

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Veendam 2022

Het college van burgemeester en wethouders van Veendam,

Overwegende dat het gewenst is dat de gemeente Beleidsregels vaststelt ter uitvoering van de Verordening maatschappelijke ondersteuning Veendam 2020 en de Nadere Regels Maatschappelijke Ondersteuning Veendam 2018

BESLUIT:

vast te stellen:

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Veendam 2022

Deze Beleidsregels vormen de verdere uitwerking van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015), de Verordening maatschappelijke ondersteuning Veendam 2020 en de Nadere Regels Maatschappelijke Ondersteuning Veendam 2018.

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Veendam 2022

- Hoofdstuk 1 - Kernbegrippen
- Hoofdstuk 2 - Algemene voorzieningen
- Hoofdstuk 3 - Maatwerkvoorzieningen
- Hoofdstuk 4 - Melding, onderzoek en aanvraag
- Hoofdstuk 5 - Verstrekkingvormen ondersteuning
- Hoofdstuk 6 - Hardheidsclausule en slotparagraaf

Hoofdstuk 1 - Kernbegrippen

1. Aanvaardbaar niveau

Het streven is om de persoon op het niveau van participatie en zelfredzaamheid te brengen dat bij zijn situatie past. Daarbij zijn met name van belang de situatie van betrokkene voordat hij geconfronteerd werd met zijn beperkingen, alsmede de situatie van personen in vergelijkbare omstandigheden en in dezelfde leeftijdscategorie die geen beperkingen hebben. Maar ook de mogelijkheden die er zijn, mede gelet op de persoonlijke situatie van de cliënt. Aanvaardbaar wil van de andere kant zeggen, dat de persoon zich er soms bij neer moet neerleggen dat er belemmeringen blijven, of dat hij zich enige beperkingen zal moeten getroosten. De door het college te bieden ondersteuning beperkt zich in die zin tot wat noodzakelijk is in het licht van de versterking of het behoud van zelfredzaamheid en participatie. De ondersteuning gaat niet zover dat het college rekening kan en moet houden met alle wensen van de cliënt, wat betreft bijvoorbeeld persoonlijke voorkeuren, smaak, luxe en gewoontes. Het gaat hierbij om een passende bijdrage in de zelfredzaamheid.

2. Algemeen gebruikelijk

Een voorziening die:

- niet specifiek bedoeld is voor personen met een beperking;
- daadwerkelijk beschikbaar is;
- een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt tot zelfredzaamheid of participatie in staat is en;
- financieel gedragen kan worden met een inkomen op minimumniveau.

Oftewel dit is een voorziening waar de cliënt ook over zou kunnen hebben beschikken als hij of zij geen beperking had, maar waarbij moet worden uitgegaan van het bestedingspatroon van een cliënt met een inkomen op minimum niveau en dus niet het werkelijk inkomen van de betreffende cliënt. Voorbeelden van een algemeen gebruikelijke voorziening kunnen zijn een elektrische fiets, schoonmaakmiddelen, een wandelstok; maar moeten altijd in relatie tot de cliënt bekeken worden of de voorziening en de kosten daarvan algemeen gebruikelijk zijn.

3. Algemene voorziening

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 het versterken van zelfredzaamheid en participatie, of op opvang.

Wel kunnen er globale restricties en toegangscriteria worden gesteld. Bijvoorbeeld aan de frequentie waarmee de voorziening wordt bezocht of dat men behoort tot de doelgroep waarvoor de voorziening is bedoeld.

Algemene voorzieningen Wmo zijn voorliggend op maatwerk Wmo. Alle hulpvragen beginnen bij de algemene voorziening. Voorbeelden van algemene voorzieningen zijn de algemene voorziening maatschappelijke ondersteuning en de algemene voorziening huishoudelijke hulp.

4. Beschermd wonen

Wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend 24-uurs toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de bewoner of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Ook andere vormen, waarbij niet in een accommodatie van een instelling wordt verbleven, is mogelijk. Beschermd wonen kan ook bestaan uit een samengestelde maatwerkvoorziening met een arrangement dat kan bestaan uit de componenten verblijf, persoonlijke verzorging, begeleiding (individueel/ groep) en een dagactiviteit (en indien deze dagactiviteit op een andere locatie wordt aangeboden, het vervoer).

5. Eigen kracht

De eigen kracht van de cliënt heeft betrekking op de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen (capaciteit), tijd en middelen van de bewoner en/of de leefeenheid van de bewoner (gebruikelijke hulp en boven gebruikelijke hulp) om zelf of met personen uit het sociaal netwerk van de bewoner (mantelzorg) de beperking in zelfredzaamheid en participatie of problemen met het zich handhaven in de samenleving op te lossen.

Deze eigen kracht komt niet alleen tot uitdrukking op het moment dat de cliënt al belemmeringen heeft, maar ook daarvoor al, door bijvoorbeeld te anticiperen op een levensfase waarin belemmeringen niet ongebruikelijk meer zijn.

Een jong stel bereidt zich voor op een levensfase waarin het kinderen krijgt en hiervoor kosten moeten maken in verband met de aanschaf van de benodigde babyartikelen of een verhuizing naar een grotere woning. Op diezelfde wijze zal een ieder zich ook moeten voorbereiden op wat veelal hoort bij het ouder worden: de behoefte aan een kleinere woning in verband met het vertrek van kinderen, de nabijheid van winkels en diensten, zoals een boodschappenservice of klussendienst, en gezondheids- en gemaksdiensten die via zorgverzekeraars aangeboden worden, een gelijkvloerse woning in verband met verminderde mobiliteit etc.

Het gebruik maken van de eigen kracht betekent ook dat de cliënt zelf voorziet in de kosten/voorzieningen die algemeen gebruikelijk zijn (zie 1.3). Een cliënt wordt geacht hiervoor op eigen kracht zorg te dragen.

6. Formele en informele ondersteuning

Formele ondersteuning is ondersteuning die wordt geboden door een professional, niet zijnde een persoon uit het sociaal netwerk van de bewoner.

Informele ondersteuning is ondersteuning die wordt geboden door een persoon die geen formele ondersteuning biedt, zoals een persoon uit het sociale netwerk van de bewoner of een beroepskracht die niet voldoet aan de gestelde (kwaliteits)eisen.

7. Gebruikelijke hulp

Hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten.

Voor zover het gebruikelijk is dat partners, ouders, inwonende kinderen en/of andere huisgenoten elkaar bepaalde ondersteuning bieden, is een persoon niet aangewezen op ondersteuning in de vorm van dienstverlening vanuit de gemeente.

De ondersteuning die deze gebruikelijke hulp in omvang en intensiteit overstijgt, wordt als mantelzorg gezien. Wat onder gebruikelijke hulp valt, wordt bepaald door wat naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht. In onze samenleving wordt het normaal geacht dat de echtgenoot,

ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten waar nodig en mogelijk hun rol nemen in het huishouden, zeker daar waar er sprake is van een huisgenoot met een beperkte zelfredzaamheid.

Wat in redelijkheid mag worden verwacht is mede afhankelijk van de intensiteit en verwachte duur van de ondersteuningsbehoefte.

Uitzonderingen:

- voor zover een partner, kinderen of andere huisgenoten geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke ondersteuning binnen dit resultaatgebied ten behoeve van de cliënt uit te voeren en deze vaardigheden (nog) niet kan aanleren wordt van hen geen bijdrage verwacht. Hierbij speelt bijvoorbeeld de leeftijd van het kind een rol.

- voor zover een partner, kind en/of andere huisgenoot overbelast is of dreigt te raken wordt van hem of haar geen gebruikelijke hulp verwacht, totdat deze dreigende overbelasting is opgeheven. Daarbij geldt het volgende:

a. Wanneer voor de partner, ouder, kind en/of andere huisgenoot eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen dienen deze eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen hiertoe te worden aangewend.

b. De partner, ouder, volwassen kind en/of andere volwassen huisgenoot moet bereid zijn maatschappelijke activiteiten te beperken, voor zover dat redelijkerwijs van hem verwacht.

8. Maatschappelijke ondersteuning

- het ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen, zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving;
- bieden van beschermd wonen en opvang.

Ten aanzien van het behoud en de versterking van de zelfredzaamheid en participatie staat de eigen verantwoordelijkheid van de burger en zijn sociale netwerk voorop. De gemeente is alleen aan zet voor zover de burger niet zelf of met de hulp van het netwerk, algemeen gebruikelijke voorzieningen of algemene voorzieningen, voldoende zelfredzaam is of in staat is tot participatie.

9. Maatwerkvoorziening

Op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen:

- ten behoeve van zelfredzaamheid, daaronder begrepen kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger, het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen;

- ten behoeve van participatie, daaronder begrepen het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen;

- ten behoeve van beschermd wonen en opvang.

Een maatwerkvoorziening is pas aan de orde als na onderzoek blijkt dat de persoon als gevolg van zijn beperkingen, chronische psychische of psychosociale problemen niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg, met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk of met algemeen gebruikelijke of algemene voorzieningen voldoende zelfredzaam is of in staat is tot participatie.

10. Mantelzorg

Hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep. Ondersteuning die gebruikelijke hulp in omvang en intensiteit overstijgt, wordt als mantelzorg gezien (zie ook 7 gebruikelijke hulp).

11. Onafhankelijke cliëntondersteuning

Dit is het onafhankelijk geven van informatie, advies en korte ondersteuning, waarbij het belang van de bewoner het uitgangspunt is, ten behoeve van het verkrijgen van (integrale) ondersteuning of het uitoefenen van de rechten van de bewoner hierbij. Deze ondersteuning kan informeel (uit het eigen netwerk van de bewoner) of formeel (door een professional) geboden worden.

12. Opvang:

Het bieden van een tijdelijk en veilig onderdak en begeleiding aan een bewoner die, door één of meer problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie heeft verlaten.

13. Participatie

Bij participatie gaat het om het deelnemen aan het maatschappelijke verkeer. Dit wil zeggen dat iemand in redelijke mate mensen kan ontmoeten, contacten kan onderhouden, en aan maatschappelijke activiteiten kan deelnemen. Daarvoor is het ook een vereiste dat hij zich kan verplaatsen.

14. Persoonsgebonden budget (Pgb):

Een geldbedrag waarmee de bewoner zelf ondersteuning kan inkopen.

15. Verstrekkingvorm:

Vorm waarin de ondersteuning wordt bekostigd, dat wil zeggen in de vorm van zorg in natura of een persoonsgebonden budget.

16. Vertegenwoordiger

Een vertegenwoordiger is op grond van de definitie in de Wmo 2015 de persoon of rechtspersoon die een cliënt vertegenwoordigt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake.

Op grond van de wet kunnen als vertegenwoordiger optreden de curator, mentor of gevolmachtigde van de cliënt. De bewindvoerder staat hier niet bij. De bewindvoerder kan alleen als vertegenwoordiger optreden als deze is gevolmachtigd door de cliënt. Curatele, bewind en mentorschap zijn verschillende maatregelen om mensen te beschermen die zelf geen goede beslissingen kunnen nemen. Bijvoorbeeld door een verstandelijke beperking, verslaving of dementie. Bewind is bedoeld voor wie zijn financiële zaken niet zelf kan regelen. Mentorschap gaat over het nemen van beslissingen over de verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding van de betrokkene. Curatele is bedoeld voor mensen die hun financiële en persoonlijke zaken niet zelf kunnen regelen. Die mensen zijn handelingsonbekwaam. Curatele, bewind en mentorschap kunnen worden aangevraagd bij de kantonrechter. Als een curator, mentor of gevolmachtigde ontbreekt, kunnen ook als vertegenwoordiger optreden:

- echtgenoot, geregistreerd partner of andere levensgezel van de cliënt; dan wel (als deze ontbreekt);
- diens ouder, kind, broer of zus.

Deze personen kunnen echter niet als vertegenwoordiger optreden als de cliënt dat niet wenst. Om die reden zal geprobeerd moeten worden om zoveel mogelijk een schriftelijke machtiging te vragen van de cliënt. Een buurvrouw, vriend of kennis, kan alleen als vertegenwoordiger optreden als deze expliciet door de cliënt is gevolmachtigd.

