

## Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Het Hogeland 2022

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Het Hogeland;  
Gelet op de bepalingen bij of krachtens de Wet maatschappelijke ondersteuning;  
Besluit vast te stellen de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Het Hogeland 2022.

Inleiding

**De Wmo-beleidsregels en het Wmo-besluit vormen een nadere uitwerking van de Wmo-verordening Het Hogeland en de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) en zijn hiermee onlosmakelijk verbonden.**

In de Wet is het uitgangspunt dat de gemeente zorg draagt voor de maatschappelijke ondersteuning en zorg draagt voor de kwaliteit en continuïteit van voorzieningen. Wanneer een inwoner met een beperking op eigen kracht, met behulp van de inzet van sociale netwerken en het gebruik van algemene voorzieningen onvoldoende zelfredzaam is of onvoldoende kan participeren, draagt de gemeente zorg voor maatschappelijk ondersteuning in de vorm van een maatwerkvoorziening.

Om de hulpvraag van de cliënt, zijn behoeften en de gewenste resultaten helder te krijgen dient er een zorgvuldige toegangsprocedure doorlopen te worden. Hierin wordt achterhaald wat de cliënt op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, mantelzorg of met hulp van zijn sociaal netwerk dan wel door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten kan doen om zijn zelfredzaamheid en participatie te handhaven of verbeteren.

### Hoofdstuk 1. Begripsbepalingen

In deze beleidsregels wordt verstaan onder:

- Wmo-verordening: Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Het Hogeland
- Wmo-besluit: Besluit maatschappelijke ondersteuning Het Hogeland
- Wet: Wet maatschappelijke ondersteuning 2015
- E-health: E-health is het gebruik van technologie ter ondersteuning of verbetering van de gezondheid en de gezondheidszorg.

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

### Hoofdstuk 2. Procedure

#### 2.1 Algemeen

De toegangsprocedure tot maatwerkvoorzieningen bestaat uit twee fasen:

1. Melding en Onderzoek:

- De melding;
- Persoonlijk plan;
- Het onderzoek dat in ieder geval bestaat uit:
  - o de in de wet genoemde verplichte onderwerpen;
  - o het gesprek.
- Uitkomsten onderzoek schriftelijk vastgelegd in onderzoeksverslag

2. Aanvraag en Besluit:

- Aanvraag (indien de cliënt ervoor kiest een maatwerkvoorziening aan te vragen);
- Besluit op de aanvraag (binnen twee weken na de aanvraag).

#### 2.2 Hulpvraag

Als een inwoner een hulpvraag heeft op het gebied van zijn zelfredzaamheid of participatie, zal hij of zij op zoek gaan naar een oplossing. In veel gevallen is het mogelijk om zelf oplossingen te organiseren (eigen kracht) of om met behulp van het sociaal netwerk tot een oplossing te komen. In een aantal ge-

vallen lukt het niet alleen met eigen kracht en het sociaal netwerk. De gemeente kan dan ondersteuning bieden. Onze inwoners kunnen bij de gemeente aankloppen voor informatie, advies en/of ondersteuning. Als de hulpvraag betrekking heeft op jeugdhulp of participatie, zorgt de Wmo-consulent dat de cliënt bij de juiste medewerker terecht komt. Alle consulenten zorgen, waar de privacy het toelaat, voor een warme overdracht.

Als het gaat om ondersteuning op grond van de Wmo dan kunnen inwoners hun hulpvraag op verschillende manieren melden. Dat kan persoonlijk, door langs te gaan bij het Wmo-loket, maar ook telefonisch, schriftelijk of per mail. Soms blijkt na een korte vraagverkenning dat informatie en advies voldoende is voor de cliënt om het ondervonden probleem op te lossen. Wanneer verdere vraagverheldering of verdieping nodig blijkt, dan is er sprake van een melding. Er zal dan een afspraak gepland worden voor een uitgebreider gesprek (keukentafelgesprek).

### 2.3 Melding

De cliënt ontvangt telefonisch of schriftelijk een bevestiging van de melding met een afspraak. Vaak volgt daarna een keukentafelgesprek. Op het moment dat er een afspraak wordt gemaakt voor een gesprek, meestal zal dat een huisbezoek betreffen, is er sprake van een melding die geregistreerd wordt. Bij de melding adviseert de Wmo-consulent de cliënt om het gesprek niet alleen te voeren maar in aanwezigheid van een mantelzorger of een persoon uit zijn sociaal netwerk. Ook ontvangt de cliënt uitleg over de mogelijkheid van gratis onafhankelijke cliëntondersteuning.

In het telefonische gesprek wordt ook aangegeven dat de cliënt een persoonlijk plan mag opstellen. Het is handig dat het persoonlijk plan vóór het gesprek, maar uiterlijk binnen zeven dagen na melding klaar is. In het persoonlijk plan wordt gemotiveerd aangegeven welke doelen de cliënt wil bereiken en welke ondersteuning volgens de cliënt nodig is om die doelen te bereiken. Het persoonlijk plan komt vervolgens in het gesprek aan de orde.

In spoedeisende gevallen als bedoeld in artikel 2.3.3 van de Wmo 2015 treft het college na de melding een tijdelijke maatwerkvoorziening in afwachting van de uitkomst van het onderzoek. Bijvoorbeeld in gevallen van huiselijk geweld.

### 2.4 Vooronderzoek

Voorafgaand aan het gesprek onderzoekt de Wmo-consulent welke gegevens er al bekend zijn bij de gemeente over de cliënt, zodat al bekende gegevens niet opnieuw gevraagd hoeven te worden. Eventuele ondersteuning die aan gezinsleden wordt geboden, wordt daarbij ook onderzocht. Bij het vooronderzoek wordt door de consulent in elk geval gecontroleerd of de cliënt over een geldig identificatiedocument beschikt. Een geldig identificatiedocument is een paspoort, een ID-kaart en een rijbewijs.

### 2.5 Onderzoek en gesprek

Het gesprek maakt deel uit van het onderzoek. Het gesprek is een open dialoog tussen de Wmo-consulent, de cliënt en mantelzorger en/of iemand uit het sociaal netwerk. Een cliënt kan zich tijdens het gesprek ook laten bijstaan door een onafhankelijke cliëntondersteuner. In het gesprek staat het analyseren van de ondersteuningsvraag centraal. In sommige gevallen zal één gesprek voldoende zijn om deze analyse te maken. Als het een complexe ondersteuningsvraag betreft, kan het ook om meerdere gesprekken gaan. Ook de thuissituatie kan van invloed zijn op de ondersteuningsvraag. Het gesprek vindt daarom bij voorkeur plaats bij de cliënt thuis. Bij aanvang van het gesprek vertelt de consulent aan de cliënt welke informatie uit het vooronderzoek naar boven is gekomen. Als er een persoonlijk plan is aangeleverd door de cliënt wordt deze betrokken bij het onderzoek.

Bij het gesprek is aandacht voor de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de cliënt aan de hand van volgende leefdomeinen;

- Financiën: alles wat te maken heeft met geldzaken en administratie.
- Huisvesting: alles wat te maken heeft met de woning en de buurt waarin de cliënt woont.
- Sociaal leven: alles wat te maken heeft met verbondenheid en betrokkenheid buitenshuis.
- Geestelijke gezondheid: alles wat te maken heeft met mentale/ psychische conditie.
- Lichamelijke gezondheid: alles wat te maken heeft met de lichamelijke conditie.
- Alledaagse verzorging: alles wat te maken heeft met de verzorging van cliënt en zijn omgeving.
- Verslaving: alles wat te maken heeft met onbedwingbare behoeften en afhankelijkheden.
- Huiselijke relaties: alles wat te maken heeft met de relatie met huisgenoten.
- Daginvulling: alles wat te maken heeft met hoe de cliënt invulling geeft aan zijn dag.
- Ouderschap: alles wat te maken heeft met opgroeien en opvoeden van kinderen.
- Mantelzorg: de behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s) van de cliënt;

Het uitgangspunt binnen het sociaal domein is: één gezin, één plan. De ondersteuning rondom het (gezins)systeem moet zo goed mogelijk op elkaar aansluiten. De Wmo-consulenten kunnen daarom naar alle leefdomeinen vragen. Dat is lang niet altijd nodig. Bij simpele en enkelvoudige vragen kan het voldoende zijn om een enkel leefdomein te behandelen. Bij complexe vraagstukken kan er ook sprake zijn van ondersteuning vanuit een ander wettelijk kader zoals; de Jeugdwet, de Participatiewet, de Zorgverzekeringswet of de Wet langdurige zorg. De Wmo-consulent moet daar inzicht in hebben, om de ondersteuningsvraag zo zorgvuldig mogelijk in kaart te brengen. De Wmo-consulent is professioneel en maakt zelf de afweging of een bepaald leefdomein ter sprake komt. Als er in het onderzoek naar voren komt dat er vanuit de jeugdwet of participatiewet ondersteuning nodig is, dan zorgt de Wmo-consulent dat er een warme overdracht plaatsvindt. Daarbij wordt de privacy in acht genomen.

Wanneer er sprake is van een situatie waarin mantelzorg(ers) betrokken zijn, is er ook specifiek aandacht voor de mantelzorger. Lang niet alle mantelzorgers hebben ondersteuning nodig. Maar juist voor mantelzorgers is het van belang om tijdig kennis te hebben van de ondersteuningsmogelijkheden. Op het moment dat er sprake is van overbelasting komt voorlichting te laat. Om te bepalen of er sprake is van overbelasting maakt de Wmo-consulent gebruik van de Caregiver Strain Index (bijlage 2). De Wmo-consulent informeert de mantelzorger in ieder geval over de ondersteuningsmogelijkheden; zoals het steunpunt mantelzorgondersteuning, de gemeentelijke waardering van mantelzorgers en de mogelijkheden tot maatwerk (respitzorg). Wanneer een mantelzorger wel ondersteuning nodig heeft, wordt de mantelzorger als een nieuwe cliënt met zijn eigen ondersteuningsvraag beschouwd. Het perspectief van de mantelzorger kan tot andere afwegingen met betrekking tot een maatwerkvoorziening leiden.

Als de analyse van de ondersteuningsvraag is gemaakt, komen ook de oplossingsrichtingen aan bod:

- de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp te voorzien in zijn behoefte;
- de mogelijkheid om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn situatie;
- de mogelijkheid om gebruik te maken van algemene voorzieningen;
- de mogelijkheid om gebruik te maken van collectieve voorzieningen;

Het is van belang om te kijken of de cliënt aanspraak kan maken op andere wetten of voorzieningen. Als er vanuit een andere wet een passende en toereikende oplossing beschikbaar is, dan is een maatwerkvoorziening niet noodzakelijk.

Met de cliënt wordt onderzocht of er aanspraak gemaakt kan worden op bijvoorbeeld.

- de Zorgverzekeringswet;
- Respitzorg
- De Wet langdurige zorg
- Hulpmiddelen in de werksituatie en voor vervoer van en naar het werk vanuit het UWV en de werkgever.
- Persoonlijke verzorging op grond van de Zorgverzekeringswet
- Respitzorg op grond van de Zorgverzekeringswet

Er moet in elke individuele situatie worden beoordeeld of de voorziening toereikend en passend is. Is dat niet of deels het geval, dan wordt gekeken naar een andere oplossing. Indien de cliënt geen gebruik wenst te maken van een voorziening op basis van een andere wet, kan dat niet tot het verstrekken van een maatwerkvoorziening leiden. Of de cliënt dan daadwerkelijk de betreffende voorziening zal gaan gebruiken behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt.

Als er andere wetten en het sociale netwerk niet (meer) kunnen bijdragen aan de oplossing zal de Wmo-consulent kijken naar de mogelijkheden om een maatwerkvoorziening in te zetten. Een maatwerkvoorziening heeft altijd betrekking op de individuele omstandigheden van de cliënt. Het uitgangspunt is dat het beoogde resultaat op een passende wijze wordt bereikt. Het gaat daarbij altijd om maatwerk. Als de in dit document beschreven maatwerkvoorzieningen niet tot een passende oplossing leiden, wordt naar andere oplossingen gezocht.

De Wmo-consulent beargumenteert samen met de cliënt waarom een bepaalde maatwerkvoorziening een passende oplossing is. Deze argumentatie wordt onderdeel van het gespreksverslag. Het is belangrijk om te vermelden dat de gemeente altijd zal kiezen voor de goedkoopst compenserende oplossing. De maatwerkvoorziening moet een goede oplossing bieden voor de ondersteuningsvraag. De gemeente verstrekt vervolgens het goedkoopste alternatief. Ondersteuning in het kader van de Wmo wordt gefinancierd uit gemeenschapsgeld en de gemeente heeft de verantwoordelijkheid om deze middelen zo effectief en efficiënt mogelijk in te zetten.

Tijdens het gesprek van de maatwerkvoorziening komen in ieder geval de volgende onderwerpen aan de orde:

- welke criteria van toepassing zijn bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening;
- de keuze voor zorg in natura of persoonsgebonden budget met de inlichtingen over de gevolgen van de keuze;
- de rechten en plichten behorend bij de maatwerkvoorziening;
- welke eigen bijdrage voor de cliënt van toepassing is;
- Het waarborgen van de privacy van de cliënt.

