelijke hulp en mantelzorg, algemeen gebruikelijke voorzieningen en de afstemming met de Wlz, indien dit aan de orde is.

Artikel 7 Terreinen beperkingen

Iemand kan beperkingen hebben op een of meer van de volgende vijf terreinen. Om in aanmerking te komen voor een maatwerkvoorziening heeft iemand matige tot zware beperkingen op een of meer van de volgende terreinen:

1. sociale redzaamheid;
2. bewegen en verplaatsen;
3. gedragsproblemen;
4. psychisch functioneren;
5. geheugen- en oriëntatiestoornissen.

Ad 1 Sociale redzaamheid

Lichte beperkingen houden in dat iemand lichte problemen heeft met de dagelijkse routine en met het uitvoeren van vooral complexere activiteiten. Met enige stimulans en/of toezicht is hij in staat zijn sociale leven zelfstandig vorm te geven, aankopen te doen en zijn geld te beheren. Wat betreft het aangaan en onderhouden van sociale relaties, op school, op het werk, met het sociale netwerk, is er met praten bij te sturen: vanuit huishouden, het sociale netwerk en/of school. De belanghebbende kan zelf om hulp vragen en er is geen noodzaak tot het daadwerkelijk overnemen van taken.

Matige beperkingen houden in dat het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine (gebrek aan dag- en nachtritme) voor iemand niet vanzelfsprekend zijn. Dit levert af en toe zodanige problemen op dat de belanghebbende afhankelijk is van hulp. De communicatie gaat niet altijd vanzelf doordat belanghebbende soms niet goed begrijpt wat anderen zeggen en/of zichzelf soms niet voldoende begrijpelijk kan maken. Het niet inzetten van Begeleiding kan leiden tot verwaarlozing/opname.

Zware beperkingen houden in dat complexe taken voor belanghebbende moeten worden overgenomen. Ook het uitvoeren van eenvoudige taken en communiceren gaan moeizaam. Belanghebbende kan niet zelfstandig problemen oplossen en/of besluiten nemen, hij kan steeds minder activiteiten zelfstandig uitvoeren, of is hierin stabiel en zwaar beperkt. De zelfredzaamheid wordt problematisch. Voor de dagstructuur en het voeren van de regie is belanghebbende afhankelijk van de hulp van anderen.

Ad 2 Bewegen en verplaatsen

Lichte beperkingen houden in dat belanghebbende niet meer zelf kan fietsen of autorijden en zich buitenshuis niet meer zonder hulpmiddel (bijvoorbeeld een rollator) kan voortbewegen. Met het gebruik van hulpmiddelen kan er nog veel, maar niet alles. Daarnaast kan belanghebbende geen zware voorwerpen tillen. Het optillen van lichte voorwerpen levert soms problemen op, maar met wat hulp en eenvoudige aanpassingen lukt dit nog wel. Belanghebbende kan de genoemde beperkingen in voldoende mate compenseren door hulp uit de omgeving.

Matige beperkingen houden in dat het zelfstandig opstaan uit een stoel en gaan zitten soms problemen oplevert. Fijne handbewegingen worden minder vanzelfsprekend, maar ook de grove hand- en armbewegingen beginnen problemen te geven. Belanghebbende kan zich, ook met behulp van een rollator of rolstoel, moeilijker zelfstandig verplaatsen. Openbaar vervoer is eigenlijk ontoegankelijk voor belanghebbende geworden.

Zware beperkingen houden in dat bij het opstaan uit een stoel, het gaan zitten en het in- en uit bed komen belanghebbende volledig moet worden geholpen. Binnenshuis is belanghebbende voor zijn verplaatsingen zowel naar een andere verdieping of gelijkvloers volledig afhankelijk van hulpmiddelen. Voor het oppakken of vasthouden van lichte voorwerpen is hulp nodig. Ondanks het gebruik van hulpmiddelen kan belanghebbende de beperkingen onvoldoende compenseren in het dagelijks leven.

Ad 3 Gedragsproblemen

Lichte beperkingen houden in dat belanghebbende lichte gedragsproblemen vertoont die bijsturing vereisen, maar geen directe of acute belemmering vormen voor de zelfredzaamheid. Het vertoonde gedrag kan relatief eenvoudig worden bijgestuurd door de omgeving van belanghebbende, het huishouden en/of de school. Bijsturing is voldoende zonder dat de overname noodzakelijk is.

Matige beperkingen houden in dat belanghebbende gedrag vertoont dat bijsturing en soms (gedeeltelijke) overname van taken vereist. Het cliëntsysteem kan slechts gedeeltelijk in de bijsturing van belanghebbende voorzien. Het vertoonde gedrag vereist bijsturing door een deskundige professional. Als er geen deskundige bijsturing wordt geboden, verslechtert de situatie van belanghebbende.

Zware beperkingen houden in dat belanghebbende ernstig probleemgedrag vertoont en hierdoor zelfredzaamheidsproblemen ontstaan. Er is deskundige professionele sturing nodig om het gedrag in goede banen te leiden. Omdat er risico's zijn voor de veiligheid van belanghebbende of zijn omgeving is er continu hulp of begeleiding nodig.

Ad 4 Psychisch functioneren

Lichte beperkingen houden in dat belanghebbende lichte problemen heeft met concentreren, geheugen en denken. De oorzaak kan in verschillende problemen liggen, zoals lichte sociaal-emotionele instabiliteit, stemmingsproblemen, of prikkelgevoeligheid. De concentratie en/of capaciteit tot informatieverwerking laat af en toe te wensen over. Met hulpmiddelen en enige aansturing is de zelfredzaamheid van belanghebbende voldoende te ondersteunen. Er is geen noodzaak tot het overnemen van taken.

Matige beperkingen houden in dat belanghebbende vaak zodanige problemen heeft met de concentratie en informatieverwerking dat hiervoor hulp noodzakelijk is. Als er niet met regelmaat deskundige hulp wordt geboden, ervaart belanghebbende in het dagelijks leven problemen bij de zelfredzaamheid.

Zware beperkingen houden in dat belanghebbende ernstige problemen heeft met de concentratie, het geheugen en denken en ook de waarneming van de omgeving. Hierdoor is volledige overname van taken door een deskundige professional noodzakelijk.

Ad 5 Oriëntatiestoornissen

Lichte beperkingen houden in dat belanghebbende lichte problemen heeft met het besef van tijd en/of plaats. Het herkennen van personen en de omgeving levert geen problemen op. De problemen doen zich af en toe voor en belanghebbende kan zich zelfstandig redden met hulp vanuit zijn netwerk. De beperkingen vormen geen bedreiging voor zijn zelfredzaamheid, want belanghebbende kan veel taken op basis van 'gewoonte' zelfstandig uitvoeren.

Matige beperkingen houden in dat belanghebbende problemen heeft met het herkennen van personen en zijn omgeving. De zelfredzaamheid van belanghebbende staat onder druk. Belanghebbende heeft vaak hulp nodig van anderen bij het uitvoeren van taken en het vasthouden van een normaal dagritme. Als er geen deskundige begeleiding wordt geboden, verslechtert de situatie van belanghebbende.

Zware beperkingen houden in dat belanghebbende ernstige problemen vertoont in het herkennen van personen en van zijn omgeving. Hij is gedesoriënteerd en zijn zelfredzaamheid is aangetast. Ondersteuning bij dagstructurering en bij het uitvoeren van taken is noodzakelijk. Ook is het overnemen van taken aan de orde.

Artikel 8 Gebruikelijke hulp en mantelzorg

Gebruikelijke hulp (zie ook bijlage 1) is per definitie zorg waarop geen aanspraak bestaat vanuit de Wmo. Het is de normale, dagelijkse zorg die partners of ouders, inwonende kinderen en huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden omdat ze als leefeenheid een gezamenlijk huishouden voeren

en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van dat huishouden. Gebruikelijke hulp is ook alleen aan de orde als er een leefeenheid is die een gezamenlijk huishouden voert. Uitwonende kinderen vallen hier dus buiten. Kortom als er in een huishouden sprake is van een (gezonde) partner of huisgenoot dan wordt gebruikelijke hulp aanwezig geacht. In gesprek met het wijkteam of jeugd- en gezinsteam zal gekeken worden of hiervan moet worden afgeweken.

Mantelzorg is zorg die wordt gegeven aan een zorgvrager door iemand uit diens directe, sociale omgeving. Het gaat dan om onbetaalde:

- ondersteuning die huisgenoten, familie, vrienden, kennissen, collega's en burens verlenen en die voortkomt uit onderlinge relaties; het gaat dus niet om hulp als gevolg van een beroep of georganiseerd vrijwilligerswerk;
- ondersteuning die mensen geven vanwege gezondheidsproblemen of beperkingen tot in een terminale fase;
- ondersteuning die varieert van huishoudelijke ondersteuning, persoonlijke verzorging tot begeleiding;
- ondersteuning die in principe langer dan 3 maanden en meer dan 8 uur per week wordt verleend en die boven de gebruikelijke hulp uitstijgt in zwaarte, duur en/of intensiteit.

Mantelzorg vindt plaats op basis van vrijwilligheid, dat wil zeggen dat de mantelzorger bereid en in staat geacht mag worden deze zorg te leveren. Het college kan en mag mantelzorg niet afdwingen.

Artikel 9 Algemeen gebruikelijke voorziening

Van een algemeen gebruikelijke voorziening is sprake indien:

1. de voorziening niet specifiek bedoeld is voor mensen met een beperking;
2. de voorziening in de reguliere handel verkrijgbaar is;
3. de voorziening niet duurder is dan soortgelijke producten met eenzelfde doel voor iemand in een vergelijkbare situatie;
4. de voorziening een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt tot zelfredzaamheid of participatie in staat is.

Algemeen gebruikelijk zijn goederen en producten die een persoon in vergelijkbare sociale en financiële omstandigheden tot zijn uitgavenpatroon kan rekenen.

Of een voorziening algemeen gebruikelijk is hangt af van de specifieke situatie van belanghebbende en van de tijdgeest en jurisprudentie. Dit dient dan ook in elke situatie opnieuw worden afgewogen. In bijlage 3 is een niet limitatieve lijst met voorzieningen opgenomen die in de regel worden aangemerkt als algemeen gebruikelijk.

Artikel 10 Afstemming met de Wlz (zie ook bijlage 6)

Het college is verantwoordelijk voor de maatschappelijke ondersteuning van burgers tot aan het moment dat iemand een indicatie heeft voor zorg op grond van de Wlz. Wanneer iemand een indicatie heeft op grond van de Wlz is vastgesteld dat iemand vanwege beperkingen als gevolg van bijvoorbeeld ziekte of handicap, blijvend permanent toezicht of 24-uurszorg in de nabijheid nodig heeft. De zorgplicht behorend bij een indicatie Wlz blijft belegd bij de aan zorgverzekeraars gelieerde zorgkantoren. Indien iemand een indicatie heeft op grond van de Wlz of daarvoor in aanmerking zou kunnen komen, is het college, behoudens het bepaalde in artikel 8.6a van de Wmo 2015, niet verplicht een maatwerkvoorziening op grond van de Wmo 2015 te treffen. Het college kan deze maatwerkvoorziening in dat geval weigeren of beëindigen. Hierbij wordt rekening gehouden met een overgangstermijn, indien van toepassing. Dit heeft alleen betrekking op het weigeren van aanvragen om maatwerkvoorzieningen in relatie tot de aanspraak of het recht op een indicatie tot (langdurig) verblijf op grond van de Wlz. Alleen indien de zorg- en toezichtsintensiteit zodanig is dat het wonen in de eigen leefomgeving niet meer veilig en verantwoord zou zijn, is de Wlz aan de orde.

Vervoersvoorzieningen (als bedoeld in artikel 17) worden voor inwoners met een Wlz-indicatie wel vanuit de Wmo verstrekt. Ook woningaanpassingen voor inwoners die met een Wlz-indicatie thuis wonen vallen onder de Wmo. Hulpmiddelen (zoals een rolstoel, scootmobiel of aangepaste fiets) worden vanaf 1 januari 2020 voor Wlz-geïndiceerden die verblijven in een instelling, vanuit de Wlz verstrekt. Uitzondering daarop is de situatie waarin mensen in een Wlz instelling wonen en al een hulpmiddel via de Wmo hebben. In dat geval blijft de gemeente nog verantwoordelijk voor de huur en het onderhoud ervan totdat het middel om technische redenen moet worden vervangen. Na die termijn vervalt de verstrekking via de Wmo en neemt het zorgkantoor de zorg voor het hulpmiddel over.

Hoofdstuk 4 Maatwerkvoorzieningen

Artikel 11 Aanvraag maatwerkvoorziening

Als in het ondertekende Plan, zoals bedoeld in artikel 6, maatwerkvoorzieningen worden voorgesteld, kan het Plan worden aangemerkt als een aanvraag. De aanvraag moet binnen twee weken tot een be-

schikking leiden. Bij de totstandkoming van de aanvraag moet belanghebbende in de gelegenheid worden gesteld om te kiezen voor een pgb en/of zorg in natura.

Bij het verstrekken van een voorziening in natura wordt in de beschikking vastgelegd:

- de te verstrekken voorziening en het beoogde resultaat;
- de ingangsdatum en duur van de verstrekking;
- de zorgaanbieder welke de maatwerkvoorziening zal leveren;
- indien van toepassing welke andere voorzieningen relevant zijn of kunnen zijn;
- welke verplichtingen zijn verbonden aan het verstrekken van de maatwerkvoorziening.

Voor zover het college voor de beoordeling van de aanvraag maatwerkvoorziening extern advies nodig heeft, wordt dat in de regel gevraagd nadat de aanvraag is ingediend. Het college schort dan tevens de beslistermijn van de aanvraag op en noemt daarbij een zo kort mogelijke termijn waarbinnen de beschikking wel tegemoet kan worden gezien. Uit de wet vloeit eveneens de mogelijkheid voort om de beslistermijn op te schorten indien belanghebbende niet de benodigde gegevens, bescheiden of medewerking heeft verleend aan het gesprek (onderzoek als bedoeld in art. 2.3.2 lid 4 van de wet). Verder kan het voorkomen dat geruime tijd verstrijkt tussen het beschikbaar zijn van het verslag en het feitelijk indienen van een aanvraag. Dit kan tot gevolg hebben dat het verslag verouderde informatie bevat waardoor het college niet (meer) binnen de wettelijke kaders kan beslissen op de aanvraag. In voorkomende gevallen zal het college belanghebbende (opnieuw) uitnodigen voor een gesprek, voordat op de aanvraag wordt beslist. Dit is analoog aan artikel 2.3.2 lid 9 van de wet. Deze situatie dient zoveel mogelijk voorkomen te worden. Zodra het verslag/Plan met belanghebbende is besproken, kan ook, met eventuele begeleiding de aanvraag worden ingediend.

In de wet is aangegeven op welke wijze en op basis van welke criteria wordt vastgesteld of een maatwerkvoorziening noodzakelijk is. Alvorens wordt overgegaan tot de verstrekking van een maatwerkvoorziening, wordt eerst gekeken naar andere mogelijkheden om belanghebbende te ondersteunen in de ondervonden beperkingen. Dat kan bijvoorbeeld een verwijzing zijn naar een voorliggende voorziening, het helpen bij het inzetten van het eigen netwerk, het bieden van (kortdurende) ondersteuning door het sociaal wijkteam en een verwijzing naar een algemene voorziening. Dit dient in het gespreksverslag/Plan gemotiveerd naar voren te komen.

De beschikking wordt voor maximaal 5 jaar afgegeven. Daarna vindt een heronderzoek plaats conform artikel 2.3.9 van de wet.

Artikel 12 Resultaten bij maatwerkvoorzieningen

Resultaten die bereikt moeten worden bij het toekennen van maatwerkvoorzieningen zijn:

- ondersteuning bij het aanbrengen van regie en structuur in huishouden en leven (of gestructureerd huishouden en in staat zijn de dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren);
- mogelijkheid voor een ingevulde dag en het aangaan en onderhouden van sociale contacten;
- wonen in een geschikt huis;
- mogelijkheid om te verplaatsen en vervoeren;
- mogelijkheid om beschermd of beschermd te kunnen wonen en opvang te krijgen.

Bij de beoordeling van de aanvraag hanteert het college de in de Verordening onder artikel 8 genoemde criteria. Indien er aanspraak op een maatwerkvoorziening bestaat, moet deze een passende bijdrage leveren aan de (noodzakelijk gebleken) behoefte aan maatschappelijke ondersteuning.

Een aanspraak op een algemene of andere voorziening, waaronder onder meer (aanvullende) ziektekostenverzekeringen en aansprakelijkheidsverzekeringen, is voorliggend op een aanspraak op een maatwerkvoorziening. Als er sprake is van Regresrecht (aansprakelijkheid: beperkingen die zijn veroorzaakt door derden (ongeval, geweld, medische fout etc.) kan in voorkomende gevallen de gemeente de kosten verhalen op de verzekeraar van de veroorzaker van de schade. Dit kan alleen bij zaken die hebben plaatsgevonden na 01-01-2019.

Afgeleide aanspraak

Als er een maatwerkvoorziening wordt verstrekt om de mantelzorger te ontlasten of hem in staat te stellen de mantelzorg te leveren, gebeurt dat altijd als afgeleide van de verzorgde op zijn of haar naam. Deze maatwerkvoorziening kan niet - als het een pgb betreft - door de mantelzorger worden ingevuld; het gaat immers om diens (dreigende) overbelasting.

Artikel 13 Maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning (basis, speciaal en thuisondersteuning)

De maatwerkvoorziening huishoudelijk ondersteuning (HO) wordt ingezet met als doel:

- a) het realiseren van een schoon en leefbaar huis en/of
- b) het bevorderen van de zelfredzaamheid en/of participatie van belanghebbende/mantelzorger.

De gemeente legt niet vooraf in uren vast hoeveel hulp iemand krijgt. Samen met de aanbieder kijkt belanghebbende hoe het resultaat "schoon huis" het beste bereikt kan worden. Deze afspraken worden schriftelijk vastgelegd. Het resultaat "schoon huis" kan worden bereikt door het inzetten van licht en zwaar huishoudelijk werk en indien noodzakelijk ook wasverzorging.

Licht huishoudelijk werk kan bestaan uit: opruimen, stof afnemen, planten water geven, afwassen.

Zwaar huishoudelijk werk kan bestaan uit: stofzuigen, dweilen, sanitair reinigen, keuken poetsen, (binnenzijde) ramen wassen, bed verschoneren.

Wasverzorging kan bestaan uit: kleding en linnengoed sorteren, wasmachine en centrifuge/droger in- en uitruimen, vouwen, in uitzonderingssituaties indien noodzakelijk bovenkleding strijken, en opbergen. Er wordt rekening gehouden met wat iemand zelf of een huisgenoot kan doen in het huishouden (gebruikelijke hulp, bijlage 1). Dit wordt in de beschikking opgenomen.

Het realiseren van een schoon, leefbaar en gestructureerd huishouden kan bestaan uit:

Een schoon en leefbaar huis

Het resultaat van de ondersteuning is dat belanghebbende beschikt over een schoon en leefbaar huis. Alleen standaard en noodzakelijke werkzaamheden horen tot de huishoudelijke ondersteuning. Dit betekent bijvoorbeeld dat alleen ruimtes die veel worden gebruikt (zoals de zitkamer, slaapkamer, badkamer, keuken, hal/gang en toilet) regelmatig worden schoongemaakt. Andere ruimtes (bijvoorbeeld een logeerkamer) kunnen incidenteel worden meegenomen of daar kan de schoonmaak zelfs achterwege blijven (bijvoorbeeld een bergzolder).

Wasverzorging

Het te behalen resultaat is de beschikking hebben over schoon linnen- en beddengoed en/of over schone kleding. Verwacht mag worden dat de persoon beschikt over een wasmachine. Daarnaast wordt van belanghebbende verwacht dat de reikwijdte van de ondersteuning tot een minimum wordt beperkt door bijvoorbeeld de inzet van een wasdroger of kleding die niet gestreken hoeft te worden. Van belanghebbende wordt tevens verwacht dat hij/zij redelijkerwijs al het mogelijke heeft gedaan om het ontstaan van extra zware was te beperken. Bijvoorbeeld door het gebruik van incontinentiemateriaal of anti-allergieproducten.

Het bevorderen van de zelfredzaamheid en/of participatie van belanghebbende/mantelzorger kan bestaan uit:

Regie voeren over het huishouden

Ondersteuning bij het organiseren van huishoudelijke taken wordt ingezet wanneer belanghebbende niet tot zelfregie en planning van de werkzaamheden in staat is. Het doel van het voeren van de regie over het huishouden is het schoonhouden van het huis, en/of ook het ondersteunen bij het organiseren van het huishouden. Het overnemen van de regie over het huishouden kan noodzakelijk zijn als in redelijkheid niet meer van belanghebbende verwacht kan worden dat hij zelfstandig beslissingen neemt of als disfunctioneren dreigt.

Huishoudelijke ondersteuning basis, speciaal en thuisondersteuning

HO kent het onderscheid tussen basis, speciaal en thuisondersteuning. Tevens kan op basis van verzwarende omstandigheden een intensievere vorm van de hulp ingezet worden. De uitwerking en frequenties voor basisactiviteiten, incidentele activiteiten en verzwarende omstandigheden per resultaat is opgenomen in het Normenkader huishoudelijke ondersteuning (bijlage 5).

Huishoudelijke ondersteuning basis

De te behalen resultaten bij het inzetten van HO basis zijn het schoon en leefbaar houden van de primaire leefruimten van de woning en het optioneel verzorgen van de was.

Huishoudelijke ondersteuning speciaal

De te behalen resultaten bij het inzetten van HO speciaal zijn naast het realiseren van een schoon en leefbaar huis en optioneel de wasverzorging, de regievoering over het huishouden.

Thuisondersteuning

In sommige situaties kan het nodig zijn dat naast HO ook lichte individuele begeleiding noodzakelijk is. De combinatie van HO en lichte begeleiding zetten we in als Thuisondersteuning. Het heeft als doel te zorgen dat inwoners zo zelfstandig mogelijk kunnen blijven wonen. Deze begeleiding kan nodig zijn bij:

- Beperkte zelfredzaamheid;
- Gevaar van eenzaamheid of risico op verwaarlozing;
- Onvoldoende aanwezigheid van hulp van anderen, het ontbreken van een sociaal netwerk;
- Fors gebrek aan regie bij het dagelijks leven

Uitgangspunt is dat het product Thuisondersteuning het leveren van HO combineert met een beperkte en lichte ondersteuningsbehoefte in de vorm van individuele begeleiding. Aangezien bij het leveren van de HO gelijk de behoefte aan begeleiding door dezelfde medewerker moet kunnen worden meegevoerd, dient deze behoefte zowel qua aard en omvang licht te zijn. Onder licht van omvang wordt verstaan dat de begeleiding veelal 1 tot 2 uur extra per week (aanvullend en aansluitend op de huishoudelijke hulp) moet kunnen worden ingevuld. De begeleiding reikt verder dan praktisch aanleren van en instructie met betrekking tot het voeren van een huishouden (dat is al onderdeel van HO speciaal). Het kan in principe de volledige breedte beslaan van de activiteiten en resultaten van de begeleiding, zoals is vormgegeven in de maatwerkvoorziening begeleiding basis. De Thuisondersteuning moet door één (extra gekwalificeerde Huishoudelijke hulp-)medewerker kunnen worden uitgevoerd, die zowel de huishoudelijke taken als de begeleiding verzorgt. Deze medewerker is ervaren en bezit over de benodigde competenties en kan eventueel gecoacht worden door een geschoolde begeleider. Net als bij de andere producten HO kan er bij Thuisondersteuning ook sprake zijn van intensief. Het verschil zit in het vaker of intensiever verrichten van werkzaamheden van met name de huishoudelijke taken (i.v.m. verzwarende omstandigheden). Indien de ondersteuningsbehoefte op het vlak van begeleiding blijvend omvangrijker is dan ongeveer 1 tot 2 uur per week of qua aard niet door de huishoudelijke hulp kan worden geboden, zullen er twee losse indicaties moeten worden afgegeven voor HO basis/speciaal én voor Begeleiding. Steeds geldt dat zowel bij aanvang als tijdens de uitvoering voortdurend de afweging gemaakt moet worden of de doelen bij belanghebbende kunnen worden behaald door de inzet van het product Thuisondersteuning of dat een ander product moet worden ingezet. Het is niet mogelijk om naast de maatwerkvoorziening Thuisondersteuning ook de maatwerkvoorziening Begeleiding individueel in te zetten. Indien de behoefte aan begeleiding bij het dagelijks functioneren groter is dan binnen de Thuisondersteuning kan worden ingezet, zullen aparte maatwerkvoorzieningen HO (basis of speciaal) en Begeleiding individueel worden afgegeven.

Artikel 14 Maatwerkvoorziening begeleiding

De maatwerkvoorziening begeleiding is gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van belanghebbende opdat hij zolang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven.

Het doel van maatwerkvoorziening begeleiding is gericht op wat belanghebbende nodig heeft voor het herstel van en/of het stabiliseren van het evenwicht bij het functioneren op het gebied van een of meer van de volgende onderdelen:

- a) het begeleiden van belanghebbende bij het voeren van een huishouden; en/of
- b) het begeleiden van een belanghebbende bij zijn zelfredzaamheid en/of participatie; of
- c) het stabiliseren van de zelfredzaamheid en/of participatie van een belanghebbende; of
- d) het verbeteren van de zelfredzaamheid en/of participatie van een belanghebbende ; of
- e) het ondersteunen van een belanghebbende bij zelfzorg.

De maatwerkvoorziening begeleiding kent individuele begeleiding en begeleiding groep (dagbesteding).

1) Begeleiding individueel

Begeleiding individueel is aan de orde als belanghebbende individuele begeleiding nodig heeft bij het behalen van de vastgestelde doelen. Er bestaat Begeleiding individueel basis en Begeleiding individueel speciaal. Uitgangspunt is dat eerst gekeken wordt of begeleiding individueel basis toereikend is om de resultaten te kunnen realiseren.

Begeleiding individueel basis

Begeleiding individueel basis is gericht op mensen met somatische aandoeningen, met niet aangeboren hersenletsel (NAH), met psychosociale beperkingen, met licht psychiatrische beperkingen, met lichamelijke beperkingen en met verstandelijke beperkingen. Activiteiten onder begeleiding individueel basis richten zich op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid van belanghebbende. Verder richt deze begeleiding zich op ondersteuning bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven.

Begeleiding individueel speciaal

Begeleiding individueel speciaal is specifiek gericht op mensen met niet aangeboren hersenletsel of ernstige psychiatrische problematiek waarbij de vastgestelde resultaten niet gerealiseerd kunnen worden bij begeleiding individueel basis. Afhankelijk van de situatie kunnen ook belanghebbenden met multi-problematiek of bij het ontbreken van andere ondersteuning gebruik maken van begeleiding individueel speciaal. De hiervoor genoemde specifieke beperkingen zoals niet aangeboren hersenletsel of GGZ-problematiek zijn niet per definitie aanleiding om direct of altijd Begeleiding individueel speciaal in te zetten.