17. Voorliggende voorziening

Een voorliggende voorziening is een voorziening waar de cliënt wettelijk aanspraak op kan maken voor zijn belemmering. Onder de voorliggende voorziening worden ook verstaan: algemene voorzieningen. Een beroep op een maatwerkvoorziening op grond van de Wmo 2015 is hiervoor dan niet mogelijk.

18. Zelfredzaamheid

In staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden.

Algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) zijn de handelingen die mensen dagelijks in het gewone leven verrichten, met inbegrip van persoonlijke verzorging. Het begrip wordt gebruikt om te bepalen in hoeverre iemand zelfredzaam is. Iemand die als gevolg van lichamelijke en geestelijke beperkingen ADL-verrichtingen niet zelf kan doen, zal hulp nodig hebben en, indien hij zoveel hulp nodig heeft dat het niet verantwoord is dat hij zonder enige vorm van (vrijwel) continu toezicht en hulp leeft, misschien zelfs niet langer thuis kan blijven wonen.

Zelfredzaamheid wil niet perse zeggen dat de persoon zélf overal toe in staat is. De zelfredzaamheid van een persoon kan ook versterkt worden door de inzet van huisgenoten, het netwerk rond de persoon, mantelzorg, of een vrijwilliger die ondersteunende taken verricht. Verder kan het gebruik van algemeen gebruikelijke voorzieningen bijdragen aan de zelfredzaamheid.

19. Zelfredzaamheid-Matrix

De Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM) is een ordeningsinstrument om verschillende dimensies van zelfredzaamheid overzichtelijk in beeld te brengen.

Bij het bepalen van de mate van zelfredzaamheid van de bewoner kan gebruik worden gemaakt van de Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM) of een ander gevalideerd instrument. De ZRM is een instrument om verschillende dimensies van zelfredzaamheid overzichtelijk in beeld te brengen. De ZRM heeft verschillende levensdomeinen waarop de mate van zelfredzaamheid wordt beoordeeld.

20. Zorg in natura (ZIN):

Een verstrekking van een voorziening via een door de gemeente gecontracteerde zorgaanbieder.

Hoofdstuk 2 - Algemene voorzieningen

De gemeente organiseert de algemene voorzieningen dusdanig dat zij voor alle inwoners van de gemeente vrij toegankelijk zijn, en zo dicht mogelijk bij de inwoner. Daarvoor zijn er herkenbare fysieke inlooppunten verspreid over de gemeente. Daarnaast zijn de algemene voorzieningen telefonisch bereikbaar. De inwoners die ondersteuning nodig hebben bij hun zelfredzaamheid en participatie kunnen zich rechtstreeks wenden tot de uitvoerende organisatie. De organisatie mag geen intakes weigeren. Er wordt uitdrukkelijk rekening gehouden met de bestaande mogelijkheden van gebruikelijke zorg en de feitelijk verleende inzet van hulp vanuit het overige netwerk van de inwoner. Daarnaast wordt de cliënt er op gewezen dat hij recht heeft op onafhankelijke cliëntondersteuning.

De gemeente Veendam biedt de volgende vormen van ondersteuning middels een algemene voorziening:

1. Maatschappelijke ondersteuning, waaronder ook:

- a. Onafhankelijke cliëntondersteuning
 - b. Mantelzorgondersteuning
 - c. Kortdurend verblijf
2. Hulp bij het huishouden

2.1 Maatschappelijke ondersteuning

De algemene voorziening maatschappelijke ondersteuning (Avmo) levert alle vormen van (ambulante) begeleiding, zowel individueel als collectief (o.a. dagbesteding). Daarnaast biedt de voorziening ondersteuning welzijn, financiële ondersteuning (administratie en schulden), casusregie huiselijk geweld en kindermishandeling, vrijwilligersondersteuning, mantelzorgondersteuning, schoolmaatschappelijk werk, begeleiding van inwoners met grote afstand tot de arbeidsmarkt, vinger aan de pols contact, persoonlijke verzorging en onafhankelijke cliëntondersteuning.

De maatschappelijke ondersteuning wordt geboden door een professional die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie of het kunnen handhaven in de samenleving en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning.

a. Onafhankelijke cliëntondersteuning

Inwoners van de gemeente moeten een beroep kunnen doen op onafhankelijke cliëntondersteuning, zoals gedefinieerd in art. 2.3.2. lid 3 van de Wmo 2015. De uitvoerende instelling maakt dit zichtbaar en herkenbaar voor de inwoners in de manier waarop zij deze algemene voorziening heeft ingericht.

b. Mantelzorgondersteuning

Mantelzorgondersteuning is ondersteuning ten behoeve van de mantelzorger met als doel het blijvend kunnen bieden van de mantelzorg en het voorkomen van overbelasting van de mantelzorger, door waar nodig (deels of tijdelijk) taken over te dragen aan een vrijwilliger of professional.

c. Kortdurend verblijf

Kortdurend verblijf betreft het tijdelijk verblijf (logeren) ter ontlasting van (boven)gebruikelijke hulp of mantelzorger en noodzakelijkerwijs gepaard gaat met toezicht.

2.2 Overgang Avmo naar maatwerk

Wanneer de Avmo de benodigde ondersteuning niet vanuit de voorziening kan leveren, of als de inwoner rechtstreeks een aanvraag bij de gemeente wil doen, ontvangt de gemeente een schriftelijke zienswijze van de inwoner en zienswijze van de medewerker van de Avmo. Deze zienswijzes van de inwoner en Avmo, wordt door de gemeente gezien als een melding in de zin van de Wmo. De gebruikelijke procedure na melding wordt daarna ingezet.

Een melding kan door of namens de cliënt worden gedaan. Een cliënt kan zich op diverse manieren melden met een hulpvraag. Dit kan telefonisch, per e-mail, of persoonlijk bij de bureaudienst van de Wmo. Zie hiervoor hoofdstuk 4.

2.3 Hulp bij het huishouden

In goed overleg tussen de inwoner en de voorziening wordt de omvang, aard en frequentie van de in te zetten hulp vastgesteld. De voorziening kent geen minimum of maximum in het aantal uren, wat nodig is, is nodig. Indien de inwoner en de voorziening het niet eens worden over de in te zetten ondersteuning, wordt door de voorziening een verslag van de intake naar de gemeente gestuurd. Dit verslag vormt dan de basis van bemiddeling door de Wmo consulent en als dat geen resultaat oplevert, een aanvraag maatwerk. Deze maatwerkvoorziening wordt bij toekenning verstrekt voor een bepaalde periode, maximaal 1 jaar, met een specifiek doel; bijvoorbeeld een intensief begeleidingstraject waarin de inwoner wordt begeleid naar het opnieuw zelfstandig zelfredzaam kunnen zijn c.q. een situatie waarin hulp vanuit de algemene voorziening wel toereikend is. Ook kan een periode van indicering naar de Wet langdurige zorg op deze manier eventueel worden overbrugd.

Het schoonmaken van een huis is een algemene aanvaard noodzakelijke bezigheid hetgeen op zich niet redengevend kan zijn voor maatwerk. Het moet bij de beoordeling gaan om de specifieke, persoonlijke/medische omstandigheden van de aanvrager. De grens van de afweging naar maatwerk zit niet in het aantal benodigde uren.

2.4 Overgang van 18- naar 18+

Continuïteit van hulp en ondersteuning is belangrijk in de overgang van 18- naar 18+, oftewel in deze context, ondersteuning vanuit de Jeugdwet (18-) naar ondersteuning vanuit de Wmo (18+).

Binnen de ondersteuning vanuit de Jeugdwet wordt gebruik gemaakt van het 'Toekomstplan' als hulpmiddel bij de overgang van 18- naar 18+. Het toekomstplan sluit aan bij de motivatie en de leefwereld van de jongvolwassene en wordt rond de 16e verjaardag opgesteld. Onderdeel hiervan is hoe goede overgangen gemaakt worden bij veranderingen in de leefsituatie. Er wordt in kaart gebracht of er op één of meerdere leefgebieden risico's zijn dat een jongvolwassene tussen wal en schip valt. Als er risico's zijn die de jeugdprofessional niet zelf kan oplossen, kan hij of zij contact opnemen met de gemeentelijke coördinator 18- 18+. Vervolgens zoeken zij samen naar een passende oplossing.

Als beleidsuitgangspunt wordt vastgesteld dat de beoordeling van de voortzetting van de bestaande ondersteuning c.q. een mogelijke overgang naar de algemene voorziening maatschappelijke ondersteuning, tijdig, dit wil zeggen minstens 1 maand voorafgaand aan de 18e verjaardag, afgerond moet zijn. Het initiatief voor deze tijdige aanvraag wordt verwacht van de wettelijk vertegenwoordiger van de minderjarige, c.q. ouders of voogden; zij nemen hiervoor contact op met de algemene voorziening maatschappelijke ondersteuning.

2.5 Relatie met maatwerkvoorzieningen

Een inwoner van Veendam kan naast het gebruik van de algemene voorziening maatschappelijk ondersteuning geen gebruik maken van een maatwerkvoorziening begeleiding of dagbesteding in het kader van de Wmo 2015.

Hoofdstuk 3 - Maatwerkvoorzieningen

De gemeente Veendam biedt volgende vormen van ondersteuning middels een (individuele) maatwerkvoorziening:

1. Begeleiding
2. Dagbesteding
3. Vervoersvoorziening
4. Woonvoorziening
5. Hulpmiddelen

3.1 Algemeen

Een ingezetene van Nederland komt overeenkomstig de bepalingen van de wet in aanmerking voor een maatwerkvoorziening, bestaande uit:

'door het college van de gemeente waarvan hij ingezetene is, te verstrekken ondersteuning van zijn zelfredzaamheid en participatie, voor zover hij in verband met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk voldoende zelfredzaam is of in staat is tot participatie',

We definiëren beperking als volgt:

Beperking, psychisch of psychosociaal probleem als gevolg waarvan de cliënt op één of meerdere vormen van ondersteuning een beroep kan doen.

Er worden de volgende beperkingen te onderscheiden:

1. Een fysieke beperking, bestaande uit:
 - a) Somatische aandoening
 - b) Lichamelijke beperking
 - c) Zintuigelijke beperking
2. (chronische) psychische of psychosociale beperking bestaande uit:
 - a) Psychogeriatrische aandoening
 - b) Psychiatrische aandoening
 - c) Verstandelijke beperking

Ad 1a Somatische aandoening

Een somatische aandoening of beperking vindt veelal zijn oorzaak in een actuele somatische (lichamelijke) ziekte of aandoening. Een lichamelijke aandoening die gekenmerkt wordt door stabiele fases en bij verergering door medische en/of paramedische behandeling (nog) kan genezen of verbeteren, heeft als grondslag somatische aandoening, dus niet de grondslag lichamelijke beperking. Wanneer de lichamelijke aandoening blijvend is, niet veroorzaakt door stoornissen van het zenuwstelsel of het bewegingsapparaat (bot/spierstelsel, gewrichten en bindweefsel), dan is de grondslag somatische aandoening eveneens van toepassing. Dit is ook het geval bij een ongeneeslijke ziekte, waarbij geen zicht meer is op herstel of verbetering en die zeker tot het levenseinde zal leiden.

Ad 1b Lichamelijke beperking

Bij een lichamelijke beperking is sprake van een fysieke aandoening als gevolg van stoornissen van het zenuwstelsel en het bewegingsapparaat (bot/- spierstelsel, gewrichten en bindweefsel), waarbij geen functionele verbetering meer te verwachten is (er kan nog wel sprake zijn van een verslechtering) en er geen sprake is van een terminale situatie.

Ad 1c Zintuiglijke beperking

Er is sprake van een zintuiglijke beperking bij cliënten die een ernstige visuele of auditieve beperking hebben. De volgende doelgroepen zijn hierbij te onderscheiden:

Cliënten met een ernstige visuele beperking

De cliënt die op grond van een visuele beperking valt onder deze doelgroep 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. De cliënt voldoet aan de volgende criteria:

- er is sprake van bijkomende cognitieve, psychosociale en/of psychiatrische problematiek;
- er is sprake van een combinatie van problematiek, zoals cognitieve, psychosociale en/of psychiatrische problematiek. Dit leidt tot beperkte compensatiemogelijkheden en vervolgens tot een volstrekt 'nieuwe' en grotere beperking met nog minder mogelijkheden;
- uit aanvullend onderzoek, diagnostiek en/of dossieronderzoek (blijkt dat de cliënt in aanmerking komt voor Specialistische Begeleiding. Voor specialistische begeleiding is een separaat contract gesloten.