Indien noodzakelijk doet de Wmo-consulent nader onderzoek op basis van de gegevens uit het gesprek, om te bepalen of cliënt een (maatwerk)voorziening of dienst op grond van de Wmo nodig heeft. Ook wordt de bescherming van de privacy van de cliënt besproken. Als er een persoonlijk plan is aangeleverd door de cliënt wordt deze betrokken bij het onderzoek. Bij een cliënt met een eenvoudige ondersteuningsvraag kan het gesprek beknopt zijn. Bij complexere ondersteuningsvragen kan het onderzoek uit meerdere gesprekken bestaan.

Het aanvragen van een medisch advies -bij het door de gemeente gecontracteerd bureau voor sociaal medisch advies- kan onderdeel uitmaken van het onderzoek.

Redenen om een extern advies in te winnen zijn, o.a.:

- er is onvoldoende informatie op het gebied van de medische en/of ergonomische en/of psychosociale situatie van de cliënt om een aanvraag voor een maatwerkvoorziening te kunnen afhandelen.
- het is onduidelijk of het probleem is op te lossen met eigen kracht, andere regelingen of algemene voorzieningen, een advies kan hier meer duidelijkheid over verschaffen.
- het advies kan meer verdieping en concrete aanknopingspunten geven in het benutten van de eigen mogelijkheden van de cliënt.

De Wmo-consulent zal met de cliënt bespreken welke voorziening in zijn individuele situatie het meest geschikt is. Het passend maken van een voorziening (bijvoorbeeld een rolstoel), een haalbaarheidstraining, het inmeten of een offerte opmaken kan ook onderdeel uitmaken van het onderzoek.

## 2.6 Verslag

Van het gesprek worden door de consulent aantekeningen gemaakt die uitgewerkt worden tot een verslag. Het verslag is een weergave van het onderzoek en heeft onder andere betrekking op de besproken leefdomeinen. Het verslag wordt na het onderzoek en gesprek toegezonden aan de cliënt. Het verslag is een weergave van de hulpvraag van de cliënt en de mogelijke oplossingen. De cliënt heeft de mogelijkheid om correcties en aanvullingen in te brengen. Deze komen niet in de plaats van het oorspronkelijke verslag, maar worden aan het oorspronkelijke verslag toegevoegd en samen met het oorspronkelijke verslag in het dossier geplaatst.

## 2.7 Aanvraag

Tijdens het gesprek kan duidelijk worden dat een maatwerkvoorziening nodig is. Hiervoor kan dan al tijdens het gesprek een formulier worden ingevuld en ondertekend, mits het onderzoek is afgerond. Indien de cliënt en de consulent van mening verschillen over de noodzaak van een maatwerkvoorziening, dan heeft cliënt altijd het recht een aanvraag in te dienen en het daarvoor benodigde formulier in te vullen en te ondertekenen. De datum van de aanvraag is de datum van ontvangst door de gemeente van het aanvraagformulier.

Na ontvangst van de aanvraag zal de gemeente beoordelen of de cliënt voldoet aan de criteria om in aanmerking te komen voor een maatwerkvoorziening, zoals omschreven in hoofdstuk 3 van deze beleidsregels. De cliënt kan het aanvraagformulier verkrijgen via de Wmo-consulent die de melding heeft behandeld.

### 2.7.1 Vertegenwoordiging

Een cliënt kan zich laten vertegenwoordigen bij het doen van een aanvraag. We onderscheiden zes typen vertegenwoordiging.

#### 1. Gemachtigde

Een gemachtigde heeft volmacht om namens de cliënt een aanvraag in te dienen.

#### 2. Bewindvoerder

Iemand die niet (meer) in staat is om zelf zijn financiële zaken te regelen, kan onder bewind worden gesteld. De bewindvoerder neemt dan de beslissingen over de geldzaken. Een bewindvoerder wordt benoemd door de rechtbank.

### 3. Mentor

Bij mentorschap regelt een mentor de verzorging, verpleging, behandeling en behandeling van iemand die dat zelf niet kan. Een mentor wordt benoemd door de rechtbank.

### 4. Curator

Een curator wordt bij rechterlijke uitspraak benoemd om namens iemand op te treden. Een curator neemt alle rechtshandelingen over. Een onder curatele gestelde is zelf niet meer bevoegd om rechtshandelingen te verrichten.

### 5. Voogd

De rechtbank benoemt een voogd als de ouders niet in staat zijn het gezag te voeren over een minderjarig kind.

### 6. Ouders

Een ouder met gezag is de wettelijke vertegenwoordiger van een minderjarige.

## 2.8 Weigeren (Wmo) aanvraag bij Wlz

Indien een cliënt een aanspraak heeft op verblijf en daarmee samenhangende zorg op grond van de Wet langdurige zorg, maar daaraan geen medewerking wenst te verlenen, dan is het College bevoegd om een Wmo aanvraag te weigeren. Ook is het College bevoegd om een Wmo aanvraag te weigeren indien de aangevraagde voorziening onder de reikwijdte van de Wet langdurige zorg valt.

Hierop zijn twee uitzonderingen:

1. Wlz-cliënten die in een instelling verblijven een maatwerkvoorziening inhoudende publiek vervoer nodig hebben;
2. Wlz-cliënten die thuis wonen en een maatwerkvoorziening inhoudende een hulpmiddel ter verbetering van hun mobiliteit aanvragen, inclusief rolstoel, publiek vervoer en vervoershulpmiddelen of een hulpmiddel of voorziening op het gebied van wonen of een woningaanpassing aanvragen.

## 2.9 Beschikking

De cliënt ontvangt de beslissing op zijn aanvraag op grond van de Wmo 2015, binnen 2 weken na de aanvraag, schriftelijk in een beschikking. Indien deze termijn overschreden lijkt te worden, zal op grond van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) de cliënt schriftelijk geïnformeerd worden over een verlenging of opschorting van deze termijn. In de beschikking staan: de aanvraagdatum, het gewenste resultaat, de beslissing, de motivering van de beslissing en de ingangsdatum van het besluit. Daarnaast wordt, indien van toepassing, de cliënt geïnformeerd over de kostprijs van de voorziening, zodat de cliënt zijn/haar eigen bijdrage kan berekenen.

De cliënt wordt doorgaans vóór verzending van de beschikking telefonisch geïnformeerd over de aard van de beslissing. Tegen de beslissing zijn bezwaar en beroep volgens de Awb mogelijk.

## 2.10 Duur indicaties

De Wmo-consulenten maken afspraken met de cliënt over de duur van de indicatie. Er wordt in beginsel maximaal voor een periode van 5 jaar geïndiceerd. Als de consulent er aanleiding toe ziet kan de indicatie ook voor een kortere periode worden gesteld. Ook bij de duur van de indicatie is maatwerk mogelijk. Zo kan er bij bijvoorbeeld het gebruik van een rolstoel ook voor onbepaalde tijd worden geïndiceerd.

## Hoofdstuk 3. Voorwaarden en criteria om te komen tot een maatwerkvoorziening

### 3.1 Hoofdverblijf

Een voorwaarde om voor ondersteuning door de gemeente in aanmerking te komen is dat de betreffende cliënt zijn hoofdverblijf heeft in gemeente Het Hogeland. Daarbij is het onder andere van belang dat de cliënt ingeschreven staat in de Brp van de gemeente. Hoofdverblijf betekent volgens jurisprudentie meer dan alleen ingeschreven staan in de Brp; de cliënt moet daadwerkelijk het grootste deel van de tijd in de gemeente verblijven.

Als de cliënt kan aantonen dat hij op korte termijn in de gemeente komt wonen, kan de melding worden onderzocht. Voor het uiteindelijke besluit op de aanvraag is het van belang dat de cliënt het hoofdverblijf heeft geregeld of dat er duidelijke afspraken zijn gemaakt met de Wmo-consulent.

### 3.2 Langdurig noodzakelijk

Om in aanmerking te komen voor een maatwerkvoorziening moet er sprake zijn van beperkingen op gebied van zelfredzaamheid of participatie. Er moet worden vastgesteld dat er sprake is van (medische,

psychische of psychosociale) beperkingen waardoor de cliënt niet kan participeren of niet voldoende zelfredzaam is. Als de (medische, psychische of psychosociale) noodzaak niet zonder meer kan worden vastgesteld kan een (medisch) advies worden ingewonnen om de noodzaak vast te stellen. De adviseur heeft een belangrijke rol om te bepalen of een maatwerkvoorziening noodzakelijk is of dat deze juist anti-revaliderend werkt. De adviseur kan tevens uitsluitel geven over de vraag of er sprake is van een langdurige noodzaak. Onder 'langdurig' wordt over het algemeen verstaan langer dan 6 maanden of dat het een blijvende situatie betreft. Onder een 'blijvende situatie' wordt ook de terminale levensfase verstaan.

Als blijkt dat er aantoonbare beperkingen zijn die nog kunnen verbeteren of herstellen met een adequate behandelmethodede dient in eerste instantie behandeling op grond van de Zorgverzekeringswet te worden ingezet en afgewacht alvorens een maatwerkvoorziening kan worden toegekend.

Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig zal per situatie verschillen. Als de verwachting is dat cliënt na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag van kortdurende medische noodzaak worden uitgegaan.

Uitzondering:

- Er bestaat de mogelijkheid om kortdurend huishoudelijke ondersteuning in te zetten bijvoorbeeld tijdens een herstelperiode of na een ziekenhuisopname.
- Intensieve kortdurende ondersteuning is mogelijk om de zelfredzaamheid en participatie van een cliënt te bevorderen of escalaties te voorkomen. Door periodes van terugval, kan uitgegaan worden van een langdurige medische noodzaak.

### 3.3 Eigen mogelijkheden- eigen kracht- eigen netwerk

In de Wmo 2015 wordt uitgegaan van het versterken van de eigen kracht van burgers. De eigen verantwoordelijkheid van de burger is een belangrijke pijler van de Wmo 2015. De Wmo 2015 is uitsluitend bedoeld om mogelijkheden te bieden door middel van voorzieningen als het niet in iemands eigen vermogen ligt het probleem zelf, of met hulp van mantelzorgers, huisgenoten en personen uit het sociale netwerk op te lossen. De burger of cliënt wordt gestimuleerd zelf de regie te voeren en eigen mogelijkheden te benutten. Hierbij behoort ook dat hij of zij een beroep doet op familie en vrienden – zijn eigen sociale netwerk – alvorens hij of zij bij de gemeente aanklopt voor hulp. Het is immers normaal dat mensen iets doen voor hun partner, familielid of goede vriend als die niet geheel op eigen kracht kan deelnemen aan de samenleving.

Uitgangspunt is dat iedere burger eerst kijkt wat hij zelf kan doen, wat zijn sociale omgeving voor hem kan doen of wat hij zelf voor een ander kan doen. Van leden van het gezin of leden van een gezamenlijke huishouding, kan ook een bijdrage worden verwacht. De Wmo-consulenten maken hierbij gebruik van: Wmo-richtlijn voor indicatiestelling hulp bij het huishouden en Protocol Gebruikelijke Zorg CIZ versie 7.1. Deze zijn te vinden in bijlage 1 en bijlage 3. Eigen mogelijkheden of eigen verantwoordelijkheid betekent bijvoorbeeld de aanschaf en het gebruik van zoveel mogelijk strijkvrije kleding om onnodig beroep op een hulp te voorkomen. Nieuwe technische mogelijkheden kunnen bekeken worden en bieden mogelijk een oplossing waardoor er minder beroep op hulp hoeft te worden gedaan. Ook bij woonvoorzieningen speelt de eigen verantwoordelijkheid een grote rol. Naarmate mensen ouder worden, mag van mensen worden verwacht dat ze daarmee rekening houden. Ouderdom komt immers met gebreken. Zo mag een gemeente veronderstellen dat een ouder iemand die de badkamer gaat renoveren - ook al zijn er nog geen beperkingen - rekening houdt met het gegeven dat hij een dagje ouder wordt. Dat betekent dat de persoon in kwestie aan een douche (met mogelijkheden voor het plaatsen van een douchestoel) moet denken in plaats van uitsluitend een bad. Daar spelen allerlei individuele factoren natuurlijk in mee, bijv. of er plaats is voor een douche. Door de cliënt tijdens het gesprek te wijzen op zijn eigen mogelijkheden wordt hij gestimuleerd om mogelijkheden te zien en in te zetten om ondersteuningsvragen op te lossen. Een ondersteuningsvraag kan dan mogelijk worden opgelost met het aanschaffen van een algemeen gebruikelijke voorziening of door ondersteuning van de gezinsleden.

### 3.4 Voorzienbaarheid

Voorzienbaarheid / vermijdbaarheid betekent dat de gemeente van cliënten verwacht dat zij zelf of samen met het eigen netwerk oplossingen zoeken voor ervaren of toekomstig te verwachten belemmeringen. Van een cliënt mag verwacht worden dat hij bijvoorbeeld bij het betrekken van een nieuwe woning rekening houdt met zijn huidige gezondheidssituatie en dus niet naar een voor hem ongeschikte woning verhuist.