Begeleiding individueel kan in vier intensiteiten verstrekt worden:

	Intensiteit per maand
Begeleiding individueel basis/speciaal regulier	2,01 tot en met 11 uur
Begeleiding individueel basis/speciaal middel	11,01 tot en met 19,5 uur
Begeleiding individueel basis/speciaal zwaar	19,51 tot en met 28 uur
Begeleiding individueel basis/speciaal urenopgave	> 28,01 uur
	<i>Intensiteit per jaar</i>
Begeleiding individueel basis/speciaal – waakvlam	Max. 39 uur per jaar

Intensiteit regulier geldt als de standaardintensiteit. Intensiteiten middel en zwaar betekenen een hogere tijdsinzet van ondersteuning en zullen worden ingezet als de vastgestelde doelen bij belanghebbende niet binnen de maximale uren van de reguliere intensiteit kunnen worden bereikt.

Indien als afsluiting van een begeleidingstraject dan wel als laatste stap in afschaling ondersteuning met een lage frequentie dan intensiteit regulier noodzakelijk is om de ondersteuning verantwoord af te bouwen, dan geldt de waakvlamintensiteit (maximaal 39 uur per jaar) met een apart uurtarief. Hierbij zal veelal sprake zijn van het feit dat de ontwikkeldoelen van de begeleiding (nagenoeg) gerealiseerd zijn en er vooral sprake is van het bestendigen ervan of een (tijdelijke) behoefte om nog even een vinger aan de pols door professionele ondersteuning vanuit een aanbieder te houden.

Uitgangspunt blijft dat waakvlam bedoeld is voor laatste fase in het afschalen van de professionele ondersteuning door een aanbieder. In uitzonderingsvallen kan het ook direct worden ingezet, mits dit past bij de reden en de fase waarin de begeleiding wordt ingezet.

Het idee is dat na de tijdelijke fase van waakvlam de begeleiding vanuit de aanbieder uiteindelijk stopt en eventuele behoefte aan achterwacht geborgd wordt door andere steunstructuren (sociaal netwerk, non professioneel, de sociale basisinfrastructuur, vanuit sociaal werker etc). Dus waakvlam is daarom in de regel tijdelijk, vanwege het voorgaande doel. In uitzonderingsgevallen kan waakvlam ook langduriger worden ingezet, bijvoorbeeld omdat de achterwacht noodzakelijk blijft en deze functie echt niet anders kan worden vormgegeven dan via de professionele ondersteuning vanuit een aanbieder.

Activiteiten onder begeleiding individueel speciaal richt zich op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid van belanghebbende. Het onderscheidt zich van Begeleiding individueel basis doordat er sprake is van ernstig tekort schietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen/zwaar regieverlies bij belanghebbende als gevolg van de aanwezige problematiek. De inzet van een medewerker met specifieke vaardigheden en/of deskundigheid (HBO werk- en denkniveau) is hierdoor noodzakelijk.

Als bij een indicatie voor individuele begeleiding door opname in instelling/detentie of een hieraan gelijk te stellen situatie een onderbreking is van langer dan 6 weken, kan het college besluiten de indicatie stop te zetten. Begeleiding tijdens de opname wordt overgenomen door de (behandelende) instelling. Eventuele voor- en nazorg (i.v.m. overdracht etc.) mag uit de individuele begeleiding vanuit de Wmo worden geboden.

In de periode van het reclasseringstoezicht, organiseert Justitie veel zorg voor ex-gedetineerden. Een reclasseringsambtenaar houdt contact en stimuleert/verplicht de ex-gedetineerde om weer aan het werk te gaan. Soms is er meer begeleiding nodig dan alleen de begeleiding die de reclasseerder vanuit zijn rol vervult. In dat geval kan Justitie ervoor kiezen om een aanbieder in te schakelen om naast het toezicht van de reclasseerder ook ambulante begeleiding te bieden, als onderdeel van het forensische en door Justitie gefinancierde traject.

Forensische begeleiding is in principe dezelfde begeleiding als Wmo/Wlz begeleiding. Enig verschil is dat forensische begeleiding wordt geboden aan ex-gedetineerden met reclasseringstoezicht en dat in het begeleidingsplan wordt opgenomen welke afspraken er zijn tussen de begeleider en de cliënt, om recidive te voorkomen. Indien het gewenst is dat de begeleiding doorgaat, ook na het reclasseringstoezicht, zal tijdig een indicatie worden aangevraagd voor Wmo/Wlz begeleiding.

2) Begeleiding groep

Begeleiding groep wordt ingezet als de doelen van belanghebbende middels begeleiding in groepsverband gerealiseerd kunnen worden. Bij een belanghebbende kunnen begeleiding groep en individuele begeleiding gelijktijdig worden ingezet. Indien de doelen volledig bereikt kunnen worden met begeleiding groep, dan wordt hier als eerst naar gekeken.

Binnen Begeleiding groep wordt onderscheid gemaakt tussen basis en speciaal.

Begeleiding groep basis (A/B)

Begeleiding groep basis wordt ingezet bij ouderen met (somatische) beperkingen [categorie A], mensen met een psychiatrische achtergrond of een verstandelijke beperking [categorie B]. Bij een combinatie

van problematiek zal bij de indeling in categorie A of B worden beoordeeld welke problematiek dominant is.

Activiteiten in groepsverband (7 à 8 inwoners per medewerker, minimaal 6) zijn gericht op ondersteuning bij dagbesteding, het handhaven en bevorderen van het zo zelfstandig mogelijk functioneren, het voorkomen van sociaal isolement, het verlichten van de mantelzorger en het zo veel mogelijk voorkomen van achteruitgang bij belanghebbende in fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele vaardigheden. Begeleiding groep voor mensen met een psychiatrische achtergrond is te allen tijde basis en zal in de regel met intensiteit normaal kunnen worden volstaan.

Begeleiding groep speciaal (A /B)

Begeleiding groep speciaal wordt geïndiceerd bij stevige problematiek door somatische aandoeningen [categorie A] of (zwaardere) psychogeriatricie waarbij dementie is vastgesteld [categorie A], bij een milde of ernstige verstandelijke beperking [categorie B], niet aangeboren hersenletsel of lichamelijke beperkingen [categorie B]. Bij een combinatie van problematiek zal bij de indeling in categorie A of B worden beoordeeld welke problematiek dominant is.

Het aanbod bij Begeleiding groep speciaal onderscheidt zich van het aanbod bij Begeleiding groep basis door de inzet van minimaal één medewerker op de groep met specifieke vaardigheden en/of deskundigheid (HBO werk- en denkniveau) in aansluiting op de stevigere problematiek van belanghebbende. Daarnaast is er bij Begeleiding groep speciaal sprake van een kleinere groepsomvang.

Bij Begeleiding groep bestaan twee intensiteiten, te weten intensiteit normaal (1 tot en met 26 dagdelen per maand) en intensiteit intensief (26,1 tot en met 39 dagdelen per maand). Onder een dagdeel wordt minimaal 3,5 uur verstaan. Intensiteit normaal is de standaard intensiteit en zal vaak volstaan. Intensiteit intensief betekent een hogere tijdsinzet van ondersteuning en zal worden ingezet als de te behalen resultaten bij belanghebbende niet binnen de maximale dagdelen van de normale intensiteit kunnen worden bereikt.

Vervoer bij begeleiding groep

Wanneer een inwoner niet in staat is zelfstandig te reizen of op eigen kracht naar de dagbesteding te reizen (fiets, openbaar vervoer, etc.) en dat ook niet kan worden geleerd, kan een indicatie voor vervoer naar dagbesteding worden toegekend. Het betreft een vast aanvullend tarief per maand per product Begeleiding Groep. De indicatie voor dit betreffende vervoer maakt in voorkomende gevallen onlosmakelijk deel uit van de indicatie voor Begeleiding groep en is hiermee een opdracht aan de uitvoerder van de desbetreffende dagbesteding.

Resultaatgebieden begeleiding

Er zijn vijf resultaatgebieden bij maatwerkvoorziening begeleiding:

1. begeleiden bij een schoon en leefbaar huis;
2. ondersteunen bij en opbouwen van sociaal netwerk belanghebbende;
3. ondersteuning bij dagbesteding en richting onderwijs/arbeidsparticipatie;
4. mantelzorg- en vrijwilligersondersteuning;
5. ondersteunen bij zelfzorg.

Ad 1. Resultaatgebied 1: Begeleiden bij een schoon en leefbaar huis

- belanghebbende is in staat taken uit te voeren die leiden tot een schoon en leefbaar huis.

Ad 2. Resultaatgebied: ondersteuning bij en het opbouwen van sociaal netwerk belanghebbende

- belanghebbende heeft een gezond sociaal netwerk en vervult daarbinnen een passende sociale rol;
- belanghebbende is in staat een beroep te doen op personen in zijn/haar sociaal netwerk;
- belanghebbende kan eigen problematiek in relatie tot sociaal netwerk hanteren;
- bij bemoeizorg: belanghebbende staat open voor opbouw sociaal netwerk.
- NB. Bij bemoeizorg en geïsoleerde belanghebbenden zonder een sociaal netwerk is het resultaat *belanghebbende heeft een gezond sociaal netwerk* een brug te ver. Het gaat hier om het opbouwen van een sociaal netwerk met als achterliggende doelstelling mensen uit isolement of uit 'verkeerde/foute sociale omgeving' te halen of te houden.

Ad 3: Resultaatgebied: ondersteuning bij dagbesteding en richting onderwijs/arbeidsparticipatie

- belanghebbende volgt een opleiding;
- belanghebbende heeft een zinvolle dagbesteding;
- belanghebbende heeft onbetaald werk met ondersteuning;
- belanghebbende heeft onbetaald werk zonder ondersteuning;
- belanghebbende heeft betaald werk met ondersteuning;

- belanghebbende heeft betaald werk zonder ondersteuning.

Ad 4: Resultaatgebied: Mantelzorg- en vrijwilligersondersteuning de draagkracht en draaglast van de Mantelzorger is in balans;

- vrijwilliger/Mantelzorger is ondersteund;
- sociaal netwerk is ondersteund.

Ad 5: Resultaatgebied: Ondersteunen bij zelfzorg

- belanghebbende is in staat zichzelf te verzorgen;
- belanghebbende draagt schone kleding;
- belanghebbende ziet er verzorgd uit;
- belanghebbende komt afspraken met zorgprofessionals (zoals huisarts, tandarts, medisch specialist) na.

Onderstaand schema geeft een overzicht van de activiteiten welke door de zorgaanbieder uitgevoerd kunnen worden binnen de in dit artikel genoemde resultaten:

Ondersteunen bij het aanbrengen van structuur en/of het voeren van regie Deze activiteiten richten zich met name op de beperkingen en stoornissen in de sociale redzaamheid en het psychisch functioneren, op oriëntatiestoornissen en op probleemgedrag.
<ul style="list-style-type: none"> - Begeleiden in verband met ernstig tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen. - Hulp bij initiëren of compenseren van eenvoudige of complexe taken, besluiten nemen en de gevolgen daarvan wegen. - Hulp bij het regelen van randvoorwaarden op het gebied van wonen, onderwijs, werk, inkomen, iets kopen/ betalen, het stimuleren tot en voorbereiden van een gesprek (dit betreft niet het meegaan naar en aanwezig zijn bij het gesprek). - Hulp bij plannen, stimuleren en voorbespreken van activiteiten. - Hulp bij het initiëren of compenseren van op/bijstellen van dag/weekplanning; dagelijkse routine. - Inzicht geven in (mogelijke) gevolgen van besluiten. - Hulp bij zich aan regels, afspraken houden, corrigeren van besluiten of gedrag.
Ondersteunen bij praktische vaardigheden / handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid. Deze activiteiten richten zich met name op de beperkingen in de sociale redzaamheid en het zich bewegen en verplaatsen.
<ul style="list-style-type: none"> - Hulp bij uitvoeren of overnemen van eenvoudige of complexe taken/activiteiten, of hulp bij oplossen van praktische problemen die buiten de dagelijkse routine vallen. - Hulp bij het beheren van geld. - Hulp bij de administratie (alleen in de zin van oefenen/aanleren). - Hulp bij openbaar vervoer gebruik (alleen in de zin van oefenen/aanleren). - Hulp bij of overnemen van post openmaken, voorlezen en het regelen van de afhandeling praktische zaken. - Instructie bij en/of het toezien op de persoonlijke verzorging (zelfzorg). - Hulp bij plannen en stimuleren van contact in de persoonsgebonden sociale omgeving, bijvoorbeeld hulp bij het opbouwen van een sociaal netwerk). - Hulp bij communicatie in de persoonsgebonden omgeving bij bijvoorbeeld afasie.
Ondersteunen van de mantelzorger/gebruikelijkezorger
<ul style="list-style-type: none"> - Oefenen van de mantelzorger/gebruikelijkezorger hoe om te gaan met de gevolgen van de aandoening, stoornis of beperking van belanghebbende.
Bieden van toezicht
<ul style="list-style-type: none"> - Overnemen van toezicht gericht op het bieden van fysieke zorg, zodat tijdig ingegrepen kan worden bij bijvoorbeeld valgevaar, of complicaties bij een ziekte en medicijngebruik. - Het overnemen van toezicht en het aansturen van gedrag ten gevolge van een stoornis, thuis of elders.
Aansturen van gedrag
<ul style="list-style-type: none"> - Aansturen van gedrag met ernstig tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen. - Begeleiden bij sociaal-emotionele problematiek die samenhangt met de stoornis.
Bieden van een dagprogramma ter vervanging van onderwijs, arbeid of andersoortige dagstructurering

- Begeleiden bij onderwijs, arbeidsmatige dagbesteding (activiteiten met een zelfstandig karakter waarbij het vaak zal gaan om het tot stand brengen van een product of dienst, afgestemd op de mogelijkheden en interesse van belanghebbende).
- Begeleiden bij activering (activiteiten gericht op zinvol besteden van de dag, aangepast aan de mogelijkheden en interesse van belanghebbende, waaronder handvaardigheid, expressie, beweging, belevingsactiviteiten).
- Begeleiden bij activering (belevingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor sfeer, geborgenheid, veiligheid, ritme en regelmaat).

Iemand met een langdurige zintuiglijke of auditieve beperking komt niet in aanmerking voor een lokale maatwerkvoorziening begeleiding individueel of groep. Deze specialistische begeleiding is landelijk ingekocht.

Bij de ondersteuning aan mensen met een zintuiglijke beperking, gaat het om specialistische ondersteuning. Het gaat om ondersteuning waarvoor geldt dat er een gering aantal inwoners gebruik van maakt, er een beperkt aantal aanbieders voor is en de inhoud van het aanbod zeer specialistisch is. Daarom heeft de VNG in afstemming met het ministerie van VWS landelijke inkoopafspraken voor de specialistische ondersteuning van mensen met een zintuiglijke beperking tot stand gebracht. Deze afspraken zijn opgenomen in een raamovereenkomst tussen gemeenten en aanbieders van specialistische begeleiding, voor mensen met een zintuiglijke beperking.

Lijfgebonden ondersteuning

Lijfgebonden ondersteuning is gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van belanghebbende zodat deze zolang mogelijk in zijn/haar eigen leefomgeving kan blijven. Bij lijfgebonden ondersteuning gaat het om belanghebbenden met een beperking bij het verrichten van de algemene dagelijkse levensverrichtingen. De wijkverpleegkundige bepaalt de behoefte aan persoonlijke verzorging naar aard en omvang. Indien er sprake is van geneeskundige zorg of een hoog risico daarop zal de persoonlijke verzorging worden ingezet via de Zvw. Indien daar geen sprake van is, is er overleg tussen de wijkverpleegkundige en het wijkteam over in welke ADL-verrichtingen een persoon beperkingen ervaart.

Indien het vooral gaat om stimuleren met de handen op de rug zal in eerste instantie onderzocht moeten worden of er sprake is van eigen mogelijkheden of gebruikelijke hulp. Wanneer deze mogelijkheden onderzocht zijn en hiervan geen sprake is, kan er sprake zijn van een mogelijkheid van lijfgebonden ondersteuning in de Wmo. In het geval van Zorg in Natura geldt als het minimaal vereiste opleidingsniveau Verzorgende B.

Artikel 15 Maatwerkvoorziening woonvoorzieningen

Onder een woonvoorziening wordt verstaan een woningaanpassing of hulpmiddel gericht op het normale gebruik van de woning. Iemand komt in aanmerking voor een woonvoorziening wanneer hij een woning heeft en er problemen zijn met het normale gebruik van de woning die niet zelf of met behulp van het eigen (sociale) netwerk kunnen worden opgelost. Deze maatwerkvoorziening moet er zorg voor dragen dat belanghebbende zich in, om en nabij zijn woning zodanig kan redden dat normaal of in ieder geval acceptabel functioneren mogelijk is. Het gaat hierbij dus om alle verplaatsingen die nodig zijn voor een normaal gebruik van de woning. Voor alle andere verplaatsingen, die verder gaan dan de woning (zoals het gaan posten van een brief, het op bezoek gaan bij een buurman of het maken van een korte wandeling) kan een maatwerkvoorziening in de vorm van bijvoorbeeld een rolstoel of een scootmobiel worden ingezet. Bij het normale gebruik van de woning horen wel verplaatsingen naar een centrale hal in een flat, waar veelal de brievenbussen zijn, of het gebruik van een balkon of het gebruik van de tuin. Wat de tuin en het balkon betreffen moet het mogelijk zijn daar te komen, de inrichting van de tuin en/of balkon is een eigen verantwoordelijkheid.

De maatwerkvoorzieningen kunnen nieuw of gebruikt zijn. Het uitgangspunt is dat de voorziening de zelfredzaamheid en participatie bevordert en mede daardoor bijdraagt aan het zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven wonen. Bij het normale gebruik van de woning moeten de gebruikelijke woonruimten bereikt kunnen worden. Te denken valt daarbij aan de woonkamer, het slaapvertrek, of mogelijk de slaapvertrekken, het toilet en de douche. Als er een berging is, moet ook de berging bereikt kunnen worden, als belanghebbende deze noodzakelijk en regelmatig gebruikt.

In principe worden aanpassingen aan een zolder niet als maatwerkvoorziening aangemerkt. In principe worden in een huis geen twee traplifts aangebracht.

In aanvulling op de onder artikel 12 genoemde algemene criteria voor individuele maatwerkvoorzieningen gelden voor woningaanpassingen nog een aantal specifieke criteria:

1. In aanvulling op algemene criteria voor een maatwerkvoorziening kan een belanghebbende in aanmerking komen voor een woonvoorziening als hij:

- a. aantoonbare beperkingen heeft bij het normaal gebruik van zijn woning, en
 - b. redelijkerwijs alles heeft gedaan om een geschikte woning te bewonen, of
 - c. een op basis van aantoonbare beperkingen aanwezige gedragsstoornis, met ernstig ontremd gedrag tot gevolg, waarbij alleen het zich kunnen afzonderen kan leiden tot een situatie waarin deze persoon met beperkingen tot rust kan komen.
2. Een persoon met beperkingen kan alleen voor een woonruimteaanpassing in aanmerking komen wanneer deze langdurig noodzakelijk is en verhuizing niet mogelijk is of niet in beginsel de goedkoopst adequate voorziening is. Met langdurig noodzakelijk of "duurzaam" wordt over het algemeen verstaan langer dan 6 maanden waarop de cliënt, vanwege de aard van de beperkingen, een beroep zou moeten doen op de voorziening. Op grond van individuele omstandigheden kan hiervan afgeweken worden. Ook de woning zelf wordt geacht langdurig bewoonbaar te zijn en niet bijvoorbeeld op de lijst te staan om binnen afzienbare tijd te worden gesloopt.
3. Een woonvoorziening wordt slechts verstrekt als de persoon met beperkingen zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben in de woonruimte waaraan de voorziening wordt getroffen, dan wel voor het logeerbaar of bezoekbaar maken van één andere woonruimte dan waar belanghebbende met beperkingen zijn hoofdverblijf heeft als het hoofdverblijf van belanghebbende in een erkende zorginstelling is. Onder bezoekbaar wordt verstaan dat belanghebbende de woning kan betreden en het toilet kan bezoeken. Onder logeerbaar wordt hetzelfde verstaan, plus voorzieningen die het voor die persoon mogelijk maken om een of meerdere nachten in de woning te verblijven, met eventueel de mogelijkheid om te douchen.
Indien belanghebbende zijn hoofdverblijf heeft in een erkende instelling kan in de regel uitsluitend de woonruimte van het huishouden waar de betrokkene deel van uit maakte, logeerbaar of bezoekbaar worden gemaakt.
4. In het geval van co-ouderschap is het mogelijk om de woning van de ouder waar het kind niet in de BRP ingeschreven staat en het kind daarmee niet zijn hoofdverblijf bij deze ouder heeft, bezoekbaar of logeerbaar te maken. De omvang van de te treffen voorzieningen worden begrensd tot het meest noodzakelijke en de hoogte van het grensbedrag bij primaat van verhuizen. Voorwaarde is wel dat het co-ouderschap door de rechter is uitgesproken of bekrachtigd.
5. De bepalingen van dit artikel zijn niet van toepassing op:
 - a. het treffen van woonvoorzieningen aan hotels/pensions, trekkerswoonwagens, kloosters, tweede woningen, vakantiewoningen, recreatiewoningen en bij kamerverhuur;
 - b. het treffen van woonvoorzieningen in, specifiek op mensen met beperkingen gerichte woongebouwen wat betreft voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten dan wel woonvoorzieningen die bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten kunnen of hadden kunnen worden meegenomen.
6. De aanvraag voor een woonvoorziening kan in ieder geval worden geweigerd indien:
 - a. de noodzaak tot het treffen van de woonvoorziening het gevolg is van een verhuizing waartoe op grond van belemmeringen in het normale gebruik van de woning ten gevolge van beperkingen geen aanleiding bestond en er geen andere belangrijke reden aanwezig was;
 - b. belanghebbende niet is verhuisd naar de voor zijn of haar beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie op dat moment beschikbare meest geschikte woning, tenzij daarvoor vooraf schriftelijk toestemming is verleend door het college;
 - c. deze betrekking heeft op woonvoorzieningen in gemeenschappelijke ruimten anders dan:
 - 1° het verbreden van toegangsdeuren;
 - 2° het aanbrengen van elektrische deuropeners;
 - 3° de aanleg van een hellingbaan van de openbare weg naar de toegang van het gebouw, mits de woningen in het gebouw te bereiken zijn met een rolstoel;
 - 4° het aanbrengen van drempelhulpen of vlonders;
 - 5° het aanbrengen van een trapleuning bij een portiekwoning;
 - 6° het plaatsen van een opstelplaats voor een rolstoel bij de toegangsdeur van het gebouw.
 - d. belanghebbende verhuisd is naar een woonruimte die niet bestemd en/of geschikt is om het gehele jaar door bewoond te worden;
 - e. de ondervonden problemen bij het normale gebruik van de woning voortvloeien uit de aard van de in de woning gebruikte materialen;
 - f. de noodzaak tot het treffen van een maatwerkvoorziening het gevolg is van achterstallig onderhoud dan wel slechts strekt ter renovatie van de woning of om deze in overeenstemming te brengen met de eisen die redelijkerwijs aan de woning mogen worden gesteld.
7. In uitzondering op andere voorzieningen kan de beschikking voor een woonvoorziening voor langer dan 5 jaar worden afgegeven.

Bij grotere bouwkundige aanpassingen moet worden gewerkt met een programma van eisen, waarmee zo nodig meerdere offertes opgevraagd kunnen worden conform gemeentelijk inkoopbeleid.

De kosten van een maatwerkvoorziening in de vorm van een bouwkundige aanpassing worden uitbetaald aan de eigenaar van de woning. In overleg met de woningbouwvereniging of eigenaar van de woning kan hiervan worden afgeweken. Het besluit wordt verstuurd aan de aanvrager/belanghebbende met een afschrift aan de eigenaar.

Bij het bepalen van een maatwerkvoorziening in de vorm van bouwkundige woonvoorzieningen moet zoveel mogelijk rekening worden gehouden met de belangen van mantelzorgers, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door mantelzorgers bediend moeten worden.

Er kan een maatwerkvoorziening worden verstrekt in de vorm van een vergoeding voor het verwijderen van een ingrijpende woningaanpassing, waarvoor op grond van de Wmo een maatwerkvoorziening is verstrekt, als de woonruimte in de huidige staat niet opnieuw verhuurbaar of verkoopbaar is. De hoogte van de vergoeding is gelijk aan de werkelijk gemaakte reële kosten. In overleg met de woningbouwvereniging of eigenaar van de woning kan het verwijderen van woningaanpassingen in natura in opdracht en voor rekening van de gemeente worden uitgevoerd.

Er kan eenmalig een maatwerkvoorziening voor een woningsanering worden verstrekt. Hiervoor gelden de volgende drie voorwaarden:

1. Er is een acute noodzaak voor woningsanering, vanwege COPD/astmklachten in verband met een allergie voor huisstof of huisstofmijt, zijn vastgesteld. Deze noodzaak dient door middel van een rapport van een deskundige te worden aangetoond.
2. De aanvraag voor woningsanering is aangevraagd binnen één jaar nadat voor de eerste maal allergie voor huisstofmijt is vastgesteld.
3. Bij de aanschaf van de huidige vloer- en raambekleding is geen sprake geweest van een (verwachte) noodzaak tot woningsanering en mag de huidige woning niet eerder door de aanvrager op grond van de Wet of andere wet- en regelgeving zijn gesaneerd.
4. Bij het verstrekken van een woonvoorziening kan de gemeente rekening houden met de leeftijd van de huidige materialen in de woning. Immers, bij een bepaalde leeftijd zijn de materialen aan vervanging toe. De inwoner heeft dan kunnen sparen voor vervanging van deze materialen. Ook geldt dat een woning niet aangepast wordt wanneer deze in zeer slechte staat verkeert.

Het is mogelijk een maatwerkvoorziening te verstrekken voor de keuring en het onderhoud als deze kosten niet in de met de leverancier overeengekomen prijs zijn opgenomen.

Bij het bepalen van de hoogte van de financiële tegemoetkoming in de kosten van keuring en onderhoud/ reparatie aan voorzieningen, die door de gemeente zijn verstrekt, kunnen alleen de werkelijk gemaakte reële kosten van keuring en onderhoud/reparatie voor vergoeding in aanmerking komen en niet behoren tot de gebruikelijke onderhoudskosten. Hierbij wordt een afweging gemaakt of het verwijtbare/te voorkomen kosten betreft.

Primaat van verhuizen

- Het primaat van verhuizen kan worden toegepast indien de kosten van een noodzakelijke woningaanpassing hoger zijn dan € 10.000,00. Als het primaat van toepassing is, kan zonder aparte aanvraag een maatwerkvoorziening in de vorm van een tegemoetkoming in de verhuiskosten worden verstrekt.
- Belanghebbende kan voor een maatwerkvoorziening in de vorm van een woningaanpassing in aanmerking komen indien blijkt dat het primaat van de verhuizing niet binnen een redelijke en/of medische aanvaardbare termijn realiseerbaar is, dan wel als er in de persoon gelegen factoren zijn die maken dat het primaat van verhuizing niet toegepast kan worden. Hierbij dient een belangenafweging gemaakt te worden.

Woonwag, woonschip, binnenschip

Voor woonwagens met een vaste standplaats, voor woonschepen met een officiële ligplaats en voor het woonverblijf van binnenschepen gelden dezelfde voorwaarden als voor zelfstandige woningen.