Vroegdove cliënten

Doof wil in dit kader zeggen dat de cliënt meer dan 80 decibel (dB) gehoorverlies aan beide oren heeft. Eventuele gehoorresten hebben geen betekenis voor communicatie. Indien een volwassene (iets) minder dan 80 dB gehoorverlies heeft en dat verlies selectief het frequentiebereik van de spraak bestrijkt is er ook sprake van complete functionele doofheid Bij vroegdove cliënten dateert de doofheid van vóór het begin van de gesproken normale taalontwikkeling. De gesproken taalontwikkeling is niet op gang gekomen of te vroeg gestopt. Er is hierdoor sprake van grote achterstanden in taal, algemene kennis en emotionele ontwikkeling. Daarnaast kan er sprake zijn van bijkomende stoornissen en beperkingen van algemene en specifieke, mentale of fysieke aard.

Doofblinde cliënten

Er is sprake van doofblindheid als:

- er sprake is van een combinatie van verlies van de hoorfunctie (> 35 dB verlies aan het beste oor) en
- verlies van visuele functies (gezichtsscherpte < 0.3 en/of een gezichtsveldbeperking van < 30 graden aan het beste oog) met veelal een progressief karakter van beide of één van beide zintuigbeperkingen.

Deze combinatie van beperkingen leidt tot een aanzienlijk verlies van algemene en specifieke mentale of fysieke functies, hetgeen leidt tot belemmeringen in de zelfredzaamheid en participatie.

Ad 2a Psychogeriatrische aandoening

Een psychogeriatrische aandoening wordt gevormd door een ziekte, aandoening of stoornis in of van de hersenen. Veelal is er een aantasting te zien van onder andere denkvermogen, gevoelsleven, intellect, geheugen of al of niet in combinatie met afname van motorische functies en vermindering van sociale zelfredzaamheid. Dementie is een verzamelnaam voor een aantal ziekteverschijnselen die allemaal veroorzaakt worden door niet-aangeboren afwijkingen in de hersenen.

Ad 2c Verstandelijke beperking

Er is sprake van een verstandelijke beperking als wordt voldaan aan de volgende 3 cumulatieve voorwaarden:

- de cliënt scoort cognitief / intellectueel beneden gemiddeld op een algemene intelligentietest (norm: IQ 70 of lager);
- er zijn blijvende beperkingen zijn op het gebied van de sociale redzaamheid of participatie;
- de situatie is voor het 18e levensjaar ontstaan.

Als sprake is van een IQ tussen 70 en 85, maar er is sprake van ernstige en chronische beperkingen in de sociale redzaamheid of participatie, bijvoorbeeld als gevolg van ernstige gedragsproblemen, is er eveneens sprake van een verstandelijke beperking.

3.2 Ondersteuning

De ondersteuning is gericht op door de cliënt ondervonden beperkingen in de zelfredzaamheid en of participatie op o.a.

- a) sociaal en persoonlijk functioneren;
- b) financiën;
- c) dagbesteding;
- d) ondersteuning bij zelfzorg en gezondheid;
- e) huisvesting;
- f) mantelzorgondersteuning met verblijf.

Dit is geen limitatieve opsomming en de beperkingen kunnen zich voordoen op meerdere terreinen.

3.3 Grondslagen en samenloop Zorgverzekeringswet

Aangezien er bij een somatische of psychogeriatrische aandoening en bij een lichamelijke beperking veelal sprake is van aanvullende behoefte aan (medische) zorg via de Zorgverzekeringswet, in de vorm van verpleging en behandeling, wordt ondersteuning voor zelfzorg en gezondheid voor deze grondslagen niet geïndiceerd. Deze ondersteuning voor zelfzorg en gezondheid wordt geleverd op grond van de Zorgverzekeringswet. Het resultaatgebied "huisvesting" is wettelijk beperkt tot de doelgroep met een psychiatrische aandoening.

In onderstaand schema is aangegeven welke resultaatgebieden er per grondslag aan de orde kunnen zijn.

Aard van de beperking		Resultaatgebied
1. Fysieke beperking	Somatische aandoening	Alle resultaatgebieden, behalve huisvesting en zelfzorg en gezondheid
	Lichamelijke beperking	Alle resultaatgebieden, behalve huisvesting en zelfzorg en gezondheid
	Verstandelijk beperking	Alle resultaatgebieden, behalve huisvesting
	Zintuiglijke beperking	Alle resultaatgebieden, behalve huisvesting
2. (chronische) psychische of psychosociale beperking	Psychogeriatrische aandoening	Alle resultaatgebieden, behalve huisvesting en zelfzorg en gezondheid
	Psychiatrische aandoening	Alle resultaatgebieden. Zie echter de combinatie met resultaatgebied "huisvesting"

3.4 Doelstelling ondersteuning

Het doel van de ondersteuning is om de cliënt te ondersteunen in zijn zelfredzaamheid en participatie, opdat deze zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven wonen. Dat betekent in dit kader dat de cliënt zo lang mogelijk zelfstandig kan blijven wonen en geen beroep hoeft te doen op intramurale zorg op grond van de Wet langdurige zorg.

Dat kan ook betekenen dat de mantelzorger, die normaliter de ondersteuning verleent, de ondersteuning tijdelijk uit handen wordt genomen.

Bij personen die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving en waar de cliënt naast onderdak ook samenhangende ondersteuning nodig heeft, gaat het om het bieden van een beschermde woonomgeving.

3.5 Omvang indicatie

Het resultaatgebied of de resultaatgebieden die worden geïndiceerd vormt/vormen samen het maatwerkplan. Het maatwerkplan bepaalt het bedrag dat de gecontracteerde aanbieder ontvangt voor de verdere invulling van de ondersteuning aan de cliënt op basis van het maatwerkplan. De gecontracteerde aanbieder wordt geacht het totale arrangement te kunnen leveren.

3.6 Keuze tussen aanbieders

De cliënt kan bij zijn aanvraag voor een maatwerkvoorziening zijn voorkeur aangeven voor de aanbieder van wie hij de ondersteuning wenst te ontvangen. Indien de cliënt, ook na rappel, geen voorkeur aangeeft of wil geven, zal de medewerker die de aanvraag in behandeling neemt, een aanbieder selecteren die op basis van het onderzoek het best aansluit bij de cliënt en zijn ondersteuningsbehoefte.

Voor cliënten met aandoeningen waarvoor gespecialiseerde ondersteuning is vereist, zoals bijvoorbeeld cliënten met niet-aangeboren hersenletsel of cliënten die vallen onder de openbare geestelijke gezondheidszorg geldt dat deze cliënten wel hun voorkeur mogen aangeven, maar dat de gemeente uiteindelijk bepaalt aan welke aanbieder de opdracht tot levering van de ondersteuning wordt gegeven.

3.7 Ingangsdatum ondersteuning

Uitgangspunt is, dat de ingangsdatum van de ondersteuning ligt op of na de datum waarop op de aanvraag voor ondersteuning is beslist. Hierop is een aantal uitzonderingen mogelijk:

- er is sprake van spoedeisende ondersteuning (artikel 2.3.3 Wmo 2015);
- de ondersteuning wordt geïndiceerd zonder dat er sprake is van een schriftelijke aanvraag;
- er wordt voldaan aan de volgende 3 cumulatieve voorwaarden:
 1. het is niet aan de cliënt te verwijten dat het indicatiebesluit niet eerder kon worden genomen;
 2. de feiten zijn niet aan twijfel onderhevig en dusdanig duidelijk dat met zekerheid of daaraan grenzende waarschijnlijkheid kan worden vastgesteld dat de cliënt ook in het verleden op ondersteuning was aangewezen;
 3. de aanvraag betreft een verzoek om voortzetting van een eerder gelijkwaardig indicatiebesluit.

3.8 Uitvoering indicatie

Zodra de medewerker de indicatie voor een maatwerkvoorziening heeft afgerond, stuurt deze een leveringsopdracht naar de gekozen of geselecteerde aanbieder. De zorgaanbieder moet vervolgens binnen 5 dagen contact opnemen met de cliënt om afspraken met hem te maken over de wijze waarop uitvoering wordt gegeven aan het maatwerkplan dat is geïndiceerd. Deze afspraken worden vastgelegd in een ondersteuningsplan dat door de zorgaanbieder en de cliënt wordt ondertekend. Er kan sprake zijn van meerdere ondersteuningsplannen. Het ondersteuningsplan en het aanvraagformulier worden getourneerd aan de gemeente.

Als de zorgaanbieder een door hem georganiseerde dienst inzet om te voldoen aan de leveringsopdracht, mag de zorgaanbieder voor de dienst geen extra bijdrage vragen. Wél mag de zorgaanbieder van de cliënt een vergoeding vragen voor algemeen gebruikelijke kosten die de cliënt ook thuis zou hebben gehad.

3.9 Wijziging in de indicatie

a) Verlaging indicatie op verzoek van de cliënt

Als een cliënt doorgeeft met minder ondersteuning toe te kunnen, dan wordt er een nieuw indicatiebesluit genomen. De ingangsdatum wordt in overleg met de cliënt vastgesteld, waarbij zoveel mogelijk wordt aangesloten bij de CAK-periodes.

b) Wijziging indicatie op grond van speciale situatie

Als een cliënt wordt opgenomen in een instelling ten laste van de Wet langdurige zorg, wordt de indicatie 1 dag na opname beëindigd. Als er sprake is van een ziekenhuisopname die naar verwachting langer dan 4 weken duurt, wordt de indicatie tijdelijk stopgezet. Zodra de cliënt de instelling of ziekenhuis heeft verlaten, zal een verkort onderzoek plaatsvinden om vast te stellen of de indicatie ongewijzigd kan voortduren of moet worden aangepast. Als het niet waarschijnlijk is dat de cliënt binnen afzienbare tijd weer terugkeert in de woning, zal de indicatie worden beëindigd. Zodra de cliënt weer thuis is, kan deze zich opnieuw melden voor ondersteuning.

Als sprake is van een opname in een instelling of ziekenhuis, terwijl er sprake is van een achterblijvende partner die eveneens ondersteuning behoeft, zal de indicatie, voor zover deze niet specifiek betrekking heeft op de ondersteuning van de opgenomen cliënt, worden voortgezet totdat er op naam van de partner een nieuwe indicatie is afgegeven.

c) Wijzigingen in de persoonlijke of gezinssituatie

Bij wijzigingen in de persoonlijke of gezinssituatie zal de medewerker beoordelen of dit gevolgen heeft voor de indicatie, bijvoorbeeld omdat er meer of minder gebruikelijke hulp kan worden geleverd. Is dit het geval, dan wordt de indicatie aangepast.

Wijzigt de indicatie ten nadele van de cliënt, dan wordt een redelijke periode aangehouden voor de ingangsdatum van de nieuwe indicatie. Wat een redelijke periode is, hangt onder meer af van de aard van de indicatie die wijzigt, de omvang waarmee deze wijzigt en of deze wijziging voorzienbaar was.

Bij een verhuizing naar een andere gemeente vervalt de indicatie op de dag van de verhuizing. Bij een verhuizing binnen de gemeente blijft de indicatie gehandhaafd, tenzij in verband met wijzigingen in verband met bijvoorbeeld de beschikbaarheid van mantelzorg of algemene voorzieningen een nieuwe indicatie noodzakelijk is.

d) Vakantie

Op het moment dat een persoon langer dan 4 weken op vakantie gaat, wordt de indicatie tijdelijk stopgezet na de dag van vertrek. Bij terugkomst wordt de indicatie weer geactiveerd. Op het moment dat een persoon langer dan 13 weken op vakantie gaat, wordt de indicatie beëindigd. De persoon moet zich dan bij terugkomst opnieuw melden.

e) Wijzigingen bij resultaatgebied huisvesting

De indicatie vervalt niet door tijdelijke afwezigheid uit de opvang of beschermd wonen, bijvoorbeeld in verband met ziekenhuisopname of vakantie. Als de cliënt definitief vertrekt uit de opvang, vervalt de indicatie op de dag dat de cliënt definitief uit de opvang is.