De bestendige jurisprudentielijn is dat een woonvoorziening niet kan worden geweigerd omdat gelet op de leeftijd, gezinssituatie of woonsituatie te voorzien was dat deze voorziening noodzakelijk zou zijn.



De CRvB oordeelt dat bij een verhuizing te veel (individuele) factoren een rol spelen om de kosten van een verhuizing - uitsluitend op basis van leeftijd, gezinssituatie of woonsituatie – als algemeen gebruikelijk te kwalificeren. Het is voor gemeenten wel mogelijk om een voorziening af te wijzen op de grond dat deze voorzienbaar was, mits deze voorzienbaarheid gebaseerd is op de beperkingen van de cliënt en er sprake is van de situatie van het betrekken van een ongeschikte woning.

### 3.5 Sociaal netwerk en Informeel netwerk

Sociaal netwerk verwijst naar de sociale context waarin de cliënt leeft. Gemeente Het Hogeland maakt onderscheid tussen het informele netwerk en het sociale netwerk.

De term sociaal netwerk is in de wet gedefinieerd: personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt. Deze definitie is uitgewerkt in de memorie van toelichting op de wet. Er bestaat daarom geen ruimte om deze definitie ruimer of krappert te interpreteren. In het onderzoek wordt door de consultants gekeken of het sociaal netwerk een bijdrage kan leveren aan de oplossing van de ondersteuningsvraag.

Gemeente Het Hogeland onderscheidt ook nog de categorie informeel netwerk: ondersteuners die geen professional zijn en niet tot het sociaal netwerk behoren. Omdat ondersteuners in deze categorie geen professional zijn, zijn de tarieven voor het sociaal netwerk en het informeel netwerk gelijk. Iemand uit het informeel netwerk behoort niet tot het sociale netwerk. Er is (nog) geen sprake van een sociale relatie. In het onderzoek wordt wel onderzocht of het informele netwerk een bijdrage kan leveren aan de oplossing van de ondersteuningsvraag, maar het initiatief ligt bij de cliënt.

### 3.6 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Wat algemeen gebruikelijk is wordt beïnvloed door maatschappelijke ontwikkelingen en is aan verandering onderhevig. In de tijd kan een voorziening die eerst niet als algemeen gebruikelijk werd gezien wel algemeen gebruikelijk worden. Het aanbod en de prijzen van voorzieningen in gewone winkels speelt hierbij een rol, maar ook de jurisprudentie. Bij algemeen gebruikelijke voorzieningen gaat het bijvoorbeeld om hulpmiddelen zoals steunbeugels voor in de douche, maar ook om diensten zoals boodschappenbezorging en maaltijdvoorzieningen.

Bij een algemeen gebruikelijke voorziening is het uitgangspunt dat iedereen redelijkerwijs over de voorziening kan beschikken. Met het criterium algemeen gebruikelijk wordt beoogd te voorkomen dat het college een voorziening verstrekt waarvan, gelet op de omstandigheden van betrokken cliënt, aanneemelijk is te achten dat deze daarover, ook als hij of zij geen beperkingen had, zou (hebben kunnen) beschikken. Dat betekent dat iedereen deze voorziening zelf moet bekostigen. Indien dus een maatwerkvoorziening voor de cliënt algemeen gebruikelijk is of indien er sprake is van algemeen gebruikelijke kosten dan bestaat er geen aanspraak op een maatwerkvoorziening in het kader van de Wmo. Het verstrekken van dergelijke maatwerkvoorzieningen op grond van de Wmo 2015 is niet redelijk en strookt niet met de doelstelling van de wet.

Een algemeen gebruikelijke voorziening is volgens de CRvB een voorziening die voldoet aan de volgende criteria:

- de voorziening is in de reguliere handel verkrijgbaar;
- de voorziening is niet speciaal voor personen met een beperking bedoeld;
- de voorziening is niet duurder dan vergelijkbare producten.
- de voorziening kan financieel gedragen worden door iemand met een minimuminkomen als in de bijzondere bijstand.

De criteria zijn cumulatief. Dat betekent dat een voorziening pas als algemeen gebruikelijk kan worden aangemerkt indien aan alle voornoemde criteria wordt voldaan.

Het vierde criterium gaat over de vraag of de voorziening financieel kan worden gedragen met een inkomen op minimumniveau. Dit criterium is eind 2019 door de Centrale Raad uitgewerkt, aangezien het financiële criterium voorheen onduidelijk was (CRvB 20-11-2019, ECLI:NL:CRVB:2019:3535). Het betreft nu een algemene toets waarbij de gemeente 'aan de voorkant' moet bepalen welke voorzieningen financieel draagbaar worden geacht met een inkomen op minimumniveau.

Om te bepalen of een voorziening draagbaar is voor iemand met een minimuminkomen wordt aansluiting gezocht bij het volgende:

Er kan 5% ter hoogte van de toepasselijke bijstandsnorm worden gereserveerd voor de aflossing van een geldlening met een looptijd van 36 maanden voor de aanschaf van duurzame gebruiksgoederen.

Zijn de kosten van een voorziening hoger dan kan het niet aangemerkt worden als algemeen gebruikelijk. De reserveringscapaciteit van 5% van de toepasselijke bijstandsnorm komt overeen met de huidige beslagregels. Door deze rekenwijze (bijstandsnorm minus 5% maal 36 maanden) wordt er rekening mee gehouden dat iemand in ieder geval over het bestaansminimum kan blijven beschikken (Rechtbank 11-02-2021, CLI:NL:RBDHA:2021:2084).

In sommige gevallen geeft een cliënt aan dat de algemeen gebruikelijke voorziening voor hem of haar niet te betalen is. Het is in beginsel aan de cliënt om dat aan te tonen. Daarnaast is het normaal om voor sommige voorzieningen te sparen. De cliënt moet ook zelf onderzoeken of er andere (financiële) regelingen zijn waar hij of zij aanspraak op kan maken. Een maatschappelijk werker of de onafhankelijke cliëntondersteuner kan uiteraard ondersteunen bij deze zoektocht. En uiteraard kan er op verzoek van de cliënt ook contact worden gelegd met de participatieconsulent. Mocht uit het onderzoek blijken dat de algemeen gebruikelijke voorziening in een individueel geval niet algemeen gebruikelijk wordt geacht, dan kan er maatwerk worden verleend.

Een lijst van veel voorkomende algemeen gebruikelijke voorzieningen is te vinden in bijlage 4.

### 3.7 Algemene voorzieningen

Wanneer blijkt dat de cliënt niet op eigen kracht of met hulp van het sociaal netwerk tot een oplossing kan komen, wordt beoordeeld of er zogenaamde algemene voorzieningen zijn die de problemen die belanghebbende ervaart (gedeeltelijk) kunnen oplossen. Een algemene voorziening is een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning. Bij algemene voorzieningen gaat het vaak om voorzieningen die op de een of andere laagdrempelige wijze via dienstverlening worden aangeboden. Voorbeelden hiervan zijn: het steunpunt vrijwilligerswerk, het maatschappelijk werk en het steunpunt mantelzorgondersteuning. Deze voorzieningen zijn gratis en voor iedereen toegankelijk.

Ook werken gemeente en maatschappelijke organisaties aan het organiseren van meer of een betere toegankelijkheid van algemene voorzieningen zodat burgers minder een beroep doen op (duurdere) maatwerkvoorzieningen. Als een algemene voorziening een passende en toereikende oplossing is, dan wordt geen maatwerk verleend.

#### 3.7.1 Onafhankelijke cliëntondersteuning

Het college moet ervoor zorgen dat voor ingezetenen cliëntondersteuning beschikbaar is. Daarbij is het belang van de cliënt het uitgangspunt. Cliëntondersteuning wordt omschreven als onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van (artikel 1.1.1 Wmo 2015):

- maatschappelijke ondersteuning;
- preventieve zorg;
- zorg;
- jeugdhulp;
- onderwijs;
- welzijn;
- wonen;
- werk en inkomen.

Het gaat om informatie en advies geven aan mensen die voor een vraag of een situatie staan die zodanig complex is dat de persoon het niet zelf of met zijn omgeving kan oplossen (toelichting bij artikel 1.1.1 Wmo 2015 / 33 841, nr. 3, blz 113). In de Wmo 2015 is dus de cliëntondersteuning voor het gehele sociale domein en andere levensdomeinen geregeld (dus ook Jeugdwet, Participatiewet, zorg).

De cliëntondersteuning die door de gemeente wordt aangeboden is gratis. Cliëntondersteuning is in de gemeente Het Hogeland beschikbaar via:

- Mensenwerk Het Hogeland (maatschappelijk werk)
- Doventolk;
- Stichting Sensor.

De Wmo-consulent wijst de cliënt en zijn mantelzorger vóór het onderzoek op de mogelijkheid om gebruik te maken van cliëntondersteuning. De cliënt kan dan gedurende het onderzoek er gebruik van maken.



Een cliëntondersteuner kan de cliënt in het gesprek helpen zijn hulpvraag te verwoorden en keuzes te maken.

De cliënt kan er ook voor kiezen zijn ondersteuning zelf te organiseren. Indien de cliënt zelf een professionele cliëntondersteuner inschakelt, hoeft de gemeente niet de kosten daarvan aan de cliënt te vergoeden (TK 2013-2014, 33 841, J, blz 13).

Eisen aan de cliëntondersteuner

De cliëntondersteuner staat naast de cliënt, handelt in het belang van de cliënt en is onpartijdig, dat wil zeggen dat hij zijn professioneel handelen niet laat beïnvloeden door belangen van derden (TK 2013-2014, 33 841, nr. 34, blz. 103). Er mag geen belangenverstrengeling ontstaan tussen de functie van cliëntondersteuning en die van het beslissen op een aanvraag. Dit mag dus niet in één hand liggen (TK 2013-2014, 33 841, G).

### 3.7.2 Bemoeizorg

Er is een doelgroep van inwoners die zelf geen zorgvraag heeft, maar waar wel zorgen over zijn. Het gaat dan bijvoorbeeld om:

- Grove verwaarlozing of vervuiling van mensen die op straat moeten leven (aanwezigheid van dak- en/of thuislozen);
- Drugs-, medicatie- en alcoholmisbruik in een woning of op straat;
- Ernstige vereenzaming;
- Grove verwaarlozing of vervuiling van mensen in woningen;
- Mensen die een gevaar voor zichzelf of hun omgeving vormen.

Een zorgmijder heeft ook een ondersteuningsvraag, maar meestal stelt hij die zelf niet. Soms is de cliënt de greep op zichzelf kwijt geraakt en geheel verwaarloosd. Als het nodig is, wordt de ondersteuning direct ter beschikking gesteld. Deze vorm van ongevroegde hulpverlening wordt ook wel bemoeizorg genoemd. Bemoeizorg is plaatsonafhankelijk. Bij bemoeizorg zijn er vaak bijkomende doelen zoals de afname van overlast en aanleren van maatschappelijk geaccepteerd gedrag.

Consulenten van het Wmo-loket kunnen voor deze doelgroep ondersteuning inzetten zonder dat daarvoor een indicatie nodig is. Deze cliënten willen geen maatwerkvoorziening, maar zijn wel gebaat bij ondersteuning. De Wmo-consulenten kunnen deze ondersteuning zonder indicatie voor een korte periode inzetten. Er wordt toegewerkt naar een stabiele situatie en of acceptatie van reguliere ondersteuning. In dit soort casussen wordt altijd samen gewerkt met de OGGz-coördinator en of het algemeen maatschappelijk werk.

### 3.8 Abonnementstarief

Als er sprake is van een maatwerkvoorziening wordt er door de gemeenten een eigen bijdrage gevraagd in de vorm van het abonnementstarief: een vaste bijdrage per maand per voorziening. In de verordening (artikel 25) en het besluit staat beschreven hoe de gemeente hiermee omgaat.

## Hoofdstuk 4. Maatwerkvoorzieningen dienstverlening

### 4.1 Hulp bij het huishouden

Wanneer er sprake is van (dreigend) disfunctioneren van het huishouden kan hulp bij het huishouden als voorziening worden ingezet. Dit kan gedeeltelijke of volledige overname zijn van huishoudelijke taken. Indien van toepassing ook de verzorging van gezonde, jonge gezinsgenoten bij uitval van ouders en/of verzorgers. Oorzaken van dit (dreigende) disfunctioneren zijn een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem. Resultaat is dat de burger en zijn eventuele gezinsgenoten, beschikken over een schoon en leefbaar huis. Hulp bij het huishouden richt zich op de volgende onderdelen:

- Boodschappen doen voor het dagelijkse leven;
- Broodmaaltijd bereiden;
- Warme maaltijd bereiden;
- Licht huishoudelijk werk;
- Zwaar huishoudelijk werk;
- Wasverzorging;
- Verzorging en/of tijdelijke opvang van kinderen;
- Dagelijkse organisatie van het huishouden;
- Advies, instructie en voorlichting gericht op het huishouden. Alleen als er sprake is van hulp bij onregelende huishouding in verband met psychische stoornissen.