Als het gaat om het wonen in een geschikte woning worden zowel bouwkundige als niet-bouwkundige evenals losse en nagelvaste voorzieningen bedoeld. Uitgangspunt is daarbij dat men zelf al beschikt of zal beschikken over een woning. De gemeente zorgt niet voor een woning: dat is een eigen verantwoordelijkheid van de aanvrager.

Daarbij is uitgangspunt dat iedereen altijd zoekt naar een voor hem op dat moment meest geschikte beschikbare woning, uiteraard passend bij het bestedingspatroon.

Uitraasruimte

Een ultraasruimte is een ruimte waarin een persoon die ten gevolge van een beperking in de vorm van een ernstige gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont, zich kan afzonderen of tot rust kan komen. Dit is een zeer specifieke voorziening, die alleen op basis van een specifieke noodzaak en op basis van een specifieke beperking kan worden verstrekt. Het zal in de regel gaan om een kleine, veilige en prikkelarme ruimte.

Artikel 16 Maatwerkvoorziening rolstoelen/hulpmiddelen

Een maatvoorziening in de vorm van een rolstoelvoorziening is bedoeld om iemand in staat te stellen zich in en om de woning zittend te verplaatsen. Het gaat om het zich verplaatsen in en om de woning en om verplaatsingen die direct vanuit de woning worden gedaan.

Onder het verplaatsen in de woning wordt verstaan dat belanghebbende in staat moet zijn de woonkamer, het slaapvertrek en/of de slaapvertrekken, het toilet en de douche, de berging indien daar noodzakelijk en regelmatig gebruik van wordt gemaakt, de tuin of het balkon te kunnen bereiken en er zich zodanig te kunnen redden dat normaal functioneren mogelijk is. De verstrekte maatwerkvoorzieningen (in natura) kunnen nieuw of gebruikt zijn.

In uitzondering op andere voorzieningen kan de beschikking voor een hulpmiddel voor langer dan 5 jaar worden afgegeven.

Bij kortdurend en incidenteel gebruik kan een groter beroep op eigen mogelijkheden of de inzet van voorliggende of algemene voorzieningen worden gedaan. Eerst moet er gekeken worden of het mogelijk is om gebruik te maken van een rolstoel/hulpmiddel van de uitleen (thuiszorgwinkel).

Als er noodzaak bestaat voor een rolstoel voor dagelijks zittend gebruik, zal zo nodig via een medisch en al dan niet ergotherapeutisch advies door het college een programma van eisen worden opgesteld. In de regel wordt gebruik gemaakt van de expertise van de leveranciers.

Ten aanzien van mantelzorgers zal door het college rekening worden gehouden met hun belangen ten opzichte van de te verstrekken rolstoel. Hierbij is bepalend dat de verleende mantelzorg relevant en substantieel is.

Dat kan bijvoorbeeld betekenen dat als de mantelzorger niet in staat is de rolstoel in alle omstandigheden te duwen, er een ondersteunende motorvoorziening verstrekt kan worden.

In principe zal een voorziening voor verplaatsing in, om en nabij het huis (meestal de rolstoel) verstrekt worden als men een dergelijke voorziening voor dagelijks zittend gebruik nodig heeft.

Slechts in zeer uitzonderlijke gevallen kan een rolstoel voor incidenteel gebruik (transportrolstoel) worden verleend indien een belanghebbende zich in en om de woning (beperkt) lopend kan verplaatsen, maar zich niet lopend kan verplaatsen over de korte vervoersafstanden. Het gaat dan om belanghebbenden die rolstoelafhankelijk zijn. Dat wil zeggen dat er sprake is van een verminderde mobiliteit of uithoudingsvermogen waardoor de loopafstand zeer beperkt is.

Afhankelijk van de aard van het gebruik wordt eerst beoordeeld of gebruik gemaakt kan worden van een rolstoel van de uitleen (thuiszorgwinkel) of van rolstoelen die op de plaats van bestemming beschikbaar zijn. Dat laatste is vaak het geval in bijvoorbeeld winkelcentrum, ziekenhuizen, pretparken en dergelijke. Het kan echter ook gaan om een transportrolstoel waarop belanghebbende is aangewezen om van A naar B te komen. Denk bijvoorbeeld aan de situatie dat iemand structureel niet in staat is om hele korte afstanden zelfstandig - al dan niet met een loophulpmiddel - af te leggen.

Indien voor een maatwerkvoorziening in de vorm van een rolstoel een pgb wordt verstrekt geldt het volgende:

- Een rolstoel kan door het college verstrekt worden in natura of in de vorm van een pgb. Bij verstrekking in natura vallen alle kosten van onderhoud en verzekering onder de verstrekking. Bij een verstrekking als pgb wordt de rolstoel die belanghebbende zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen.
- De gemeente hanteert een gebruiksduur van 7 jaar voor een rolstoel.
- Belanghebbende is verplicht om gedurende de gebruiksduur de via het pgb aangeschafte rolstoel voldoende te laten onderhouden.
- Belanghebbende is verplicht om gedurende de gebruiksduur voor de via het pgb aangeschafte (elektrische) rolstoel een aansprakelijkheidsverzekering (eerste drie jaar all risk) af te sluiten.
- De gemeente vergoedt alleen de werkelijk gemaakte kosten van de aanschaf van de rolstoel op basis van aankoopbewijs of vooruitbetaald op basis van een offerte. Hierbij gelden als maximum de in het vigerende financieel besluit maatschappelijke ondersteuning opgenomen bedragen.
- De meerkosten die verband houden met noodzakelijke individuele aanpassingen aan de rolstoel worden voor 100% vergoed.

Sportrolstoel/sporthulpmiddel

De sportrolstoel of sporthulpmiddel wordt niet gerekend tot een rolstoel voor het verplaatsen in en rond de woning. Deze wordt gezien als een maatwerkvoorziening bedoeld om deel te nemen aan recreatieve activiteiten. Deze dienen bij te dragen aan de participatie in de maatschappij. Uitgangspunt is dat iedereen met een beperking moet kunnen sporten in de sport van zijn/haar keuze. Bij de toekenning moet worden gekeken of deelname aan de sport bijdraagt aan de participatie. In beginsel is deelname aan 1 sport dan ook voldoende. Toekenning van een sportrolstoel kan alleen maar wanneer de rolstoel noodzakelijk is voor de beoefening van deze sport en wanneer aangetoond is dat de sport daadwerkelijk beoefend gaat worden (bijvoorbeeld door een lidmaatschap). Wanneer men de sport professioneel gaat beoefenen zijn de sportvereniging, bond en fondsen voorliggend.

Indien voor een maatwerkvoorziening in de vorm van een sportrolstoel een pgb wordt verstrekt geldt het volgende:

- Voor de sportrolstoel geldt een eigen bijdrage;
- De minimale gebruiksduur is drie jaar;
- Belanghebbende is verplicht om gedurende de gebruiksduur de via het pgb aangeschafte rolstoel voldoende te laten onderhouden;
- Belanghebbende is verplicht om gedurende de gebruiksduur voor de via het pgb aangeschafte rolstoel een aansprakelijkheidsverzekering (eerste drie jaar all risk) af te sluiten;
- De gemeente vergoedt alleen de werkelijk gemaakte kosten van de aanschaf van de rolstoel op basis van aankoopbewijs of vooruitbetaald op basis van een offerte.

Artikel 17 Maatwerkvoorziening vervoer

De maatwerkvoorziening vervoer zal ingezet worden wanneer een persoon met beperkingen in overwegende mate en langdurig geen gebruik kan maken van het regulier- en het aanvullend openbaar vervoer. Met 'langdurig' wordt over het algemeen verstaan dat de situatie langer duurt dan zes maanden. Kan men geen 800 meter zelfstandig, al dan niet met hulpmiddelen en in een redelijk tempo, afleggen dan wordt men verondersteld het openbaar vervoer niet te kunnen bereiken. Kan men dat wel, maar is het onmogelijk het openbaar vervoer in te komen, dan ook komt men voor vervoersvoorzieningen in aanmerking. Ook de afstand van de bushalte waar men aankomt naar de plaats van bestemming wordt in de beoordeling meegenomen. Welke vorm van vervoersvoorziening van toepassing is, is afhankelijk van de individuele situatie.

Bij maatwerkvoorzieningen voor vervoer moet worden gedacht aan scootmobielen, driewiel fietsen en de Regiotaxi.

Ook de voorziening voor de reguliere individuele (rolstoel)taxi of eigen auto, die kan worden vergoed als de Regiotaxi geen of onvoldoende compensatie kan bieden, behoort tot deze categorie. Deze vergoeding wordt op declaratiebasis verstrekt. Andere voorbeelden van mogelijke voorzieningen zijn: een maatwerkvoorziening in de vorm van een tegemoetkoming in de kosten van aanpassing van de eigen auto of ander verplaatsingsmiddel en in uitzonderlijke gevallen een (bruikleen)auto of een gesloten buitenwagen.

Het primaat ligt altijd bij collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV of Regiotaxi). Een uitzondering op dit primaat geldt voor de vergoeding voor het gebruik van de eigen auto.

Een maatwerkvoorziening vervoer is bedoeld voor het verplaatsen met een vervoermiddel in de directe woon- of leefomgeving. Dit betreft een breed scala van verplaatsingen.

Een vervoersvoorziening heeft betrekking op verplaatsingen, die nodig zijn voor het doen van boodschappen, om naar artsen, paramedici of specialisten te gaan en voor ziekenhuisonderzoek. Verder kan de vervoersvoorziening worden toegekend om betrokkene de mogelijkheid te bieden bestemmingen te bereiken waar men contact heeft met medemensen en/of deel kan nemen aan recreatieve, maatschappelijke of religieuze activiteiten. Daarbij kan gedacht worden aan familiebezoek, aan het bezoeken van bijeenkomsten of het bezoeken van kerkdiensten, het deelnemen aan het verenigingsleven, maar ook het volgen van cursussen om de vrije tijd op een aangename wijze te kunnen invullen.

Uitgesloten zijn verplaatsingen die met een vervoermiddel gemaakt moeten worden in verband met betaalde arbeid en regulier onderwijs. Heeft men voor dat soort verplaatsingen een aparte voorziening nodig, die verder gaat dan de normale voorziening voor het verplaatsen in het kader van het leven van alledag, dan kan deze voorziening vergoed worden vanuit de voorzieningen ten behoeve van werken. Vervoer naar en van dagbesteding is opgenomen in de maatwerkvoorziening begeleiding groep.

Ook het zogenaamde zittend ziekenvervoer is voorliggend op een voorziening via de Wmo. Dit is taxi-vervoer van en naar het ziekenhuis wanneer dit nodig is voor een behandeling. Zittend ziekenvervoer wordt gefinancierd vanuit de Zvw.

Alleen bij dreigend sociaal isolement kan de vervoersvoorziening worden afgegeven voor reizen buiten de directe woon- en leefomgeving.

De omvang van de maatwerkvoorziening voor vervoer bedraagt op grond van jurisprudentie tenminste 1500 kilometer per jaar. Het college hanteert 2000 km per jaar als uitgangspunt. Het kan voorkomen dat er een grotere of kleinere vervoersbehoefte bestaat. Van belang is allereerst vast te stellen of er een realistische vervoersbehoefte is, gezien de medische, maar ook gezien de financiële situatie van de aanvrager.

Een aanpassing van de omvang van de maatwerkvoorziening voor vervoer kan bijvoorbeeld plaatsvinden in situaties waarbij het vervoer noodzakelijk zo frequent is (bijvoorbeeld bij intensieve medische behandeling of een partner die in een verpleeghuis verblijft) dat het beschikbaar gestelde vervoer bijna geheel aan dit vervoer gebruikt zou worden. In deze situatie kan een aanvullende maatwerkvoorziening worden geboden in de vorm van extra vervoer.

Ook als gebruik wordt gemaakt van een andere, verstrekte maatwerkvoorziening voor vervoer zoals een scootmobiel, dan wel van een eigen verplaatsingsmiddel kan een aanpassing plaatsvinden. Het aantal kilometers wordt, in principe met 50%, verlaagd. Dit percentage is afhankelijk van de mate waarin het andere verplaatsingsmiddel in de vervoersbehoefte voorziet.

Indien een partner aanwezig is met eenzelfde vervoersvoorziening of ander individueel vervoer, kan het aantal kilometers met 25%, 50% dan wel 75% verlaagd worden, afhankelijk van de gezamenlijke vervoersbehoefte. Dit geldt niet voor de Regiotaxi. Immers beide partners betalen ook bij gezamenlijke ritten zelf de zones.

Tenslotte kan het aantal kilometers met 25%, 50%, 75% dan wel 100% verlaagd worden indien het gaat om kinderen. Kinderen hebben een andere vervoersbehoefte dan volwassenen en hebben geen volledige zelfstandige vervoersbehoefte. De percentages hiervoor zijn opgenomen in het Financieel Besluit.

De beschikking wordt in principe voor de duur van 5 jaar afgegeven. Daarna wordt in een onderzoek (artikel 2.3.9 van de wet) gekeken of de indicatie verlengd kan worden. Bij wijzigingen in het soort vervoer, in de hoogte van tegemoetkomingen of de gezinssituatie moet tussentijds een nieuwe beschikking worden afgegeven.

De voorziening gaat in per de eerste van de maand waarin de voorziening is aangevraagd en eindigt per de eerste van de maand volgend op de datum waarop het recht op de voorziening eindigt. In geval van overlijden is het de datum van overlijden.

Er vindt soms toekenning van een vergoeding plaats voor een tijdelijke periode. Dit is bijvoorbeeld het geval als in het medisch advies een herkeuring wordt aangegeven. In dat geval vindt er een nieuw medisch onderzoek plaats om te kijken of de vergoeding verlengd kan worden.

Regiotaxi

In de Leidse regio, de Duin- en Bollenstreek en de Rijnstreek is het collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV) beschikbaar middels de Regiotaxi Holland Rijnland. De Regiotaxi is een vorm van aanvullend openbaar vervoer. Deze taxi rijdt van deur tot deur. Het vervoerssysteem is toegankelijk voor een ieder die, met of zonder rolstoel, zelfstandig of met begeleiding kan reizen. De Regiotaxi kent een aantal vaste opstapplaatsen bij belangrijke drukke locaties (station, winkelcentrum) om zo mogelijk misverstanden over de exacte ophaalplaats te voorkomen. Personen met beperkingen die geen gebruik kunnen maken van het reguliere openbaar vervoer, kunnen in aanmerking komen voor een vergoeding voor dit collectieve vervoerssysteem vanuit de Wmo. Met de Regiotaxi kan ook buiten de regio (meer dan 5 zones) worden gereisd. Hiervoor geldt de genoemde vergoeding vanuit de Wmo niet en is het volledige tarief van toepassing.

Verder zijn ook vakanties en ander verblijf/bewegingen buiten de directe woon- en leefomgeving uitgesloten. Hiervoor wordt door het Ministerie van VWS Valys beschikbaar gesteld. Valys regelt het vervoer wanneer de pashouder een vervoersbehoefte heeft die verder reikt dan 5 OV-zones of 25 kilometer vanaf het woonadres van de pashouder of wanneer het vertrekadres is gelegen op een afstand van meer dan 5 OV-zones of 25 kilometer vanaf het woonadres van de pashouder. Valys is aanvullend op de deze maatwerkvoorziening en valt buiten de verantwoordelijkheid van het college.

Vorm van verstrekken

De standaardvergoeding betreft een vergoeding voor het gebruik van de Regiotaxi, waarbij een tegemoetkoming wordt gegeven voor de meerkosten van het CVV ten opzichte van het reguliere openbaar vervoer voor een maximaal aantal zones per jaar. Dit aantal is opgenomen in het vigerende Financieel besluit maatschappelijke ondersteuning. De meerkosten worden door de gemeente rechtstreeks afgekeurd met de vervoerder. De persoon met beperkingen heeft een WMO-pasje en betaalt in de Regiotaxi een tarief per zone.

Daarnaast wordt een vrij besteedbaar bedrag toegekend. Met dit bedrag kan overig vervoer, bijvoorbeeld eigen auto, (rolstoel)taxi of vervoer door derden betaald worden. Uitbetaling van het vrij besteedbare bedrag vindt op basis van declaratie in twee termijnen plaats, in de maanden juli en januari. Het vrij besteedbaar bedrag kan ook geheel worden omgezet in extra zones voor de Regiotaxi.

De gemeente kan een aantal specificaties aangeven bij de vervoerder. Bijvoorbeeld of begeleiding noodzakelijk is (wanneer iemand niet alleen kan reizen of wanneer iemand op plaats van bestemming

niet zonder begeleiding verder kan). Met een indicatie voor begeleiding kan de persoon met beperkingen gratis één begeleider mee laten reizen in de Regiotaxi.

Afwijken van het primaat van Collectief vervoer: individueel vervoer

Indien reizen met het collectief vervoer niet mogelijk is, kan het college een maatwerkvoorziening in de vorm van bijvoorbeeld een individuele (rolstoel)taxi of het gebruik van de eigen auto (of een combinatie hiervan) verstrekken.

Om redenen van medische, psychische en/of sociale aard kan het collectief vervoer voor bepaalde mensen geen adequate oplossing voor het vervoersprobleem bieden. Hierbij kan worden gedacht aan:

- personen die tijdens de rit noodzakelijk gebruik moeten maken van bepaalde hulpmiddelen en deze hulpmiddelen niet mee kunnen nemen in de Regiotaxi;
- personen die vanwege ernstige maag-darm-blaasstoornissen te kampen hebben met niet op te vangen incontinentie voor ontlasting;
- personen die ernstige benauwdheid ondervinden als gevolg van bijvoorbeeld allergie, COPD/astma waardoor reizen met anderen onmogelijk is;
- situaties in verband met privacygevoelige zaken die naar algemeen aanvaarde maatschappen een extreme schaamte of gêne tot gevolg kunnen hebben voor belanghebbende;
- personen die ernstige overlast voor medepassagiers veroorzaken.

Andere maatwerkvoorzieningen

Bij personen met een loopafstand van minder dan 800 meter zal het college nagaan of naast een voorziening als collectief vervoer ook nog een voorziening voor de zeer korte afstand nodig is, zoals een scootmobiel of driewiel fiets.

Een dergelijk individueel vervoermiddel kan alleen worden verstrekt indien belanghebbende geen gebruik kan maken van algemeen gebruikelijke vervoersmiddelen zoals een reguliere (elektrische) fiets of een brommer. Daarnaast moet belanghebbende verantwoord met het middel overweg kunnen en over een adequate stalling beschikken. Indien deze niet aanwezig is kan de gemeente het realiseren van een stalling opnemen in de maatwerkvoorziening. De kosten van deze stalling moeten in redelijke verhouding staan tot de huur- of aanschafkosten én van de verwachte gebruiksduur van de betreffende voorziening.

Financiële tegemoetkoming gebruik eigen auto (Auto Kosten Vergoeding)

Een financiële tegemoetkoming voor het gebruik van de eigen auto is bedoeld voor inwoners die in aanmerking zouden komen voor een vergoeding voor de Regiotaxi en beschikken over een eigen auto. Voor deze groep inwoners is de mogelijkheid gecreëerd om te kiezen tussen de Regiotaxi inclusief het bijbehorende vrij besteedbare budget of een bedrag voor het gebruik van de eigen auto. Uit cijfers en enquêtes blijkt immers dat zij zelden of nooit gebruik (zullen) maken van de Regiotaxi. Deze keuze is niet toegestaan als men in de auto van anderen meereist (met uitzondering van gezamenlijke huishoudingen en minderjarige kinderen).

Bij het verstrekken van een financiële tegemoetkoming voor het gebruik van de eigen auto, wordt beoordeeld of er sprake is van meerkosten ten opzichte van de periode voordat de beperkingen ontstonden.

Vergoeding voor aanpassingen aan de eigen auto

Wanneer mensen een eigen auto hebben en geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer, een ander vervoermiddel op twee wielen dan wel de Regiotaxi of wanneer mensen de auto veelal in gezinsverband gebruiken, kunnen zij mogelijk in aanmerking komen voor een vergoeding in de meerkosten van autoaanpassingen. Deze aanpassingen kunnen betreffen:

- de bediening en besturing van de auto;
- het in en uit de auto komen;
- de zithouding;
- het mee kunnen nemen van hulpmiddelen.

Gebruikelijke voorzieningen zoals stuurbevoegdheid zijn uitgesloten (zie bijlage 4).

Voorwaarden

De kosten voor de autoaanpassing worden voor een periode van zeven jaar toegekend. Een nieuwe aanvraag voor een zelfde aanpassing binnen deze periode wordt slechts naar rato van de verstreken termijn vergoed. Dit geldt niet bij een calamiteit. De meerkosten worden alleen toegekend indien voldaan wordt aan de volgende voorwaarden:

- er kan géén gebruik gemaakt worden van een verplaatsingsmiddel op twee wielen en het (aanvullend) openbaar vervoer of de taxi; óf
- belanghebbende maakt deel uit van een huishouden bestaande uit meer dan 2 personen, o én kan geen gebruik maken van een verplaatsingsmiddel op twee wielen en het openbaar vervoer,

- o én de gezinssituatie speelt een substantiële rol in de vervoersbehoefte van belanghebbende. Dat wil zeggen: men kan aannemelijk maken dat er veelal in gezinsverband wordt gereisd.
- de eigen auto kan niet worden gebruikt als de auto niet is aangepast aan de beperkingen van belanghebbende;
- er is geen (medische) contra-indicatie om in een auto te kunnen rijden;
- de bestuurder is de aanvrager of lid van het huishouden van de aanvrager;
- de bestuurder heeft een geldig rijbewijs en is of komt in het bezit (eigenaar) van een auto, gelijk-tijdig met de autoaanpassing;
- er treedt naar alle waarschijnlijkheid geen ingrijpende wijziging op in de rijbevoegdheid van de bestuurder.

Ook aan de eigen auto worden randvoorwaarden gesteld. Hij moet:

- redelijk aan te passen en in goede staat zijn;
- het goedkoopst aan te passen model zijn;
- in principe niet ouder dan drie jaar zijn of nog minimaal zeven jaar mee kunnen. Dit hoeft niet te gelden bij overplaatsbare aanpassingen.

Tenslotte dienen de aanpassingen aan de auto door de eigenaar verzekerd te worden. Meerkosten van onderhoud en verzekering van uitsluitend de aanpassingen komen voor compensatie in aanmerking.

Artikel 18 Maatwerkvoorziening kortdurend verblijf

De maatwerkvoorziening kortdurend verblijf is het logeren van een belanghebbende, met als doel het overnemen van het (permanente) toezicht ter ontlasting van de gebruikelijke zorgverzorger of mantelzorgverzorger. Er is geen sprake van (medische) opname in het kader van de Zvw, dan is er sprake van Eerstelijns zorg, of de Wlz. Er is geen sprake van spoed of crisis.

Bij kortdurend verblijf logeert iemand in een instelling. Hierdoor wordt degene die thuis die persoon ondersteunt of verzorgt, tijdelijk ontlast. Kortdurend verblijf is bedoeld voor mensen die (permanent) toezicht nodig hebben. Bij de uitvoering van deze maatwerkvoorziening is altijd iemand in de buurt aanwezig en meerdere malen per dag zal een medewerker langsgaan bij belanghebbende. Het kortdurend verblijf zal maximaal 52 etmalen per jaar bedragen.

Het zwaartepunt van de zorg ligt bij kortdurend verblijf vooral op logeren, met als doel het overnemen van het permanente toezicht ter ontlasting van de gebruikelijke zorgverzorger of mantelzorgverzorger. Het verblijf is te karakteriseren als logeren ter aanvulling op het wonen in de thuishouding en niet als wonen in een instelling voor het grootste deel van de week.

Iemand komt in aanmerking voor kortdurend verblijf, wanneer:

hij of zij een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking heeft, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap;

Of

hij of zij zowel een maatwerkvoorziening begeleiding ontvangt als een indicatie heeft voor persoonlijke verzorging.

En

hij of zij is aangewezen op zorg gepaard gaand met (permanent) toezicht; **en**

hij of zij hierop gedurende maximaal drie etmalen is aangewezen; **en**

de ontlasting van de persoon die gebruikelijke zorg of mantelzorg aan de belanghebbende levert, noodzakelijk is.

Kortdurend verblijf wordt geleverd in drie varianten; te weten basis, speciaal (inclusief verzorging) en speciaal plus (inclusief begeleiding).

Kortdurend verblijf basis: De basis zorg wordt doorgeleverd zoals thuis. Er is toezicht, maar niet permanent. Ruimtes worden niet afgesloten. Dit product is gebaseerd op een kamer inclusief bijbehorende verblijfskosten (waaronder schoonmaak en maaltijden).

Kortdurend verblijf speciaal: Hier is hetzelfde beschikbaar als bij kortdurend verblijf basis, aangevuld met lijfelijke verzorging adl en wassen. Medische verzorging valt hier niet onder.

Kortdurend verblijf speciaal plus: Hier is hetzelfde beschikbaar als bij kortdurend verblijf speciaal, aangevuld met individuele begeleiding.

Artikel 19 Maatwerkvoorziening maaltijdvoorziening

Indien een inwoner een probleem heeft bij het bereiden en/of het nuttigen van de maaltijden wordt in eerste instantie gekeken of er mogelijk via het sociale netwerk of via voorliggende voorzieningen (kanten-klaarmaaltijden, maaltijd-aan-huis) of algemene voorzieningen (welzijns- en vrijwilligerswerk) een

oplossing kan worden gevonden voor de maaltijdvoorziening. Indien al deze mogelijkheden niet tot een oplossing leiden kan een maatwerkvoorziening voor maaltijdvoorziening worden ingezet.

Deze maatwerkvoorziening wordt ingezet bij kwetsbare inwoners die om uiteenlopende redenen niet in staat zijn om de maaltijd te bereiden, om deze op te warmen met behulp van (bijvoorbeeld) een magnetron en eventueel toezicht te houden op het nuttigen van de maaltijd. Wanneer toezicht op de maaltijd aan de orde is, ziet de medewerker erop toe dat de cliënt het eten en drinken daadwerkelijk tot zich neemt. Het betreft hier veelal mensen die anders vergeten dat ze zouden moeten eten. Hieronder wordt niet het *toedienen* van de maaltijd verstaan.

De hoeveelheid benodigde ondersteuning wordt bepaald aan de hand van de volgende activiteiten, waarbij rekening wordt gehouden met maximaal drie maaltijden per dag:

- Broodmaaltijden bereiden (1 maaltijd klaarzetten, 1 maaltijd indien nodig in koelkast);
- Warme maaltijd opwarmen (max. 1 keer per dag);
- Toezicht bij het nuttigen van de maaltijd: maximaal 3 keer per dag, aanvullend per maaltijd.

Voor de onderbouwing van de normtijden voor het klaarzetten en opwarmen van de maaltijden, maken we per 1 mei 2022 gebruik van het HHM-normenkader.

Indien belanghebbende wijkverpleegkundige zorg ontvangt én vanuit de Wmo maaltijdverzorging dient te krijgen, kan de gemeente besluiten om in plaats van de hiervoor gecontracteerde aanbieder, de aanbieder van de wijkverpleging in te schakelen.