3.10 Begeleiding individueel

Dit zijn op de cliënt afgestemde individuele activiteiten zoals woonbegeleiding en thuisbegeleiding die de zelfredzaamheid van cliënten bevorderen, behouden of compenseren voor zover de cliënt in verband met een beperking, chronische, psychische of psychosociale problemen niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met behulp van andere personen uit zijn sociale netwerk voldoende zelfredzaam is of in staat is tot participatie of is te handhaven in de samenleving.

Begeleiding Individueel heeft de volgende doelstellingen:

1. Het ondersteunen bij of het oefenen met vaardigheden of handelingen.
2. Het ondersteunen bij of het oefenen met het aanbrengen van (dag)structuur of het voeren van regie.
3. Het overnemen van toezicht.
4. Het aansturen van gedrag.

3.11 Dagbesteding (Begeleiding groep)

Dit zijn een op cliënt afgestemde groepsactiviteiten op locatie exclusief vervoer zoals dagbesteding en dagopvang die de zelfredzaamheid van de cliënt bevorderen, behouden of compenseren voor zover de cliënt in verband met een beperking, chronische, psychische of psychosociale problemen niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met behulp van andere personen uit zijn sociale netwerk voldoende zelfredzaam is of in staat tot participatie of is te handhaven in de samenleving.

Doelstellingen die horen bij begeleiding groep zijn: creëren en behouden van structuur, sociale vaardigheden behouden en versterken, sociale contacten behouden, gevoel van eigenwaarde en integratie bevorderen. Dagbestedingsactiviteiten zijn gericht op activering en een zinvolle besteding van de dag. Tussen de 18 en 66 jaar is dit vaak met een arbeidsmatige component.

3.12 Vervoersvoorziening

De dagbesteding kan inclusief of exclusief vervoer van en naar de dagbesteding worden geïndiceerd. Voor een indicatie voor vervoer moet sprake zijn van medische beperkingen bij het gebruik van een algemene vervoersvoorziening.

3.13 Huisvesting

Wordt uitgevoerd door de centrumgemeente Groningen op basis van beleid en regels van de gemeente Groningen.

3.14 Woonvoorzieningen

Uitgangspunt is, dat de kosten van een verhuizing algemeen gebruikelijk zijn. Voor de kosten van een verhuizing is dan ook in principe geen maatwerkvoorziening mogelijk. Indien het voor een cliënt ten tijde van het betrekken van een woonruimte gelet op zijn medische situatie op dat moment voorzienbaar was dat hij beperkingen zou gaan ondervinden in die woning, mag er verondersteld worden dat de cliënt dit had kunnen voorzien.

Dit is slechts anders als de verhuizing niet voorzienbaar is en plotseling noodzakelijk is, bijvoorbeeld als gevolg van een hersenbloeding of ongeluk en de inwoner de verhuizing niet zelf kan betalen. In dat geval kan de cliënt in aanmerking komen voor een tegemoetkoming in de kosten van verhuizing.

Als algemeen gebruikelijk gelden ook woonvoorzieningen die in een normale winkel, bouwmarkt of thuiszorgwinkel verkrijgbaar zijn. Het gaat dan om zaken als (geen limitatieve opsomming):

- eenhendelmengkranen ;
- thermostatische kranen;
- keramische-of inductiekookplaat;
- verhoogd toilet of toiletverhoger ;
- tweede toilet/ sanibroyeur ;
- renovatie van badkamer en keuken*
- antislipvloer/coating;
- wandbeugels;
- zonwering (inclusief elektrische bediening);
- ophogen tuin/bestrating bij verzakking;
- luchtbevochtiger;
- een airco;
- wasdroger;

- korfladen;
- elektrische garagedeur opener;
- oplaadpunt ten behoeve van opladen elektrisch vervoermiddel;
- tweede toilet (tenzij eerste toilet niet toegankelijk is vanwege beperkingen).

*Bij de Wmo wordt ervan uit gegaan dat elke badkamer of keuken eens in de zoveel jaar vernieuwd wordt. Bij een aanvraag voor een woningaanpassing van een badkamer of keuken wordt rekening gehouden met de leeftijd van de badkamer of keuken.

Het anders organiseren van het huishouden, waarbij gezinsleden hun verantwoordelijkheid nemen in het verlenen van gebruikelijke hulp, kan betekenen dat bepaalde woonvoorzieningen niet noodzakelijk zijn.

3.15 Wanneer een woonvoorziening noodzakelijk kan zijn

Als een cliënt belemmerd wordt in zijn zelfredzaamheid door bouwkundige of woontechnische kenmerken van de woning, kan een woonvoorziening aan de orde zijn.

De cliënt moet in staat zijn tot het normale gebruik van de woning. Dat wil zeggen dat:

- de woning voor de cliënt toegankelijk is;
- de buitenruimte (tuin of balkon) moet kunnen worden bereikt;
- de cliënt het toilet, de badkamer, keuken, woonkamer, slaapkamer en de slaapkamers van jonge kinderen moet kunnen bereiken en gebruiken. Het gebruik van hobby-, werk of recreatieruimten valt in principe niet tot het normale gebruik van de woning.

3.16 Woningaanpassing

Een woningaanpassing kan bestaan uit:

- bouwkundige ingrepen, zoals het verwijderen van drempels, verbreden van deuren,
- aanpassen van sanitaire ruimtes en keuken, aanbouwen van een gelijkvloerse
- slaapkamer en badkamer, plaatsen van een tijdelijke woonunit;
- losse woonvoorzieningen, zoals tilliften, aankleedtafels, douchehulpmiddelen;
- hulpmiddelen om een hoogteverschil te overbruggen, zoals een traplift of vlonder;

Woonvoorzieningen die kunnen worden hergebruikt, zoals tijdelijke woonunits en trapliften, worden verstrekt in bruikleen. Ook dure losse woonvoorzieningen en hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt. Het gaat dan om bijvoorbeeld was- en föhninstallaties, aankleedtafels en tilliften.

Als de cliënt niet de eigenaar is van de woning waarvoor een woningaanpassing voor noodzakelijk is, dan is voor de woningaanpassing geen toestemming van de eigenaar noodzakelijk. Voordat de woningaanpassing wordt aangebracht, moet de woningeigenaar wel in de gelegenheid worden gesteld te worden gehoord.

De cliënt hoeft de woningaanpassing niet ongedaan te maken als de cliënt niet langer gebruik maakt van de woning.

Als de cliënt in verband met de aanpassing van de woning tijdelijk elders gehuisvest moet worden, kan hij gedurende deze periode een persoonsgebonden budget ontvangen voor de dubbele woonlasten voor maximaal zeven maanden.

3.17 Afweging verhuizen of woning aanpassen

In de afweging of een woonvoorziening moet worden aangeboden in de vorm van een woningaanpassing of een verhuiskostenvergoeding (persoonsgebonden budget), worden in ieder geval de volgende punten onderzocht:

- in de persoon gelegen factoren: wat is de aard van de belemmeringen en wat kan er gezegd worden over de ontwikkeling van de belemmeringen in de toekomst? Kan van de cliënt in redelijkheid verlangd worden om te verhuizen, bijvoorbeeld op grond van de sociale contacten die hij in zijn woonomgeving heeft, zijn leeftijd, zijn gezondheid? Wil de cliënt zelf liever in zijn woning blijven of verhuizen naar een andere woning?
- is er sprake van mantelzorg die in gevaar komt als de cliënt zou verhuizen?
- kan woningaanpassing een oplossing bieden voor de belemmeringen die de cliënt nu ondervindt. Ook voor de toekomst? Met andere woorden: kan woningaanpassing naar verwachting een duurzame oplossing zijn? Uitgangspunt is hierbij dat de cliënt langdurig met de aanpassingen in de woning kan blijven wonen.
- is er op korte termijn geschikte, voor de cliënt acceptabele alternatieve woonruimte beschikbaar? En ook tegen een voor de cliënt betaalbare prijs? En waar? Dit laatste moet ook worden gezien in het licht

van het kunnen handhaven van de sociale contacten en eventuele mantelzorg. Zijn daar dan ook nog aanpassingen nodig?

e. als er sprake is van een eigen woning: leidt een verhuizing tot een onacceptabel financieel nadeel als gevolg van de verkoop van de huidige woning? Zal de woning naar verwachting binnen een redelijke termijn verkocht kunnen worden?

Als uit het onderzoek blijkt dat een verhuizing geen goede oplossing is voor de cliënt, zal worden overgegaan tot aanpassing van de huidige woning. Als uit het onderzoek blijkt dat aanpassing van de huidige woning geen adequate, duurzame oplossing biedt voor de cliënt, zal de cliënt het advies krijgen te verhuizen naar een meer geschikte woning.

Dit is ook het geval als de kosten van een woningaanpassing niet in verhouding staan tot de kosten van een verhuizing en er ook geen objectieve bezwaren zijn tegen een verhuizing. De kosten van de woningaanpassing worden in dat geval afgezet tegen de verhuiskosten.

Als een verhuizing de goedkoopste adequate oplossing is, maar de cliënt kiest ervoor om toch niet te verhuizen, dan kan hij in aanmerking komen voor de vergoeding ter hoogte van de verhuiskostenvergoeding waarmee hij de eigen woning kan aanpassen.

Uit het door de cliënt in te dienen zorg- en budgetplan moet voldoende blijken dat de door de cliënt aan te brengen voorzieningen een duurzame oplossing bieden voor de problematiek van de cliënt. De cliënt komt niet meer in aanmerking voor een woonvoorziening, afgezien van niet-voorzienbare wijzigingen in de beperkingen van de cliënt.

3.18 Aanpassingen in een wooncomplex

Woont een cliënt in een wooncomplex, dan kunnen op de persoon gerichte aanpassingen worden aangebracht in de algemene ruimte van dat wooncomplex, om de woning voor de cliënt bereikbaar en toegankelijk te maken.

Als een cliënt woont in een wooncomplex dat specifiek bedoeld is voor ouderen of personen met een lichamelijke beperking, dan mag worden verwacht dat dit wooncomplex voldoet aan de basiseisen van toegankelijkheid voor deze doelgroepen. Dat wil zeggen dat iemand zonder problemen zijn eigen woning moet kunnen bereiken, ook als deze rolstoelgebonden is. Een woonvoorziening voor de algemene ruimte is dan in principe niet aan de orde. De woningeigenaar is hiervoor verantwoordelijk.

3.19 Persoonsgebonden budget voor woonvoorzieningen

Het Pgb voor de kosten van aanpassing van de woning wordt bepaald op basis van de door de cliënt in te dienen begroting en offertes. Het Pgb wordt echter gemaximeerd op 100% van de kosten van een vergelijkbare maatwerkvoorziening. Als de cliënt de woningaanpassing in de vorm van bouwkundige ingrepen binnen het informele circuit realiseert, kan hierop een bedrag in mindering worden gebracht dat in de kosten van de maatwerkvoorziening is begrepen voor de aannemer die het werk zou uitvoeren. De kosten van een vergelijkbare maatwerkvoorziening worden bepaald op basis van marktonderzoek.

3.20 Tegemoetkoming voor woonvoorzieningen

Een vergoeding voor huurderiving van woonruimte geschikt voor mensen met een beperking wordt vastgesteld op de kale huur per maand met een maximum van 6 maanden.

Een vergoeding voor tijdelijke huisvesting elders in verband met het aanpassen van de huidige of nog te betrekken woning wordt vastgesteld op de huurkosten van de tijdelijk te betrekken woonruimte.

3.21 Sociaal recreatief vervoer

Algemeen gebruikelijk bij sociaal recreatief vervoer is het vervoer van thuiswonende kinderen door ouders, of het vervoer van partners. Niet in alle gevallen of op alle momenten kan dergelijke algemeen gebruikelijke ondersteuning worden geboden, bijvoorbeeld doordat:

- de vervoersbehoefte bestaat op tijdstippen dat degene die het vervoer zou kunnen verzorgen werkt;
- degene die het vervoer zou kunnen verzorgen niet beschikt over een eigen vervoermiddel dat geschikt is om de cliënt te vervoeren;
- degene die het vervoer zou kunnen verzorgen niet beschikt over een rijbewijs.

Dit betekent dat in zulke situaties aanvullende ondersteuning noodzakelijk kan zijn.