In de bijlage 1 “Wmo-richtlijn Hulp bij het huishouden gebaseerd op het protocol indicatiestelling voor huishoudelijke verzorging van het ClZ, april 2005” staat hoe de gemeente omgaat met het indiceren van huishoudelijke ondersteuning.

#### **4.1.1. Herstelgerichte Hulp**

Wanneer er sprake is van (dreigende) beperkingen in de zelfredzaamheid, kan Herstelgerichte Hulp ingezet worden. Door de inzet van Herstelgerichte Hulp (gerichte fysiotherapie) wordt voor een langere periode gewerkt aan het versterken van de explosieve spiermassa. Dit leidt tot verhoging van de dagelijkse fysieke activiteit, verbetering van de ervaren gezondheid en kwaliteit van leven en verbetering van fysiek functioneren waardoor de burger zelfredzamer wordt.

Een burger kan in aanmerking komen voor Herstelgerichte Hulp, indien uit het ingewonnen deskundig advies blijkt dat Herstelgerichte Hulp een passende voorziening is. Herstelgerichte Hulp kan als zelfstandige maatwerkvoorziening worden geïndiceerd maar kan ook gecombineerd worden met andere maatwerkvoorzieningen. Indien de Herstelgerichte Hulp voortijds wordt of is beëindigd, ontvangt de gemeente een door de deskundige opgestelde afrondende rapportage. Als Herstelgerichte Hulp is ingezet als goedkoopst passende voorziening en hiervan geen gebruik wordt gemaakt, dan bestaat er ten aanzien van de ondersteuningsbehoefte waarvoor de voorziening is ingezet geen aanspraak op andere maatwerkvoorzieningen.

#### **4.1.2 Vorm van Herstelgerichte Hulp**

Herstelgerichte Hulp is opgebouwd uit een eerste fase van 14 weken met 2 trainingen per week en wordt afgesloten met een eindmeting en rapportage. Wanneer de eerste fase positief is doorlopen, vindt een borgingsfase plaats van 1 jaar. Indien nodig, kan een tweede borgingsjaar worden ingezet. De trainingen worden gegeven door fysiotherapeuten werkzaam binnen de gemeente Het Hogeland.

#### **4.2 Begeleiding**

Er wordt onderscheid gemaakt tussen twee categorieën: ambulante begeleiding en begeleiding groep. Bij cliënten die gebruik maken van begeleiding wordt samen met de Wmo-consulent bepaald wat het resultaat is. In het doelrealisatiedocument beschrijft de gemeente welke doelen en resultaten door aanbieder moeten worden behaald en op welke momenten er evaluatie van de voortgang ten aanzien van deze doelen en resultaten plaatsvindt. Het is aan de aanbieder om samen met de cliënt een begeleidingsplan te maken over hoe ze naar het resultaat toe gaan werken.

Juist bij de doelgroep van cliënten die begeleiding hebben is het belangrijk dat er duidelijke doelen worden gesteld. De inzet van de begeleiding is vaak minder tastbaar, daarom houdt de Wmo-consulent zicht op de voortgang van de cliënt. De Wmo-consulenten volgen de voortgang van de cliënt. Periodiek volgt er een gesprek met de cliënt, en desgewenst iemand uit zijn/haar netwerk en/of de aanbieder om de voortgang te bespreken.

##### **4.2.1 Soorten begeleiding**

###### **Ambulante Begeleiding Basis**

Doel van dit product is het stabiel houden en/of bevorderen van het zo zelfstandig mogelijk functioneren, het aanleren/behouden van dagstructuur en -ritme, het vergroten van de zelfredzaamheid en het verlichten van sociaal isolement.

Onderdeel van dit product is tevens het waar dit nodig is, begeleiden van de cliënt met een regieprobleem (door het aansporen van de cliënt) bij het verrichten ADL-handelingen (persoonlijke verzorging) door de cliënt zelf.

Begeleiding vindt plaats op geplande momenten in de woon- en leefomgeving van de cliënt én waar nodig op afstand met behulp van digitale middelen. We stellen een maximum van 50% aan de inzet van digitale middelen voor begeleiding op afstand.

###### **Ambulante Begeleiding Plus**

Bij Ambulante Begeleiding Plus is tijdelijk meer nodig dan de ‘begeleiding basis’ om de doelen te bereiken. Er is sprake van een onveilige situatie, crisis, een toename van probleemgedrag, en/of zorgmijding, resulterend in ernstige achteruitgang, én er is daarnaast tijdelijk weinig tot geen regie over het eigen leven.

Het accent bij de plusvariant ligt op het tijdelijk en zo kort mogelijk intensief inzetten, gericht op herstel en stabilisatie (vanuit een crisis) met als doel de zelfstandigheid weer te vergroten. Er wordt toewerkt naar ander gedrag of een andere (veilige) situatie, waarbij gewerkt wordt volgens een methodiek die aansluit bij de hulpvraag en problematiek van de cliënt. Er wordt gekeken naar afschalen van de begeleiding en/of doorverwijzen naar algemene voorzieningen of naar BW, Wlz of Zvw

Voor verstrekking van Ambulante Begeleiding Plus wordt een eerste indicatie afgegeven voor maximaal 10 maanden. Mits voldaan wordt aan de voorwaarden, is er een verlengingsoptie mogelijk van maximaal 6 maanden. Het aanleveren van een risico-inventarisatie en evaluatie (RI&E) door de zorgaanbieder, is een voorwaarde bij het aanvragen van een verlenging.

Onderdeel van Ambulante Begeleiding plus is tevens, waar dit nodig is, begeleiden van de cliënt met een regieprobleem (door het aansporen van de cliënt) bij het verrichten ADL-handelingen (persoonlijke verzorging) door de cliënt zelf.

Begeleiding Ambulant Plus vindt plaats op geplande momenten in de woon- en leefomgeving van de cliënt én waar nodig op afstand met behulp van digitale middelen. In combinatie met de essentiële intensieve begeleiding direct bij de cliënt wordt een maximum van 25% aan de inzet van digitale middelen voor begeleiding op afstand gesteld.

#### Begeleiding Groep belevingsgericht

Doel van deze vorm van groepsbegeleiding is primair het in stand houden van vaardigheden. Dit wordt bewerkstelligd door het bezighouden van de deelnemers middels georganiseerde eenvoudige activiteiten, te denken valt aan creatieve activiteiten, samen koken of bewegen. De cliënt wordt geprikkeld/ gestimuleerd/geactiveerd en deelname in de groep leidt tot het aangaan van sociale contacten en/of de bevordering daarvan. Er is verhoudingsgewijs één begeleider op maximaal acht personen.

Ook kan een cliënt in aanmerking komen voor begeleiding groep belevingsgericht als daarmee overbelasting van eventuele mantelzorgers wordt voorkomen.

Onderdeel van Begeleiding Groep belevingsgericht is tevens waar dit nodig is, begeleiden van de cliënt met een regieprobleem (door het aansporen van de cliënt) bij het verrichten van ADL-activiteiten (persoonlijke verzorging) door de cliënt zelf. Wanneer dat niet lukt ondersteund de begeleider de cliënt op de begeleidingslocatie, daar waar dit nodig is, bij het verrichten van ADL-activiteiten.

#### Begeleiding Groep participatiegericht

Doel van deze vorm van groepsbegeleiding is het ontwikkelen en/of vergroten van vaardigheden op het gebied van participatie en zelfredzaamheid. Dit wordt bewerkstelligd door het stimuleren en activeren van de deelnemers tot het uitvoeren van doelgerichte taken, in een veilige groepssetting. Hierbij wordt rekening gehouden met het tempo en niveau van de cliënt, door begeleiding op maat. Zo kan iemand zijn of haar vaardigheden oefenen en grenzen verleggen. Er is verhoudingsgewijs één begeleider op maximaal acht personen.

Deze vorm van begeleiding heeft als uiterste doel deelname aan opleiding, vrijwilligerswerk, beschut werk of regulier werk. Dit hoeft echter lang niet altijd een doel op zich te zijn. Door de koppeling van het begeleidingsplan van de cliënt aan de participatieladder en het bieden van mogelijkheden tot doorstroom, kan gericht aan verdere maatschappelijke participatie gewerkt worden.

Ook kan een cliënt in aanmerking komen voor begeleiding groep participatiegericht als daarmee overbelasting van eventuele mantelzorgers wordt voorkomen.

Onderdeel van Begeleiding Groep participatiegericht is tevens waar dit nodig is, begeleiden van de cliënt met een regieprobleem (door het aansporen van de cliënt) bij het verrichten van ADL-activiteiten (persoonlijke verzorging) door de cliënt zelf. Wanneer dat niet lukt ondersteund de begeleider de cliënt op de begeleidingslocatie, daar waar dit nodig is, bij het verrichten van ADL-activiteiten.

#### Begeleiding Groep belevingsgericht Plus en Begeleiding Groep participatiegericht Plus

Bij Begeleiding Groep Plus is er sprake van de mogelijkheid tot en nabijheid van extra begeleiding tijdens de dagbesteding. De groepsomvang en het programma vragen specifieke aanpassingen om aan de intensieve begeleidingsvraag te kunnen voldoen. Er is verhoudingsgewijs één begeleider per maximaal vijf personen. De activiteiten zijn gericht op het behouden, ontwikkelen en/of vergroten van vaardigheden op het gebied van participatie en zelfredzaamheid.

Oorzaken voor deze extra begeleiding zijn dat er tijdelijk geen regie is op eigen leven, (langdurige) complexe, meervoudige psychiatrische en/of psychosociale (multiprobleem) problematiek en/of; waarbij sprake is van een onveilige situatie crisis, een toename van probleemgedrag, zorgmijding en/of; als cliënt gebaat is bij meer nabijheid van de begeleider en/of een prikkelarme omgeving nodig heeft en/of veel één op één begeleiding nodig heeft binnen de groepsactiviteit. Dit laatste kan voorkomen wanneer cliënt de hulpvraag niet of slecht kan uitstellen en directe actie van de ondersteuner wordt verwacht.

Met dit product streven we naar een korte indicatieduur. Het hoofddoel is zo snel mogelijk afschalen wanneer dat past bij de situatie van de cliënt. Er kan een uitzondering worden gemaakt voor cliënten waarbij een noodzaak is voor een prikkelarme omgeving of als een cliënt de aandoening levenslang heeft.

Onderdeel van dit product is tevens waar dit nodig is, begeleiden van de cliënt met een regieprobleem (door het aansporen van de cliënt) bij het verrichten van ADL-activiteiten (persoonlijke verzorging) door de cliënt zelf. Wanneer dat niet lukt ondersteund de begeleider de cliënt op de begeleidingslocatie, daar waar dit nodig is, bij het verrichten van ADL-activiteiten.

Hbo-opslag bij product 'Begeleiding groep participatiegericht Plus'

Er kan een opslag voor hbo- inzet worden geïndiceerd bij een cliënt met de indicatie 'Begeleiding groep participatiegericht Plus'. Hiervoor dient de cliënt dusdanige problematiek te hebben heeft dat begeleider extra hbo-competenties nodig heeft.

#### 4.2.2 Omvang

Aan de hand van het onderzoek formuleert de Wmo-consulent concrete resultaten/doelstellingen die middels de maatwerkvoorziening begeleiding bereikt moeten worden. Bij zorg in natura stelt de aanbieder vervolgens een begeleidingsplan op waarin is beschreven op welke wijze de resultaten en doelstellingen worden bereikt. Bij een persoonsgebonden budget moet de cliënt de door hem of haar te behalen doelen en resultaten beschrijven in het ondersteunings- en budgetplan. De Wmo-consulent beoordeelt of met de beschrijving in het ondersteunings- en budgetplan de resultaten/doelstellingen bereikt kunnen worden. De Wmo-consulent kan tussentijds – zowel bij zorg in natura als pgb - een voortgangsrapport opvragen om te monitoren of de inzet van begeleiding conform de gestelde indicatie verloopt en (inzet van meer/minder uren) nog noodzakelijk is.

#### 4.2.3 Kortdurend verblijf

Een cliënt kan in aanmerking komen voor kortdurend verblijf, met een maximum van 156 etmalen per jaar. Dit kan als de cliënt is aangewezen op ondersteuning met permanent toezicht, en de mantelzorger door het overstijgen van het gebruikelijke, redelijkerwijs van hem te verwachten toezicht overbelast dreigt te worden. De mantelzorger kan in overleg met de aanbieder afspreken wanneer hij/zij gebruik maakt van de voorziening. De indicatie geldt voor maximaal 5 jaar. Als de omstandigheden veranderlijk zijn, kan de Wmo-consulent de indicatie voor een kortere duur vaststellen.

#### 4.2.4 Afbakening Wmo 2015 en de Participatiewet

Met de Participatiewet wordt voor de komende jaren een situatie geschetst waarbij meer banen voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt worden geschapen, gemeentelijk maatwerk en een systeem waarin de uitkering kan worden ingezet als loonkostensubsidie om mensen aan het werk te krijgen. Er is een overlap tussen de Wmo-doelgroep die is aangewezen op Wmo- dagbesteding en de doelgroep met een arbeidshandicap die begeleid regulier of beschut kan werken.