Artikel 20 Maatwerkvoorziening kindverzorging

Deze maatwerkvoorziening wordt ingezet bij (kwetsbare) inwoners die tijdelijk de zorg voor een minderjarig kind niet op zich kunnen nemen. Het gaat hier om het overnemen van de dagelijkse zorg voor een kind die door de beperking van de ouders tijdelijk moet worden overgenomen. Hierbij kan gedacht worden aan het overnemen van de zorg voor een kind na een operatie van de ouder, of na een ziekenhuisopname, wanneer een of beide ouders de zorg tijdelijk niet zelf kunnen geven. Er wordt in eerste instantie gekeken of er mogelijk via het sociale netwerk of via voorliggende voorzieningen of algemene voorzieningen (welzijns- en vrijwilligerswerk) een oplossing kan worden gevonden voor de verzorging van de kinderen.

De Wmo heeft hier vooral een taak om tijdelijk in te springen zodat de ruimte ontstaat om een oplossing te zoeken; acute problemen worden tijdelijk opgelost zodat gezocht kan worden naar een permanente oplossing. Wanneer voor langere tijd een beroep wordt gedaan op deze voorziening zal gezocht moeten worden naar een andere oplossing.

Artikel 21 Maatwerkvoorziening Beschermd wonen

Op grond van de Wmo zijn (samenwerkende) gemeenten verantwoordelijk voor het bieden van een maatwerkvoorziening in de vorm van Beschermd wonen. Bij Beschermd wonen gaat het om het bieden van onderdak en begeleiding aan personen met een psychische aandoening bij wie op participatie gerichte ondersteuning vanuit een beschermende woonomgeving centraal staat. Beschermd wonen is financieel belegd bij de centrumgemeente Leiden; de regiogemeenten hebben de centrumgemeente gemandateerd voor de uitvoering.

De regio Holland Rijnland bestaat uit de volgende gemeentes: Alphen aan den Rijn, Hillegom, Kaag en Braassem, Katwijk, Leiden, Leiderdorp, Lisse, Nieuwkoop, Noordwijk, Oegstgeest Teylingen, Voorschoten en Zoeterwoude.

Aanmelding voor Beschermd wonen kan bij de centrale toegang Beschermd wonen van de gemeente Leiden.

Beschermd wonen is wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend toezicht en begeleiding. Er is sprake van ontwikkelingsgerichte ondersteuning: ondersteuning gericht op het faciliteren en stimuleren van het ontwikkel- en herstelproces van het individu. Het doel is dat iemand binnen zijn mogelijkheden volwaardig kan functioneren en participeren, waar nodig met professionele hulp. Begeleiding richt zich op zowel persoonlijk als maatschappelijk herstel.

Beschermd wonen is bestemd voor personen met psychische en/of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Er moet sprake zijn van een diagnose en/of een advies van een specialist (BIG geregistreerd) op gebied van GGZ of Maatschappelijke opvang.

Bij de personen binnen Beschermd wonen is er sprake van de volgende algemene hulpvragen:

- Zelfstandig wonen is niet meer of nog niet mogelijk

- Er is stabiliteit en structuur nodig
- Er is 24 uren toezicht of beschikbaarheid van hulp noodzakelijk

De mate van zelfredzaamheid wordt op verschillende leefgebieden getoetst, waarna een zorgzwaartepakket wordt toegekend.

Er zijn zes categorieën (Zorgzwaartepakket (ZZP) 1 t/m 6), De ZZP's 1 t/m 6 worden ingezet voor zeven etmalen per week met een maximale looptijd van drie jaar.

De toekenning kan afgegeven worden inclusief dagbesteding. Het gaat dan om belanghebbenden waar voorliggende voorzieningen zoals een re-integratie traject via de uitkeringsinstantie niet haalbaar zijn gebleken.

Een ZZP 2 intramuraal geldt alleen nog voor bestaande cliënten met een ZZP 2. Voor ZZP 1 en 2 op basis van scheiden wonen en zorg geldt dat het product alleen op maat inzetbaar is ten behoeve van transformatie Beschermd Wonen. Op maat betekent dat vooraf tussen betreffende aanbieder en gemeente overeenstemming dient te zijn bij welke cliënten dit wordt ingezet.

De duur van de toekenning

De duur van de toekenning is afhankelijk van:

- De leerbaarheid en het ontwikkelingsperspectief van belanghebbende. Het ontwikkelingsperspectief en inzetbaarheid van het sociaal netwerk en/of
- Het ontwikkelen/uitbreiden van algemene (welzijns)voorzieningen. Bij herindicatie kan geconstateerd worden dat Beschermd wonen niet meer nodig is. Hierdoor kan een kortere indicatie afgegeven worden, zodat er tijd is om te zoeken naar een vervolgwoonplek en er daarna (Gespecialiseerde) Begeleiding afgegeven kan worden.

ZZP 1

Deze belanghebbenden hebben problemen in de sociale redzaamheid en een tijdelijke behoefte aan een beschutte woonomgeving. De problematiek ontstaat door een licht verstandelijke beperking, een psychiatrische aandoening of psychische kwetsbaarheid, al dan niet in combinatie met gedragsproblemen. Binnen ZZP 1 gaat het om een lichtere variant van geclusterd wonen, waarbij er primair sprake is van begeleiding per cliënt en er geen of minder sprake is van vaste dagelijkse aanwezigheid van begeleiding op de groep gedurende een gedeelte van de dag. Er is een tijdelijke behoefte aan een beschutte woonomgeving (op basis van scheiden wonen en zorg) daar waar de Wlz geen toegang geeft. Er is altijd sprake van 24uur oproepbaarheid van begeleiding.

Doelen van de begeleiding

- Stabilisatie en continuering van de situatie;
- Toewerken naar meer zelfstandig wonen (ontwikkelingsgericht);
- Beheersbaar houden van en leren omgaan met gedragsproblematiek.

ZZP 2

Deze belanghebbenden hebben vanwege een psychiatrische aandoening of psychische kwetsbaarheid al dan niet in combinatie met LVB, verslaving en/of gedragsproblematiek, intensieve begeleiding nodig in een beschutte woonsetting. De cliënt kan meestal zelf de hulpvraag formuleren en wachten tot de eerstvolgende afspraak met de begeleider. Soms is het belangrijk voor de cliënt dat er tussendoor contact is met zijn begeleider. De ondersteuning dient dan ook in de nabijheid en op afroep te kunnen worden geleverd. Ten aanzien van het wonen is het voor de cliënt belangrijk dat er vaak een begeleider in het gebouw aanwezig is. Het helpt de cliënt om met anderen in een gebouw te wonen. De cliënt heeft steun aan elkaar of kan samen met de andere cliënten activiteiten ondernemen.

Ten aanzien van de begeleiding is het voor cliënten van belang begeleid te worden bij het onderhouden van sociale relaties, het deelnemen aan het maatschappelijk leven en het invullen van de dag. Er kan sprake zijn van beperkingen in de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en bij het initiëren en uitvoeren van complexere taken.

Doelen van de begeleiding:

- Stabilisatie en continuering van de situatie;
- Toewerken naar meer zelfstandig wonen (ontwikkelingsgericht);
- Beheersbaar houden van en leren omgaan met gedragsproblematiek;
- Er kan ook sprake zijn van begeleiding bij eventuele achteruitgang.

ZZP 3

Deze belanghebbenden hebben een psychiatrische aandoening, al dan niet in combinatie met een licht verstandelijke beperking. Belanghebbende heeft een besef van taken en activiteiten die behoren bij het zelfstandig wonen. Belanghebbende is in staat om tijdig hulp te vragen en kan de hulpvraag eventueel uitstellen (zelfregulatie). Belanghebbende ervaart problemen met het aangaan en onderhouden van

relaties en met het invullen en structureren van de dag. Belanghebbende heeft daarbij sturing (stimulans) nodig. De begeleiding is voornamelijk gericht op het omgaan met de door de diagnose veroorzaakte beperkingen. De ondersteuning richt zich op groei in redzaamheid en participatie met als doel dat belanghebbende zelf regie kan nemen over het eigen leven. De zorgverlening is volgens afspraak en direct oproepbaar te leveren.

Doelen van de begeleiding:

- Stabilisatie en continuering van de situatie, mogelijk ontwikkelingsgericht;
- Toewerken naar meer zelfstandig wonen (ontwikkelingsgericht);
- Er kan ook sprake zijn van begeleiding bij eventuele achteruitgang.

ZZP 4

Deze belanghebbenden hebben een complexe psychiatrische aandoening, al dan niet in combinatie met een licht verstandelijke beperking. Belanghebbende heeft behoefte aan sturing (beïnvloeding) bij de sociale zelfredzaamheid en de dagelijkse levensverrichtingen. Indien er sprake is van gedragsproblematiek leert belanghebbende omgaan met de gedragsproblematiek, maar kan dit (nog) niet zelf reguleren. De ondersteuning richt zich op behoud en waar mogelijk op ontwikkeling in redzaamheid en participatie. Er is ondersteuning van taken op het merendeel van de leefgebieden nodig inclusief hulp vanwege (somatische) gezondheidsbeperkingen. Ondersteuning bij gedrag en ontwikkeling van gedragsalternatieven zal vrijwel altijd aan de orde zijn. ZZP 4 kan ook worden ingezet als er geen somatische problemen aan de orde zijn, maar wel meer ondersteuning gewenst is dan bij ZZP 3. De zorgverlening is voortdurend in de nabijheid te leveren en 's nachts direct oproepbaar te leveren.

Doelen van de begeleiding

- Stabilisatie en continuering van de situatie, dan wel ontwikkelingsgericht;
- Toewerken naar meer zelfstandig wonen (ontwikkelingsgericht);
- Beheersbaar houden van gedragsproblematiek en het omgaan met defecten;
- Er kan ook sprake zijn van begeleiding bij achteruitgang.

ZZP 5

Deze belanghebbenden hebben door een complexe psychiatrische aandoening intensieve zorg en intensieve begeleiding nodig. Ook kan er sprake zijn van gedragsproblematiek. De woonomgeving moet veel structuur, veiligheid en bescherming bieden, deels een gecontroleerde in- en uitgang. Er is ondersteuning en soms overname van taken op alle levensterreinen nodig. Belanghebbenden zijn nauwelijks in staat sociale relaties te onderhouden en de dag in te vullen. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men niet in staat, en/of geïnteresseerd. Geen besluitnemings- en oplossingsvaardigheden. Initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexe taken moet vaak worden overgenomen. Deze belanghebbenden reizen veelal met begeleiding. Op basis van de intensiteit van de zorg en begeleiding is er sprake van 24-uurs aanwezigheid. Bij uitzondering is direct oproepbaarheid van zorg afdoende. Indien van toepassing gecontroleerd gebruik van middelen en intensieve begeleiding.

Doelen van de begeleiding

- Stabilisatie en continuering van de situatie;
- Toewerken naar meer zelfstandig wonen (ontwikkelingsgericht);
- De problematiek wordt getracht onder controle te houden met medicijnen;
- Er kan ook sprake zijn van begeleiding bij achteruitgang.

ZZP 6

Deze belanghebbenden hebben vanwege een complexe psychiatrische aandoening, in combinatie met een somatische aandoening, lichamelijke handicap of verstandelijke beperking, intensieve begeleiding en zorg nodig. De woonomgeving moet veel structuur, veiligheid en bescherming bieden, deels gecontroleerde in- en uitgang. Ook moet de omgeving zijn aangepast aan de beperkingen van belanghebbenden (b.v. rolstoelgebruik). Er is veelal overname van taken op alle levensterreinen nodig. Belanghebbenden hebben ten aanzien van hun sociale redzaamheid dagelijks intensieve begeleiding nodig, die voortdurend nabij is, met daarnaast een sterk gestructureerde dagindeling. Belanghebbenden zijn nauwelijks in staat sociale relaties te onderhouden en de dag in te vullen. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men niet in staat en/of geïnteresseerd. Geen besluitnemings- en oplossingsvaardigheden. Initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexe taken moet vaak worden overgenomen. Belanghebbenden reizen met begeleiding. De zorgverlening is 24 uur per dag aanwezig.

Doelen van de begeleiding

- Stabilisatie en continuering van de situatie;
- Ontwikkelingsgericht;
- Begeleiding bij achteruitgang;

- Beheersbaar houden van gedragsproblematiek;
- Psychiatrische problematiek onder controle houden met medicijnen en intensieve begeleiding.

Overbruggingszorg

Wanneer een Beschermd wonen plek niet direct beschikbaar is, wordt belanghebbende op de wachtlijst geplaatst en is het college ter overbrugging verantwoordelijk voor het bieden van een passend alternatief in de vorm van ambulante begeleiding. De aard en intensiteit van deze begeleiding is afhankelijk van de ondersteuningsvraag van belanghebbende en de mogelijkheid van zijn directe omgeving (familie/sociaal netwerk). Indien inplanbare zorg en een meer intensieve mate van begeleiding noodzakelijk wordt geacht kan hiervoor het product overbruggingszorg worden ingezet. Binnen de overbruggingszorg ligt het accent van de begeleiding op het aanleren van vaardigheden en het bevorderen van participatie met als doel belanghebbende voor te bereiden op een passende vervolgplek.

Bij plaatsing op de wachtlijst en plaatsing van een belanghebbende op een Beschermd wonen plek, hanteren het college en de gecontracteerde aanbieders het werkproces zoals vastgelegd in het 'Proces wachtlijstbeheer en plaatsing Beschermd wonen', welke te vinden is op de website van Servicepunt71. De gemeente en aanbieders die Beschermd wonen leveren, werken gezamenlijk aan een snelle doorstroom op de wachtlijst met als doel de wachtlijst zo klein mogelijk te houden.

Transitiezorg

Iemand kan in aanmerking komen voor transitiezorg als hij de stap van het wonen in een instelling voor Beschermd wonen zet naar (meer) zelfstandig wonen. Soms is de stap of overgang vanuit Beschermd wonen naar de ambulante begeleiding in de Wmo niet gemakkelijk te nemen. Transitiezorg is bedoeld om die overgang te vergemakkelijken. In de eerste fase na het wonen in een instelling voor Beschermd wonen is er dan de mogelijkheid om transitiezorg in te zetten.

Transitiezorg zal ingezet worden als de inschatting is dat directe overgang naar de ambulante begeleiding in de Wmo niet goed mogelijk is. Dit kan het geval zijn na afloop van een periode van intramuraal Beschermd wonen en wanneer ambulante begeleiding te weinig ondersteuning biedt aan belanghebbende. Transitiezorg is een intensievere vorm van begeleiding dan ambulante begeleiding. In deze fase van zelfstandig gaan wonen zal de ondersteuningsbehoefte grillig en vaker niet planbaar zijn. Transitiezorg wordt geleverd door dezelfde begeleiders die belanghebbende al kent vanuit het wonen in de instelling. De begeleiding is nog regelmatig aanwezig en kan helpen om de weg te vinden in de nieuwe wijk en nieuwe omgeving, of bij aansluiting bij begeleiding.

Transitiezorg wordt afgegeven door de consultants Beschermd wonen op basis van een plan van aanpak bij uitstroom. In dat plan zijn doelstellingen geformuleerd die in het kader van de overgang naar zelfstandig wonen moeten worden behaald om uiteindelijk duurzaam zelfstandig te kunnen blijven wonen. De consultants Beschermd wonen overleggen met de begeleiders of transitiezorg nodig is bij de overgang naar meer zelfstandig wonen. De intensiteit van de transitiezorg wordt door de consultants Beschermd wonen bepaald en ingezet voor 1 - 3 periodes met mogelijkheid tot verlenging.

Plaatsen van een belanghebbende op een Beschermd wonen plek buiten de regio Holland Rijnland

In sommige gevallen is plaatsing van een belanghebbende op een Beschermd wonen plek bij een instelling buiten de regio Holland Rijnland noodzakelijk. Dit kan voor komen doordat de (specifieke) zorg die belanghebbende nodig heeft niet geboden wordt door een aanbieder in de regio Holland Rijnland, of doordat er snel een plek nodig is die niet kan worden geboden door de bestaande wachtlijst. In al deze gevallen is het noodzakelijk om met de centrumgemeente van de andere regio afspraken te maken over de oorzaak, de termijn van de plaatsing en de financiering. Afstemming gebeurt door de contactpersonen van de beide centrumgemeenten. Deze afspraak geldt vice versa. Indien in geval van Beschermd Wonen aanspraak wordt gedaan op een plek buiten de regio Holland Rijnland, kan alleen tot plaatsing worden over gegaan als er vooraf voldoende zicht is op de kwaliteit van de voorziening. Dit kan worden getoetst door het opragen van een kwaliteitsrapport aan de gemeente van vestiging van betreffende zorgaanbieder.

Pgb Beschermd wonen

Cliënt kan gebruik maken van een pgb Beschermd wonen. Een pgb Beschermd wonen kan alleen worden ingezet als belanghebbende woont in een wooninitiatief of als er gebruik gemaakt wordt van overbruggingszorg in afwachting van een plek Beschermd wonen. Cliënt moet kunnen motiveren waarom een pgb een passende vorm van ondersteuning is. Belanghebbende kan het pgb inzetten als het wooninitiatief binnen de grenzen van de regio Holland Rijnland is. Belanghebbende moet formeel wonen bij het wooninitiatief (basis registratie personen).

Voorwaarden wooninitiatief:

- In een wooninitiatief wonen minimaal 3 en maximaal 26 bewoners, die een pgb ontvangen voor ten minste de functies Persoonlijke Verzorging en Begeleiding Individueel.

- Doordat zij pgb's bundelen wordt er gezamenlijk zorg ingekocht.
- De bewoners verblijven op één BRP adres, of op meerdere BRP adressen binnen een straal van 100 meter, waarin ten minste één gemeenschappelijke verblijfsruimte aanwezig is, die geschikt is om de bewoners in de gelegenheid te stellen samen activiteiten te ontplooiën.
- Indien een persoon inwoont bij ouders, vertegenwoordigers of andere particuliere personen, dan wordt dit niet beschouwd als een wooninitiatief.

Wanneer een organisatie de resultaatovereenkomst Beschermd wonen (Zorg in natura) heeft ondertekend, kan de organisatie niet diezelfde ondersteuning via een pgb leveren.

Beschermd wonen thuis

Een klein aantal (bestaande) belanghebbenden vult het Beschermd wonen thuis in. Er is 24-uurs zorg nodig, maar dat wordt in de thuissituatie ingezet. In uitzonderlijke situaties kan er voor worden gekozen om Beschermd wonen thuis in te zetten:

- In het geval cliënten groepsongeschikt zijn.
- In het geval dat er geen reguliere Beschermd wonen voorziening beschikbaar is waar passende ondersteuning geboden kan worden, ook niet buiten de regio.
- In het geval cliënten zo lang op een plek in een reguliere Beschermd wonen instelling moeten wachten dat hun problematiek zal verslechteren en/of er is zodanig veel ondersteuning nodig dat dit de overbruggingszorg ver te boven gaat.

Indicaties voor Beschermd wonen thuis worden voor één jaar afgegeven. Daarna moet er een herindicatie worden aangevraagd. Uitgangspunt blijft altijd dat iemand op een wachtlijst voor een reguliere Beschermd wonen voorziening komt. Er dienen dan ook doelen te worden opgesteld om te werken aan de mogelijkheid om in een reguliere Beschermd wonen voorziening te kunnen functioneren. Na zes maanden vindt er een evaluatie van deze doelen plaats. Verder zijn de reguliere voorwaarden van Beschermd wonen van toepassing bij het indicatieproces.

De zorg wordt geleverd vanuit een persoonsgebonden budget (pgb). Dit moet door meerdere professionals worden uitgevoerd. In sommige situaties is het noodzakelijk dat een deel van de zorg door een non-professional wordt uitgevoerd. Dit wordt per cliënt bekeken en beoordeeld. In dit geval dient minimaal 10% van de zorg te worden geleverd door een professional.

De ondersteuning rondom de cliënt dient gecoördineerd te worden door een professional uit de hulpverlening. Deze coördinator zorgt dat de ondersteuning die de cliënt ontvangt op elkaar is afgestemd en is een aanspreekpunt voor de consultants en andere hulp/zorgverleners. De cliënt kan zelf een coördinator aandragen of de consultant kan een coördinator zoeken. Een externe coördinator die geen actieve rol heeft in de zorg van de cliënt is ook een mogelijkheid, maar deze zal moeten worden betaald vanuit het beschikbare budget.

Voor de regelzaken en budgettering van het pgb, is cliënt of aangewezen budgetbeheerder verantwoordelijk. Degene(n) die middels het pgb uitbetaald worden, mogen nooit het budget beheren. Belanghebbende ontvangt een budgetplan, wanneer deze wordt goedgekeurd door de Gemeente Leiden, kan het pgb in gang worden gezet.

Voorzieningen zoals huishoudelijke hulp, regiotaxi, et cetera vallen ook bij een Beschermd wonen thuis onder lokale Wmo voorzieningen. Aanvragen voor deze voorzieningen moeten in de eigen gemeente worden ingediend.

Safehouses

Een safehouse is een woonvoorziening waar cliënten na behandeling van hun verslavingsproblematiek tijdelijk verblijven en begeleid worden in het clean blijven en resocialiseren in de maatschappij. Cliënten betalen hun eigen huur (scheiden wonen en zorg).

Centrum gemeente Leiden en de samenwerkende gemeenten in Holland Rijnland hanteren de volgende werkwijze ten aanzien van de toegang tot Wmo ondersteuning die door Safehouses geboden wordt.

- 1) De toegang Beschermd Wonen (BW) Leiden beoordeelt samen met de lokale toegang Wmo van de gemeente van herkomst inhoudelijk of de ondersteuningsvraag van een cliënt het volgen van een traject in een safehouse noodzakelijk maakt. Deze beoordeling vindt plaats voorafgaande aan het moment dat een cliënt instroomt in een safehouse.
 - a) Er wordt alleen een indicatie gesteld op basis van een gesprek met cliënt zelf. Ook als iemand al is opgenomen in een afkickkliniek.
 - b) Er wordt niet met terugwerkende kracht een indicatie verstrekt.

- c) De ondersteuning dient zo ambulant mogelijk en zo dicht mogelijk bij de eigen woonomgeving van de cliënt geboden te worden.
 - d) De consulenten van de toegang BW Leiden en de toegang Wmo van de herkomst gemeente bepalen in overleg of de indicatie lokaal of vanuit de centrum gemeente wordt afgegeven.
 - e) Een indicatie voor een safehouse is altijd tijdelijk (maximaal 1 jaar). De noodzakelijke indicatieduur wordt vanuit de toegang BW of Lokale toegang Wmo bepaald.
 - f) Na zes maanden vindt er een evaluatie plaats, onder andere om te bespreken of er al is nagedacht over vervolghuisvesting.
 - g) Voor ondersteuning binnen een Safehouse wordt maximaal een ZZP 2 scheiden wonen/zorg afgegeven (Resultaatovereenkomst Beschermd Wonen Holland Rijnland 2021).
 - h) Alleen op inhoudelijke gronden is plaatsing buiten de regio mogelijk.
 - i) Cliënten van buiten de regio worden voor indicatiestelling terugverwezen naar de gemeente van herkomst.
- 2) Er wordt alleen een indicatie verstrekt voor ondersteuning bij safehouses die kwalitatief voldoende zijn beoordeeld. Bij voorzieningen binnen Holland Rijnland dient er een positief rapport van de GGD HM Toezicht Wmo aanwezig te zijn. Bij voorzieningen buiten de regio dient de betreffende aanbieder Zorg In Natura gecontracteerd te zijn bij een andere gemeente.
 - 3) Te allen tijde kan, voordat een indicatie wordt afgegeven, Stichting Brijder Verslavingszorg door de Toegang BW of lokale toegang Wmo worden geconsulteerd om na te gaan of een Safehouse de meest adequate en efficiënte ondersteuningsvorm is die ingezet dient te worden.
 - 4) Indien op basis van gemeentelijke criteria sprake is van Beschermd Wonen, valt cliënt onder financiering van Centrumgemeente Leiden.
 - 5) Indien géén sprake is van Beschermd Wonen:
 - a) Verwijst toegang Beschermd wonen door naar de gemeente van herkomst en verloopt indicatiestelling via lokale Wmo.
 - b) In uitzonderingsgevallen kan in onderlinge afstemming besloten worden om toch vanuit de Centrum Gemeente een tijdelijke indicatie te verstrekken.
 - 6) Er wordt alleen samengewerkt met Safehouses die zich conformeren aan bovenstaande werkwijze.

Artikel 22 Maatwerkvoorziening Beschut wonen

Beschut wonen gaat om het bieden van (intensieve) woonbegeleiding gericht op specifieke leefgebieden aan personen met een lichte verstandelijke beperking en/of problemen in de psychosociale redzaamheid en een tijdelijke behoefte aan een beschutte woonomgeving op basis van scheiden wonen en zorg, die in de regel iets lichter van aard is dan Beschermd Wonen en/of daar waar de Wlz geen toegang geeft. Bij Beschut wonen zijn de volgende elementen van toepassing:

- Geheel zelfstandig wonen is (nog) niet mogelijk, groepswonen of geclusterd wonen is wel mogelijk;
- Voor het zelfstandig wonen heeft de cliënt er baat bij om in de nabijheid van tenminste twee andere cliënten te wonen en dat begeleiding in de nabijheid geboden wordt (eventueel in combinatie met het gebruik van een gemeenschappelijke ruimte);
- De cliënt is in staat een ondersteuningsvraag in beginsel tijdelijk uit te stellen waardoor er geen permanente begeleiding noodzakelijk is;
- Er is 24 uren beschikbaarheid van hulp noodzakelijk;
- Er is stabiliteit en structuur nodig;
- Begeleiding richt zich op hulp bij het onderhouden van sociale relaties, het deelnemen aan het maatschappelijk leven en het invullen van de dag.

De mate van zelfredzaamheid wordt op verschillende leefgebieden getoetst. In ieder geval wordt aan de slag gegaan met de onderdelen wonen, dagbesteding/werk/studie en het zo veel als mogelijk op orde krijgen van het huishoudboekje. Waar wordt ingeschat dat Beschermd Wonen of de Wlz toch passender is, wordt daartoe een aanvraag gedaan met ondersteuning van de dienstverlener. In de eerste fase van Beschut wonen kan (deels) 24 uren aanwezigheid nodig zijn.

Er wordt geïndiceerd in de vorm van een ZZP Beschut Wonen in twee varianten:

- Beschut Wonen ZZP 1 (lichtere variant van geclusterd wonen)
- Beschut Wonen ZZP 2 (intensievere variant waarbij meer sprake is van structurele aanwezigheid van begeleiding op de groep)

Regelmatig (minimaal eens per jaar) wordt gekeken naar het ontwikkelingsperspectief van belanghebbende en de mogelijkheden bij en na uitstroom uit Beschut wonen.

Doelen van de begeleiding:

- Stabilisatie en continuering van de situatie; Bij de aanvang van Beschut wonen wordt door Partijen het ontwikkelperspectief en de beoogde resultaten voor de cliënt onderzocht en vastgelegd;
- Toewerken naar meer zelfstandig wonen (ontwikkelingsgericht) in de regel binnen 2 jaar;
- Beheersbaar houden van en leren omgaan met gedragsproblematiek.

Hoofdstuk 5 Beschikking

Artikel 23 Beschikking maatwerkvoorziening

In de beschikking tot verstrekking van een maatwerkvoorziening is in ieder geval aangegeven of deze als voorziening in natura of als pgb wordt verstrekt en wordt tevens aangegeven hoe bezwaar tegen de beschikking kan worden gemaakt. Ook zal worden opgenomen of er sprake is van een te betalen bijdrage en welke de te verstrekken voorziening is en wat het beoogde resultaat daarvan is en hoe dat te bereiken. Een beschikking voor een maatwerkvoorziening in de vorm van een dienst wordt voor maximaal 5 jaar afgegeven. Voor hulpmiddelen en woonvoorzieningen kan hiervan worden afgeweken.