Algemeen gebruikelijke vervoersvoorzieningen zijn bijvoorbeeld:

- tandem (met uitzondering van een ouderkind tandem);
- fiets met lage instap, ligfiets;

- spartamet/ tandemmet;
- rollator;
- elektrische fiets/tandem (al dan niet met lage instap) voor een persoon van 16 jaar en ouder;
- bakfiets, fietskar, aanhangfiets;
- personenauto en de gebruikskosten die daaraan verbonden zijn;
- autoaccessoires: airconditioning, stuurbekrachtiging, elektrisch bedienbare ruiten, trekhaak;

Of een fietsvoorziening algemeen gebruikelijk is, hangt tevens af van de leeftijd van de cliënt. Zo zijn zijwieltjes bij een volwassene niet algemeen gebruikelijk, maar een fiets met trapondersteuning juist niet voor een kind onder de 16.

3.22 Afbakening met vervoer in kader van traject, werk of dagbesteding

Het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) kan iemand op grond van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) in het kader van zijn werk of opleiding een vervoersvoorziening verstrekken, voor het vervoer tussen werk/scholing en huis.

In aanvulling daarop kan het UWV op verzoek ook een vervoersvoorziening verstrekken voor privégebruik, als dit naar het oordeel van het UWV leidt tot verbetering van zijn leefomstandigheden. Er moet dan wel een samenhang zijn met de vervoersvoorziening voor woon-werk/scholingverkeer.

Als de vervoersvoorziening op grond van de WIA voor privégebruik niet toereikend wordt gevonden door een persoon, staat het hem vrij om een aanvullende voorziening via de WIA aan te vragen en zo nodig tegen een afwijzend besluit bezwaar en beroep aan te tekenen.

Ontvangt een cliënt ondersteuning bij zijn werk in combinatie met een loonkostensubsidie van de gemeente of bij zijn traject naar werk op grond van de Participatiewet, dat kan daarbij ook een vervoersvoorziening naar het werk of het traject behoren.

Als een cliënt met succes een beroep kan doen op een vervoersvoorziening via de Participatiewet, is een aanvullende vervoersvoorziening op grond van de Wmo mogelijk voor sociaal-recreatief vervoer.

Een maatwerkvoorziening voor vervoer naar de dagbesteding (begeleiding groep) valt ook onder sociaal-recreatief vervoer.

3.23 Algemeen gebruikelijke voorzieningen voor sociaal recreatief vervoer

Als algemeen gebruikelijke voorzieningen voor sociaal recreatief vervoer gelden in ieder geval het reguliere openbaar vervoer en het reguliere taxivervoer.

3.24 Wanneer een maatwerkvoorziening voor sociaal recreatief vervoer noodzakelijk kan zijn

Een voorziening voor sociaal recreatief vervoer kan worden geïndiceerd als een cliënt belemmerd wordt in het zich lokaal verplaatsen omdat hij als gevolg van zijn beperkingen belemmeringen ondervindt in het gebruik van een algemeen gebruikelijke vervoersvoorziening; of de algemeen gebruikelijke of algemene vervoersvoorziening in verband met zijn vervoersbehoefte geen of onvoldoende oplossing biedt in verband met zijn beperkingen; en

- in de vervoersbehoefte niet of niet volledig kan worden voorzien met algemeen gebruikelijke ondersteuning; en
- de cliënt in zijn vervoersbehoefte niet kan voorzien zonder een maatwerkvoorziening voor sociaal recreatief vervoer.

Belemmeringen in het gebruik van algemeen gebruikelijke vervoersvoorzieningen kunnen bijvoorbeeld ontstaan omdat:

- een cliënt het openbaar vervoer in verband met zijn beperkingen niet kan bereiken;
- de algemene vervoersvoorziening onvoldoende toegankelijk is;
- hij niet in staat is te wachten op het openbaar vervoer;
- er sprake is van ernstige incontinentieproblemen waarbij protectiemateriaal niet volstaat of bij ernstige gedragsproblemen.

Het kan ook zijn dat een algemene voorziening onvoldoende oplossing biedt omdat bijvoorbeeld:

- de vervoersbehoefte zich richt op korte afstanden;
- er sprake is van een reisbehoefte op tijdstippen waarop het openbaar vervoer niet rijdt en het vervoersprobleem tot gevolg heeft dat de cliënt hierdoor niet op een aanvaardbaar niveau zelfredzaam kan zijn of kan participeren;
- het niet kunnen bereiken van de voorzieningen in zijn directe leefomgeving. Het gaat daarbij om een winkelcentrum, een NS-station, het ziekenhuis, de huisarts, de tandarts;

- of belemmeringen om andere mensen te ontmoeten en sociale verbanden aan te gaan, omdat hij zich bijvoorbeeld niet kan verplaatsen naar een buurthuis, het sportcomplex, de vereniging, het zwembad of zijn familie en vrienden of niet de gelegenheid heeft een praatje te maken op straat.

3.25 Reikwijdte maatwerkvoorziening sociaal recreatief-vervoer

Een cliënt kan een maatwerkvoorziening voor sociaal-recreatief vervoer krijgen voor zijn lokale vervoersbehoefte. Hieronder wordt verstaan:

- vervoer tussen een vertrekpunt en een bestemming die beide gelegen zijn binnen het vervoersgebied van het collectief vervoer (Wmo)
- vervoer over maximaal 25 km vanaf het adres waar de persoon zijn hoofdverblijf heeft, waarbij puntbestemmingen zoals de ziekenhuizen in Groningen en Beatrixoord in Haren bereikbaar zijn.

3.26 Selectie maatwerk vervoersvoorzieningen

a) Collectief aanvullend vervoer

Indien het collectief vervoerssysteem (Wmo) een cliënt voldoende compenseert in zijn belemmeringen op vervoersgebied, ligt hierbij het primaat. De vervoersvoorziening kan gecombineerd worden met een vervoersvoorziening voor de korte afstand, zoals een scootmobiel.

b) Vervoer per eigen vervoermiddel

Een indicatie voor vervoer per eigen vervoermiddel kan betrekking hebben op aanpassingen aan de personenauto of gebruik eigen auto indien het collectief vervoer niet passend is.

De maatwerkvoorziening kan bestaan uit

- de verstrekking van een aangepaste fiets, rolstoelfiets of handbike (een handbike wordt gekoppeld aan de handbewogen rolstoel waardoor met armkracht zelfstandig "gefietst" kan worden. Een rolstoelfiets is een fiets waar een rolstoel op geplaatst wordt);
- de verstrekking van een fiets met trapondersteuning aan een kind, jonger dan 16 jaar.

c) Scootmobiel

Een scootmobiel is bestemd als vervoersvoorziening voor de korte en middellange afstanden. Voor het gebruik van een scootmobiel is het noodzakelijk dat de cliënt de beschikking heeft over een adequate stallingruimte, danwel dat deze kan worden gerealiseerd.

Een adequate stallingruimte wil zeggen dat deze droog staat in een afgesloten ruimte. Het kan ook gaan om een hal of parkeergarage in een appartementencomplex. Voorwaarde hierbij is dat de stalling van de scootmobiel de veiligheid in het complex niet in gevaar brengt.

Daarnaast zal de cliënt moeten beschikken over de rijgeschiktheid en rijvaardigheid als beginnend bestuurder. Als blijkt dat cliënt over onvoldoende rijgeschikt en rijvaardig beschikt, kan een scootmobiel niet worden geïndiceerd. Ook nadat de scootmobiel is verstrekt, kan het noodzakelijk zijn de rijvaardigheid opnieuw te onderzoeken. Blijkt dat die rijvaardigheid niet langer aanwezig is, dan wordt de indicatie voor de scootmobiel ingetrokken en moet de cliënt deze inleveren.

Scootmobielen zijn leverbaar met verschillende snelheden. De leverancier van de scootmobiel betreft bij de afweging welke snelheid de scootmobiel moet hebben, met name naar de volgende aspecten:

- de door de cliënt gewenste snelheid van de scootmobiel;
- het reisgedrag van de cliënt: de af te leggen afstanden, maar ook of de cliënt bijvoorbeeld samen met een fietser (kind, partner, vriend) op pad wil kunnen;
- de rijvaardigheden: een snelle scootmobiel vergt meer rijvaardigheden en verkeersinzicht dan een langzamer model;
- de mogelijkheden voor stalling van de scootmobiel.

Uiteindelijk zal de goedkoopst adequate scootmobiel worden gekozen.

Autoaanpassing kan bestaan uit:

- een vergoeding voor de aanpassing van de eigen personenauto, mits de personenauto nog geen 5 jaar oud is; in sommige gevallen is ook bij een oudere auto een aanpassing mogelijk, afhankelijk van de soort aanpassing, de meeneembaarheid daarvan en de kilometerstand. Een vervoersvoorziening in de vorm van een specifieke autoaanpassing is maximaal één maal per zeven jaar mogelijk.

3.27 Persoonsgebonden budget voor maatwerkvoorziening sociaal-recreatief vervoer

a) Vervoer op maat

Als iemand een indicatie heeft voor een maatwerkvoorziening vervoer kan hij hiervoor slechts onder de volgende voorwaarden een Pgb ontvangen:

- uit onderzoek blijkt dat het gebruik van het collectief vervoer voor de persoon van de aanvrager geen passende voorziening is;

- de cliënt moet het Pgb gebruiken voor de aanschaf van een vervoersvoorziening of de aanpassing van de eigen personenauto.

b) Vergoeding eigen vervoermiddel

De vergoedingen voor gebruik eigen auto of taxi zijn vastgesteld in artikel 11, lid 6 van de Verordening Maatschappelijke Ondersteuning Veendam 2020. Deze vergoeding wordt gehalveerd in combinatie met een scootmobiel of elektrische rolstoel.

3.28 Hulpmiddelen

Er zijn diverse hulpmiddelen die de cliënt behulpzaam kunnen zijn bij het zich verplaatsen in of om de woning. Hierbij valt te denken aan een wandelstok, looprek of een rollator. Deze voorzieningen zijn voor een ieder algemeen gebruikelijk voorzieningen. De uitleenservice via een thuiszorgwinkel is een algemeen gebruikelijke service die aan de orde kan zijn als de cliënt slechts incidenteel of tijdelijk een rolstoel nodig heeft.

a) Algemene voorzieningen

Als incidenteel of tijdelijk een rolstoel nodig is, is het mogelijk een rolstoel te huren of lenen bij bijvoorbeeld een thuiszorgwinkel of de hulpmiddelenleverancier. De rolstoelenpool die in zorgcentra zijn gerealiseerd kan ook als algemene voorziening worden beschouwd.

b) Maatwerkvoorziening

Een maatwerkvoorziening voor een rolstoel kan aan de orde zijn als er sprake is van belemmeringen in de zelfredzaamheid en participatie, die niet afdoende opgelost kunnen worden met een algemeen gebruikelijke of algemene voorziening.

Bij verplaatsingen om de woning gaat het om verplaatsingen in de directe omgeving van de eigen woning: om het huis, naar de burens of bestemmingen in de wijk die op loopafstand liggen. Ook kan een rolstoel worden gebruikt voor het zich verplaatsen op de plek van bestemming, zoals een winkelcentrum of een park waarbij de cliënt zich zelf kan voortbewegen of kan worden geduwd door een ander. In hoeverre een rolstoel aan de orde kan zijn voor het zich verplaatsen op de plek van bestemming, is vooral afhankelijk van de vraag in hoeverre dit bijdraagt aan zijn zelfredzaamheid of participatie.

3.29 Selectie rolstoelen

Er zijn diverse typen rolstoelen te verkrijgen. Bij de selectie van het type rolstoel wordt gekeken naar de volgende aspecten:

- hoe vaak en voor welk doel wordt de rolstoel gebruikt;
- de fysieke mogelijkheden van de cliënt om een rolstoel zelf voort te bewegen;
- of de cliënt de rolstoel zelf moet kunnen voortbewegen of dat het volstaat als een ander de rolstoel voortbeweegt;
- of, als een elektrische rolstoel is aangewezen, de cliënt in staat is om deze te besturen.

Geprobeerd wordt om een cliënt, binnen zijn fysieke mogelijkheden en indien dit past binnen de medische behandeling, fysieke spierkracht te laten gebruiken om de conditie zoveel mogelijk op peil te houden. Indien nodig, worden er door de leverancier individuele aanpassingen aangebracht aan de rolstoel.