Het uitgangspunt van de gemeente is dat de ondersteuning bij het zoeken van een opleiding of passend werk (participatiewet) voorgeht op begeleiding bij invulling van de dag (Wmo). Binnen de participatiewet wordt beoordeeld of de cliënt zelfstandig, onder begeleiding of beschut kan werken. Dat gebeurt onder andere met een loonwaardemeting. Als er sprake is van weinig tot geen lerend vermogen komt de cliënt in aanmerking voor begeleiding groep vanuit de Wmo. Daarbij kan nog steeds het doel zijn om op langere termijn toch een passende vorm van arbeid te verrichten of een opleiding te volgen. De te behalen resultaten richten zich op de korte termijn op structuur en een zinnige daginvulling. Eventuele arbeidsmatige leerdoelen zijn secundair of gericht op de lange termijn. Bij het proces naar die stap wordt het doel gesteld voor de langere termijn. De Wmo-consulent en Werkcoach werken daarbij samen om de cliënt een passend aanbod van ondersteuning aan te bieden dat past bij mogelijkheden van de cliënt

#### 4.3 Overgang Jeugdwet naar Wmo 2015

Ondersteuning aan jeugdigen door middel van begeleiding, kortdurend verblijf en persoonlijke verzorging tot en met 18 jaar is ondergebracht in de Jeugdwet. De hulpmiddelen en rolstoelen voor jongeren vallen onder de Wmo. Gemeenten mogen daarvoor geen eigen bijdrage vragen. Woningaanpassingen voor jeugdigen onder de 18 die thuis wonen, vallen ook onder de Wmo. Gemeenten kunnen aan de ouders van de jongeren een eigen bijdrage vragen.

Jongeren die ondersteuning krijgen vanuit de jeugdwet komen in een overgangsfase als ze 18 worden. Alleen als een jeugdige hulp nodig heeft die voor 18 jaar wordt geboden op grond van de Jeugdwet

en vanaf 18 jaar niet door een andere wet wordt overgenomen, kan de jeugdige ook na het bereiken van de leeftijd van 18 jaar voor een voorziening op grond van de Jeugdwet in aanmerking komen. Daarvan is bijvoorbeeld sprake bij pleegzorg en pedagogische gezinsbegeleiding. In die gevallen kan er op grond van de Jeugdwet een jeugdhulpvoorziening worden getroffen totdat de jeugdige 23 jaar is.

Er moet dan wel sprake zijn van 1 van de volgende 3 situaties:

1. De jeugdige ontving voordat hij 18 jaar werd al jeugdhulp en voorzetting van deze hulp is noodzakelijk.
2. Voor de jeugdige is voordat hij 18 jaar werd bepaald dat jeugdhulp noodzakelijk is.
3. Na beëindiging van jeugdhulp die was aangevangen voor het bereiken van de 18-jarige leeftijd, wordt binnen een termijn van een half jaar vastgesteld dat hervatting van de jeugdhulp noodzakelijk is.

Daarnaast wordt de jeugdhulp die de rechter, het openbaar ministerie, de selectiefunctiefunctionaris, de inrichtingsarts of de directeur van de justitiële jeugdinrichting nodig achten bij de uitvoering van een strafrechtelijke beslissing of die de gecertificeerde instelling nodig acht bij de uitvoering van jeugdreclassering altijd gefinancierd door de Jeugdwet. Ook als het gaat om een jeugdige die ouder is dan 18 jaar. Dit is bepaald in artikel 1.1 en artikel 1.2 lid 3 in samenhang met artikel 2.4 lid 2 sub b Jeugdwet.

In alle andere gevallen valt de geboden ondersteuning vanaf het 18de levensjaar onder een andere wet. Zo valt begeleiding voor volwassenen onder de Wmo en verzorging en de ggz onder de zorgverzekeringswet. Daarnaast vervalt de leerplicht wanneer jongeren 18 worden. Dat betekent dat de jongvolwassene ook aanspraak kan maken op de Participatiewet. De gemeente wil er voor zorgen dat de overgang van 18- naar 18+ zo soepel mogelijk verloopt. In de transformatiefase van de nieuwe wetten zijn nog niet alle organisatorische aspecten op elkaar afgestemd. Dat betekent dat we in de omgang met deze cliënten extra zorgvuldig moeten handelen om te zorgen dat er passende ondersteuning geboden wordt.

Omdat de consultants jeugd de jongeren kennen, en de jeugdige mogelijk aanspraak maakt op ondersteuning vanuit verschillende wetten, zijn de jeugdconsultanten de eerst aangewezen om met de jongeren en hun ouders te kijken wat er moet gebeuren als de jongere 18 wordt. Het vooruitdenken over de toekomst van de jongere begint op het moment dat de jongere 17 jaar oud wordt.

#### **4.4 Overgang van de Wmo naar de Wlz**

De Wet langdurige zorg is bedoeld voor mensen die voortdurend (intensieve) zorg of toezicht nodig hebben in de nabije omgeving. Denk daarbij aan chronisch zieken, kwetsbare ouderen en mensen met een ernstige geestelijke, lichamelijke beperking of aandoening. Alles wat de cliënt nodig heeft wordt vanuit de Wlz geregeld, namelijk:

- Verblijf in een zorginstelling (thuis wonen is ook mogelijk);
- Begeleiding, verpleging en verzorging;
- Geneeskundige zorg en behandeling in verband met de ziekte, beperking of stoornis;
- Hulpmiddelen;
- Vervoer naar de plaats waar de begeleiding, behandeling en verzorging plaatsvindt.

Er bestaat ook een doelgroep van mensen die zich op de grens bevinden. De zorg is al heel intensief, maar de cliënt kan met behulp van begeleiding en of mantelzorger toch thuis wonen. De Wmo is er op gericht om onze inwoners zo lang mogelijk zelfstandig thuis te laten wonen. Cliënten bepalen zelf wanneer er aanspraak gemaakt wordt op de Wlz. Als er niet langer sprake is van een verantwoorde situatie en de mogelijkheid bestaat tot aanspraak op Wlz-voorzieningen, dan staakt de gemeente de ondersteuning binnen een redelijke termijn. Onder een redelijke termijn wordt hier verstaan een periode van maximaal drie maanden.

#### **4.5 Ondersteuning voor zintuigelijke beperkingen door Landelijke instellingen**

Specialistische ondersteuning voor cliënten met een zintuigelijke beperking is door de Vereniging van Nederlandse Gemeenten ingekocht. Ondersteuning vanuit deze specialistische organisaties is beschikbaar voor de volgende doelgroepen:

Visuele beperkingen:

- De cliënt heeft een visuele beperking die voldoet aan de NOG -richtlijn 'Visusstoornissen, Revalidatie en Verwijzing'. Volgens deze richtlijn is sprake van een visuele beperking als ernstige stoornissen in het gezichtsvermogen en/of de visuele perceptie zijn vastgesteld in combinatie met beperkingen in het dagelijks functioneren;
- Er is sprake van bijkomende problematiek cognitieve, psychosociale en/of psychiatrische problematiek;



- Er is sprake van een combinatie van problematiek, zogeheten co-morbiditeit. Dit leidt tot beperkte compensatiemogelijkheden en vervolgens tot een volstrekt 'nieuwe' en grotere beperking met nog minder mogelijkheden.

Vroegdoven:

- De doofheid dateert van vóór het begin van de gesproken normale taalontwikkeling. De gesproken taalontwikkeling is niet op gang gekomen of te vroeg gestopt. Deze vroegdoven zijn ouder dan 18 jaar en moeten zich nu redden met grote achterstanden in taal, in algemene kennis, in emotionele ontwikkeling.

Doofblinden:

- Combinatie van verlies van gehoor en zicht;
- Deze combinatie van beperkingen betekent stevig verlies van algemene en specifieke mentale of fysieke functies, hetgeen ingrijpende beperkingen tot gevolg heeft op de gebieden van: communicatie, informatieverwerking, oriëntatie, mobiliteit, zelfredzaamheid (adl, sociaal en maatschappelijk), zelfmanagement en persoonlijk functioneren.

Het onderzoek naar de situatie van de cliënt wordt in beginsel door de Wmo-consulent gedaan. De Wmo-consulent heeft zicht op de lokale ondersteuningsmogelijkheden. Omdat het om een hele specifieke doelgroep gaat kan ook met de aanbieders worden afgesproken dat zij het onderzoek naar de individuele behoeften van de cliënt uitvoeren. Bij de indicatie voor deze specialistische instellingen zit het vervoer inbegrepen.

#### **4.6 Beschermd wonen en maatschappelijk opvang**

Per 1 januari 2021 voert het college zelf de indicaties met het daarbij behorende onderzoek uit. Hiermee is de toegang tot de voorziening beschermd wonen lokaal belegd.

### **Hoofdstuk 5. Overige maatwerkvoorzieningen**

#### **5.1 Verhuiskosten**

Als een cliënt verhuist in het kader van een normale wooncarrière hoeft geen verhuiskostenvergoeding verstrekt te worden. Denk hierbij aan voor het eerst zelfstandig gaan wonen, verhuizingen vanwege gezinsuitbreiding, echtscheiding enz. Een verhuiskostenvergoeding is dan niet aan de orde omdat ook personen zonder beperkingen deze kosten hebben. Wel blijft een compensatieplicht bestaan voor eventueel noodzakelijke woningaanpassingen in de nieuwe woning.

Als de cliënt ten gevolge van beperkingen moet verhuizen dan kan indien noodzakelijk ondersteuning worden geboden bij de verhuizing.

De hoogte van het bedrag van de verhuiskosten is genormeerd. De verhuiskosten worden verstrekt indien de te betrekken woonruimte voldoet aan het programma van eisen, zoals vastgesteld in het onderzoek.

#### **5.2 Woningaanpassing/woonvoorziening**

Een woningaanpassing heeft als doel normaal gebruik van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn, zoals slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en het kunnen verplaatsen in de primaire leefruimtes in de woning. Voor kinderen komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woning. Er worden in beginsel geen hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt, omdat het hier geen elementaire woonfuncties betreft. De cliënt is verantwoordelijk voor het aanvragen van minimaal twee offertes voor het aanpassen van de woning/aanbrengen van de gewenste voorziening. Deze moeten voldoen aan het programma van eisen zoals vastgesteld in het onderzoek.

Voor een woningaanpassing is het uitrustingsniveau in de sociale woningbouw het uitgangspunt. Dit niveau is vastgesteld in het Bouwbesluit. Woningaanpassingen die op dat uitrustingsniveau worden verstrekt, zijn in beginsel van voldoende kwaliteit. Duurdere of andere woningaanpassingen hoeven niet te worden verstrekt. Geen maatwerkvoorziening wordt toegekend voor zover deze betrekking heeft op een hoger niveau dan het uitrustingsniveau voor sociale woningbouw. Indien de cliënt een hoger uitrustingsniveau wenst, dient cliënt het verschil zelf te bekostigen. Voorwaarden zijn dan wel dat aan het programma van eisen wordt voldaan, de voorziening adequaat is en van vergelijkbare kwaliteit is als de geïndiceerde voorziening.

Met ingang van 1 januari 2022 treedt een aantal wijzigingen met betrekking tot toegankelijkheid van het Bouwbesluit 2012 in werking.



Voor nieuwbouwwoningen, gebouwd na 1 januari 2022, geldt dat de eis van maximaal 20 millimeter gaat gelden voor alle toegangen tot de woning. Dit geldt ook voor de route van de openbare weg naar de woning. Tot nu toe is slechts één toegankelijke toegang (bijvoorbeeld aan de achterkant) verplicht. Deze drempelverlaging maakt het makkelijker voor bijvoorbeeld mensen in een rolstoel of met een rollator om woningen binnen te gaan. Kosten in dit kader kunnen niet meer vanuit de Wmo vergoed worden.

Het persoonsgebonden budget voor een woonvoorziening wordt vastgesteld aan de hand van de door het college geaccepteerde offerte die voldoet aan het programma van eisen. Het pgb wordt, indien noodzakelijk, verhoogd met de kosten voor onderhoud, keuring en reparatie voor zover de voorziening geen vast onderdeel vormt van de woning.

Als de aan te passen voorziening nog niet is afgeschreven, verwachten we dat de cliënt zelf ook een bijdrage levert. We sluiten daarbij zoveel mogelijk aan bij de gangbare normen zoals beschreven in: Huurverhoging na woonverbetering van de Huurcommissie (versie juni 2018).

### 5.3 E-health

Het gebruik van technologie ter ondersteuning of verbetering van de gezondheid en de gezondheidszorg (e-health) en ook domotica worden in de zorg steeds meer gebruikt. Deze toepassingen kunnen in belangrijke mate bijdragen aan de mogelijkheden om langer zelfstandig te blijven wonen.