Artikel 24 Beschikking bij pgb

Bij het treffen van een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wordt dit bij beschikking bekend gemaakt aan de aanvrager. In artikel 10, lid 3 van de Verordening is beschreven wat bij het verstrekken van een pgb in ieder geval dient te worden vastgelegd. Aanvullende daarop en op artikel 23 wordt in de beschikking tevens vastgelegd:

- de 'aard' van de zorgverlener die de verstrekte maatwerkvoorziening zal leveren (professional instelling, professional ZZP of non-professional);
- indien van toepassing: welke andere voorzieningen relevant zijn of kunnen zijn;
- welke verplichtingen zijn verbonden aan het verstrekken van een pgb.

In de beschikking wordt de verplichting gesteld dat het pgb besteed moet worden aan het resultaat, doel of de activiteit waarvoor het budget is toegekend.

De geldigheidsduur van de beschikking is in principe maximaal 5 jaar. Met inachtneming van de beperkingen van belanghebbende en de veranderingen die zich daarin kunnen voordoen binnen de periode van 5 jaar bestaat de mogelijkheid om een kortere geldigheidsduur vast te stellen.

De voorziening die belanghebbende met het pgb verwerft, hoeft niet exact dezelfde voorziening te zijn als de voorziening die is beschreven in het programma van eisen, maar het mag geen algemeen gebruikelijke voorziening zijn.

Wordt een voorziening aangeschaft die niet aan het programma van eisen voldoet, dan bestaat de mogelijkheid dat belanghebbende met beperkingen zijn probleem niet volledig compenseert. Voor de daaruit voortvloeiende consequenties is belanghebbende zelf verantwoordelijk.

Belanghebbende dient een zorgovereenkomst overeen te komen met de zorgverlener. De zorgovereenkomst is een verplicht onderdeel van de verantwoording. Er dient gebruik te worden gemaakt van de standaardovereenkomst van de SVB.

Voor Beschermd wonen gelden de volgende kwaliteitseisen, die in de beschikking zijn opgenomen:

- Er is 24-uurs zorg oproepbaar;
- Zorg wordt geleverd aan de hand van een zorgplan, waarin staat vastgelegd welke doelen belanghebbende wil bereiken tijdens de periode dat hij gebruik maakt van Beschermd wonen. Deze doelen zijn omschreven in het zorgplan aan de hand van welke zorgactiviteiten plaatsvinden;
- Er is een scheiding tussen de budgethouder van het pgb en de uitvoerende zorgverlener. De budgethouder is financieel verantwoordelijk. De budgethouder legt verantwoording af over het besteedde bedrag aan de gemeente;
- De zorgverlener(s) beschikken over een VOG;
- Belanghebbende beschikt over een budgetplan, waarin staat vastgelegd bij welke zorgverleners hij de zorg gaat inkopen, het tarief van de zorgverlener en het aantal uren per zorgverlener. Ook geeft belanghebbende aan om welke reden hij geen gebruik wil maken van zorgaanbieders die gecontracteerd zijn door de gemeente.

Indien het gaat om één zorgverlener dan dient belanghebbende aan te tonen op welke manier de zorg gewaarborgd kan worden als deze zorgverlener uitvalt.

Hoofdstuk 6 Maatwerkvoorziening via pgb

Artikel 25 Maatwerkvoorziening via pgb

De Wmo 2015 (en de Jeugdwet) geeft gemeenten de verplichting en de mogelijkheid tot het verstrekken van een pgb. Een persoon die in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening heeft in principe de keuze voor een voorziening in natura of een pgb. Met het pgb kan ondersteuning op maat geleverd worden en kan innovatie in het ondersteuningsaanbod worden gestimuleerd. Het betreft hier hulp die wordt ingekocht bij een professionele zorgaanbieder of ZZP-er. Deze is als uitvoerende een professionele hulpverlener of heeft als instelling professioneel personeel in dienst. Een professional is in het bezit van branche-specifiek diploma's voor het verlenen van de benodigde ondersteuning. Een gemeente kan een pgb weigeren als deze twijfelt aan de professionaliteit/kwaliteit van de hulpverlener. Een familielid kan niet ingezet worden als professional. In sommige gevallen kan een familielid de hulp verlenen. Dit wordt informele hulp genoemd (zie artikel 26).

Het pgb sluit goed aan bij de wensen van belanghebbenden voor het verkrijgen en behouden van een grotere mate van zelfstandigheid.

Belanghebbende moet een budgetformulier aanleveren. De gemeente levert een format aan om ze daarbij te helpen.

Voor de Wmo geldt dat de aanvrager gemotiveerd kan aangeven dat hij de maatwerkvoorziening als pgb geleverd wenst te krijgen. Het kan daarbij ook gaan om de aard van de hulpvraag, waarbij godsdienstig, levensbeschouwelijke of culturele overwegingen een rol kunnen spelen. Een gecontracteerde aanbieder biedt als uitgangspunt alleen diensten in Zorg in natura (ZIN), alleen in uitzonderlijke (noodzakelijke) gevallen kan hiervan worden afgeweken.

De keuze voor een pgb dient altijd een bewuste (en vrijwillige) keuze van de aanvrager te zijn. Belanghebbende moet de keuze voor het pgb onderbouwen en motiveren. Onvoldoende onderbouwing is aanleiding tot gesprek en kan leiden tot afwijzing. Gemeenten zorgen ervoor dat de aanvrager (en bij minderjarigen ook de ouders) wordt geïnformeerd over de mogelijkheid om te kiezen voor een pgb en de gevolgen van deze keuze.

Bij een pgb hoort ook het beheren van het budget. Er dient een scheiding te zijn tussen de budgetbeheerder en de uitvoerende zorgverlener. De zorginstelling of uitvoerende zorgverlener mag niet de financiën rond het pgb beheren om belangenverstrengeling te voorkomen. De budgethouder, of als er een budgetbeheerder is die de pgb zaken regelt, is financieel verantwoordelijk.

Bij het toekennen van een pgb dient onderzocht te worden of het beheer ervan in goede handen is. Om een pgb te kunnen beheren moet men o.a. in staat zijn een administratie te voeren, de zorgverlener aan te sturen, te evalueren en verantwoordelijkheid te nemen en verantwoordelijkheid af te leggen.

De budgethouder of budgetbeheerder heeft een grote verantwoordelijkheid en moet vaardig genoeg zijn om de volgende taken te kunnen uitvoeren:

- Het opstellen van een plan over hoe het pgb besteed zal worden (budgetformulier).
- Kunnen motiveren waarom het persoonsgebonden budget de beste oplossing is.
- Werkgever kunnen zijn: aansturen, controleren, kwaliteit bewaken.
- In staat zijn het pgb administratief te beheren, met taken zoals de (digitale) communicatie met de Sociale Verzekeringsbank; het afsluiten van een zorgovereenkomst, factureren en doorgeven van wijzigingen.
- Er op toezien dat er actief gewerkt wordt aan het te behalen resultaat zoals beschreven in het Plan.

Wanneer de budgethouder zelf niet in staat wordt geacht de regie over het pgb te voeren, kan het beheer bij een bekwaam ander persoon (bijvoorbeeld via het sociale netwerk dan wel via een bewindvoerder, mentor of gemachtigde), worden ondergebracht. Oftewel een budgetbeheerder. De budgetbeheerder en de zorgverlener dienen in het geval van een pgb te allen tijde een Verklaring omtrent Gedrag te overleggen.

In artikel 2.3.6. lid 2 van de Wmo 2015 wordt o.a. aangegeven dat wanneer belanghebbende zelf niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen, het pgb kan worden geweigerd. Budgethouder moet dus wel in staat zijn om een betrouwbare budgetbeheerder te kiezen. De budgetbeheerder moet op zijn beurt goede intenties hebben en handelen in het belang van de budgethouder. Wanneer er geen bekwame budgetbeheerder is, kan het verstrekken van de voorziening in pgb worden geweigerd. Belanghebbende kan dan de maatwerkvoorziening in natura (blijven) ontvangen.

Artikel 26 Het pgb voor niet-professionele hulp

Het pgb kan worden ingezet om niet-professionele zorgverleners mee te betalen. Dit kan bijvoorbeeld iemand uit het sociale netwerk van de aanvrager zijn. Er dient altijd rekening gehouden te worden met mogelijke gebruikelijke hulp.

Het betalen van ondersteuning of hulp die gewoonlijk geleverd zou worden uit het sociale netwerk van belanghebbende komt in principe niet voor vergoeding in aanmerking. Er zijn situaties die hierop een uitzondering kunnen zijn. Aan de hand van de volgende criteria wordt bepaald of dit het geval is:

1. *Er moet sprake zijn van zorg die de algemeen gebruikelijke hulp (zie bijlage 1) overstijgt.*

Als iemand vanuit het netwerk de ondersteuning gaat bieden, moet dat gepaard gaan met een wijziging in de bestaande situatie, omdat tijdens het gesprek blijkt dat vanuit de bestaande situatie de inzet van het sociale netwerk ontoereikend is. Er is dus extra inzet nodig buiten de inzet die al door het sociale netwerk geleverd wordt.

2. *De inzet van het sociaal netwerk is aantoonbaar beter en flexibeler dan professionele ondersteuning.*

Het uitgangspunt is dat het pgb voor niet-professionele zorgverleners beperkt moet blijven tot die gevallen waarin dit aantoonbaar tot betere en effectievere ondersteuning leidt. Het belang van belanghebbende staat hierbij centraal. Het gaat om argumenten zoals:

- zorgcontinuïteit: partner of ouder kan zorgen voor flexibelere inzet of permanent beschikbaarheid of toezicht. Een professional kan dit niet.
- emotionele binding: partner, ouder of andere familie/kennis heeft een emotionele band. Dit draagt bij aan de effectiviteit van de ondersteuning/hulp.
- veiligheid: hulp of zorg in de eigen leefomgeving door ouder, partner of andere familie/kennis is vertrouwd en veilig en draagt daarmee bij aan de resultaten in het arrangement of de beschikking.
- praktische reden: partner of ouder kan taken flexibel combineren die anders door meerdere professionals op verschillende tijdstippen/locaties worden uitgevoerd.
- *De ondersteuning moet passend, adequaat en veilig zijn.*

Als iemand vanuit het sociale netwerk de ondersteuning gaat bieden, moet diegene wel de juiste vaardigheden hebben. Tijdens het gesprek wordt besproken of een persoon in staat is om de ondersteuning te bieden. Vanwege het specialistische karakter van de categorieën begeleiding groep basis, begeleiding speciaal (individueel en groep), kortdurend verblijf en Beschermd wonen is niet professionele zorg hierin in principe niet passend.

4. *Het netwerk moet zich bewust zijn van de consequenties.*

De persoon die vanuit het netwerk de ondersteuning biedt moet zich bewust zijn van de verantwoordelijkheid die hij, mogelijk langdurig, op zich neemt. Vraag die daarbij gesteld moet worden is, kan de degene die de hulp levert een keer overslaan als hij ziek is of op vakantie gaat, en hoe wordt de hulp dan geleverd?

5. *Geen pgb bij dreigende overbelasting.*

Wanneer ondersteuning wordt ingezet in situaties waarin sprake is van (dreigende) overbelasting, zal zorgvuldig gekeken worden of het inzetten van pgb de juiste oplossing is.

Wanneer sprake is van inzet vanuit het sociale netwerk kan in zeer uitzonderlijke gevallen het budgetbeheer in handen zijn van de zorgverlener zelf. Bijvoorbeeld wanneer ouders (intensieve) zorg leveren voor een kind én er geen andere redelijke mogelijkheden zijn én kan worden vastgesteld dat de ouders in staat zijn het beheer belangeloos uit te voeren.

Artikel 27 Omvang van het pgb

Het pgb voor maatwerkvoorzieningen dient in beginsel toereikend en vergelijkbaar te zijn met een voorziening in natura. Het pgb voor de maatwerkvoorziening in de vorm van woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en hulpmiddelen wordt vastgesteld op maximaal het niveau van de kosten van de maatwerkvoorziening als de maatwerkvoorziening in natura zou worden verstrekt. De hoogte van het pgb wordt vastgesteld aan de hand van de kostprijs van de goedkoopst adequate individuele voorziening in natura. Indien dit een tweedehands voorziening betreft, dan kan het college de hoogte daar dus op baseren, mits de cliënt met dit bedrag dan ook daadwerkelijk de voorziening kan aanschaffen. De kosten van de maatwerkvoorziening bij verstrekking in natura worden bepaald op basis van contracten die met leveranciers zijn afgesloten en vormen op hun beurt de basis van de tarieven voor het pgb. Deze zijn opgenomen in het financieel besluit. Als er voor de maatwerkvoorziening geen contract is afgesloten dan worden de kosten bepaald op basis van een door de gemeente op te vragen offerte. Voor zover van toepassing, worden bij het pgb voor de maatwerkvoorziening, met uitzondering van woonvoorzieningen, tevens bedragen gesteld voor het onderhoud en de verzekering. Deze bedragen worden als

aparte componenten vastgesteld. Bij vervoersvoorzieningen en bij hulpmiddelen is het bedrag hiervoor al in het pgb tarief opgenomen. Bij de uitbetaling van het pgb voor de inhuur vanuit het informele netwerk dient rekening gehouden te worden met het Wettelijk minimumloon inclusief vakantiebijslag, zie de site www.svb.nl/pgb. Ook geldt voor informele hulp dat er geen maandlonen geaccepteerd worden, maar alleen gewerkte uren kunnen worden gedeclareerd. In de regel worden alleen zorgovereenkomsten waarin sprake is van een uurloon goedgekeurd.

Voor woonvoorzieningen wordt in principe geen budget toegekend voor onderhoud en verzekering. Hier zijn uitzonderingen mogelijk (zoals de onderhoudskosten van een traplift of een plafondlift). Het moet daarbij gaan om voorzieningen waarbij de gemeente verplicht is om de technische staat te keuren en te onderhouden. De hoogte van het pgb voor deze kosten is dan gelijk aan de kosten voor onderhoud van een voorziening in natura. Voor roerende woonvoorzieningen worden na toestemming vooraf, op declaratiebasis, reparatiekosten toegekend.

Voor de maatwerkvoorzieningen HO en begeleiding is de hoogte van het pgb per resultaat vastgelegd in het vigerende financieel besluit maatschappelijke ondersteuning. De hoogte van het pgb wordt grotendeels bepaald aan de hand van het te bereiken resultaat. Voor dit pgb geldt dat het tarief per kalenderjaar wordt vastgesteld. Het is niet mogelijk om op basis van hoge reiskosten, een toereikend PGB op maat maken via artikel 7.2 van het Financieel besluit.

HO en individuele begeleiding worden toegekend voor het hoofdverblijf in de gemeente. Bij verblijf van minder dan drie maanden in een recreatiewoning of in het buitenland, hoeft het pgb niet aangepast te worden. Na een tussenperiode langer dan drie maanden wordt het pgb gestopt.

Er wordt in tarief onderscheid gemaakt tussen (niet-professionele) informele hulp, (niet beroepsmatige hulp die wordt geleverd door mensen uit de eigen omgeving of het eigen netwerk), een tarief voor zzp-ers (professionele hulp die wordt geleverd door een ter zake kundig gediplomeerde zelfstandige zonder personeel of eenmansbedrijf) en professionele hulp die wordt ingekocht bij een (zorg)instelling. In de regel wordt voor maatwerkvoorzieningen de volgende gedifferentieerde tariefstelling gehanteerd:

(Niet-professioneel) Informeel; 50% van het tarief dat bij zorg in natura wordt gehanteerd
Zzp; 80% van het tarief dat in zorg in natura wordt gehanteerd
Instelling; 90% van het tarief dat in zorg in natura wordt gehanteerd

Niet-professionele, informele zorg wordt verleend door mensen die niet beroeps- of bedrijfsmatig zorg verlenen of familie in eerste of tweede graad.

Het tarief voor professionele hulp die wordt geleverd door een ter zake kundig gediplomeerde zzp-er (zzp tarief) wordt verleend door een persoon die beroepsmatig is gekwalificeerd voor de betreffende ondersteuning en bij de Belastingdienst en kamer van Koophandel staat geregistreerd als zelfstandige, eenmansbedrijf of freelancer.

Professionele hulp als zzp-er kan niet geleverd worden door familie, te weten in de eerste of tweede graad, echtgenoot, geregistreerd partner of een andere levensgezel van de budgethouder, met name wegens het ontbreken van professionele afstand. In die gevallen wordt de hulp als niet-professioneel (informeel) gezien.

Het tarief voor professionele hulp die wordt geleverd door zorginstelling (instellingstarief) wordt geleverd door gekwalificeerd personeel dat in loondienst is bij een erkende zorginstelling, waarbij de bij de sector behorende cao nageleefd wordt. In dit tarief is rekening gehouden met de werkgeverslasten die gebruikelijk zijn voor een dergelijke zorginstelling.

Als er sprake is van een combinatie van verschillende soorten pgb, is het niet mogelijk om 2 of 3 volledige verstrekkingen te doen. Deze moeten in verhouding afgestemd worden zodat deze overeenkomen met de totale vastgestelde hoeveelheid (intensiteit) van de ondersteuningsbehoefte.

Wanneer meer zorg wordt ingekocht met het pgb dan de voorziening in natura, wordt alleen een budget verstrekt ter hoogte van de kosten van de natura-voorziening (of het bedrag dat voor de betreffende maatwerkvoorziening is opgenomen in het Financieel Besluit maatschappelijke ondersteuning Leiden 2022). Belanghebbende dient dan de eventuele extra kosten zelf bijbetalen.

Voor het pgb geldt dat:

- het pgb niet aangewend kan worden voor een feestdagenuitkering;
- bemiddelingskosten niet vergoed kunnen worden vanuit een pgb;
- reiskosten moeten vanuit het budget betaald worden. Omdat het budget in eerste instantie bedoeld is om de zorg / ondersteuning in te kunnen kopen, moet dit wel in verhouding staan en mag niet ten koste gaan van de hulpverlening. Uitgangspunt is dat de hulpverlener in de nabijheid van de budgethouder woont. Op individuele gronden kan hiervan worden afgeweken.

- de budgethouder/budgetbeheerder verplicht is om wijzigingen door te geven (met name bij verandering van hulpverlener);
- declaraties over het jaar T voor 1 augustus van het jaar T+1 ingediend moeten zijn bij de gemeente. Bij overschrijding van deze termijn wordt de declaratie niet meer in behandeling genomen.

Artikel 28 Kwaliteit van het pgb

De budgethouder of budgetbeheerder heeft de regie over de ondersteuning die hij met het pgb contracteert of inkoop. Daarmee krijgt hij de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de geleverde ondersteuning en kan hij zo nodig bijsturen. Voor de ondersteuning die ingekocht wordt met een pgb gelden dezelfde kwaliteitscriteria als voor maatwerkvoorzieningen in natura.

Het college kan voor- of achteraf toetsen of de veiligheid en doeltreffendheid voldoende is gegarandeerd. De kwaliteitseisen die gelden voor ingekochte ondersteuning in natura kunnen soms niet 1 op 1 worden toegepast op ondersteuning ingekocht via een pgb. Bij het beoordelen van de kwaliteit weegt mee of diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt. De budgethouder dient inzichtelijk te maken:

- waar hij zijn ondersteuning zal inkopen;
- op welke manier deze ondersteuning bijdraagt aan zijn participatie en zelfredzaamheid;
- hoe de veiligheid en doeltreffendheid van ondersteuning is gewaarborgd.

Voor Beschermd wonen geldt dat wanneer een nieuw pgb gefinancierd wooninitiatief start, de gemeente pas overgaat tot het verstrekken van een pgb voor deze maatwerkvoorziening wanneer de kwaliteit van het initiatief met de gemeente is afgestemd. Indien een wooninitiatief niet of niet meer voldoet aan de kwaliteitseisen, zal een verbeterplan worden opgesteld. Wanneer niet kan worden voldaan aan het verbeterplan, zal het pgb niet meer kunnen worden ingezet bij het betreffende wooninitiatief.

Artikel 29 Betaling van het pgb: trekkingsrecht

In de Wmo 2015 is sprake van trekkingsrecht. Trekkingsrecht wil zeggen dat de gemeente het pgb niet op de bankrekening van de budgethouder stort, maar op de rekening van het servicecentrum PGB van de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De budgethouder sluit een zorgovereenkomst af met de zorgverlener. Deze overeenkomst wordt door de SVB arbeidsrechtelijke getoetst en moet door de gemeente worden goedgekeurd alvorens een budget betaalbaar kan worden gesteld. De budgethouder laat via declaraties of facturen aan de SVB weten of de ondersteuning is geleverd en de SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling van de zorgverlener. Het niet volledig bestede pgb wordt door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente. Na ontvangst van de gegevens en de goedgekeurde zorgovereenkomst zal de SVB op basis van declaratie tot betaling overgaan. De klant dient vervolgens facturen in bij de SVB. Door het trekkingsrecht is het voor belanghebbenden niet meer mogelijk om te betalen via een automatische incasso. Wanneer aanbieders hiervoor extra kosten rekenen mogen deze kosten voldaan vanuit het pgb. Het trekkingsrecht is niet aan de orde bij eenmalige pgb's en vervoersvoorzieningen.

Artikel 30 Eenmalige uitkering voor materiele voorzieningen

Wanneer er sprake is van een pgb voor materiele maatwerkvoorzieningen in de vorm van eenmalige uitkering voor een woonvoorziening, individuele vervoersvoorziening en rolstoel levert de persoon met beperkingen binnen twaalf maanden een aankoopverplichting aan bij de gemeente. De betaling van het budget vindt plaats na aanlevering van het bewijs van aankoop, een onderhoudscontract en -indien van toepassing - een verzekeringsbewijs.

Artikel 31 Verantwoording van het pgb

Voor Begeleiding, HO en Beschermd wonen vindt de controle op de besteding van het pgb in principe plaats via de SVB. De SVB betaalt op declaratiebasis het pgb uit aan de in de zorgovereenkomst benoemde persoon of zorgverlenende organisatie. Voor andere voorzieningen (via een éénmalig pgb) voert de gemeente de controle uit. Declaratie vindt plaats op basis van (een van) de volgende stukken (afhankelijk van de voorziening):

- de nota/factuur van de aangeschafte voorziening;
- het betalingsbewijs van aanschaf van de voorziening;
- het bewijs van verzekering van de voorziening – indien van toepassing;
- het onderhouds- en reparatiecontract voor de voorziening;
- een overzicht van de salarisadministratie met bewijsmiddelen;
- de met de zorgverlener overeengekomen zorgovereenkomst.

De gemeente kan daarnaast steekproefsgewijs onderzoeken of het pgb rechtmatig wordt besteed en wordt gebruikt om het resultaat, zoals omschreven in de beschikking, te realiseren. Blijkt bij controle dat het budget niet is besteed aan het doel of de activiteit waarvoor het is toegekend, dient de maatwerkvoorziening te worden beëindigd en kan eventueel onterecht verstrekt budget worden terugge-

vraagd, in voorkomende gevallen ook aan erfgenamen. Bij een pgb voor een hulpmiddel kan bij overlijden of definitieve opname van betrokkene voor afloop van de gebruiksduur de beschikking worden ingetrokken. Daarna kan de eventuele restwaarde worden bepaald en teruggevraagd aan de cliënt of zijn/haar erfgenamen.

Hoofdstuk 7 Bijdrage in de kosten van een maatwerkvoorziening en algemene voorziening

Artikel 32 Regels voor bijdrage in de kosten van maatwerkvoorzieningen en algemene voorzieningen

1. Een belanghebbende is voor een maatwerkvoorziening een bijdrage verschuldigd.
In de Verordening zijn in artikel 13 uitzonderingen geregeld voor de volgende voorzieningen:
 - het collectief vraagafhankelijk vervoer
 - een rolstoel
 - een maatwerkvoorziening in gemeenschappelijke ruimten van wooncomplexen
 - een hulpmiddel voor een belanghebbende jonger dan 18 jaar
 - losse dagbesteding beschermd wonen
 - begeleiding individueel intensiteit waakvlam (lage frequentie van ondersteuning)
 - kortdurend verblijf
 - kosten van reparatie, verwijdering en onderhoud van hulpmiddelen en woningaanpassingen (met uitzondering van het onderhoud in het pgb voor een hulpmiddel)
 - individueel vervoer
 - verhuiskosten
2.
 - a. Voor de maatwerkvoorzieningen in de vorm van diensten, zoals Huishoudelijke ondersteuning, en Begeleiding geldt dat de eigen bijdrage wordt opgelegd zolang de inwoner de maatwerkvoorziening ontvangt;
 - b. Voor hulpmiddelen zoals scootmobielen geldt dat de eigen bijdrage wordt opgelegd zolang de inwoner het hulpmiddel in bruikleen heeft;
 - c. Voor woningaanpassingen geldt dat de eigen bijdrage wordt opgelegd totdat 100% van de kostprijs is betaald.
 - d. Voor een persoonsgebonden budget geldt dat de eigen bijdrage wordt opgelegd zolang de inwoner het persoonsgebonden budget ontvangt.
 - e. In het geval van eenmalige pgb's geldt dat de eigen bijdrage wordt opgelegd totdat de kostprijs bereikt is.
3. De bijdrage voor een maatwerkvoorziening of pgb is ten hoogste gelijk aan de maximale bijdrage die mogelijk is op grond van het Uitvoeringsbesluit, waarbij geldt dat zij nooit hoger is dan de kostprijs van de voorziening.
4. Wanneer een belanghebbende in het verleden geen eigen bijdrage hoefde te betalen voor een voorziening, wordt deze wel opgelegd wanneer de voorziening vervangen c.q. aangepast wordt. De kostprijs van een maatwerkvoorziening in zorg in natura is gelijk aan de prijs waarvoor de gemeente de maatwerkvoorziening afneemt of aanschaf van een (gecontracteerde) aanbieder, inclusief de bijkomende kosten. Voor een verstrekking in de vorm van een pgb geldt het verstrekkende budget als kostprijs.
5. Voor de bijdrage in de kosten voor een maatwerkvoorziening wordt de eigenbijdrage-systematiek van het CAK gevolgd.
6. De bijdrage inzake toekenning van een woningaanpassing voor een minderjarige belanghebbende is met inachtneming van het bepaalde in artikel 2.1.5 van de wet verschuldigd door:
 - a. de onderhoudsplichtige ouders, daaronder begrepen degene tegen wie een op artikel 394 van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek gegrond verzoek is toegewezen, en
 - b. degene die anders dan als ouder samen met de ouder het gezag uitoefent over een belanghebbende.
7. Het college brengt de bijdrage voor de volgende periode in rekening:
 - a. voor dienstverlening: zolang de toekenning voor de dienstverlening niet is ingetrokken en er in een periode ondersteuning is geboden.
 - b. voor een voorziening in natura, anders dan onder a: zolang belanghebbende gebruik maakt van of in het bezit is van de voorziening, en waar van toepassing tot maximaal de kostprijs van een eenmalig (pgb) verstrekte voorziening.
 - c. bij een periodieke verstrekking van een pgb: over iedere periode waarover een pgb is verstrekt.
8. Start eigen bijdrage:

De gemeente meldt aan het CAK vanaf welke datum de inning van de eigen bijdrage moet gaan plaatsvinden:

In het geval van maatwerkvoorzieningen:

- Bij diensten: start indicatie plus 14 dagen.
- Bij hulpmiddelen: Vanaf de datum van levering.
- Bij woningaanpassingen/trapliften: Vanaf de datum van de factuur.