Deze kunnen bestaan uit aanpassingen aan:

- zit-, rug- en ondersteuningsdelen, voor zover deze een vast onderdeel vormen van de rolstoel.
- bediening en/of besturing.

3.30 Stallingruimte elektrische rolstoel

Voor het gebruik van een elektrische rolstoel is het noodzakelijk dat de cliënt de beschikking heeft over een adequate stallingruimte, danwel dat deze kan worden gerealiseerd.

3.31 Persoonsgebonden budget voor hulpmiddelen

Als een cliënt ervoor kiest de rolstoel zelf aan te schaffen met een Pgb, wordt de hoogte van het Pgb vastgesteld op basis van de offerte voor de levering van een adequate rolstoel.

Het Pgb wordt echter gemaximeerd op de kosten die de gemeente verschuldigd zou zijn voor de rolstoel als maatwerkvoorziening gedurende de technische afschrijvingsduur van de rolstoel. De technische afschrijvingsduur wordt voor een volwassene vastgesteld op de termijn die de leverancier voor hulpmiddelen hanteert.

Voor kinderen wordt niet uitgegaan van de technische afschrijvingsduur maar van de te verwachten gebruiksduur van de betreffende rolstoel, omdat een kind nog groeit en er daardoor binnen een kortere termijn dan de technische afschrijvingsduur een nieuwe rolstoel nodig kan zijn.

3.32 Sportvoorzieningen

Algemeen gebruikelijk zijn de kosten van reguliere sportbeoefening:

- lidmaatschap van een sportvereniging of toegangskaart voor bijvoorbeeld een zwembad;
- reiskosten naar de sportvereniging en wedstrijden;
- sportkleding.

a) Algemene voorzieningen

Voorbeelden van algemene sportvoorzieningen zijn:

- zwembaden;
- sportverenigingen;
- sportaccommodaties.

a) Wanneer een sportvoorziening noodzakelijk kan zijn

Een sportvoorziening is noodzakelijk als de cliënt door sportbeoefening beter in staat is te participeren. Ook kan sportbeoefening bijdragen aan de zelfredzaamheid: het draagt bij aan de verbetering van de conditie en vertrouwen in zichzelf en kan eraan bijdragen dat de cliënt zijn eigen mogelijkheden en vaardigheden (her)ontdekt.

Omdat de sportvoorziening moet bijdragen aan zijn zelfredzaamheid en participatie, kan een sportvoorziening alleen worden verstrekt als de sport regelmatig wordt beoefend. Voor sporten die slechts incidenteel worden beoefend, zoals skiën en snowboarden tijdens vakanties, is geen sportvoorziening mogelijk.

3.33 Aard van de sportvoorziening

De sportvoorziening wordt in principe verstrekt in de vorm van een Pgb. Met het Pgb kan de cliënt voorzien in de meerkosten van de sportbeoefening die hij heeft ten opzichte van een persoon zonder beperkingen. Bijvoorbeeld doordat hij een sportrolstoel nodig heeft of een prothese voor atletiek. Indien de cliënt niet in staat is een sportvoorziening, zoals een sportrolstoel, zelf aan te schaffen, kan hij hierbij worden ondersteund vanuit de gemeente.

Hoofdstuk 4 - Melding, onderzoek en aanvraag

De wet schrijft voor dat, zodra een persoon zich meldt met een behoefte aan maatschappelijke ondersteuning, er een onderzoek moet worden uitgevoerd. In dit hoofdstuk wordt uitgewerkt hoe de melding bij de gemeente en onderzoek plaatsvinden.

4.1 Melding

Een melding kan door of namens de cliënt worden gedaan. De wetgever schrijft niet voor wie allemaal een melding kunnen doen. Het hoeft niet persé te gaan om een vertegenwoordiger van de cliënt, maar het kan ook gaan om bijvoorbeeld de buurvrouw, een arts, of een hulpverlener.

Met een melding maakt de cliënt duidelijk dat hij behoefte heeft aan maatschappelijke ondersteuning. Dat wil zeggen dat hij een hulpvraag heeft die te maken heeft met belemmeringen in zijn zelfredzaamheid of participatie of dat hij behoefte heeft aan beschermd wonen of opvang. Een cliënt kan zich op diverse manieren melden met een hulpvraag. Dit kan telefonisch, per e-mail, of persoonlijk bij de bureaudienst van de Wmo.

Nadat de cliënt zich heeft gemeld wordt in eerste instantie door de medewerker die de melding in behandeling neemt bezien of er echt sprake is van een melding, of dat het gaat om een simpele hulpvraag die direct telefonisch of bij het eerste contact kan worden afgedaan, bijvoorbeeld door de persoon te verwijzen naar het loket of de organisatie waar hij met zijn hulpvraag terecht kan.

Is er inderdaad sprake van een hulpvraag, dan zorgt de betreffende medewerker ervoor dat de juiste persoon de melding in behandeling neemt en dat de cliënt (en degene die de melding heeft gedaan als dat niet de cliënt zelf is geweest) van zijn melding een schriftelijke bevestiging ontvangt. Daarnaast wordt de cliënt er op gewezen dat hij recht heeft op onafhankelijke cliëntondersteuning.

De cliënt wordt tijdens of na de melding (schriftelijk) geïnformeerd over de mogelijkheid om binnen 7 dagen een persoonlijk plan te overhandigen waarin hij de onderwerpen die tijdens het onderzoek aan de orde zullen komen beschrijft en aangeeft welke maatschappelijke ondersteuning naar zijn mening het meest is aangewezen.

Het persoonlijk plan geeft de omstandigheden aan als bedoeld in artikel 2.3.2, lid 4 onderdelen a tot en met g Wmo 2015, en geeft aan welke maatschappelijke ondersteuning naar de mening van de cliënt het meest is aangewezen.

Ook vraagt de medewerker de cliënt een geldig identiteitsbewijs te overleggen en toestemming te verlenen voor de verwerking van persoonsgegevens waarover de gemeente uit andere hoofde beschikt (bijvoorbeeld ten behoeve van de uitvoering van de Jeugdwet, Participatiewet en de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening) of die de gemeente van de zorgverzekeraar, de zorgaanbieder of andere derden zou willen ontvangen en die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de Wmo 2015.

In de onderzoeksfase is de vaststelling van de identiteit voldoende (artikel 2.3.4., lid 1 Wmo) Bij het indienen van de aanvraag moet een i.d -document overgelegd worden (artikel 2.3.4., lid 2 Wmo).

4.2 Onderzoek

Nadat is vastgesteld dat er sprake is van een melding in de zin van de Wmo 2015, start de medewerker die de melding in behandeling neemt, een onderzoek. Daarbij worden de onderdelen onderzocht die de wetgever in de wet heeft opgenomen.

Uit de Memorie van Toelichting blijkt, dat niet alle onderdelen uit het onderzoek uitgevoerd hoeven te worden. Als de cliënt tijdens het onderzoek te kennen geeft dat hij met de aangereikte mogelijkheden uit de voeten kan of geen aanvraag voor een maatwerkvoorziening zal doen, kan het onderzoek als afgerond worden beschouwd. Indien de melding niet door de cliënt zelf is gedaan, wordt degene die de melding heeft gedaan zoveel mogelijk betrokken bij het onderzoek. Als er sprake is van een vertegenwoordiger, wordt ook die bij het onderzoek betrokken.

Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

De behoeften en voorkeuren van de cliënt spelen op een aantal manieren een rol:

- a) wat is de achtergrond van zijn behoefte aan maatschappelijke ondersteuning?
- b) wat zijn de behoeften van de cliënt bij het zoeken naar een oplossing?

Ad a

Welke problemen ervaart de cliënt bij zijn zelfredzaamheid of maatschappelijke participatie? Waar worden deze door veroorzaakt? Waardoor is er volgens de cliënt een noodzaak voor beschermd wonen of opvang? Wat heeft cliënt gedaan om de problemen die hij ondervindt op te lossen. Hierbij wordt zoveel mogelijk geprobeerd in kaart te brengen binnen welke resultaatgebieden de ondersteuningsbehoefte valt.

Ad b

De cliënt kan aangeven welke wijze van ondersteuning hij in zijn hoofd heeft. Ook in algemene zin kan hij zijn behoeften ten aanzien van het ondersteuningsaanbod aangeven. Ook de achtergrond van de door de cliënt aangegeven behoefte zal daarbij aan de orde komen. Bijvoorbeeld: uit het onderzoek blijkt dat de belemmeringen van de aanvrager alleen opgelost kunnen worden door een woningaanpassing of verhuizing. Het college zal kiezen voor de goedkoopst adequate oplossing. Als blijkt dat de cliënt liever thuis wil blijven wonen, omdat hij hier gebruik kan maken van ondersteuning vanuit zijn sociale netwerk, zal dit door de medewerker betrokken worden bij het formuleren van het uiteindelijke besluit.

Daarnaast worden de persoonskenmerken van de cliënt bekeken: om wat voor soort cliënt gaat het?

Relevante persoonskenmerken kunnen, afhankelijk van de belemmeringen die de persoon aandraagt, bijvoorbeeld zijn:

- de leeftijd;
- de gezondheidssituatie;
- de mate waarin een persoon actief is geweest voordat hij geconfronteerd werd met zijn beperkingen;
- de zelfstandigheid en leerbaarheid van de cliënt.

Mogelijkheden eigen kracht en algemeen gebruikelijke voorzieningen

Als de belemmeringen, behoeften en voorkeuren van de cliënt in beeld zijn, is de volgende stap om in kaart te brengen wat binnen het vermogen van de cliënt ligt om zelf tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of participatie of tot een oplossing voor zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang te komen. In hoeverre kan de cliënt zijn eigen kracht aanspreken, al dan niet door gebruik te maken van algemeen gebruikelijke voorzieningen?

Kan de cliënt bijvoorbeeld door het doen van vrijwilligerswerk wat doen aan zijn participatieprobleem? Kan hij door het anders organiseren van zijn leven misschien geholpen worden? Kan de cliënt verhuizen naar een meer geschikte woning, zodat hij makkelijker uit de voeten kan in zijn woning, maar ook minder problemen heeft om de deur uit te gaan? Kan de cliënt met wat simpele hulpmiddelen, verkrijgbaar in bijvoorbeeld de bouwmarkt, een winkel voor huishoudelijke artikelen of een zelfzorgwinkel, zijn belemmeringen oplossen? Biedt een fiets met trapondersteuning een oplossing voor zijn vervoersprobleem?

Mogelijkheden gebruikelijke hulp

Bij gebruikelijke hulp gaat het om de hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten.

Het gaat derhalve om “algemeen aanvaarde opvattingen”. Specifieke opvattingen van huisgenoten over taken binnen een huishouding, bijvoorbeeld in relatie tussen taken man en vrouw of taken die je kunt vragen van inwonende kinderen, spelen geen rol. Wel wordt rekening gehouden met de individuele belastbaarheid van de huisgenoten. Zijn er bijvoorbeeld huisgenoten waarvan verwacht kan worden dat zij huishoudelijke taken overnemen of de cliënt ondersteunen in zijn participatie?

Mogelijkheden mantelzorg en sociaal netwerk

Als sprake is van bijvoorbeeld een probleem bij het vervoer of bij het doen van het huishouden, kan ook mantelzorg en de inzet van het sociaal netwerk (inclusief eventuele vrijwilligers in de wijk) een rol spelen bij de oplossing van de belemmeringen van de cliënt. Daarom wordt onderzocht in hoeverre de cliënt beschikt over een sociaal netwerk, of er al mantelzorg aanwezig is of dat mantelzorg mogelijk een optie kan zijn. Mantelzorg overstijgt de gebruikelijke hulp. Daarnaast kan mantelzorg ook door anderen dan huisgenoten worden geleverd, bijvoorbeeld door een buurvrouw of kind dat elders woont.

Mogelijkheden algemene voorzieningen of maatschappelijk nuttige activiteiten

Met de cliënt wordt vervolgens besproken welke mogelijkheden er zijn ten aanzien van het gebruik van algemene voorzieningen. Te denken valt hierbij bijvoorbeeld aan de algemene voorziening maatschappelijke ondersteuning. Ook kan met de cliënt gesproken worden over de mogelijkheden om door middel van het doen van maatschappelijk nuttige activiteiten een oplossing te bieden voor bijvoorbeeld belemmeringen ten aanzien van de participatie.