### 5.4 Primaat verhuizen

Het primaat van verhuizen betekent dat het verstrekken van een voorziening voor verhuizing voorrang heeft op andere woonvoorzieningen, wanneer verhuizen goedkoper is dan het aanpassen van de woning en dit ook een compenserende oplossing is. Het primaat van verhuizen is een uitwerking van het principe van de goedkoopst compenserende oplossing. De achterliggende gedachte bij het primaat van verhuizing is dat er zo efficiënt mogelijk met de beschikbare middelen en de woningvoorraad wordt omgegaan.

#### Belangenafweging

Het college moet onderzoeken of het primaat van verhuizen aan cliënt mag worden tegengeworpen, gelet op de individuele omstandigheden van cliënt. Dus bij iedere casus moet het college de belangen afwegen en beoordelen of het primaat van verhuizen een compenserende voorziening is. Als dat niet het geval is, moet het college afwijken van het verhuisprimaat en een andere compenserende woonvoorziening verstrekken. Bij die belangenafweging tussen verhuizen of het aanpassen van de huidige woning, kunnen de volgende factoren een rol spelen:

1. Kostenvergelijking tussen aanpassen en verhuizen;
2. Sociale omstandigheden;
3. Volkshuisvestelijke factor kan een rol spelen;
4. Woning moet binnen medisch aanvaardbare termijn beschikbaar zijn;
5. Afstemming met andere voorzieningen;
6. Werksituatie;
7. Verandering in woonlasten;
8. Wooncomfort;
9. Is de cliënt huurder of eigenaar van de woning?;
10. De wil van de cliënt om te verhuizen.

#### 1. Kostenvergelijking tussen aanpassen en verhuizen

- Er wordt een kostenvergelijking gemaakt tussen een verhuizing en een aanpassing van de bestaande woning om te bepalen wat de goedkoopst compenserende oplossing is. Bij het maken van een kostenvergelijking moeten wel alle kosten worden betrokken. Dat houdt in dat het college de aanpassingskosten van de huidige woning moet afzetten tegen:
  - de voorziening voor verhuizing en inrichting voor de cliënt;
  - het eventueel aanpassen van de nieuwe woning

Als een 'nieuwe' aangepaste woning leeg staat, moet het college om een totale kostenvergelijking te kunnen maken ook rekening houden met een eventuele "voorziening voor huurder". Daarbij gaat het om de huurprijs van de te betrekken woning

#### 2. Sociale omstandigheden

Sociale omstandigheden van de cliënt spelen een rol bij de afweging tussen wel of niet verhuizen. De sociale omstandigheden worden in kaart gebracht. Daarbij valt te denken aan:

- de binding die de cliënt heeft met de buurt (hoelang woont de cliënt al in die buurt);
- de aanwezigheid van familie en/of vrienden;
- de mantelzorg die door verhuizing zou wegvallen;

- de gezondheidssituatie van de partner;
- de aanwezigheid en afstand tot verschillende voorzieningen (winkels, ziekenhuis, et cetera).

### 3. Volkshuisvestelijke factor kan een rol spelen

Niet alleen de kosten spelen een rol bij de uiteindelijke keuze van een voorziening. Ook belangen op het gebied van huisvesting kunnen een rol spelen. Als een aangepaste woning beschikbaar is, kan het ondoelmatig zijn om ook een andere woning aan te passen. Niet alle aangepaste woningen zullen namelijk even goed verhuurbaar zijn. Als een geschikte kandidaat voor die woning gevonden wordt, kan verhuizen de voorkeur hebben, ook al leidt dit niet direct tot lagere kosten. Het is in beginsel aan de cliënt om te onderzoeken of de woningbouwvereniging een aangepaste woning beschikbaar heeft of krijgt.

### 4. Woning moet binnen medisch aanvaardbare termijn beschikbaar zijn

Een belangrijk aspect bij het wel of niet toepassen van het verhuisprimaat is de termijn waarbinnen de verhuizing kan plaatsvinden en de vraag of die termijn medisch aanvaardbaar is. Dat zal veelal moeten blijken uit medisch advies. Indien binnen de medisch aanvaardbare termijn geen woning beschikbaar is, kan niet worden gezegd dat verhuizen een compenserende oplossing is.

### 5. Afstemming met andere voorzieningen

Voor het maken van de keuze is afstemming met overige voorzieningen van belang. Met name afstemming met eventuele vervoersvoorzieningen kan van groot belang zijn. Criteria die hierbij een rol spelen zijn de afstand tot openbaar vervoerhaltes en de aanwezigheid van voorzieningen als winkelcentra, ziekenhuizen, et cetera. Als een woning dicht bij dergelijke voorzieningen ligt, kan het college tot de conclusie komen dat het adequater is om de huidige woning aan te passen dan de cliënt te laten verhuizen. De bereikbaarheid van voorzieningen blijft daardoor beter en op het gebied van vervoersvoorzieningen behoeven wellicht minder aanvullende maatregelen te worden genomen.

### 6. Werksituatie

Ook de werksituatie van de cliënt kan van invloed zijn op de beslissing om al dan niet te verhuizen. Als de cliënt door de verhuizing dicht bij zijn werk kan komen te wonen, verdient verhuizing wellicht de voorkeur. Dat houdt echter niet in dat verhuizen om dichterbij het werk te wonen op zichzelf een reden is om een verhuiskostenvergoeding te verstrekken.

### 7. Verandering in woonlasten

Het college zal bij de afweging tussen het aanpassen van de huidige woning en verhuizen naar een andere woning rekening houden met de woonlastenconsequenties van deze opties. Daarbij wordt een vergelijking gemaakt tussen de woonlasten bij het blijven wonen in de huidige woning en het verhuizen naar een andere woning. Van belang is dat de financiële gevolgen van een verhuizing binnen aanvaardbare grenzen vallen.

### 8. Wooncomfort

Bij de afweging van het primaat van verhuizing kan worden toegepast, wordt door het college ook rekening gehouden met het wooncomfort. Van cliënten kan niet verwacht worden dat zij er qua wooncomfort op achteruitgaan.

### 9. Is de cliënt huurder of eigenaar van de woning?

Indien de cliënt eigenaar van de woning is, zal een verhuizing of aanpassing van de woning andere gevolgen met zich meebrengen dan wanneer de cliënt de woning huurt. Het verhuizen vanuit een koopwoning kan meer consequenties hebben dan verhuizen vanuit een huurwoning, met name in financiële zin. Zo is vaak sprake van een hypotheek op het huis en ontbreekt bij een eigen woning de mogelijkheid van huurtoeslag.

### 10. De wil van de cliënt om te verhuizen

Het ligt voor de hand dat mensen die een beperking krijgen in de meeste gevallen moeite zullen hebben om te accepteren dat zij bepaalde dingen niet meer zelfstandig kunnen doen. Als daarbij ook de woonsituatie ingrijpend verandert, kan dat op extra bezwaren stuiten om mee te willen werken aan een verhuizing. Ondanks dat een verhuizing uiteindelijk een hele goede oplossing kan zijn, is de cliënt het hier in eerste instantie vaak niet mee eens.

Het college kan op grond van de belangenafweging tot de conclusie komen dat verhuizen de meest compenserende oplossing is en om deze reden het aanpassen van de huidige woning niet vergoeden. Indien uit het onderzoek van het college blijkt dat verhuizen de goedkoopst en passende voorziening is, dan is dat de voorziening die wordt verleend. Door het primaat bij verhuizen te leggen heeft het college juridisch gezien een aanknopingspunt om niet de huidige woning aan te passen als cliënt niet wil verhuizen. Het college kan dan niet worden verweten dat ze niet aan de compensatieplicht voldoet. Er is immers een compenserende voorziening aangeboden, die niet door de cliënt geaccepteerd is. Als cliënt ondanks dat het primaat van verhuizen kan worden toegepast toch niet wil verhuizen, dan kan een bedrag ter hoogte van een verhuiskostenvergoeding worden verstrekt aan cliënt waarmee hij de huidige woning deels aanpast en hij de meerkosten voor eigen rekening neemt. Het college heeft dan voldaan aan haar compensatieplicht.

## 5.5 Vervoersvoorzieningen

Vervoersvoorzieningen kunnen als verstrekking worden ingezet om de volgende resultaten te bereiken:

- Het zelfstandig lokaal verplaatsen per vervoermiddel.
- Het kunnen ontmoeten van mensen en het op basis daarvan aangaan van sociale relaties.

Om voor een individuele voorziening in aanmerking te komen zal het college eerst nagaan of in het gesprek alle mogelijke alternatieven zijn beoordeeld zoals openbaar vervoer en collectief vraagafhankelijk vervoer. Daarbij zal gekeken worden naar waar de daadwerkelijke vervoersbehoefte (afstand, frequentie, tijdstip etc.) van de cliënt uit bestaat.

### 5.5.1 Collectief vervoer

Het college beoordeelt of de gewenste resultaten ook bereikt kunnen worden door middel van een collectieve voorziening zoals de Regiotaxi. Middels het verstrekken van vervoersvoorzieningen dient tenminste een afstand van 1500 km per jaar te kunnen worden afgelegd. Voor het collectief vervoer is een maximale grens van 2500 km per jaar gesteld. Het college kan afwijken van de maximale kilometers, indien dit noodzakelijk blijkt. Voordat wordt afgeweken is een zorgvuldig onderzoek noodzakelijk.

Aan de hand van de vervoersbehoefte zal het college beoordelen of deze behoefte bij een cliënt ingevuld kan worden met het bestaande collectief vervoersysteem. Hierbij houdt het college rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de cliënt. Bij personen met beperkingen op de korte afstand zal het college beoordelen of naast een voorziening als collectief vervoer ook nog een voorziening verstrekt moet worden voor de zeer korte afstand.

Collectief vervoer wordt uitsluitend verstrekt in natura (een vervoerspas). Voorwaarden voor gebruik van het collectief vervoer, aantekeningen op vervoerspassen (zoals het aantal meereizenden, medisch begeleider, rolstoeltaxi, personenauto, rollator ed.) en spelregels gelden volgens contract met vervoerder (Publiek Vervoer). Indien het collectief vervoer geen compenserende oplossing biedt, kan het college een persoonsgebonden budget verstrekken.

Medische begeleiding in het collectief vervoer (begeleider reist gratis) kan worden toegekend wanneer:

- de cliënt is niet in staat om zelfstandig met het collectief vervoer te reizen; én
- de hulp van de chauffeur bij het in- en uitstappen van het collectief vervoer is onvoldoende; én
- de cliënt is aangewezen op hulp tijdens het reizen, welke niet door de chauffeur kan worden gegeven.

### 5.5.2 Auto-aanpassingen

Aanpassingen aan een eigen auto kunnen worden toegekend als vervoer met eigen auto de enige of goedkoopst compenserende oplossing is en deze aanpassingen ergonomisch noodzakelijk zijn. Daarbij vraagt de Wmo-consulent ook naar de staat van onderhoud, de leeftijd en de kilometerstand van de auto. De cliënt maakt inzichtelijk dat de auto ten minste voor de duur waarover de aanpassing wordt afgeschreven (zie besluit artikel 11) mee kan. Daarnaast moet de cliënt de auto en de voorziening allrisk verzekeren. Het verschil tussen een reguliere allrisk verzekering en de allrisk verzekering voor de auto inclusief aanpassing kan bij het pgb worden opgeplust.

### 5.5.3 Begeleider

In beginsel kan een begeleider, zoals een partner of mantelzorger, alleen gratis meereizen wanneer er sprake is van medische noodzaak. In andere gevallen kan de begeleider, zoals een partner of mantelzorger, met korting meereizen op de Wmo-taxi pas. Wanneer er sprake is van noodzakelijke professionele begeleiding (bijvoorbeeld begeleiding basis of speciaal) op locatie van aankomst wordt maatwerk geleverd.

### 5.5.4 Driewiel fietsen en scootmobielen

Driewiel fietsen (ook driewieligfietsen) en scootmobielen worden in beginsel alleen toegekend als er (op korte termijn) ook sprake is van voldoende verkeersinzicht en als cliënt zelfstandig gebruik kan maken van de driewiel fiets/scootmobiel. Een korte training kan onderdeel uitmaken van het onderzoek. Als er na de onderzoekfase alsnog trainingen/cursussen nodig zijn, zijn die onderdeel van de maatwerkvoorziening. De cliënt is daarover een eigen bijdrage verschuldigd.

Voor het stallen van scootmobielen wordt eerst gebruik gemaakt van de reeds aanwezige stallingmogelijkheden. Deze dienen voorzien te zijn van een stroomaansluiting. Indien de stallingmogelijkheid niet of onvoldoende aanwezig is wordt samen met de cliënt naar een mogelijke oplossing gezocht. Voorzieningen, zoals een scootmobiel, die buiten de eigen woon- en leefomgeving worden gebruikt voor bijvoorbeeld vakantie in binnen of buitenland, dienen door belanghebbende zelf voldoende verzekerd te worden voor diefstal, schade, noodzakelijk onderhoud en pech.