9. Einde eigen bijdrage:

De gemeente meldt aan het CAK vanaf welke datum de inning van de eigen bijdrage beëindigd moet worden:

- Bij maatwerkvoorzieningen: Vanaf de eerste dag volgend op de maand waarin de levering van de zorg beëindigd is.
- Bij overlijden stopt de eigen bijdrage oplegging.
- In het geval van een eenmalig pgb stopt de eigen bijdrage bij het bereiken van de kostprijs.

Hoofdstuk 8 Kwaliteitseisen aanbieders maatschappelijke ondersteuning

Onder kwaliteitsinstrumenten verstaan we begrippen als richtlijnen, standaarden, samenwerkingsafspraken, protocollen en productbeschrijvingen die tot doel hebben de ondersteuning voor belanghebbende te optimaliseren.

Artikel 33 Klantervaringsonderzoek

Jaarlijks dienen gemeenten uitvraag te doen naar de ervaringen van belanghebbenden (i.p.v. meten van tevredenheid) die maatschappelijke ondersteuning hebben ontvangen. De ministeriële regeling geeft nadere regels over de inrichting van het onderzoek. Het onderzoek is bedoeld om te meten hoe belanghebbenden de aan hen geboden maatschappelijke ondersteuning ervaren en geeft de gemeente input voor de lokale beleidscyclus.

Artikel 34 Contractmanagement Wmo

De gemeente Leiden heeft het beheer van de contracten voor ingekochte Wmo diensten en producten uitbesteed aan Servicepunt71. Zij bewaakt namens de Leidse regio de uitnutting van de contracten en ziet toe op het nakomen van de contractafspraken door de aanbieders en gemeente. Kwaliteitseisen zijn een onderdeel van de contracten. Servicepunt71 werkt pro-actief door bijvoorbeeld voortgang van het contract te meten en in gesprek te zijn met de leveranciers over de uitvoering van de contracten. Contractbeheer werkt ook re-actief door bij wanprestatie verbetertrajecten te initiëren en monitoren en eventueel boetes op te leggen.

Artikel 35 Toezicht

De gemeente heeft een toezichthoudend ambtenaar aangesteld voor zowel het toezicht op kwaliteit als het toezicht op rechtmatigheid. Dit is vastgelegd in de besluiten B&W 16.0855 Invulling toezicht Wmo vanaf 1 oktober 2016 en B&W 21.0005 Aanwijzingsbesluit toezichthouders rechtmatigheid WMO en Jeugdwet 2020. De toezichthouders werken samen met Contractmanagement Wmo.

Toezicht op de kwaliteit

Deze functie wordt binnen de Leidse regio gezamenlijk opgepakt. De functie van toezichthoudend ambtenaar voor de Leidse regio wordt uitgevoerd door de RDOG. De toezichthoudend ambtenaar moet erop toezien dat de uitvoering van de taken door aanbieders aan de kwaliteitsvereisten voldoet, het zogenaamde risico gestuurde toezicht. Het gaat hier niet (alleen) om controleren, maar juist ook om het monitoren en in gesprek zijn over de kwaliteit. Toezicht houden betekent ook tijdig signaleren van factoren die de kwaliteit van de dienstverlening en ondersteuning negatief kunnen beïnvloeden. Daarnaast hoort tot de taak van de toezichthoudend ambtenaar het zogenaamde calamiteiten toezicht. Aanbieders zijn ingevolge de Wmo 2015 verplicht een eventueel bij hen opgetreden calamiteit te melden aan de toezichthouder. De toezichthouder zal na een opgetreden calamiteit onderzoek verrichten naar de oorzaken die hebben geleid tot de calamiteit. Dit onderzoek is er vooral op gericht om aanbevelingen te kunnen doen waarmee in de toekomst de kans op het optreden van een dergelijke calamiteit wordt verkleind. De toezicht rapportages kunnen openbaar gemaakt worden.

Toezicht op rechtmatigheid

Het college heeft een team toezichthouders rechtmatigheid aangesteld die erop toezien dat de beschikte zorg (zorg in natura en pgb) rechtmatig besteed wordt (zie ook artikel 31). Deze toezichthouders zijn verbonden aan het team Ondersteuning Participatie en Maatschappelijke Ontwikkeling. Met 'rechtmatigheid' bedoelen we het uitvoeren van gemeentelijke voorzieningen en verstrekkingen volgens de geldende regels en besluiten. Onrechtmatigheid (ook wel misbruik) kan zowel onbewust als bewust zijn. Als een inwoner onbewust in strijd met de geldende regels handelt, dan noemen we dit een fout.

Dit kan het gevolg zijn van onduidelijkheid, vergissingen of onoplettendheid. Hieronder valt ook ondoelmatig en/of ongepast gebruik: indien de geleverde ondersteuning niet noodzakelijk en/of effectief is en er sprake is van overbehandeling (verspilling) of onderbehandeling. Bewust in strijd met de geldende regels handelen, noemen we fraude. Onder fraude verstaan we het opzettelijk en doelbewust in strijd met de regels handelen met het doel om eigen of andermans financieel voordeel te verkrijgen. De toezichthouders kunnen zowel proactief (risicogestuurd: op basis van vooraf vastgestelde prioriteiten of thema's) als reactief (signaalgestuurd naar aanleiding van een melding van vermoedelijke fouten of fraude) optreden. Een melding kan door iedereen gedaan worden, interne meldingen kunnen worden gemeld via een e-mailadres en externe meldingen (door instanties, professionals en/of inwoners) kunnen worden gemeld via het meldingsformulier op de website van Gemeente Leiden.

Verplichting tot medewerking

Het toezicht op zowel rechtmatigheid als kwaliteit is onderdeel van de uitvoering van gemeentelijke voorzieningen en verstrekkingen volgens de geldende regels en besluiten. Er is een verplichting voor zowel zorgaanbieders, cliënten, budgethouders en andere betrokkenen bij de verstrekking van zorg in natura of een pgb tot volledige medewerking aan toezicht en aangekondigd en onaangekondigd onderzoek door de Gemeente (of door ons daartoe aangewezen derden) op de naleving van de contracteisen, inhoudelijke kwaliteit en op presentie- en financiële administratie waaronder begrepen: formele- en materiële onderzoeken, kwaliteitsonderzoeken, rechtmatigheid- en doelmatigheid onderzoeken, onderzoeken n.a.v. calamiteiten/geweldsincidenten, detailcontroles, fysieke controles op locatie en fraudeonderzoeken.

Hoofdstuk 9 Overige bepalingen

Artikel 36 16-27 jarigen

Jongvolwassen in de leeftijd van 16 tot 27 jaar die kampen met de volgende problematiek kunnen in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening: problemen op het gebied van wonen, school en/of werk, tekorten op het gebied van zowel sociale als praktische vaardigheden, moeite met leefritme en bijbehorende discipline, gebrekkig sociaal netwerk.

Zorgcontinuïteit geboden door Jeugdteam en SWT (Algemeen Toegankelijke hulp en ondersteuning)

Er wordt in Leiden geen harde kalenderleeftijd gehanteerd bij ondersteuning die direct door het Jeugdteam of SWT geboden wordt. Zo kan het dus voorkomen dat een jongere ouder dan 18 door het Jeugdteam ondersteund wordt, maar ook dat het SWT een 17-jarige ondersteunt (omdat de vraag niets met jeugdhulp te maken heeft of omdat belanghebbende bij 17 jaar aanmeldt en al helder is dat de ondersteuningsbehoefte langdurig is). Vaak hebben jongeren in een kwetsbare positie problemen binnen verschillende leefdomeinen. Korte lijnen tussen medewerkers van project JA, onderwijs, specialistische aanbieders, Beschermd wonen, het Jeugdteam en het SWT zijn dan ook cruciaal. Het gebruik van het Perspectiefplan is ook bij de algemeen toegankelijke voorzieningen helpend. Jongeren krijgen met dit toekomstplan op een gestructureerde wijze inzicht in wat er nodig is op welk leefgebied en wordt gericht toegewerkt naar het opbouwen van zelfredzaamheid. Zie <https://mijnpad.hr.nl/>. Het professioneel oordeel van de teams (Jeugdteam en SWT) en de inhoudelijke vraag zijn leidend in het bepalen van door wie een jongere begeleid wordt.

Zorgcontinuïteit specialistische aanbieders en gebruik van het Perspectiefplan (Specialistische hulp of Maatwerkvoorziening)

Iedere jeugdige die al in jeugdhulp is, wordt door de betreffende aanbieder tijdig en geleidelijk voorbereid op de 18e verjaardag: jeugdhulpaanbieders in Holland Rijnland zijn verplicht om uiterlijk bij 17,5 jaar, samen met de jongere en betrokken vervolgaanbieders een Perspectiefplan opgesteld te hebben. In dit Plan zijn alle relevante leefdomeinen opgenomen, van werk of school tot financiën, zorg en welzijn, inclusief mogelijke vervolgtrajecten. Dit Plan heeft als doel zorgcontinuïteit beter te regelen, en zorgt er daarnaast voor dat jongeren goed voorbereid zijn op alle veranderingen en verplichtingen als zij achttien worden. Iedere jongere die uitstroomt uit jeugdhulp is dus in het bezit van een Perspectiefplan, waar aanbieders Wmo en maatschappelijke zorg bij betrokken dienen te worden. Bij een goed en volledig gebruik van het Perspectiefplan, d.w.z. waarbij relevante vervolgpunten zoals Beschermd wonen, SWT en Wmo aanbieders van meet af aan betrokken zijn, vervangt dit een Wmo-toets. Dit voorkomt een extra loket, het opnieuw vertellen van het verhaal en het risico dat een jongere afhaakt en zorg gaat mijden. Tevens werkt dit efficiënter en kost minder tijd en administratieve handelingen door aanbieders.

Verlengde jeugdhulp

Het gaat hier om ondersteuning die niet op grond van de ZvW, Wmo of Wlz geboden kan worden. Dit dient dan ook eerst door aanbieders uitgesloten te worden. Verlengde jeugdhulp kan bijvoorbeeld gaan om pleegzorg, opvoedondersteuning, of pedagogische gezinsbegeleiding. Deze hulp kan maximaal doorlopen tot een jongere 23 jaar is. Verlengde jeugdhulp wordt geboden binnen het met Holland

Rijnland afgesproken budgetplafond van gecontracteerde specialistische jeugdhulpaanbieders en kan plaats vinden in de volgende drie gevallen:

1. De jongere ontving voor zijn 18e al jeugdhulp en het is nodig dat deze doorloopt;
2. De jongere kreeg voor zijn 18e nog geen hulp, maar het Jeugdteam heeft samen met belanghebbende en aanbieder voor de 18e verjaardag bepaald dat dit vanaf het 18e jaar nodig is;
3. De jongere kreeg voor zijn 18e hulp en is gestopt, maar specialistische jeugdhulpaanbieder bepaalt samen met het Jeugdteam dat hervatting nodig is. De hulp moet binnen 6 maanden worden hervat.

Indien een gecontracteerde jeugdhulpaanbieder buiten het vastgestelde budgetplafond verlengde jeugdhulp in wenst te zetten, dan dient daarvoor een verzoek te worden ingediend bij de Tijdelijke Werk Organisatie (TWO) Jeugdhulp Holland Rijnland.

Overzetten Pgb-jeugd in Wmo-rgb

Jeugdeams geven pgb beschikkingen af tot het 18e jaar. Soms is het wenselijk dat ondersteuning nog even doorloopt. Met andere woorden: de ondersteuningsvraag is nog aanwezig als iemand achttien wordt. De begeleiding kan dan doorlopen. Wel moet het Jeugdwet-rgb worden omgezet naar een Wmo-rgb. De inhoudelijke afweging is hierin leidend. Afspraken naar overgang volwassen ondersteuning zullen gemaakt moeten worden. Afstemming tussen belanghebbende, het SWT en het Jeugdteam is dan ook van belang. Er zijn afspraken gemaakt zodat voor betrokken partijen in de uitvoering helder is wat te doen als een jongere achttien wordt:

- a. Als de zorg al bekend is bij het Jeugdteam, voert het Jeugdteam het gesprek met de jongere/de ouders, samen, afgestemd met het betrokken SWT.
- b. Indien het een nieuwe zorgvraag betreft, behandelt het SWT de aanvraag.

Artikel 37 Mantelzorgwaardering

Mantelzorg is zorg die wordt gegeven aan een zorgvrager door iemand uit diens directe omgeving. Het gaat dan om onbetaalde:

- ondersteuning die huisgenoten, familie, vrienden, kennissen, collega's en burens verlenen en die voortkomt uit onderlinge relaties; het gaat dus niet om hulp als gevolg van een beroep of georganiseerd vrijwilligerswerk;
- ondersteuning die mensen geven vanwege gezondheidsproblemen of beperkingen tot in een terminale fase;
- ondersteuning die varieert van huishoudelijke ondersteuning, persoonlijke verzorging tot begeleiding;
- ondersteuning die in principe langer dan 3 maanden en meer dan 8 uur per week wordt verleend en die boven de gebruikelijke hulp uitstijgt in zwaarte, duur en/of intensiteit.

De gemeente Leiden heeft grote waardering voor de enorme inzet van mantelzorgers in de stad. Om mantelzorgers te bedanken voor hun goede zorgen voor een Leidse inwoner stelt de gemeente Leiden jaarlijks een VVV-bon beschikbaar. Verder organiseert de Leidse Vereniging van Mantelzorgers (LVvM), in samenwerking met Includio, regelmatig een uitje, zoals bijvoorbeeld een boottochtje of thema avond.

Een mantelzorger komt in aanmerking voor mantelzorgwaardering, als deze meer dan 8 uur per week en langer dan 3 maanden achtereen iemand ondersteunt met de algemene dagelijkse levensbehoeften. De zorgontvanger dient in de gemeente Leiden te wonen. De mantelzorger kan buiten Leiden wonen. De zorgontvanger kan via Includio de mantelzorgwaardering voor zijn/haar mantelzorger aanvragen.

Artikel 38 Maatwerkvoorziening in de vorm van een tegemoetkoming

Het college kan op basis van de Verordening maatschappelijke ondersteuning 2020 (artikel 17) een maatwerkvoorziening in de vorm van een tegemoetkoming verstrekken ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en de participatie aan inwoners die, als gevolg van een beperking of chronische psychische of psychosociale problemen, aantoonbare of aannemelijke meerkosten hebben, die met de beperking of de chronische psychische of psychosociale problemen verband houden.

Een maatwerkvoorziening in de vorm van een tegemoetkoming kan in ieder geval worden verstrekt voor:

- a. gebruik eigen of in bruikleen verstrekte gesloten buitenwagen, auto of autobus;
- b. verhuiskosten.

De maatwerkvoorziening in de vorm van een tegemoetkoming wordt rechtstreeks uitbetaald aan belanghebbende. De hoogte van de maatwerkvoorziening in de vorm van een tegemoetkoming is een vast bedrag en is opgenomen in het vigerend Financieel besluit maatschappelijke ondersteuning Leiden. De maatwerkvoorziening in de vorm van een tegemoetkoming wordt betaalbaar gesteld op declaratiebasis.

In sommige gevallen gebruiken mensen al jaren voorzieningen en vragen zij bij het optreden van een beperking voorzieningen aan, die in hun situatie kan leiden tot de conclusie dat het optreden van beperkingen geen meerkosten met zich meebrengt.

Bijvoorbeeld bij mensen die al jaren in een eigen auto rijden en na het optreden van beperkingen een maatwerkvoorziening in de vorm van een tegemoetkoming aanvragen voor het gebruik van de eigen auto. Er hoeft in die situaties geen maatwerkvoorziening in de vorm van een tegemoetkoming toegekend te worden voor het ontstane probleem omdat er feitelijk geen verandering optreedt in het vervoerspatroon.

Gebruik van eigen auto

Zie artikel 17 van deze Beleidsregels.

Verhuiskosten

Een verhuiskostenvergoeding kan verstrekt worden wanneer er sprake is van ondervonden belemmeringen bij het normale gebruik van de woning, die door middel van een verhuizing op de goedkoopst-compenserende wijze kunnen worden opgelost. Meestal gaat het om belemmeringen van fysieke aard maar in voorkomende gevallen kan het ook gaan om psycho-sociale problematiek.

Bij psycho-sociale problematiek moet er sprake zijn van beperkingen in de zin van de Wmo van de cliënt in combinatie met de specifieke woning. Wanneer omgevingsfactoren (gedragingen van anderen) de belangrijkste belemmering zijn is Wmo niet aan de orde.

De verhuiskostenvergoeding is een maatwerkvoorziening in de vorm van een tegemoetkoming. De tegemoetkoming bestaat uit transportkosten (verhuishwagen) en kosten voor de inzet van verhuizers. Ook kan noodzakelijke stoffering (indien die niet kan worden meegenomen uit de vorige woning) hieronder vallen. De tegemoetkoming wordt gebaseerd op de Nibud prijzengids en een bedrag voor verhuizing. Alleen noodzakelijke stoffering komt in aanmerking voor vergoeding. Als de kosten het bedrag in het financieel besluit aantoonbaar te boven komen en daar voor een noodzaak is, kan van het bedrag worden afgeweken.

De verhuiskostenvergoeding is met name bedoeld als goedkoopst-compenserend alternatief voor een (dure) woningaanpassing of wanneer een woningaanpassing niet mogelijk is. Verhuizingen wegens gezinsuitbreiding of om als jongvolwassene zelfstandig te gaan wonen zijn in beginsel gebruikelijk, evenals voorzienbare verhuizingen. Ook wanneer de verhuizing voorzienbaar was, bijvoorbeeld omdat de woning al ongeschikt was toen men er ging wonen, is de vergoeding in beginsel niet aan de orde. Er wordt tevens geen verhuiskostenvergoeding verstrekt voor verhuizingen naar woningen die niet geschikt of bestemd zijn voor permanente bewoning. Of niet geschikt zijn voor de specifieke situatie van belanghebbende.

Het college verstrekt in beginsel geen verhuiskostenvergoeding indien de verhuizing heeft plaatsgevonden voordat op de aanvraag is beschikt, tenzij achteraf alsnog kan worden vastgesteld dat er problemen bij het normale gebruik van de woning werden ondervonden in de verlaten woning.

Artikel 39 Meldcode

De gemeente hanteert de meldcode Huiselijk geweld waarin stapsgewijs wordt aangegeven hoe met signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling wordt omgegaan en die er redelijkerwijs aan bijdraagt dat zo snel en adequaat mogelijk hulp kan worden geboden. De gemeente bevordert de kennis en het gebruik van de meldcode.

Artikel 40 Privacy

Wanneer een belanghebbende een beroep doet op hulp, is een logisch gevolg dat er persoonsgegevens worden verwerkt. Hierbij heeft belanghebbende zelf de regie over zijn of haar gegevens. Eventuele uitwisseling van gegevens vindt niet zomaar plaats; dit is altijd met medeweten van belanghebbende. Hiervoor is een open en heldere communicatie tussen de gemeente en belanghebbende nodig.

Bij het verwerken van gegevens van belanghebbende zal de medewerker ten eerste altijd onderzoeken of de gegevensverwerking noodzakelijk is.

Noodzakelijkheid

De eerste vraag die elke medewerker zich moet stellen voor hij of zij gegevens verwerkt is: welke gegevens zijn noodzakelijk om het doel te bereiken?

Het maken van die afweging kan het beste gebeuren aan het begin en eind van elke fase in het werkproces. Dat is een natuurlijk moment om met belanghebbende te concluderen wat de vervolgstappen zullen zijn en welke gegevens daarvoor noodzakelijk zijn om op te vragen. Het is daarbij van belang om gegevens die opgevraagd moeten worden bij professionals met een (medisch) beroepsgeheim, apart te vermelden en te motiveren. In alle gevallen geldt het uitgangspunt, dat als met minder gegevens, of minder diepgaande gegevens kan worden volstaan, dat altijd de voorkeur heeft.

Als de noodzakelijkheid van de gegevensverwerking is vastgesteld, is het van belang dat de belanghebbende wordt geïnformeerd over de verwerking van diens gegevens.

Transparantie

Dit houdt in: belanghebbende informeren over welke gegevens voor welk doeleind worden verwerkt. In de praktijk zal dit vorm krijgen in het met de consultant bespreken van het voor belanghebbende opgestelde plan. Belanghebbende krijgt zo inzicht in wat er met diens gegevens gaat gebeuren en krijgt meer informatie over welke partijen daar mogelijk bij betrokken zijn. In het Privacy protocol Wmo kan belanghebbende ook altijd algemene informatie vinden over de gegevensverwerkingen en bijbehorende verwerkingsgrondslagen.

Toestemming

In enkele gevallen is er toestemming van belanghebbende nodig om gegevens te verwerken, bijvoorbeeld om gegevens te delen met een andere partij. De medewerker zal in dat geval de verschillende afwegingen met de belanghebbende bespreken.

Er is altijd de mogelijkheid dat belanghebbende niet akkoord gaat, ook nadat hij of zij is geïnformeerd over belang en noodzaak. Het is hierbij belangrijk dat de bezwaren serieus in overweging worden meegenomen. Er zal nu een nieuwe afweging moeten worden genomen. Samengevat zijn er twee mogelijkheden:

1. De dienstverlening blijft beperkt tot het deel dat op basis van de beschikbare gegevens verleend kan worden.
2. Naar het professionele oordeel van de medewerker is de situatie dusdanig, dat er toch stappen gezet moeten worden omdat de gezondheid of veiligheid van belanghebbende of mensen in de omgeving in het geding zijn. Dan kom je in de onvrijwillige dienstverlening.

Het laatste betekent een zware inperking van de persoonlijke levenssfeer van belanghebbende, omdat er een hoger algemeen en wettelijk geregeld belang is dat het persoonlijke belang overstijgt. Een stap die dan ook alleen na zeer zorgvuldige afweging gezet mag worden.

Privacy protocol Wmo

Om voor belanghebbende inzichtelijk te maken welke persoonsgegevens verwerkt worden, hoe de gemeente bij een melding en aanvraag met zijn of haar persoonsgegevens omgaat en welke rechten hij of zij heeft, is een privacy protocol Wmo opgesteld (bijlage 7).

Dit privacy protocol is in 2016 opgesteld. Er wordt gewerkt aan een nieuw privacy protocol voor het hele sociale domein; het huidige protocol is verouderd en voldoet niet meer aan de huidige regelgeving (AVG). De verwachting is dat het nieuwe protocol in het 1e halfjaar van 2022 wordt vastgesteld.

Artikel 41 Citeertitel en inwerkingtreding

1. Deze beleidsregels worden aangehaald als: "Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Leiden 2022"
2. De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Leiden 2021 worden ingetrokken;
3. Deze beleidsregels treden in werking op de dag na bekendmaking.

Bijlage 1 Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is de hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Onder een leefeenheid wordt verstaan alle bewoners die een gemeenschappelijke woning bewonen met als doel een duurzaam gezamenlijk huishouden te voeren. Onder een huisgenoot wordt iedere persoon verstaan die tot de leefeenheid van belanghebbende behoort. Bij een commerciële huurders- of kostgangersrelatie worden volwassen huisgenoten geacht geen deel uit te maken van de leefeenheid.

Algemeen uitgangspunt

Bij een ondersteuningsvraag wordt eerst gezien of en in hoeverre iemand zelf of met gebruikelijke hulp in staat is zijn problemen op te vangen. Wat onder gebruikelijke hulp valt, wordt bepaald door wat op dat moment naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht. In onze samenleving wordt het normaal geacht dat de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten als dat nodig en mogelijk is hun rol nemen in het huishouden en in de ondersteuning. Gebruikelijke hulp vloeit rechtstreeks voort uit de sociale relatie, waarin het voeren van een gemeenschappelijk huishouden een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het functioneren van dat huishouden met zich meebrengt. Dit geldt ook voor de ondersteuning op zelfredzaamheid en participatie. Gebruikelijke hulp is dan ook de normale, dagelijkse hulp die partners of ouders en inwonende kinderen geacht worden elkaar onderling te bieden.

Afwegingskader gebruikelijke hulp

Begeleiding en overnemen huishoudelijke werkzaamheden

Het college houdt, bij de beoordeling of van de huisgenoot gebruikelijke hulp kan worden geleverd, in ieder geval rekening met:

- De aard en de omvang van de ondersteuningsbehoefte van belanghebbende.
- De aard van de relatie van de persoon binnen de leefeenheid met belanghebbende.
- De leeftijd en de ontwikkelingsfase van inwonende kinderen.
- De mogelijkheid om de gebruikelijke hulp aan te leren.

Daarbij kan onderscheid bestaan tussen gebruikelijke hulp ingeval van begeleiding en/of het overnemen van huishoudelijke taken door huisgenoten.

De aard en de omvang van de ondersteuningsbehoefte van belanghebbende

De aard van de ondersteuningsbehoefte kan zeer divers zijn. Belanghebbende kan aangewezen zijn op hulp bij zelfzorg, de thuisadministratie, het plannen of ondernemen van dagelijkse activiteiten in het kader van participatie of bij problematisch gedrag. De mate van zelfredzaamheid is enerzijds afhankelijk van de beperkingen die belanghebbende daarbij ondervindt. Anderzijds wordt de mate van zelfredzaamheid bepaald door wat belanghebbende wel zelf kan al dan niet met hulp van anderen of met gebruikmaking van bijvoorbeeld algemene voorzieningen. Het college houdt in ieder geval rekening met hulp bij of het overnemen van activiteiten of taken die naar algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar moet worden geboden.

Ook de omvang van de ondersteuningsbehoefte kan divers van aard zijn. Zo kan belanghebbende zijn aangewezen op permanent toezicht wat zware eisen kan stellen aan de persoon van wie gebruikelijke hulp wordt geleverd. Daarnaast kan de totale omvang van de ondersteuningsbehoefte met zich meebrengen dat (deels) niet meer van gebruikelijke hulp kan worden gesproken. Dat deel daarvan kan daarom als boven-gebruikelijk worden aangemerkt, tenzij het uitstelbare ondersteuning betreft of bijvoorbeeld gebruik kan worden gemaakt van andere oplossingen. Is dat niet aan de orde, dan kan het college een maatwerkvoorziening verlenen. Het kan echter ook gaan om een meer incidentele vorm van hulp die wel een structureel karakter heeft. Denk bijvoorbeeld aan hulp bij zelfzorg of participatie. De omvang van de hulp kan onder de normale routine van de leefeenheid vallen. Denk bijvoorbeeld aan het uitzoeken en klaarleggen van kleding, het gezamenlijk eten, et cetera. In die gevallen zal de hulp al snel als gebruikelijke hulp kunnen worden aangemerkt.