4.3 Samenhang in ondersteuning

Bij de cliënt moet ook worden geïnformeerd of hij op andere terreinen binnen het sociale domein zorg, ondersteuning of diensten ontvangt. Te denken valt aan zorg ten laste van de Wet langdurige zorg, Zorgverzekeringswet (basispakket of aanvullende verzekering) of op grond van de Participatiewet of Jeugdwet. Maar er moet ook worden onderzocht in hoeverre dergelijke ondersteuning wenselijk zou zijn. Op deze wijze kan, als ondersteuning vanuit de Wmo 2015 nodig blijkt, samenhang worden geboden in het totaalpakket van ondersteuning dat de cliënt ontvangt.

4.4 Bijdragen in de kosten

De cliënt zal ook geïnformeerd worden over de eventuele financiële bijdrage die hij is verschuldigd als er gebruik wordt gemaakt van een ondersteuningsaanbod van de gemeente. Een inwoner draagt een vast maandelijks tarief bij voor de eigen bijdragen aan maatwerk Wmo-voorzieningen. Het Centraal Administratie Kantoor (CAK) int de eigen bijdrage. De medewerker kan ten aanzien hiervan globaal en onder voorbehoud informatie verstrekken en zo nodig verwijzen naar (de website van) het CAK. In ieder geval wordt wel door de medewerker duidelijk gemaakt voor welke voorzieningen er een eigen bijdrage verschuldigd is en waar de hoogte van de eigen bijdrage van afhankelijk is. Ook als er een andersoortige bijdrage dan een eigen bijdrage wordt gevraagd, wordt dit aan de cliënt verteld.

4.5 Keuze voor maatwerkvoorziening of een persoonsgebonden budget

De cliënt wordt geïnformeerd over de mogelijkheid om, als er aanspraak is op een maatwerkvoorziening in de vorm van ZIN in plaats daarvan een persoonsgebonden budget te ontvangen. Daarbij zal de cliënt worden gewezen op de voorwaarden om voor een persoonsgebonden budget in aanmerking te komen, alsmede de rechten en plichten die hieraan zijn verbonden. De medewerker informeert de cliënt over het zorg- en budgetplan. Daarnaast informeert de medewerker de cliënt op zijn verzoek over de maximale budgetten die voor de ondersteuning waarvoor hij een persoonsgebonden budget wil aanvragen van toepassing zijn, alsmede de eisen die worden gesteld aan professionele (formele) en niet professionele (informele) ondersteuning.

De cliënt wordt geadviseerd het zorg- en budgetplan op te stellen en aan de medewerker ter toetsing te overleggen tijdens de onderzoeksfase, zodat deze eventueel nog besproken en bijgesteld kan worden en de resultaten van deze toetsing meegenomen kunnen worden in het verslag. Dit kan echter pas op het moment dat er een formeel akkoord is op de toekenning van een maatwerkvoorziening.

Daarnaast informeert de medewerker de cliënt, indien van toepassing, welke aanbieders van ondersteuning voor hem in het gebied waar hij woont beschikbaar zijn.

4.6 Verslag

De medewerker maakt van het onderzoek een verslag, waarin de bevindingen van het onderzoek worden weergegeven. Ook de eindconclusie, inclusief het eventuele maatwerkplan, wordt opgenomen in het verslag. Het verslag wordt aan de cliënt (en zijn eventuele vertegenwoordiger) verstrekt. Cliënten kunnen opmerkingen of aanmerkingen op het verslag toevoegen op het aanvraagformulier.

4.7 Maatwerkplan

In het maatwerkplan, dat onderdeel uitmaakt van het gespreksverslag, wordt aangegeven:

- in verband met welke belemmeringen ondersteuning nodig is;
- welke doelstelling er wordt nagestreefd met de ondersteuning;
- op welke wijze deze ondersteuning kan worden vormgegeven;
- welke adviezen er aan de cliënt zijn gegeven;
- welke afspraken er zijn gemaakt met de cliënt;
- indien een maatwerkvoorziening aan de orde is;
- welke maatwerkvoorziening aan de orde is;

Kiest de cliënt voor een persoonsgebonden budget, dan wordt het goedgekeurde zorg- en budgetplan toegevoegd aan het maatwerkplan. Bij het opstellen van het maatwerkplan is het streven om de cliënt op het niveau van participatie en zelfredzaamheid te brengen dat bij zijn situatie past (aanvaardbaar niveau). Daarbij zijn met name van belang:

- wanneer van toepassing: de situatie van de cliënt voordat hij getroffen werd door zijn beperkingen;
- de situatie van personen in vergelijkbare omstandigheden en in dezelfde leeftijdscategorie die geen beperkingen hebben;
- de leerbaarheid van de cliënt, waaronder mede begrepen de mate waarin gestreefd kan worden naar verbetering, stabilisatie of vertraging van achteruitgang in de zelfredzaamheid en participatie, gezien de beperkingen van de cliënt.

De ondersteuning beperkt zich tot wat noodzakelijk is in het licht van zelfredzaamheid en participatie en breidt zich niet uit tot wat de cliënt bijvoorbeeld noodzakelijk vindt in het kader van smaak. Ook betekent het niet per definitie dat hij alle hobby's moet kunnen uitoefenen die hij voorheen uitoefende.

4.8 Zelfredzaamheidsmatrix

De medewerker die de melding van de cliënt onderzoekt, kan gebruik maken van de zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) om vast te kunnen stellen hoe de eigen kracht van de cliënt is op diverse leefgebieden. In hoeverre de medewerker alle of slechts een beperkt aantal leefgebieden van de ZRM doorloopt, is afhankelijk van de aard en complexiteit van de hulpvraag van de cliënt.

4.9 Bekende cliënt

Als er sprake is van een cliënt die al bekend is in het kader van de Wmo, wordt voorkomen dat de cliënt opnieuw gegevens moet verstrekken die al bij de gemeente bekend zijn. Wel zal de medewerker de bij de gemeente bekende gegevens doorlopen, om te zien in hoeverre deze nog actueel zijn. Het onderzoek zal zich dan vooral richten op de wijzigingen die er sinds de vorige melding in de situatie van de cliënt zijn opgetreden en de aanvullende of gewijzigde hulpvraag.

4.10 Afhandelingstermijn onderzoek

De wetgever schrijft voor dat het onderzoek naar aanleiding van de melding moet zijn afgerond door middel van een verslag binnen zes weken na de melding. In de Memorie van Toelichting is echter aangegeven dat een zorgvuldig onderzoek uitgangspunt is. Mocht omwille van deze zorgvuldigheid, bijvoorbeeld omdat informatie bij derden moet worden opgevraagd, of omdat er sprake is van een complexe hulpvraag vanuit diverse domeinen, de termijn van zes weken niet gehaald worden, dan kan de medewerker in overleg treden met de cliënt om deze termijn te verlengen. Dit wordt vervolgens schriftelijk bevestigd, onder vermelding van de termijn waarbinnen het onderzoek naar verwachting wel is afgerond.

Dit laat onverlet het recht van de cliënt om na zes weken een maatwerkvoorziening aan te vragen. Aangezien voor het beoordelen van een dergelijke maatwerkvoorziening dan ook aanvullend onderzoek nodig zal zijn, zal de medewerker naar aanleiding van de aanvraag en met verwijzing naar de Algemene wet bestuursrecht de cliënt eveneens moeten informeren dat de behandelingstermijn van de aanvraag niet wordt gehaald.

4.11 Aanvraag

De aanvraag voor een maatwerkvoorziening moet schriftelijk worden ingediend. Hiervoor wordt een passage gereserveerd in het onderzoeksverslag. Een aanvraag kan pas worden ingediend als het onderzoek is afgerond. Is het onderzoek niet binnen zes weken afgerond, dan mag de cliënt wel een aanvraag indienen. Aangezien er op dat moment nog geen onderzoeksverslag is, kan hij de aanvraag indienen met een daarvoor vastgesteld formulier. Zie onderdeel D voor de situatie dat de cliënt een aanvraag indient zonder dat er een melding heeft plaatsgevonden.

a) Ingezetene

Een persoon heeft slechts recht op een maatwerkvoorziening voor zover hij ingezetene is van de gemeente. Dat wil zeggen dat hij zijn woonplaats moet hebben in de gemeente.

Artikel 1:10 van het Burgerlijk Wetboek bepaalt dat de woonplaats van iemand zich bevindt te zijner woonstede, en bij gebrek van woonstede ter plaatse van zijn werkelijk verblijf. Het gaat om waar iemand werkelijk woont, de plaats waar iemand niet vandaan gaat dan met een bepaald doel en tevens met het plan om, als dat doel is bereikt, terug te keren.

Artikel 1:11 van het Burgerlijk Wetboek bepaalt dat een natuurlijk persoon zijn woonstede verliest door daden waaruit zijn wil blijkt om haar prijs te geven. Iemand wordt vermoed zijn woonstede te hebben verplaatst, wanneer hij daarvan op de wettelijk voorgeschreven wijze kennis heeft gegeven aan de gemeentebesturen. Normaal gesproken komen woonplaats, inschrijving in de Basisregistratie Personen (BRP) en feitelijke verblijfplaats overeen en is dus duidelijk wat de woonplaats is.

Als iemand 2 adressen heeft, bijvoorbeeld een woning en een vakantieadres, of een woning en een revalidatiecentrum, dan is van belang waar de persoon staat ingeschreven en of hij de intentie heeft terug te keren naar zijn woning. Door een tijdelijk verblijf in een instelling of een tijdelijk verblijf op een vakantieadres verliest iemand derhalve niet zijn woonplaats/ingezetenschap.

Als bij de persoon iemand staat ingeschreven die daar feitelijk niet woont, komt dat voor rekening en risico van de aanvrager van de cliënt: Als er in de BRP medebewoners staan ingeschreven die als huisgenoot kunnen worden aangemerkt, wordt hiermee rekening gehouden in het onderzoek. Het is aan de persoon om er zorg voor te dragen dat personen die feitelijk niet bij hem wonen, worden uitgeschreven.

Als uit onderzoek blijkt dat er bij een persoon iemand inwoont die kan worden aangemerkt als huisgenoot, wordt hiermee bij de vaststelling van de ondersteuning rekening gehouden, ook al staat de medebewoner in de BRP niet ingeschreven op het betreffende adres.

In de Wmo 2015 is vastgelegd dat een ingezetene van Nederland in aanmerking kan komen voor een maatwerkvoorziening. Het begrip "ingezetene" is echter niet gedefinieerd in artikel 1.1.1 Wmo 2015. Het is niet duidelijk wanneer een cliënt een ingezetene is en of bij de definitie aansluiting moet worden gezocht bij de Wet Brp. Dat zou betekenen dat de feitelijke verblijfplaats een ondergeschikte rol gaat spelen en juist de inschrijving in de basisregistratie doorslaggevend is.

Uit de Memorie van Toelichting volgt dat een ingezetene zich, voor een maatwerkvoorziening, moet wenden tot het college van de gemeente waar hij woont. De term 'wonen' is niet verder uitgelegd.

Uit de jurisprudentie bij de Wmo 2007 volgt dat het gaat om de feitelijke verblijfplaats, waarbij een BRP-inschrijving belangrijk maar niet doorslaggevend is. Het is vooralsnog onduidelijk of de term 'wonen' onder de Wmo 2015 ook op deze manier uitgelegd moet worden. Dat zou een discrepantie opleveren met de definitie van het term 'ingezetene' op grond van de Wet Brp.

Voor ondersteuning in de vorm van een maatwerkvoorziening voor beschermd wonen en opvang geldt niet dat de cliënt ingezetene moet zijn van de gemeente. De gemeente is gehouden deze ondersteuning te leveren aan iedere burger die zich tot de gemeente wendt en die daarvoor in aanmerking komt.

b) Persoonsgebonden budget

Als een cliënt de ondersteuning in de vorm van dienstverlening voor één of meerdere resultaatgebieden door middel van een persoonsgebonden budget zelf wenst in te kopen, moet hij bij zijn aanvraag een zorg- en budgetplan overleggen, op basis van het format dat hem hiervoor is verstrekt. Daarnaast overlegt hij de conceptovereenkomst die hij met de aanbieder(s) wil afsluiten (bij dienstverlening). Hiervoor stelt de Sociale Verzekeringsbank (SVB) modellen ter beschikking. Voor andere vormen van ondersteuning, bijvoorbeeld voor een woningaanpassing of een hulpmiddel, wordt geen volledig zorg- en budgetplan gevraagd, maar gelden afwijkende voorwaarden. Dit is opgenomen in het hoofdstuk maatwerkvoorzieningen.