## Hoofdstuk 6. Regels voor een persoonsgebonden budget (pgb)

Een persoonsgebonden budget (pgb) is een geldbedrag waarmee maatwerkvoorzieningen kunnen worden aangeschaft of betaald. Een pgb kan een geschikt instrument zijn voor de cliënt om zijn leven naar eigen wensen en behoeften in te vullen. Het is een verstrekkingvorm die bij uitstek geschikt is voor cliënten die zelf de regie over hun leven kunnen voeren.

Een pgb wordt verstrekt onder de voorwaarden en bepalingen zoals deze zijn opgenomen in de wet, de Verordening en het Besluit. Een van de voorwaarden is dat de cliënt naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat is tot een redelijke waardering van de belangen ter zake dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger, in staat is te achten de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Het Toetsingskader pgb en check 10 punten pgb-vaardigheid worden hiertoe als instrument gebruikt (zie bijlage 6 en 7).

### 6.1 Eisen aan een persoonsgebonden budget

In artikel 2.3.6 van de Wmo 2015 is opgenomen dat indien de cliënt dit wenst, hij de ondersteuning kan ontvangen in de vorm van een pgb, dat de cliënt in staat stelt de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot een maatwerkvoorziening behoren, van derden te betrekken.

Een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wordt alleen verstrekt indien de cliënt zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij de maatwerkvoorziening als pgb wenst geleverd te krijgen. Door het opstellen van een gemotiveerd persoonlijk plan wordt de cliënt gestimuleerd na te denken over zijn zorgvraag, deze uit te werken en te concretiseren, en tevens het doelbereik en daarmee de kwaliteit van de zorg te waarborgen.

De cliënt moet voldoen aan de volgende criteria om in aanmerking te komen voor een pgb:

- de cliënt moet zelf, of met behulp van zijn netwerk, in staat zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen en in staat zijn de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Dit betekent dat de cliënt (of iemand die hij daarvoor inschakelt) moet kunnen inzien wat er aan ondersteuning moet worden ingekocht op grond van de beschikking, hij moet offertes kunnen opvragen, hulpverleners kunnen aansturen, de administratieve verplichtingen richting gemeente en Sociale Verzekeringsbank kunnen uitvoeren etc.;
- de cliënt moet kunnen motiveren waarom hij de maatwerkvoorziening als pgb geleverd wil krijgen;
- er moet zijn gewaarborgd dat hetgeen hij met zijn pgb inkoopt veilig, doeltreffend en cliëntgericht wordt verstrekt. Hierbij wordt meegewogen dat hetgeen de cliënt wenst in te kopen in redelijkheid geschikt is voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt en ook van voldoende kwaliteit is.

### 6.2 Bekwaamheid van de cliënt

De cliënt moet zelf, met hulp van het sociale netwerk of een vertegenwoordiger, in staat zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen. Als uitwerking van de 10-punten van Pgb vaardigheid (zie bijlage 7) zijn de volgende punten van belang:

1. Kwaliteit van het ondersteunings- en budgetplan
2. Financieel beheer
3. Zorginhoudelijk beheer
4. Werkgeverschap

#### Ad 1: Kwaliteit van het ondersteunings- en budgetplan

Een cliënt is in staat om een ondersteunings- en budgetplan te overleggen. Het invullen van dit plan vergt bepaalde vaardigheden. Deze vaardigheden brengen de volgende eisen mee die gesteld worden aan een cliënt en/of de Pgb-vertegenwoordiger:

- Kennis van het doel van de Wmo
- Kennis van de beperkingen en stoornissen en de hulpvraag
- Kennis om de juiste ondersteuning in te zetten en de bijbehorende omvang om de geformuleerde doelen en resultaten te kunnen behalen.
- Zelf het ondersteunings- en budgetplan invullen
- Kennis over hoe de ondersteuning georganiseerd moet worden en sturen op resultaatafspraken
- Beheersen van de Nederlandse taal in woord en geschrift (de cliënt moet kunnen lezen en schrijven).

#### Ad 2. Financieel beheer

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

- Kunnen ordenen
- Facturen/declaraties kunnen controleren (passend binnen de zorgovereenkomst), accorderen en insturen.
- Inzicht hebben in het beschikbare en benodigde budget.
- Het budget voor de juiste doeleinden kunnen inzetten.
- Acties kunnen uitzetten bij externen indien iets verandert of niet correct loopt.
- Digitaal vaardig zijn.

#### Ad 3. Zorginhoudelijk beheer

In staat zijn om de doelstellingen in het ondersteunings- en budgetplan plan te volgen en te bewaken. Deze vaardigheid brengt de volgende eisen mee:

- Inzicht hebben in de activiteiten/ondersteuning die worden geleverd.
- Opzetten van een werkrooster.
- Inzicht hebben hoe deze ondersteuningsactiviteiten bijdragen aan de doelstellingen.
- Acties kunnen uitzetten om bij te sturen dan wel in te grijpen.
- In staat zijn om evaluatiegesprekken te voeren, een evaluatieverslag te schrijven en de effecten te volgen en bij te sturen indien nodig.
- In staat zijn om de juiste hulpverleners te kiezen passend bij de doelstellingen.
- In staat zijn om afspraken te maken met de hulpverlener(s) en zorgovereenkomsten correct te kunnen invullen en af te sluiten.
- Aansturing en inwerken van de zorgverlener.

#### Ad 4. Werkgeverschap (er is sprake van werkgeverschap als er op 3 dagen of meer per week ondersteuning wordt geboden, de omvang per dag is daarbij niet relevant)

De cliënt moet in staat zijn onderscheid te kunnen maken tussen de taken die gelden als opdrachtgever en als werkgever. De cliënt moet de werkgeversverplichtingen voortkomend uit het pgb kunnen vervullen. Deze vaardigheden brengt de volgende eisen mee:

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

### 6.2.1 Bekwaamheid van de pgb-vertegenwoordiger

Wanneer een cliënt niet bekwaam is (op financieel en/of zorginhoudelijk vlak), zal waarneming op dit vlak of deze vlakken geregeld moeten worden. Een cliënt kan geholpen worden door iemand uit het sociaal netwerk of door een vertegenwoordiger. Dit kan een wettelijk vertegenwoordiger zijn, maar ook iemand die door de cliënt daarvoor wordt gemachtigd. Het aanstellen van een Pgb-vertegenwoordiger is een vrijwillige en bewuste keuze van de cliënt en is niet onder druk van de Pgb-vertegenwoordiger gebeurd. De cliënt heeft zelf de keuze voor Pgb gemaakt en niet de Pgb-beheerder (of de aanbieder). De bekwaamheid van de beoogde pgb-vertegenwoordiger zal op dezelfde wijze beoordeeld worden als de bekwaamheidseisen die gesteld worden aan de cliënt. De cliënt zelf blijft juridisch verantwoordelijk voor en aansprakelijk op het budgetbeheer, ook al heeft deze een pgb-vertegenwoordiger. Uitzondering hierop vormen de wettelijk vertegenwoordigers die, afhankelijk van hun vakgebied (mentor, bewindvoerder of curator), deels of geheel de verantwoordelijkheid van de cliënt overnemen.

Wanneer de Pgb-vertegenwoordiger een bewindvoerder is, zal het zorginhoudelijke deel ook nog verantwoord moeten worden. Dit kan de cliënt zijn indien hij/zij hierin wel vaardig is, of er wordt nog een persoon bijvoorbeeld uit het sociaal netwerk gemachtigd om deze taak op zich te nemen. Het is noodzakelijk dat de bewindvoerder contact onderhoudt met de cliënt over het zorginhoudelijke deel en/of degene die hiervoor aangetrokken is. Frequente afstemming (minimaal maandelijks) is noodzakelijk. Ditzelfde verhaal geldt als de Pgb-vertegenwoordiger een mentor is. Het financiële deel zal dan op een andere manier geborgd moeten worden. De mentor onderhoudt contact met de cliënt en/of degene die hiervoor gemachtigd is. Frequente afstemming (minimaal maandelijks) is noodzakelijk.

### 6.2.2. Wie mogen geen Pgb-vertegenwoordiger zijn?

In sommige situaties is het onwenselijk dat iemand pgb-vertegenwoordiger is. Dit is:

1. Als de Pgb-vertegenwoordiger ook hulpverlener is of een andere functie bij de hulpverlenende aanbieder heeft (onzuivere rol).
2. Als de Pgb-vertegenwoordiger een directe of indirecte relatie heeft met de hulpverlener (of diens hiërarchisch meerdere). Te denken valt aan familierelaties tot en met de 4e graad, collega ed).
3. Als de Pgb-vertegenwoordiger zelf onder bewind, mentorschap of curatele staat.
4. Als de Pgb-vertegenwoordiger zelf te maken heeft met schuldenproblematiek.
5. Als de Pgb-vertegenwoordiger zelf een indicatie heeft voor begeleiding én individuele begeleiding ontvangt.

Extra alertheid is vereist wanneer:

- De Pgb-vertegenwoordiger een financiële relatie heeft met de hulpverlener of hulpverlenende aanbieder.
- De Pgb-vertegenwoordiger een financiële relatie heeft met de cliënt (mogelijk conflicterende belangen).
- De Pgb-vertegenwoordiger deze rol invult voor meerdere cliënten dan krijgt zijn taak het karakter van een beroepsmatige activiteit met risico op financiële en mogelijk andere belangen. Uitgangspunt is dat de Pgb-vertegenwoordiger maximaal 5 cliënten mag vertegenwoordigen.

### **6.2.3. Taken en verantwoordelijkheden van een Pgb-vertegenwoordiger**

De taken en verantwoordelijkheden van de Pgb-vertegenwoordiger komen overeen met die van de cliënt (budgethouder). Taken en verantwoordelijkheden zijn:

1. Overzicht houden over situatie cliënt  
Kent cliënt voldoende en is voldoende nabij om overzicht te houden op enerzijds de zorgbehoefte van cliënt en anderzijds de wijze waarop invulling wordt gegeven aan de zorglevering.
2. Kennis bijhouden over Pgb-regels en –verplichtingen  
Is op de hoogte van de pgb-regelgeving en bijbehorende rechten en plichten.
3. Bijhouden pgb-administratie  
Pgb-administratie bijhouden om te kunnen sturen en verantwoorden. Budget wordt aan ondersteuning besteed en bestedingen blijven binnen afgegeven budget.
4. Duidelijk communiceren met andere partijen  
Kunnen communiceren en afstemmen met diverse betrokken partijen zoals SVB, gemeente, zorgverleners, mantelzorgers en cliënt zelf.
5. Onafhankelijk zorgverlener(s) kiezen en contracteren  
Onafhankelijk zorgverleners kunnen kiezen en contracteren en de cliënt daarbij betrekken.
6. Afspraken maken en vastleggen  
Afspraken kunnen maken met cliënt, zorgverleners en eventuele andere betrokkenen en deze kunnen vastleggen in het kader van zorglevering en uitbetaling.
7. Objectief beoordelen geleverde ondersteuning  
Voldoende zicht hebben op levering van ondersteuning en (in afstemming met cliënt) oordeel kunnen vormen over nakomen van afspraken en kwaliteit geleverde zorg.
8. Coördineren inzet zorgverleners en mantelzorgers  
Coördinerende rol kunnen invullen om zorgcontinuïteit cliënt te borgen.
9. Aansturen zorgverleners als werk-of opdrachtgever  
Als werk- of opdrachtgever bij of aan kunnen sturen van zorgaanbieders bij onvoldoende geleverde kwaliteit of juist bij een goede zorglevering.
10. Juridische kennis opdracht-of werkgeverschap vinden en toepassen  
Kunnen vinden en inzetten van juridische kennis in het kader van goed opdracht-of werkgeverschap.

Als uit onderzoek blijkt dat een cliënt zelf niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen en er ook geen hulp van het sociale netwerk of een vertegenwoordiger is, kan het pgb geweigerd worden. Als een pgb niet mogelijk is, blijft het college wel een compensatieplicht houden. In de beschikking wordt het pgb afgewezen en de voorziening in natura toegekend. De onderbouwing wordt in de beschikking vermeld. De gemeente zal het ingevulde ondersteunings- en budgetplan beoordelen. In het ondersteunings- en budgetplan worden vragen gesteld die de cliënt minimaal moet kunnen beantwoorden. Het is nodig om te beoordelen of de cliënt pgb-vaardig is en omdat er uit het ondersteunings-



en budgetplan andere rechten en plichten kunnen volgen. De Wmo-consulent zal gesprekken voeren met cliënt en de beoogde pgb-vertegenwoordiger over de pgb-vaardigheid en de kwaliteit van de gewenste ondersteuning.

### **6.3. Kwaliteitseisen ingekochte ondersteuning**

Er moet zijn gewaarborgd dat hetgeen de cliënt met zijn pgb inkoopt veilig, doeltreffend en cliëntgericht wordt verstrekt. Hierbij wordt meegewogen dat hetgeen de cliënt wenst in te kopen in redelijkheid geschikt is voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt en ook van voldoende kwaliteit is.

De kwaliteit van de voorzieningen die met een pgb worden ingekocht moeten zoveel mogelijk voldoen aan dezelfde kwaliteitseisen zoals die worden genoemd in artikel 26, lid 1 en 2 van de Verordening.