Kortdurende of een langdurige ondersteuningsbehoefte

Afhankelijk van de aard van de beperking kan er een kortdurende of een langdurige ondersteuningsbehoefte bestaan bij belanghebbende. Bij een kortdurende ondersteuningsbehoefte is er uitzicht op herstel in de mate van de zelfredzaamheid van belanghebbende. In het algemeen geldt hiervoor een periode van drie maanden. Bij langdurig gaat het om een situatie waarbij de ondersteuningsbehoefte naar verwachting langer dan drie maanden aanwezig zal zijn. Indien er sprake is van hulp bij of het overnemen van activiteiten of taken die naar algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar geacht wordt geboden te worden, is het in principe niet van belang of sprake is van een kortdurende of een langdurige ondersteuningsbehoefte.

Bij de beoordeling van de duur in het kader van het overnemen van huishoudelijke werkzaamheden wordt ook in principe geen rekening gehouden met een onderscheid tussen een kortdurende of een langdurige ondersteuningsbehoefte.

De aard van de relatie van de persoon binnen de leefeenheid met belanghebbende

Als algemeen uitgangspunt geldt dat huisgenoten elkaar onderling gebruikelijke hulp moeten bieden. Immers huisgenoten binnen de leefeenheid hebben de keuze gemaakt om een duurzaam gezamenlijk huishouden te voeren. Dat maakt hen verantwoordelijk voor het functioneren van het huishouden. Het college moet wel rekening houden met de aard van de relatie die de persoon binnen de leefeenheid heeft met belanghebbende. Dat betekent dat er onderscheid kan bestaan tussen wat van echtgenoten/partners ten opzichte van elkaar als gebruikelijke hulp kan worden aangemerkt, tussen kinderen ten opzichte van hun ouders en huisgenoten die bijvoorbeeld geen bloedverwantschap hebben met belanghebbende.

Bij de beoordeling van de duur in het kader van het overnemen van huishoudelijke werkzaamheden wordt in principe geen rekening gehouden met de aard van de relatie. Het gaat er om of sprake is van een huisgenoot binnen de leefeenheid.

Het college houdt wel rekening met hulp bij of het overnemen van activiteiten of taken die naar algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar geacht wordt geboden te worden. Voorbeelden zijn:

- hulp bij een bezoek aan de familie, vrienden, huisarts, et cetera.
- hulp bij of het overnemen van taken die tot een gezamenlijk huishouden behoren zoals de thuisadministratie.
- Hulp aan derden, die behoren tot de omgeving van belanghebbende, in het omgaan met de beperkingen van belanghebbende. Denk aan familie, vrienden, leerkracht, et cetera.
- Hulp van ouders aan kinderen, waaronder ook toezicht, bij activiteiten zoals zwemmen of andere activiteiten die kinderen normaal gesproken doen en waar zij door hun ouders bij begeleid worden.

Er zijn meer voorbeelden denkbaar die afhankelijk zijn van de individuele situatie. Verder kan het zijn dat de naar algemene maatstaven geldende 'gebruikelijke hulp' substantieel wordt overschreden bij ouders en kinderen. Hier kan het gaan om een langdurige ondersteuningsbehoefte, die in vergelijking tot gezonde kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel, substantieel wordt overschreden. In die gevallen kan een maatwerkvoorziening zijn aangewezen.

Als uitgangspunt geldt dat van echtgenoten/partners ten opzichte van elkaar meer wordt verwacht in het kader van gebruikelijke hulp dan van kinderen ten opzichte van hun ouders. Dat heeft te maken met wat gebruikelijk is volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer: de onderhoudsplicht. Zo wordt het normaal geacht dat de ene partner de ander aanspoort tot bijvoorbeeld zelfzorg of hulp biedt bij de sociale redzaamheid.

Het algemene principe van de verantwoordelijkheid voor de leefeenheid geldt ook voor de hulp of ondersteuning van kinderen naar hun ouders. Het hoeft niet in alle gevallen zo te zijn dat het volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer gebruikelijk is dat kinderen hun ouder(s) bijvoorbeeld aansporen tot zelfzorg. Daarbij kan de mate van beperkingen en de noodzakelijke aansporing tot zelfzorg bepalend zijn.

Het algemene principe van de verantwoordelijkheid voor de leefeenheid geldt ook voor de hulp of ondersteuning van huisgenoten ten opzichte van elkaar. Gelet op aard van de relatie (bijvoorbeeld niet familierechtelijk) kan het zijn dat het volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer niet gebruikelijk is dat ene huisgenoot de ander aanspoort tot zelfzorg. Daarbij kan de mate van beperkingen en de noodzakelijke aansporing tot zelfzorg bepalend zijn.

De zorgplicht van ouders voor hun kinderen strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger), onder meer afhankelijk van de leeftijd en verstandelijke ontwikkeling van het kind, normaal gesproken geeft aan een kind, inclusief de 'zorg' bij kortdurende ziekte. Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke hulp voor de kinderen over. Gebruikelijke hulp voor kinderen omvat in ieder geval de aanwezigheid van een verantwoordelijke ouder of derde persoon die past bij de leeftijd en ontwikkeling van het kind. Het overnemen van de gebruikelijke hulp van de kinderen kan een Wmo-aanspraak zijn, maar structurele opvang van kinderen in beginsel niet.

De leeftijd en de ontwikkelingsfase van inwonende kinderen

Als de inwoner thuiswonende kinderen heeft, dan gaat het college er in beginsel vanuit dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en de ontwikkelingsfase, een bijdrage kunnen leveren aan het overnemen van huishoudelijke werkzaamheden. Ondersteuning bieden, zoals begeleiding, ligt minder voor de hand en dat beoordeelt het college in het individuele geval.

In geval de leefeenheid van belanghebbende mede bestaat uit kinderen, dan gaat het college er vanuit dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken. Een volwassene huisgenoot van 23 jaar en ouder dient het huishouden geheel over te nemen. Een 18- tot 23-jarige wordt verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. Daarnaast kunnen zij eventuele jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden. Onder omstandigheden kan ook andere hulp of ondersteuning van het meerderjarige kind aan de ouder(s) onder de gebruikelijke hulp vallen. Verder gelden de volgende uitgangspunten.

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding.
- Kinderen tussen 5-12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, boodschap doen, kleding in de wasmand gooien.
- Kinderen vanaf 13 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken hun eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschoneren.
Hier wordt door het sociaal wijkteam gekeken of dit redelijk en reëel van kinderen verwacht kan worden.

De mogelijkheid om de gebruikelijke hulp aan te leren.

Het kan voorkomen dat er (tijdelijk) geen gebruikelijke hulp kan worden geleverd. Een reden daarvoor kan zijn dat de huisgenoot niet weet op welke manier hij gebruikelijke hulp kan of moet verlenen, maar dat wel kan aanleren. Denk bijvoorbeeld aan situaties waarin men wordt geconfronteerd met een ondersteuningsbehoefte van belanghebbende door niet eerder aanwezige beperkingen zoals een niet aangeboren hersenletsel (NAH) of (beginnende) dementie. Of een huisgenoot die bijvoorbeeld nooit heeft geleerd huishoudelijke werkzaamheden uit te voeren, maar wel leerbaar is. Het college kan dan tijdelijk een maatwerkvoorziening inzetten om de gebruikelijke hulp aan te leren. De ondersteuning is dan ook gericht op het in staat te stellen om te gaan met (de gevolgen van) de beperkingen van belanghebbende. Ook de leerbaarheid van belanghebbende speelt hierbij een belangrijke rol. Die kan betrekking hebben op het (leren) accepteren van de gebruikelijke hulp.

Voor zover een partner, ouder, volwassen kind en/of elke andere volwassen huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis dan wel vaardigheden mist om gebruikelijke hulp aan belanghebbende te bieden en deze vaardigheden niet kunnen worden aangeleerd wordt van hen geen gebruikelijke hulp verwacht.

Fysieke afwezigheid

Indien de huisgenoot van een zorgvrager vanwege zijn/haar werk fysiek niet aanwezig is, wordt hiermee bij de indicatiestelling uitsluitend rekening gehouden, wanneer het om aaneengesloten perioden van tenminste zeven etmalen gaat. De afwezigheid van de huisgenoot moet een verplichtend karakter hebben en inherent zijn aan diens werk: denk hierbij aan offshore werk, internationaal vrachtverkeer en werk in het buitenland. Wanneer de huisgenoot aaneengesloten perioden van ten minste zeven etmalen van huis is, is er in die periode feitelijk sprake van een éénpersoonshuishouden en kan er geen gebruikelijke zorg worden geleverd.

Overbelasting en gebruikelijke hulp

De vraag is of in individuele situaties van een uitzondering sprake is op grond waarvan toch taken of activiteiten in het kader van gebruikelijke hulp moeten worden overgenomen. Een van de redenen daarvoor kan zijn dat degenen van wie wordt verwacht dat zij gebruikelijke hulp bieden, overbelast zijn (gemaakt) en niet meer in staat zijn dat te doen. Steeds moet duidelijk zijn hoe de overbelasting zich uit en wat deze inhoudt. De met de overbelasting gepaard gaande klachten moeten duidelijk beschreven worden. In voorkomende gevallen kan het opnemen van contact met de huisarts over de ouder, partner of huisgenoot helpen om een oordeel te vormen.

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.

Niet alleen de omvang van de planbare hulp, maar ook de mate van de noodzaak tot het continu aanwezig zijn om onplanbare ondersteuning te bieden is van invloed op de belastbaarheid van degene die geacht wordt gebruikelijke hulp te verlenen. Met andere woorden: het uitvoeren van enkele taken op vooraf afgesproken momenten is vaak minder belastend dan het uitvoeren van dezelfde taken waarbij continue aanwezigheid en alertheid wordt gevraagd van degene die geacht wordt gebruikelijke hulp te verlenen. Het college zal bij de beoordeling over (dreigende) overbelasting ook rekening moeten houden met de gebruikelijke zorg in het kader van verpleging en verzorging op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw) of Jeugdwet. Het kan dus zijn dat deze zorg of hulp wordt verleend zonder dat aanspraak wordt gedaan op de betreffende wet.

Onderzoek dreigende overbelasting bij de mantelzorg

Algemeen

Het college onderzoekt altijd of er in de individuele situatie moet worden afgeweken van de algemene regels. Een van de redenen om in de individuele situatie af te wijken kan zijn dat degene van wie wordt verwacht dat zij taken overneemt, reeds overbelast dreigt te raken.

Overbelasting is: "meer belasten dan het prestatievermogen toelaat". In medische kringen praten we over het (on)evenwicht tussen draagkracht (= belastbaarheid) en draaglast (= belasting). Overbelasting kan veroorzaakt worden door een combinatie van symptomen van lichamelijke en/of psychische aard en wordt bepaald door in- en uitwendige factoren. Het kan soms heel duidelijk zijn dat de mantelzorg of de persoon die gebruikelijke hulp levert overbelast is, in ander gevallen is dat minder duidelijk en zal dit in het gesprek moeten worden uitgediept.

*Factoren die van invloed zijn op de **draagkracht** zijn onder meer:*

- lichamelijke conditie;
- geestelijke conditie;
- wijze van omgaan met problemen (coping);
- motivatie voor zorgtaak;
- sociaal netwerk.

*Factoren die van invloed zijn op de **draaglast** zijn onder meer:*

- omvang en mate van (on)planbaarheid van zorgtaken;
- ziektebeeld en prognose;
- inzicht van mantelzorg in ziektebeeld van de zorgvrager;
- woonsituatie;
- bijkomende sociale problemen;
- bijkomende emotionele problemen;
- bijkomende relationele problemen

Hieronder volgt een reeks van vragen die tijdens het gesprek zouden kunnen helpen bij het verkrijgen van een indruk over de eventuele overbelasting van de mantelzorg.

- Wat zegt de mantelzorg er zelf over, hoe ervaart hij of zij het zorgen?
- Hoe is de (lichamelijke en geestelijke) gezondheid van de mantelzorg?
- Zijn er signalen van overbelasting: nervositeit, vermoeidheid?
- Heeft de mantelzorg een "uitlaatklep"? Heeft hij of zij de mogelijkheid om activiteiten buitenshuis te doen? Kan iemand zijn verhaal kwijt bij vrienden, familie of professionals? Wordt er respijtzorg geboden zodat de mantelzorg even op adem kan komen?
- Hoe is de relatie tussen de mantelzorg en belanghebbende? Hoe stelt belanghebbende zich op, veeleisend of juist dankbaar? Kan de mantelzorg grenzen aangeven en 'nee' zeggen? Is er irritatie tussen de mantelzorg en belanghebbende?
- Heeft de mantelzorg inzicht in de ziekte van belanghebbende? (Als men weet dat bepaald gedrag uit de ziekte voortkomt, kan het gemakkelijker zijn dat gedrag te accepteren.)
- Hoeveel tijd heeft de mantelzorg? Heeft iemand een baan, een eigen gezin, een ander familielid dat zorg behoeft? Voorbeeld: een echtgenoot wordt ziek, terwijl zijn vrouw ook al voor haar ouders zorgt.
- Is de zorg te plannen of is er continue controle en toezicht nodig?
- Hoe is de prognose? (Een terminale situatie is altijd zwaar, maar een situatie die langdurig en stabiel is, kan ook veeleisend zijn.)
- Wat zijn de knelpunten in de zorg?
- Hoe is de woonsituatie? Woont men afgelegen, of in een flat zonder lift zodat belanghebbende en de mantelzorg min of meer samen opgesloten zitten.

Symptomen die zouden kunnen wijzen op overbelasting

Diverse symptomen zijn waar te nemen bij (dreigende) overbelasting. Het is mogelijk, dat slechts één van deze symptomen waarneembaar is. Over het algemeen zullen meerdere symptomen gecombineerd optreden. De mate, waarin ze zich manifesteren, zal van persoon tot persoon verschillen. Daarnaast dient men zich te bedenken dat het hierbij om veelal, specifieke symptomen gaat, die ook bij andere stoornissen kunnen passen. Het bestaan van deze symptomen moet dus als een mogelijk signaal worden opgevat. Indien er meerdere van onderstaande symptomen aanwezig zijn, is het raadzaam dat de mantelzorg zijn huisarts raadpleegt, omdat bij langdurige aanwezigheid en/of verwaarlozing van dergelijke symptomen weer kunnen leiden tot andere, ernstige stoornissen.

Mogelijke symptomen van overbelasting zijn:

- Gespannen spieren, vaak in schoudergordel en rug



- Hoge bloeddruk
- Gewrichtspijn
- Gevoelens van slapte
- Slapeloosheid
- Migraine, duizeligheid
- Spierkrampen
- Verminderde weerstand, ziektegevoeligheid
- Opvliegingen
- Ademnood en gevoelens van beklemming op de borst
- Plotseling hevig zweten
- Gevoelens van beklemming in de hals
- Spiertrekkingen in het gezicht
- Verhoogde algemene prikkelbaarheid, boosheid, (verbale) agressie, zwijgen
- Ongeduld
- Vaak huilen
- Neerslachtigheid
- Isolering
- Verbittering
- Concentratieproblemen
- Dwangmatig denken, niet meer kunnen stoppen
- Rusteloosheid
- Perfectionisme
- Geen beslissingen kunnen nemen
- Denkblokkades

Bijlage 2 Maatwerkvoorziening Begeleiding Maatwerkvoorziening Begeleiding Algemeen

- Groepsbegeleiding is voorliggend op individuele begeleiding. Groepsbegeleiding en individuele begeleiding kunnen ook naast elkaar bestaan.
- Begeleiding groep en begeleiding individueel kent het onderscheid tussen basis en speciaal.
- Binnen de groepen basis en speciaal is bij zorg in natura vanwege de bekostiging een onderscheid tussen A en B. Nadat is vastgesteld of basis of speciaal aan de orde is, moet vastgesteld worden of het product A of B toegekend moet worden. Dit hangt af van de doelgroep of grondslag van belanghebbende.
- Standaard ken je intensiteit regulier of normaal toe, als dit niet volstaat bestaat de mogelijkheid intensiteit midden of zwaar (individueel) dan wel intensief (groep) toe te kennen.
- Voor iemand met psychiatrische beperkingen is bij groepsbegeleiding alleen basis aan de orde. Bij individuele begeleiding is juist vaak speciaal aan de orde.

Dagbesteding/Begeleiding Groep

Binnen de dagbesteding/begeleiding groep basis en speciaal is er bij zorg in natura vanwege de bekostiging een nader onderscheid gemaakt in A of B. Nadat is vastgesteld of basis of speciaal aan de orde is, moet vastgesteld worden of het product A of B toegekend moet worden. Dit hangt af van de doelgroep of grondslag van belanghebbende. Het onderscheid tussen A en B is beschreven in artikel 14. De maandelijkse tarieven van A en B zijn verschillend omdat het aantal dagdelen dat belanghebbenden gemiddeld naar de groep gaan per doelgroep uiteenloopt. Zo zien we dat bij groepsbegeleiding basis dat ouderen (A) gemiddeld meer dagdelen per week naar de groepsbegeleiding gaan dan de psychiatrische doelgroep (B). Bij PGB vervalt het onderscheid tussen A en B omdat het kostenverschil voor 1 dagdeel bij A en B zeer beperkt is en het PGB tarief gebaseerd is op het midden van de bandbreedte van de intensiteit.

Toelichting op de indeling in intensiteiten Dagbesteding / Begeleiding Groep

In de regel wordt bij Begeleiding groep intensiteit normaal toegekend. In verreweg de meeste gevallen is intensiteit normaal passend voor de resultaten die behaald moeten worden. De oorspronkelijke verhouding tussen intensiteit normaal en intensiteit intensief is 80%:20%.

Een voorbeeld: een oudere gaat drie dagen per week naar een dagbestedingsgroep voor ouderen. Dit is vooral om iemand een dagbesteding te bieden en de mantelzorger te ontlasten. Hier volstaat intensiteit normaal.

Wanneer iemand niet toe kan met 6 dagdelen per week, kan je overgaan tot het toekennen van intensief. Een voorbeeld hiervan is als iemand gedurende veel dagen een vaste dagstructuur nodig heeft en aan kan.

Let op: Bij Begeleiding groep basis B wegens psychiatrische beperking volstaat veelal de intensiteit normaal, er zal gezien de aard van de problematiek van de doelgroep zeer zelden intensief worden ingezet.

Hulpschema Dagbesteding / Begeleiding Groep



Begeleiding individueel

De doelen bij belanghebbende kunnen niet worden bereikt met groepsbegeleiding, bijvoorbeeld omdat iemand thuis begeleiding nodig heeft (ADL niet via een groep aan te leren), of voor dingen die in huis gedaan moeten worden. Er is in dat geval individuele begeleiding nodig.

Begeleiding individueel kent het onderscheid tussen basis en speciaal. Uitgangspunt is dat eerst gekeken wordt of begeleiding individueel basis toereikend is om de resultaten te kunnen realiseren.

Toelichting op indeling in intensiteiten Individuele begeleiding

Ook bij *individuele* begeleiding geldt dat in verreweg de meeste gevallen intensiteit regulier volstaat. Wanneer iemand niet toe kan met gemiddeld 2,5 uur begeleiding per week, kan je overgaan tot het toekennen van intensiteit middel. Een voorbeeld hiervan is als iemand een combinatie heeft van veel doelen op veel gebieden en daarom veel begeleiding nodig heeft. Soms kan het goed of verstandig zijn om in de opstartfase voor een korte periode van een aantal maanden de intensiteit middel of intensief toe te kennen om een aanbieder de ruimte te geven om stabiliteit te bewerkstelligen en aansluitend terug te gaan naar de intensiteit regulier.

Let op: Als iemand in een uitzonderlijk geval boven de maximale intensiteit uit komt, moet er per uur/dagdeel worden geïndiceerd. Het totaal aantal uren/dagdelen moeten in het Plan worden vermeld.

Hulpschema Begeleiding Individueel

Iemand heeft begeleiding nodig, maar groepsbegeleiding volstaat niet.

Het gaat hier om mensen met somatische aandoeningen, psychosociale beperkingen, licht psychiatrische beperkingen, lichamelijke beperkingen en verstandelijke beperkingen



Voorbeelden van begeleiding individueel: praktische thuisbegeleiding.

- Standaard is Begeleiding Individueel Basis aan de orde. Dat kan ook als sprake is van NAH, psychiatrische problematiek of belanghebbenden met multi problematiek als beperking, mits met gewone, niet gespecialiseerde begeleiding kan worden volstaan;

Er is individuele begeleiding nodig en er is sprake van

niet aangeboren hersenletsel, stevige psychiatrische problematiek of multi problematiek.

- Begeleiding Individueel Speciaal is alleen aan de orde als een gespecialiseerde begeleider noodzakelijk is vanwege ernstige tekortschietende vaardigheden in het zelfregulerend vermogen / zwaar regieverlies als gevolg van NAH, psychiatrische problematiek (of multi problematiek). De inzet van een medewerker met specifieke vaardigheden en/of deskundigheid (HBO-werk- en denkniveau) is hierbij noodzakelijk.



Begeleiding individueel kan in vier intensiteiten verstrekt worden:

	Intensiteit per maand
Begeleiding individueel basis/speciaal regulier	2,01 tot en met 11 uur
Begeleiding individueel basis/speciaal middel	11,01 tot en met 19,5 uur
Begeleiding individueel basis/speciaal zwaar	19,51 tot en met 28 uur
Begeleiding individueel basis/speciaal urenopgave	> 28,01 uur
	<i>Intensiteit per jaar</i>
Begeleiding individueel basis/speciaal – waakvlam	Max. 39 uur per jaar

Let op 1: Bij herbeoordeling individuele begeleiding wanneer er sprake is van Individuele begeleiding speciaal. In sommige gevallen is er door eerdere begeleiding sprake van een stabiel psychiatrisch ziektebeeld. Wanneer je echter basis begeleiding toekent, kan dit betekenen dat daardoor de situatie voor belanghebbende dusdanig kan verslechteren, dat zwaardere zorg nodig is. Indien dat het geval is, kan je beter kiezen voor het handhaven van begeleiding individueel speciaal.

Let op 2: De toegekende ondersteuning en voorkeursaanbieder moeten kloppen. Zo kan je iemand met Begeleiding individueel basis niet koppelen aan een aanbieder die alleen ingetekend heeft voor begeleiding individueel speciaal. De ingeschatte benodigde zwaarte van begeleiding (basis of speciaal) is leidend, niet het aanbod of de voorkeursaanbieder.

Ondersteunen bij zelfzorg

Dit is een specifiek resultaatgebied bij Begeleiding individueel. Begeleiding bij zelfzorg heeft tot doel:

- Belanghebbende is in staat zichzelf te verzorgen;
- Belanghebbende draagt schone kleding;
- Belanghebbende ziet er verzorgd uit;
- Belanghebbende komt afspraken met zorgprofessionals (zoals huisarts, tandarts, medisch specialist) na.

Begeleiding kan toegekend worden als ondersteuning, veelal (tijdelijk) stimuleren en/of aanleren, bij zelfzorg nodig is. Het gaat hier primair om begeleiden en aanleren, eventuele verzorgende handelingen zijn in dat kader incidenteel van karakter. Structurele persoonlijke verzorging valt niet onder de Wmo, maar onder de zorgverzekeringswet (wijkverpleging). Uitzondering hierop is de hieronder beschreven lijfgebonden Wmo-verzorging.

Lijfgebonden Wmo-verzorging

Er is een hele kleine groep mensen die in aanmerking komt voor lijfgebonden Wmo-verzorging: Als er vanuit de zorgverzekeringswet geen aanspraak gemaakt kan worden op persoonlijke verzorging, omdat de wijkverpleegkundige heeft vastgesteld dat er geen geneeskundige zorg of een groot risico daarop aanwezig is, maar er zijn wel beperkingen bij het uitvoeren van de ADL-verrichtingen met betrekking tot de verzorging van het lichaam en deze niet dmv eigen oplossingen of gebruikelijke hulp kunnen worden opgelost, dan kan er ondersteuning worden ingezet via de Wmo 2015. Deze hebben we genoemd: lijfgebonden Wmo-verzorging. Het gaat hierbij om uitzonderingen en hele kleine aantallen.

Bijlage 3 Wat valt wel en niet onder Begeleiding individueel?

Wat is begeleiding?

In artikel van deze beleidsregels zijn de terreinen van beperkingen beschreven. Wanneer een cliënt een of meer zware beperkingen heeft kan overgegaan worden tot het toekennen van een maatwerkvoorziening. Onder begeleiding individueel vallen handelingen waarmee een persoon wordt ondersteund bij het uitvoeren van algemene dagelijkse levensverrichtingen en bij het aanbrengen en behouden van structuur in en regie over het persoonlijk leven. Begeleiding is erop gericht om de zelfredzaamheid van belanghebbende te handhaven of te bevorderen. Begeleiding individueel kan gaan om het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, praktische ondersteuning bij vaardigheden / handelingen, toezicht en interventies op- en het aansturen / corrigeren van gedrag ten gevolge van een stoornis. Ook kan het gaan om oefenen met het aanbrengen van structuur of het uitvoeren van handelingen ten behoeve van de zelfredzaamheid, niet te verwarren met therapie / behandeling.

Begeleiding individueel bestaat uit activiteiten waarmee een persoon wordt ondersteund bij het uitvoeren van algemene dagelijkse levensverrichtingen en bij het aanbrengen en behouden van structuur in en regie over het persoonlijk leven. Het bieden van toezicht buitenshuis kan nodig zijn voor de regie over het eigen leven en valt daarom onder de definitie van begeleiding.

Inzet van begeleiding

In principe wordt één product per soort maatwerkvoorziening afgegeven per belanghebbende: één indicatie individuele begeleiding en/of één indicatie groepsbegeleiding per belanghebbende. Het is **wel** mogelijk om de individuele begeleiding bij een andere aanbieder in te zetten dan de groepsbegeleiding. Het is echter **niet** mogelijk om de individuele begeleiding op te splitsen in verschillende resultaten en die bij verschillende aanbieders in te kopen door middel van het stapelen van indicaties.

Wanneer twee verschillende aanbieders betrokken zijn bij één indicatie, bijvoorbeeld wanneer een aanbieder bepaalde expertise niet in huis heeft die wel helpend voor de cliënt is, kan dat (bij zorg in natura) alleen in de vorm van onderaannemerschap. De aanbieder die de opdracht krijgt is verantwoordelijk voor de gehele begeleiding. Het is niet mogelijk om twee keer een indicatie af te geven voor dezelfde maatwerkvoorziening. Dat betekent een dubbele financiering.

Bij individuele begeleiding of groepsbegeleiding in de vorm van een pgb is ook sprake van één indicatie per soort maatwerkvoorziening. Een belanghebbende kan er vervolgens wel voor kiezen om uit het budget via de zorgovereenkomst meerdere personen of organisaties voor bijvoorbeeld de individuele begeleiding in te huren.

Hier volgt een overzicht dat de gemeente Leiden hanteert van producten of diensten die volgens de gemeente Leiden al dan niet passen binnen de maatwerkvoorziening begeleiding individueel. Deze lijst is geen limitatieve opsomming; het kan zijn dat een onderwerp niet op de lijst staat omdat er nog geen uitspraak over gedaan is, of omdat er zelden tot nooit vragen over zijn gesteld. Het kan ook zijn dat een onderwerp wel op de lijst staat, maar dat de situatie zo bijzonder is dat het toch kan worden toegekend.