Voor de kwaliteitseisen voor het pgb wordt zoveel mogelijk aansluiting gezocht bij het door het college vastgestelde toetsingskader voor kwaliteit zoals opgesteld door de toezichthouders die zijn aangesteld door het college conform artikel 6.1 en 6.2 van de Wmo. Voor beschermd wonen is het kwaliteitskader 'Beschermd wonen en Opvang Groningen' versie 2-3-2020 zowel van toepassing op aanbieders van ZIN (Zorg in Natura), door de gemeente ingekocht, als voor PGB (Persoonsgebonden Budget) - houders, die hun eigen ondersteuning inkopen.

Wanneer ondersteuning wordt ingezet vanuit het sociaal netwerk van de cliënt, moet er sprake zijn van een gezonde distantie. De pgb-houder wordt tenslotte opdrachtgever of werkgever en moet de ondersteuner kunnen aansturen om het gewenste resultaat te behalen.

In beginsel gaan we er daarbij van uit dat de sociale relatie voorrang heeft. Als er sprake is van professionele ondersteuning die onderdeel uitmaakt van het sociaal netwerk, dan vragen we aan de cliënt en zijn (beoogd) opdrachtnemer om in het ondersteunings- en budgetplan te beargumenteren dat er systematisch, methodisch en professioneel gehandeld wordt. De Wmo-consulent beoordeelt het ondersteunings- en budgetplan op kwaliteit.

Als er twijfels zijn of het gewenste resultaat op de door de cliënt voorgestelde wijze kunnen worden behaald, dan wordt de twijfel besproken en in het verslag vastgelegd. De twijfel kan leiden tot een korte indicatie om het resultaat te bereiken of een gemotiveerde afwijzing van de aanvraag.

Als de cliënt een professional in dienst wil nemen middels een arbeidsovereenkomst, is het aan de cliënt om te motiveren dat er sprake is van een professional. Dat kan door middel van werkervaring, diplomering in een ondersteuning/zorg gerelateerd beroep en referenties. De Wmo-consulent zal de motivering beoordelen.

### **6.4. Hoogte pgb**

Een pgb moet toereikend zijn. De cliënt moet met het toegekende pgb bij een aanbieder de maatwerkvoorziening kunnen inkopen of aanschaffen. Van belang is dat de cliënt die een Pgb wenst met de aanbieder tot afspraken komt over het tarief en hierover onderhandelt. De cliënt (of zijn of haar Pgb-vertegenwoordiger) heeft daarbij uitdrukkelijk de regie. De cliënt motiveert in het ondersteunings- en budgetplan waarop het tarief is gebaseerd. De situatie waarin de door de cliënt beoogde ondersteuning duurder is dan de ondersteuning door zorg in natura en/of de aangegeven bandbreedtes betekent niet bij voorbaat dat het pgb om die reden geheel geweigerd kan worden. Cliënten moeten zelf bijbetalen wanneer het tarief van de door hen gewenste aanbieder duurder is dan het door de gemeente voorgestelde aanbod. De gemeente kan het pgb slechts weigeren voor dat gedeelte dat duurder is dan het voorgestelde aanbod. Als een cliënt een andere voorziening wil, kan hij daarvoor kiezen onder de voorwaarde dat de voorziening geen (andere) belemmeringen oproept. De voorziening die de cliënt aanschaf moet wel de beperking op hetzelfde niveau compenseren als in het programma van eisen wordt gesteld en niet slechts een deel van het probleem oplossen.

Het college bepaalt de hoogte van het persoonsgebonden budget. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen persoonsgebonden budget voor diensten en persoonsgebonden budget voor de aanschaf van voorzieningen. Bij een pgb voor diensten maakt de gemeente onderscheid tussen ondersteuning die wordt geleverd door het sociale/ informele netwerk of door professionele hulpverleners of instanties. De maximale hoogte van een pgb voor de aanschaf van voorzieningen is begrensd op de kostprijs van de, in die betreffende situatie, goedkoopst compenserende door het college ingekochte maatwerkvoorziening in natura. De maximale hoogte van een pgb voor diensten wordt bepaald en begrensd binnen de aangegeven bandbreedte.

### 6.5. Trekkingsrecht

In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten pgb's uitbetalen in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het pgb niet op de bankrekening van de budgethouder stort, maar op rekening van de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De budgethouder laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel uren hulp zijn geleverd en de SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling aan de zorgverlener. De niet bestede pgb bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente. Voor het trekkingsrecht moet de SVB over een zorgovereenkomst van de budgethouder beschikken. De budgethouder en de zorgverlener leggen afspraken in de zorgovereenkomst vast.

### 6.6. Eenmalig pgb

De eenmalige pgb's worden door de gemeente uitgevoerd. De gemeente is daarvoor door de SVB gemachtigd. De gemeente betaald op basis van een door het college geaccepteerde offerte aan de partij waarbij de offerte is opgevraagd. De eenmalige pgb is een uitzondering in het verstrekkingenregime.

### 6.7. Zorgovereenkomst

De cliënt is verplicht voor de dienstverlening die hij wenst in te kopen met een pgb een schriftelijke, rechtsgeldige overeenkomst af te sluiten met degene die de maatschappelijke ondersteuning levert. De cliënt kan kiezen uit de 4 zorgovereenkomsten die de SVB beschikbaar heeft gesteld. Andere zorgovereenkomsten worden door de gemeente niet geaccepteerd. Deze overeenkomst moet worden goedgekeurd door het college en de SVB.

### 6.8. Verantwoordelijkheden pgb houder

De uitvoering van een pgb komt met vele verantwoordelijkheden. De cliënt is zelf verantwoordelijk voor de veiligheid en doelmatigheid van de uitvoering van het pgb. Daarnaast wordt de pgb-houder opdrachtgever of werkgever. Dat betekent ook dat hij/zij kennis moet hebben van de verantwoordelijkheden die daar bij horen. De SVB heeft de belangrijkste elementen van het arbeidsrecht uitgelegd op hun website. De cliënt moet zelf kennis nemen van deze informatie.

### 6.9. Uitgesloten kosten voor pgb

De volgende kosten zijn uitgesloten voor vergoeding vanuit een pgb, zie ook artikel 16, lid 10 en 11 van de Verordening.

- Kosten voor bemiddeling.
- Bijkomende zorgkosten zoals bijvoorbeeld een cursus die de zorgverlener volgt, entreegelden bij een bezoek aan een museum waarbij de zorgverlener meegaat om de budgethouder te ondersteunen of maaltijden/consumpties bij overwerk.
- Overlijdensuitkering.
- Kosten voor tussenpersonen of belangenbehartigers.
- Kosten voor het voeren van een pgb-administratie.
- Kosten voor ondersteuning bij het aanvragen en beheren van een pgb.
- Een feestdagenuitkering
- Een eenmalige uitkering.
- Kosten voor reizen van zorgverleners
- Vrij besteedbaar bedrag

Een pgb voor dienstverlening kan in beginsel alleen worden besteed voor de daadwerkelijke geleverde ondersteuning om de gewenste doelen en resultaten te behalen.

Een uitzondering hierop is het geval van no-show. Bij 'no-show' wordt er geen geplande ondersteuning geleverd. Dan mag de aanbieder de tijdsduur van het geplande product factureren en de cliënt declareren (kortdurend verblijf daarvan uitgezonderd) als:

- a. de cliënt de afspraak niet 24 uur van tevoren heeft afzegt;
- b. de aanbieder zich heeft ingespannen om de cliënt te herinneren aan een gemaakte afspraak en probeerde te achterhalen waar de cliënt is;
- c. het een incident betreft (onder een incident wordt verstaan maximaal eenmaal per twee maanden).

Bovenstaande uitzondering is alleen van toepassing als die is opgenomen in de zorgovereenkomst.

### 6.10. Pgb-controle

Periodiek of steekproefsgewijs onderzoekt het college uit het oogpunt van kwaliteit of het pgb juist is besteed.

### **6.11. Kwaliteit van dienstverlening**

De kwaliteit van de dienstverlening die ingezet wordt door een pgb moet van vergelijkbare kwaliteit zijn als de dienstverlening in zorg in natura. In het gemotiveerd plan dient aangetoond te worden op welke wijze deze kwaliteit geborgd is. Het college toetst aan de hand van een persoonlijk budgetplan vooraf of de kwaliteit bij de budgethouder voldoende is gegarandeerd, door van de cliënt in het budgetplan te vragen:

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

Zie het financieel besluit voor de kwaliteitseisen voor huishoudelijke ondersteuning en hulpmiddelen en begeleiding voor zorg in natura.

Op grond van artikel 2.3.9 Wmo 2015 heeft de gemeente tot taak om periodiek na te gaan of het pgb nog passend is en op de persoon is afgestemd. Voldoet de ondersteuning die de pgb-houder inkoop niet aan de kwaliteitseisen van artikel 2.3.6 lid 2 onderdeel c Wmo 2015 dan kan de gemeente maatregelen treffen en in het uiterste geval het pgb intrekken. Het periodiek heronderzoek betreft een algemene onderzoeksbevoegdheid die onderscheiden moet worden van de bevoegdheid om toezicht te houden op de Wmo 2015.

### **6.12 Toezicht en handhaving**

Gemeenten moeten zelf voorzien in adequaat toezicht op de naleving van de gestelde kwaliteitseisen (hoofdstuk 6). Hiertoe moet het college toezichthoudende ambtenaren aanwijzen. Deze toezichthouder heeft de toezichthoudende bevoegdheden uit hoofdstuk 5.2 Awb om onderzoek te doen naar de naleving van de pgb-voorwaarden. De gemeente Het Hogeland heeft de GGD aangewezen als toezichthouder. Het gaat om de bevoegdheid om inlichtingen te vorderen, het vorderen van identificatie, inzage in documenten en toegang tot gegevens en het betreden van plaatsen (met uitzondering van woningen). Deze toezichtbevoegdheden bieden mogelijkheden die verder gaan dan de algemene onderzoeksbevoegdheden op basis van de Wmo 2015. De toezichthouder is bevoegd om te controleren of de ZIN-kwaliteitseisen worden nageleefd en pgb-houder de verplichtingen uit de toekenningsbeschikking naleeft (zie bijlage 6). Niet alleen de pgb-houder, maar ook de aanbieder bij wie de pgb-ondersteuning is ingekocht, is verplicht om aan het onderzoek van de toezichthouder mee te werken (ex hoofdstuk 5.2 Awb). Zo kan de toezichthouder ook bij de betreffende aanbieder inlichtingen vorderen, documenten opvragen en zaken onderzoeken.

## **Hoofdstuk 7. Overige bepalingen**

### **7.1 Jaarlijkse waardering mantelzorgers**

Het college kan op diverse wijzen uitvoering geven aan de jaarlijkse waardering van mantelzorgers.

### **7.2 Mantelzorgwoningen**

Er is sprake van een mantelzorgwoning als:

- een zorgvrager bij de mantelzorger gaat wonen of andersom, en;
- hiervoor een aan- of bijgebouw bij de woning van de mantelzorger geschikt wordt gemaakt (zoals een garage of tuinhuis), of;
- het huis van de mantelzorger of de zorgvrager wordt voorzien van een permanente aanbouw, of;
- er een aparte woning of woonunit op het erf wordt gerealiseerd.

#### **Omgevingsvergunning**

Mantelzorgwoningen zijn vergunningvrij zolang ze aan de regels voldoen zoals omschreven in bijlage II van het Besluit omgevingsrecht. Voldoet een mantelzorgwoning niet aan de regels voor vergunningvrij bouwen, dan hangt het van het bestemmingsplan af of een vergunning nodig is. Hoe dan ook moet een mantelzorgwoning voldoen aan het Bouwbesluit.

#### **Kosten mantelzorgwoning**

De kosten voor een mantelzorgwoning (en het verwijderen ervan) zijn voor rekening van de aanvrager. De Wmo 2015 voorziet niet in de mogelijkheid een compensatie toe te kennen om mantelzorg te kunnen gaan verlenen. Dit geldt ook wanneer iemand aanspraak heeft op verblijf en daarmee samenhangende zorg in een Wlz-instelling er geen recht bestaat op een maatwerkvoorziening ter ondersteuning als er wordt gekozen voor het plaatsen van een mantelzorgwoning.

## Hoofdstuk 8. Slotbepalingen

### 8.1 Hardheidsclausule

Indien de toepassing van de beleidsregels tot onbillijkheden van overwegende aard leidt, kan in bijzondere gevallen ten gunste van de cliënt gemotiveerd worden afgeweken van de bepalingen in deze beleidsregels.

### 8.2 Citeertitel

Deze beleidsregels kunnen worden aangehaald als: Wmo Beleidsregels 2022-2.

### 8.3 Inwerkingtreding

Deze beleidsregels treden met terugwerkende kracht in werking op 1 juli 2022

*Aldus vastgesteld door het college van burgemeester en wethouders van Het Hogeland op 26 juli 2022*

*H.J. Bolding, burgemeester*

*P.P.M. van Vilsteren, secretaris*