1. Administratie: Nee, behalve het aanleren / ondersteunen (als onderdeel van de dagelijkse begeleiding).
2. Arbeids(re)integratie: Nee (loopt via Werk en Inkomen of het UWV)
3. Begeleiding via moderne media (face to face begeleiding): Ja, mits de begeleiding op zich valt onder de Wmo. Er moet sprake zijn van substantieel direct contact (een combinatie van fysiek contact en beeldbellen). Dit sluit begeleiding via bijvoorbeeld mail of sms uit. Het gaat hier bijvoorbeeld om het ondersteunen in het aanbrengen van structuur, het stimuleren en aanzetten tot activiteit en daardoor het uitvoeren van vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen.
4. Begeleiding in het buitenland: Nee, behalve wanneer het buitenlandse verblijf verplicht is voor de studie, er al begeleiding plaatsvindt en de begeleiding (op afroep, in een lage intensiteit) strikt noodzakelijk is.
5. Beheer pgb: Nee, inwoner moet zelf een pgb kunnen beheren dan wel iemand uit diens netwerk. Het pgb mag niet worden beheerd door de begeleidende aanbieder en is daarom ook geen activiteit van de begeleiding (anders moet Zorg in Natura worden toegekend).
6. Casemanager dementie: Nee.
7. Coaching: Nee. Dit geldt voor zowel coaching met dieren, individuele coaching als groepscoaching
8. Fitness (medische - fysio -): Nee.
9. Gespecialiseerd verpleegkundig handelen: Nee. Alle verpleging valt binnen de Zvw aanspraak.
10. Huiswerkbegeleiding: Nee, tenzij het plannen en structureren van het huiswerk maken betreft en onderdeel is van de reguliere dagelijkse begeleiding. Het betreft dan hulp bij het plannen en structureren van de gehele week waar huiswerkplanning onderdeel van is. Deze begeleiding is in de regel tijdelijk en gericht op normalisatie.
11. Hulp bij eten en drinken: Nee, hier is de maaltijdvoorziening (i.h.k.v. PV/Verpleging/Wmo) voor.
12. Hulphonden: Nee, alleen op individuele gronden en indien niet overwegend therapeutisch. Hulphonden ten behoeve van een fysieke en/of zintuiglijke beperking (bijvoorbeeld blindengeleidenhond) worden vergoed door de zorgverzekeraar.

13. Jobcoach: Nee. Zie arbeids (re)intergratie
14. Neurolingüistisch programmeren (NLP): Nee.
15. Orthopedagogische hulpverlening: Nee.
16. Pastorale hulpverlening: Nee.
17. Pedagogische hulpverlening: Nee.
18. Pgb administratie: Nee.
19. Reclassering en begeleiding tijdens reclasseringstoezicht: Nee, indien inwoner toezicht heeft vanuit reclassering dan valt eventuele hierop aanvullende begeleiding onder de zorginkoop van justitie.
20. Remedial teaching: Nee.
21. Rouwverwerking: Nee.
22. Seksuele dienstverlening, knuffelzorg, flexzorg: Nee.
23. Sociale vaardigheidstraining (SoVa:) Nee .
24. Stage, begeleiding bij: Nee.
25. Studiebegeleiding (bijles): Nee. Alleen ja als er sprake is van meervoudige problematiek en nooit als enig doel.
26. Toezicht: Ja, mits dit onderdeel is van de begeleiding individueel en nooit als enig doel
27. Uitstapjes school, begeleiding bij: Nee.
28. Video home training: Nee.
29. Vrijtijdsbesteding (begeleiding bij): Ja, mits het begeleiding in de vorm van toezicht betreft en deze begeleiding op grond van de indicatie noodzakelijk is. De recreatieve activiteit zelf (denk aan contributie sport, toegangkaartje concert/ theater bezoek) wordt niet vergoed.

Training: Nee. LET OP, dit is een beperkte opsomming:

30. Agressieregulatietraining
31. Brugklastraining
32. Cognitieve training
33. Communicatietraining
34. Feldenkraismethode
35. Fietstraining
36. Kanjertraining
37. Luistertraining
38. Motorische vaardigheidstraining
39. Sociale vaardigheidstraining
40. TOM (Theory of Mind) training
41. Rots, water, vuur training
42. Weerbaarheidstraining

Bijlage 4 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

WOONVOORZIENINGEN	
Aankleedtafel voor kinderen en volwassenen	Airco – losse eenheid
Antislip coating	Antislip tegels bij nieuwbouw of renovatie
Automatische deuropeners voor garages	Centrale verwarming
Computer (event. met braille-leesregel)	
Dakkapellen	Douchecabine
Douchekop en glijstang (uitzondering mogelijk als glijstang tevens als wandbeugel wordt gebruikt.	Eengreepsmengkranen
Eenhendelmengkraan (m.u.v. lange hendel)	Elektrische bediening inrichtingselementen (licht, gordijnen, zonwering)
Elektrische bediening zonwering	Kookplaten Inductie en keramisch
Handgrepen/beugels (m.u.v. stationaire/opklapbare toiletbeugels, wastafelbeugels)	Raamopeners (m.u.v. rolstoelgebonden personen)
Renovatie badkamer (20 jaar)	Renovatie keuken (15 jaar)
Screens en zonneschermen	Thermostatische mengkraan
Toiletpot (verstelbaar/verlaagd/verhoogd 6+ t/m 9+)	Toilet verhoger (los)
Vervanging keukenapparatuur	Vervanging lavet door douche
VERVOERSVOORZIENINGEN	
Auto – airconditioning	Auto - automatische transmissie
Auto – blindering	Auto – elektrische raambediening
Auto – stuurbevestiging	
Fiets – aankoppelfiets voor kinderen	Fiets – bakfiets
Fiets – buggy (tot 18 kilo)	Fiets – elektrische fiets
Fiets – fietskarretje voor kinderen (voor fiets en scootmobiel)	Fiets – fiets met hulpmotor
Fiets – fiets met lage instap	Fiets – ligfiets
Fiets – tandem (normale uitvoering en uitvoering met hulpmotor)	
OVERIGE	
Boodschappendienst	Kinderopvang
Financieel-administratieve ondersteuning	Mobiele airconditioning
Hondenuitlaatservice	
Maaltijdservice	

Bijlage 5 Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning

Het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning maakt onderdeel uit van de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning van de gemeenten in de Leidse regio. Het betreft een leidraad waarin werkzaamheden en uitgangspunten geformuleerd worden die leiden tot een schoon en leefbaar huis. Benadrukt wordt dat het een leidraad betreft en dat samen met belanghebbende gekeken wordt welke werkzaamheden in de specifieke situatie overgenomen moeten worden of welke keuzes en afwegingen belanghebbende in overleg met zorgaanbieder maakt. Het is goed mogelijk dat belanghebbende nog wel in staat is (een deel van) de lichte huishoudelijke taken zelf uit te voeren. Dit wordt gestimuleerd in het kader van de zelfstandigheid. Het leveren van maatwerk is het uitgangspunt.

Huishoudelijke Ondersteuning wordt resultaatgericht ingezet. "Hoe" de resultaten het beste gerealiseerd kunnen worden, wordt overgelaten aan de zorgaanbieder in overleg met belanghebbende. Hierbij wordt ook gekeken welke werkzaamheden belanghebbende zelf nog kan uitvoeren (of het sociale netwerk). Afspraken hierover leggen belanghebbende en de zorgaanbieder vast in een zorgovereenkomst/ondersteuningsplan. Daar waar inwoner en zorgaanbieder niet gezamenlijk tot een plan/overeenkomst kunnen komen, zal de gemeente betrokken worden om in goed overleg met partijen tot een werkbare oplossing te komen.

Begrippen

- a. *Leefruimten:*
 - a) *Primaire leefruimten:* Het gaat om de ruimten die frequent (dagelijks of in ieder geval meerdere keren per week) in gebruik zijn, zoals de woonkamer, de kamer(s) die als slaapkamer worden gebruikt, de hal, de keuken, het toilet en de badkamer;
 - b) *Overige ruimten:* Het gaat om de ruimten die niet frequent gebruikt worden, zoals een berging, een zolder of balkon.
- b. *Opmerkzaamheid:* Van de hulpverlener wordt verwacht dat hij/zij alert is op veranderingen in de situatie van belanghebbende.

Variatie in Huishoudelijke Ondersteuning (te behalen resultaten)

Onder Huishoudelijke ondersteuning vallen:

- a) Huishoudelijke ondersteuning basis,
- b) Huishoudelijke ondersteuning speciaal en
- c) Thuisondersteuning.

Bij het bepalen welke ondersteuning nodig is en in welke intensiteit ondersteuning geboden moet worden, wordt gekeken naar de te behalen resultaten, de aanwezigheid van verzwarende omstandigheden en de noodzaak om (eventuele) begeleiding in te zetten bij het dagelijks functioneren.

a) Huishoudelijke ondersteuning basis

De te behalen resultaten bij het inzetten van huishoudelijke ondersteuning basis zijn het schoon en leefbaar houden van de primaire leefruimten van de woning en het optioneel verzorgen van de was. De begrippen schoon en leefbaar huis en het verzorgen van de was zijn als volgt gedefinieerd.

Schoon en leefbaar huis: De primaire leefruimten van het huis moeten schoon en opgeruimd zijn volgens algemeen gebruikelijke hygiënische normen. Daarmee wordt voorkomen dat de woning vervuult.

Wasverzorging: Verzorging van de was omvat het machinaal wassen, laten drogen en opvouwen van kleding en linnen- en beddengoed. Het strijken van kleding en/of linnen- en beddengoed vindt in principe niet plaats. In overleg met belanghebbende kan eventueel bovenkleding worden gestreken zolang dit niet ten koste gaat van andere noodzakelijke werkzaamheden.

b) Huishoudelijke ondersteuning speciaal

De te behalen resultaten bij het inzetten van huishoudelijke ondersteuning speciaal zijn naast het realiseren van een schoon en leefbaar huis en optioneel de wasverzorging, de regievoering over het huishouden. Het regie voeren over het huishouden is als volgt gedefinieerd.

Regie voeren over het huishouden: Er wordt van uitgegaan dat belanghebbenden zelf in staat zijn om hun dagelijkse huishouden te plannen. Indien dit niet het geval is, maar iemand dat wel zou kunnen aanleren, wordt (tijdelijke) ondersteuning geboden gericht op het aanleren hiervan.

Indien het gaat om het plannen en beheren van middelen voor het voeren van het huishouden, gaat het specifiek om advies over het kopen van levensmiddelen, het plannen van huishoudelijke activiteiten en/of het beheer van de levensmiddelenvoorraad en artikelen voor het uitvoeren van de huishoudelijke ondersteuning. Het doen van de boodschappen valt hier niet onder.

c) Thuisondersteuning

In sommige situaties kan het nodig zijn dat naast huishoudelijke ondersteuning ook individuele begeleiding noodzakelijk is. De combinatie van huishoudelijke ondersteuning en lichte begeleiding, zetten we in als Thuisondersteuning. Het heeft als doel te zorgen dat inwoners zo zelfstandig mogelijk kunnen blijven wonen. Deze begeleiding kan nodig zijn bij:

- Beperkte zelfredzaamheid.
- Risico op verwaarlozing.
- Onvoldoende aanwezigheid van hulp van anderen (geen sociaal netwerk).
- Fors gebrek aan regie bij dagelijks leven.

Uitgangspunt is dat het product Thuisondersteuning het leveren van HO combineert met lichte individuele begeleiding. Aangezien bij het leveren van de Huishoudelijke Ondersteuning gelijk de behoefte aan begeleiding moet kunnen worden meegenomen, dient deze behoefte zowel qua aard en omvang licht te zijn. Onder licht van omvang wordt verstaan dat de begeleiding veelal 1 tot 2 uur extra per week (aanvullend en aansluitend op de huishoudelijke hulp) kan worden ingevuld. De begeleiding reikt verder dan praktisch aanleren en instructie met betrekking tot het voeren van een huishouden (dat is al onderdeel van HO speciaal) en kan in principe de volledige breedte beslaan van de begeleiding, zoals is vormgegeven in de maatwerkvoorziening begeleiding basis. De Thuisondersteuning moet door één (extra gekwalificeerde Huishoudelijke hulp-)medewerker kunnen worden uitgevoerd, die zowel de huishoudelijke taken als de begeleiding verzorgt. Deze medewerker is ervaren en bezit over de benodigde competenties en kan eventueel gecoacht worden door een geschoolde begeleider.

Net als bij de andere producten Huishoudelijke Ondersteuning kan er bij Thuisondersteuning ook sprake zijn van intensief. Het verschil zit in het vaker of intensiever verrichten van werkzaamheden van met name de huishoudelijke taken (ivm verzwarende omstandigheden). Indien de ondersteuningsbehoefte op het vlak van begeleiding blijvend omvangrijker is dan ongeveer 1 tot 2 uur per week of qua aard niet door de huishoudelijke hulp kan worden geboden, zullen er twee losse indicaties moeten worden afgegeven voor HO basis/speciaal én voor Begeleiding. Steeds geldt dat zowel bij aanvang als tijdens de uitvoering voortdurend de afweging gemaakt moet worden of de doelen bij belanghebbende kunnen worden behaald door de inzet van het product Thuisondersteuning of dat deze op een andere manier moet worden ingevuld.

Het is niet mogelijk om naast Thuisondersteuning ook nog Begeleiding Individueel in te zetten. Indien de behoefte aan “begeleiding bij het dagelijks functioneren” groter is dan binnen de Thuisondersteuning kan worden ingezet zullen aparte beschikkingen voor Huishoudelijke Ondersteuning en Begeleiding Individueel worden afgegeven.

Verzwarende omstandigheden

Er kunnen factoren zijn die ervoor zorgen dat schoonmaakwerkzaamheden met een hogere frequentie of intensiever moeten plaatsvinden. Belanghebbenden zijn in eerste instantie zelf verantwoordelijk om de factoren die leiden tot een hogere frequentie weg te nemen. Het kan daarbij gaan om roken door belanghebbenden of eventuele huisgenoten, het aantal en de grootte van de meubels, de aanwezigheid van veel kleine spullen of het hebben van huisdieren. Indien de aanwezigheid van huisdieren tot vervuiling van de woning leidt zal het Sociaal wijkteam het gesprek met belanghebbende aangaan. De huishoudelijke hulp heeft de taak alert te zijn op verwaarlozing van huisdieren. In deze situaties is er (in principe) geen sprake van verzwarende omstandigheden. Per belanghebbende zal echter beoordeeld worden of er in die specifieke situatie sprake is van verzwarende omstandigheden. Onder verzwarende omstandigheden kunnen vallen (niet limitatief):

- De aanwezigheid van drie of meer kinderen onder de 12 jaar.
- Ernstige beperkingen in het gebruik van armen en handen bij het uitvoeren van dagelijkse handelingen, bijvoorbeeld vanwege reuma, spasticiteit, verlamming of amputatie.
- Ernstige beperkingen als gevolg van bedlegerigheid.
- Een sterkere vervuiling van de woning of de noodzaak van een hoger niveau van hygiëne bijvoorbeeld vanwege rolstoelgebondenheid, incontinentie, allergie voor huisstofmijt, de aanwezigheid van huisdieren of COPD.

De verzwarende omstandigheden kunnen van toepassing zijn bij huishoudelijke ondersteuning basis, huishoudelijke ondersteuning speciaal en thuisondersteuning. Indien sprake is van verzwarende omstandigheden gelden de volgende categorieën:

- HO Basis Intensief
- HO Speciaal Intensief
- Thuisondersteuning Intensief

Veranderende situatie

De situatie van inwoners kan veranderen. Bijvoorbeeld doordat de gezondheid verandert of doordat de ondersteuning vanuit het netwerk wijzigt. Daarmee kan ook de behoefte aan ondersteuning wijzigen. Door korte lijnen tussen aanbieder en belanghebbende is er ruimte om daar waar nodig aanpassingen te verrichten in de mate van ondersteuning. Indien zorgaanbieder en belanghebbende concluderen dat

het resultaat niet bereikt kan worden binnen de ingezette voorziening nemen zij contact op met het Sociaal wijkteam.

Voorwaarden voor ondersteuning:

Belanghebbende moet zelf zorgdragen voor schoonmaakmiddelen en –attributen, als afwasmiddel, poetsdoeken en een (werkende) stofzuiger. Ook het hebben van een wasmachine is een voorwaarde voor het ontvangen van huishoudelijke hulp. Het schoon te maken huis moet zodanig zijn ingericht dat het zonder veel moeite te reinigen is. Het is bijvoorbeeld niet de bedoeling dat de hulp met zware meubels moet schuiven.

Activiteiten

We maken onderscheid tussen basisactiviteiten en incidentele activiteiten. Het gaat daarbij om activiteiten ten behoeve van een schoon en leefbaar huis, wasverzorging en het voeren van regie over het huishouden. Samen met belanghebbende wordt gekeken welke werkzaamheden belanghebbende of zijn sociale netwerk uit kunnen voeren en welke activiteiten de zorgaanbieder uitvoert. De daadwerkelijke frequentie en activiteiten zijn afhankelijk van de situatie van belanghebbende.

Resultaat	Basisactiviteit	Maximale Frequentie	
Schoon en leefbaar huis	Woonkamer	Opruimen	1x per week
		Stofzuigen	1x per week
		Dweilen	1x per 2 weken
		Stof afnemen	1x per week
	Slaapkamer	Stof afnemen	1x per week
		Opruimen	1x per week
		Stofzuigen	1x per week
		Bed verschoneren	1x per 2 weken
		Dweilen	1x per 4 weken
	Keuken	Dweilen	1x per week
		Afval opruimen	1x per week
		Keukenblok (buitenzijde)	1x per week
		Kookplaat, spoelbak en tegelwand afnemen	1x per week
		Stofzuigen	1x per week
	Sanitaire ruimtes	Toilet schoonmaken	1x per week
		Natte cel schoonmaken	1x per week
	Hal/gang	Stofzuigen	1x per week
		Dweilen	1x per week
		Stof afnemen	1x per week
	Wasverzorging	Wassen en drogen van kleding	In overleg
Regie voeren	Plannen en beheren van middelen voor het huishouden	1x per week	
	Plannen van huishoudelijke taken	1x per week	

Resultaat	Incidentele activiteit	Maximale Frequentie
Schoon en leefbaar huis	Ramen binnenzijde	4x per jaar
	Deur/deurposten nat afnemen	2x per jaar
	Keukenkastjes (binnenzijde)	1x per jaar
	Koelkast (binnenzijde)	3x per jaar
	Oven/magnetron (binnenzijde)	2x per jaar
	Afzuigkap reinigen	2x per jaar
	Tegelwand natte cel afnemen	4x per jaar
	Trap stofzuigen	1x per 4 weken

Grote Schoonmaak/eenmalige aanpak schoonmaakwerkzaamheden bij ernstige vervuiling

Grote schoonmaak/eenmalige aanpak schoonmaakwerkzaamheden bij ernstige vervuiling varieert van de bekostiging van containers voor de afvoer van huisvuil en/of de bekostiging van schoonmaakbedrijven om de huizen weer begaanbaar/bewoonbaar te maken tot het inzetten van vrijwilligers voor de schoonmaak en het vullen van de containers.

De (half-) en/of jaarlijkse schoonmaak, hierna te noemen de '**grote' schoonmaak**, is GEEN Wmo maatwerkvoorziening. Deze extra werkzaamheden zouden bij al eerder toegekende HO in de normale Schoon en Leefbaar huis worden geregeld.

De aanpak van een (sterk/in mindere mate/ernstig) vervuild huis, hierna te noemen "**eenmalige schoonmaakwerkzaamheden bij ernstige vervuiling**" kan wel een Wmo voorziening zijn:

Let op: de eventueel te huren containers zijn algemeen noodzakelijke kosten van het bestaan en zouden via de bijzondere bijstand geregeld moeten worden.

- Is er sprake van een aanmelding door b.v. Meldpunt Zorg en Overlast?
- Is betrokkene bekend met begeleiding door b.v. GGZ of wordt de aanmelding door een andere aanbieder/huisarts of andere professional/betrokkene bij de aanvrager gedaan?
- Is er (nog) sprake van EIGEN KRACHT?
- Is er (nog) sprake van een (sterk/zwak/geen) sociaal netwerk (SNS methodiek toepassen) oftewel gebruik kunnen maken van familieleden/vrienden/kennissen/buren etc.
- Is er mogelijk gebruik te maken van vrijwillige organisaties in het voorveld? Zoals HIP of Present.
- Maak gebruik van gecontracteerde aanbieders, zoals Sparkles etc.

Eenmalige aanpak schoonmaakwerkzaamheden bij ernstige vervuiling

De hoeveelheid van eenmalige schoonmaak ten behoeve van een belanghebbende dient te worden ingeschat. De eenmalige schoonmaak kan voorts geregeld worden met een gecontracteerde aanbieder voor HO basis. Deze aanbieder kan voor deze werkzaamheden een aparte factuur indienen bij de Backoffice Wmo. Hierbij geldt het rekenurtarief voor HO basis ZIN (dit tarief is opvraagbaar bij Backoffice Wmo) voor personele inzet.

Bijlage 6 Afstemming Wmo - Wlz

In dit schema staan verschillende vormen van financieren naast elkaar. Links de woonvorm (Wlz thuiswonend, intramuraal zonder behandeling en intramuraal met behandeling) en in de rechterkolommen de verschillende financieringsmogelijkheden en de bijbehorende voorzieningen.

Wlz thuiswonend (Vpt , Mpt , Pgb):

Clïent kan er onder bepaalde voorwaarden voor kiezen om de zorg thuis te ontvangen. Thuis omvat een woning die cliënt zelf huurt of waar hij/zij de eigenaar van is. Client betaalt zelf de woonlasten.

Er zijn verschillende leveringsvormen voor zorg thuis:

1. Volledig pakket thuis (Vpt)
2. Modulair pakket thuis (Mpt)
3. Persoonsgebonden budget (Pgb)
4. Combinatie Mpt en Pgb

Wlz intramuraal:

Bij een verblijf in een instelling gaat het om wonen in een instelling met daarbij zorg waarop cliënt is aangewezen

Woonsituatie	WLZ	WMO 2015
WLZ Thuiswonend WLZ (PGB, VPT of MPT)	Hulp bij het huishouden Begeleiding Logeeropvang (1)	Vervoerskostenvergoeding Rolstoel Vervoersmiddelen (2) Woningaanpassing Woonvoorz./hulpmiddel (3)
WLZ deeltijdverblijf (<i>gemiddeld 7, 8 of 9 dagen per 14 dagen in een instelling wonen</i>)	Hulp bij het huishouden Begeleiding Woonvoorz./-hulpmiddel (3) Rolstoel (nieuw of te vervangen) (6) Vervoermiddelen (in de Wlz aangeduid als mobiliteitshulpmiddelen) (nieuw of te vervangen) (6)	Vervoerskostenvergoeding Evt. 2 ^e Woonvoorz./-hulpmiddel voor thuissituatie Woningaanpassing
WLZ Intramuraal	Hulp bij het huishouden Woonvoorz./ hulpmiddel (3) Begeleiding Rolstoel Vervoermiddelen (in de Wlz aangeduid als mobiliteitshulpmiddelen) (6)	Sociaal vervoer (regiotaxi) als het een algemene voorziening is (4) Bezoekbaar maken van de woning (5)

- 1) Voor thuiswonende cliënten met een Wlz indicatie is vanuit de Wlz logeeropvang mogelijk. Een cliënt met een Wlz indicatie kan geen beroep doen op Kortdurend Verblijf (respitzorg) vanuit de Wmo.
- 2) Denk aan b.v. scootmobiel, aangepaste fiets etc. In de Wlz wordt de rolstoel en andere vervoermiddelen aangeduid als mobiliteitshulpmiddelen.
- 3) Denk aan b.v. douche- / toiletstoel, tillift, drempelhulpen etc.
- 4) Cliënten met een Wlz indicatie, die in een instelling wonen, kunnen geen aanspraak maken op een maatwerkvoorziening in de vorm van een vervoersvoorziening Sociaal Vervoer (Regiotaxi). Als het sociaal vervoer wordt aangeboden als algemene voorziening, kunnen zij daar wel gebruik van maken. Dat betekent echter niet dat gemeenten niet de mogelijkheid hebben om daarvan af te wijken als de persoon toch is aangewezen op collectief vervoer. Vanuit de Wmo als vangnet is het denkbaar dat de gemeente in de situatie dat er geen alternatieven zijn, toch een pasje voor het collectief vervoer verstrekt.
- 5) Het bezoekbaar maken van een woning kan, in het kader van participeren of zelfredzaamheid, onder de Wmo vallen, als een cliënt binnen de gemeente woont. Als een cliënt buiten de gemeente woont geldt dit niet, behalve als hiervoor in het gemeentelijk beleid een uitzondering is gemaakt (bovenwettelijk begunstigend beleid). In dat geval moet de gemeente zich aan het eigen beleid houden.
- 6) Deeltijdverblijf Wlz: Het individueel gebruik van mobiliteitshulpmiddelen komt ten laste van de Wlz als het gaat om nieuwe of te vervangen mobiliteitshulpmiddelen. De gemeente blijft verantwoordelijk voor het onderhoud en aanpassingen aan mobiliteitshulpmiddelen die de cliënt gebruikt wanneer met deeltijdverblijf wordt begonnen. Vaak kunnen deze hulpmiddelen vervoerd worden

van de instelling naar huis en vice versa zodat de behoefte aan een 2de exemplaar niet aan de orde zal zijn.

Overgangsmaatregelen per 1 januari 2020:

- Als een cliënt op 1 januari 2020 al in een zorginstelling woont met een mobiliteitshulpmiddel van de Wmo, blijft de gemeente verantwoordelijk voor onderhoud en aanpassingen totdat het middel moet worden vervangen. Vanaf dat moment valt deze onder de verantwoordelijkheid van de Wlz (Zorgkantoor).
- Als een cliënt na 1 januari 2020 naar een zorginstelling verhuist, moet worden bekeken of de mobiliteitshulpmiddel moet worden vervangen. Als deze moet worden vervangen valt deze onder de verantwoordelijkheid van de Wlz (Zorgkantoor). Als deze niet hoeft te worden vervangen, kan deze worden overgenomen door de Wlz.

Overgangsrecht voor cliënten met GGZ problematiek die overgaan naar de Wlz vanaf 1 januari 2021. De Wlz staat per 1 januari 2021 ook open voor mensen met ernstige GGZ-problematiek. Als deze cliënten voldoen aan de Wlz criteria, kunnen zij vanaf 1 januari 2021 toegang krijgen tot de Wlz.

- Als een cliënt reeds intramuraal (Beschermd Wonen) verbleef met een mobiliteitshulpmiddel van de Wmo en na de overgang naar de Wlz intramuraal blijft wonen, blijft de gemeente verantwoordelijk voor onderhoud en aanpassingen totdat het middel moet worden vervangen. Vanaf dat moment valt het middel onder de verantwoordelijkheid van de Wlz.
- Als een cliënt niet intramuraal verbleef maar bij de overgang naar de Wlz intramuraal gaat wonen, moet worden bekeken of het mobiliteitshulpmiddel moet worden vervangen. Als dit het geval is valt deze onder de verantwoordelijkheid van de Wlz. Als deze niet hoeft te worden vervangen, kan deze worden overgenomen door de Wlz.

Geclusterde woonvormen

Voor cliënten die in geclusterde woonvormen wonen waar ze zelf de woonlasten betalen, blijven de mobiliteitshulpmiddelen (voorlopig) ongewijzigd onder de Wmo vallen.



Bijlage 7 Privacy Protocol Wmo Leiden
Zie pdf bestand