Het college dient de overeenkomst goed te keuren voor wat betreft de zorginhoudelijke kant, de SVB keurt de overeenkomst op arbeidsrechtelijke aspecten.

c) Afhandelingstermijn

De afhandelingstermijn voor de aanvraag bedraagt 2 weken. Als de cliënt voor de afhandeling van zijn aanvraag nog gegevens moet overleggen, dan wordt hem dat schriftelijk gevraagd, met vermelding van de termijn waarbinnen hij die gegevens moet overleggen. De afhandelingstermijn wordt opgeschort zolang de cliënt de gevraagde gegevens niet heeft overgelegd. De afhandelingstermijn kan ook in overleg met de cliënt en na diens toestemming worden opgeschort.

Als de gegevens niet binnen de termijn zijn verstrekt, kan de aanvraag buiten behandeling worden gesteld als deze gegevens wezenlijk zijn voor de afhandeling van de aanvraag. Als meer tijd nodig is om tot een besluit te komen, dan kan de afhandelingstermijn met een redelijke termijn worden verlengd.

Wat een redelijke termijn is, is afhankelijk van de reden waarom meer tijd nodig is, maar zal normaal gesproken niet meer dan 8 weken kunnen bedragen. De cliënt wordt op de hoogte gesteld dat zijn aanvraag niet binnen 2 weken zal worden afgehandeld. In de brief wordt tevens vermeld wanneer hij het besluit wel kan verwachten.

d) Aanvraag zonder meldingsprocedure

Een aanvraag voor een maatwerkvoorziening (of persoonsgebonden budget) kan door een cliënt alleen worden gedaan als het volledige onderzoek is afgerond, tenzij:

- het onderzoek niet is uitgevoerd binnen 6 weken;
- er naar het oordeel van de medewerker die de aanvraag in behandeling neemt sprake is van een spoedeisende situatie.

In de wet staat geen termijn genoemd waarbinnen een aanvraag moet zijn gedaan na afronding van het onderzoek. Als er naar de mening van de medewerker een dusdanig lange termijn zit tussen afronding onderzoek en indiening aanvraag, dat er twijfels zijn of het onderzoeksverslag nog actueel genoeg is, zal dit met de cliënt worden besproken. Daarbij wordt ook de reden gevraagd waarom de cliënt zo lang heeft gewacht met het indienen van zijn aanvraag en hoe hij de situatie in de tussentijd heeft opgelost. De medewerker kan er, afhankelijk van zijn bevindingen, voor kiezen het onderzoek volledig opnieuw te doen, dan wel het verslag met de cliënt door te lopen om te bezien in hoeverre er nog wijzigingen zijn. Dit (aanvullende) verslag wordt aan de cliënt verstrekt. Als een cliënt een aanvraag indient terwijl er geen sprake is geweest van een melding en er ook geen sprake is van een spoedeisende situatie, dan wordt de aanvraag niet in behandeling genomen, maar wordt eerst een onderzoek ingesteld. De aanvraag kan worden aangemerkt als een melding. De cliënt wordt ervan op de hoogte gesteld dat de aanvraag te vroeg is ingediend en (voorlopig) niet in behandeling wordt genomen totdat het onderzoek is afgerond en de cliënt de aanvraag wil handhaven.

Hoofdstuk 5 - Verstrekkingvormen ondersteuning

5.1 Algemene voorziening

Een algemene voorziening kan alleen in de vorm van zorg in natura worden verstrekt.

5.2 Maatwerkvoorziening

Ondersteuning vanuit een maatwerkvoorziening kan op twee manieren worden verstrekt:

- in de vorm van een maatwerkvoorziening, waarbij een door de gemeente gecontracteerde aanbieder de ondersteuning/voorziening biedt (zorg in natura);
- door middel van een persoonsgebonden budget (Pgb), cliënt koopt hierbij zelf de ondersteuning/voorziening in.

Het is van belang dat er continuïteit is in de ondersteuning, zodat de ondersteuning uiteindelijk efficiënt kan worden uitgevoerd. Dit vergroot de doelmatigheid van de ondersteuning. Om die reden worden er grenzen gesteld aan de frequentie waarmee cliënt mag wisselen tussen zorgaanbieders of tussen Pgb en levering in natura. Wisseling is slechts mogelijk indien de cliënt dit goed gemotiveerd aangeeft en er naar het oordeel van het college sprake is van zwaarwegende omstandigheden.

5.3 Keuzevrijheid maatwerkvoorziening

Voor de maatwerkvoorzieningen gericht op ondersteuning geldt dat cliënt kan kiezen van welk van de aanbieders hij de ondersteuning wil ontvangen.

De cliënt kan wel aangeven welke aanbieder zijn voorkeur heeft, maar uiteindelijk bepaalt het college welke aanbieder de ondersteuning gaat leveren. Hierbij wordt rekening gehouden met het cliëntprofiel, wachttijden en aard van de benodigde passende ondersteuning.

Voor andere maatwerkvoorzieningen geldt geen keuzevrijheid voor de leverancier van de voorziening, indien daarvoor contracten zijn afgesloten tussen leveranciers en gemeente.

5.4 Eisen voor een persoonsgebonden budget

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

Om in aanmerking te komen voor een PGB dient te zijn voldaan aan de volgende voorwaarden:

- de cliënt (dan wel zijn vertegenwoordiger) is voldoende vaardig om alle aan de Pgb verbonden taken op een verantwoorde wijze uit te voeren. De Pgb-vaardigheid kan worden getoetst met behulp van de

door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport uitgegeven 'Checken 10-punten Pgb-vaardigheid'.

- de cliënt (dan wel zijn vertegenwoordiger) moet kunnen inzien wat er aan ondersteuning moet worden ingekocht in het kader van het ondersteuningsplan, moet offertes kunnen opvragen, een overeenkomst kunnen opstellen, opdrachtgeven kunnen zijn van de aanbieder, het budget kunnen beheren, verantwoording en de administratieve verplichtingen richting gemeente en Sociale Verzekeringsbank kunnen uitvoeren, afspraken kunnen maken en vastleggen etc;
- indien cliënt gebruik maakt van professionals voor de waardering van zijn belangen dienen deze professionals te beschikken over een keurmerk;
- dit geldt ook voor bemiddelingsbureau's;
- 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 zijn voor het doel waarvoor het Pgb wordt verstrekt en ook van voldoende kwaliteit is;
- hulp bij regie op de uitvoering én het uitvoeren van de ondersteuning mag alleen door dezelfde persoon vervuld worden ingeval van partner van de cliënt.

Een Pgb kan worden geweigerd:

- voor zover de kosten van het betrekken van de ondersteuning hoger zijn dan de kosten van de maatwerkvoorziening. Als de kosten hoger zijn dan de kosten van een maatwerkvoorziening, zal het Pgb gemaximeerd worden op de kosten van de maatwerkvoorziening.
- als een Pgb eerder is herzien of ingetrokken omdat:
 - a) de cliënt onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt en de verstrekking van juiste of
 - b) volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid;
 - c) de cliënt niet voldoet aan de aan het Pgb verbonden voorwaarden;
 - d) het Pgb niet of voor een ander doel is gebruikt.

A. Zorg- en budgetplan

De cliënt is verplicht voor een Pgb voor de ondersteuning een zorg- en budgetplan te overleggen volgens een voorgeschreven format. Op grond van dit plan moet de medewerker kunnen vaststellen of de cliënt in aanmerking kan komen voor een Pgb.

Het plan moet ook inzicht geven wie de ondersteuning gaat leveren en –afhankelijk van het type ondersteuning- of deze beschikt over de benodigde kwalificaties.

Met een Pgb ondersteuning inkopen bij een door de gemeente gecontracteerde ZiN aanbieder is in principe niet mogelijk. De overwegingen van de cliënt dit te willen, worden nadrukkelijk besproken en door het college afgewogen.

Is er sprake van een Pgb voor andere maatwerkvoorzieningen, dan moet hij een zorg- en budgetplan overleggen volgens een format dat relevant is voor het type ondersteuning en voegt daarbij een offerte of factuur.

B. Zorgovereenkomst

De cliënt is verplicht voor de ondersteuning die hij wenst in te kopen met een Pgb een schriftelijke overeenkomst af te sluiten met de zorgverleners die hij daarvoor in wenst te schakelen. De zorgovereenkomst dient te voldoen aan het format, zoals dat door de Sociale Verzekeringsbank ter beschikking wordt gesteld.

C. Combinatie persoonsgebonden budget en zorg in natura

Een cliënt kan ervoor kiezen een arrangement voor ondersteuning gedeeltelijk in de vorm van een Pgb en gedeeltelijk in natura te ontvangen. In dat geval moet uit het zorg- en budgetplan duidelijk zijn hoe de cliënt deze verdeling wil maken en ligt de verplichting bij de cliënt of zijn vertegenwoordiger om de ondersteuning te coördineren en op elkaar af te stemmen.

Er is geen combinatie van Pgb en ondersteuning in natura mogelijk binnen een resultaatgebied. Binnen een resultaatgebied moet de cliënt kiezen voor of ondersteuning in natura of een Pgb.

D. Trekkingsrecht

Voor zover het Pgb valt onder het trekkingsrecht bij de Sociale Verzekeringsbank, zal de cliënt moeten voldoen aan de verplichtingen die aan dit trekkingsrecht zijn verbonden.

E. Formele of informele ondersteuning

De hoogte van het Pgb voor dienstverlening is afhankelijk van de vraag of er sprake is van formele of informele ondersteuning.

Er is sprake van formele ondersteuning in de volgende drie situaties:

1. Een aanbieder die door de gemeente voor zorg in natura is gecontracteerd.
2. Een aanbieder die voldoet aan de volgende criteria:
 - a. Inschrijving Kamer van Koophandel;
 - b. Biedt een dienstverband aan minimaal twee medewerkers;
 - c. Medewerkers voldoen aan de kwaliteitseisen die voor de betreffende ondersteuning worden gesteld en ontvangen een salaris dat daarmee overeenkomstig is.
 - d. De eigenaar en medewerkers zijn geen eerstegraads familie van degene aan wie ze zorg verlenen.
 - e. Beschikt voor kortdurend verblijf over een locatie waar meerdere cliënten tijdelijk kunnen verblijven en waar permanent toezicht aanwezig is.
 - f. Beschikt voor begeleid wonen over een locatie waar meerdere cliënten verblijven en waar permanent toezicht aanwezig is.
3. Een zelfstandig werkende hulp die, begeleiding of persoonlijke verzorging biedt en voldoet aan de volgende criteria:
 - a. Inschrijving Kamer van Koophandel;

Er is sprake van informele ondersteuning bij:

- aanbieders en personen die niet voldoen aan de criteria voor een formele hulp (het gaat dan veelal om personen uit het informele circuit);
- de locatie waar de zorg wordt gegeven dan wel de wijze waarop de ondersteuning is georganiseerd voldoet aan de gangbare eisen die aan de betreffende ondersteuning wordt gesteld.

5.5 Eisen aan gebruik van de ter beschikking gestelde voorziening

A. Maatwerkvoorziening ZiN

De gebruiksvoorwaarden van de ter beschikking gestelde voorziening zijn ter informatie opgenomen in het onderzoeksverslag en in de beschikking van de cliënt. Als de leverancier door toedoen van de cliënt kosten moet maken voor het in oorspronkelijke staat terugbrengen van de maatwerkvoorziening, bijvoorbeeld doordat de cliënt stickers heeft aangebracht of de voorziening heeft geleverd, kan de leverancier de kosten daarvan in rekening brengen bij de cliënt.

Ook als een maatwerkvoorziening in eigendom wordt verstrekt, is de cliënt verplicht op overeenkomstige wijze zorgvuldig met de maatwerkvoorziening om te gaan.

Als er sprake is van een maatwerkvoorziening voor dienstverlening, is de cliënt verplicht om de afspraken uit het ondersteuningsplan en de met de cliënt af te sluiten ondersteuningsplan naar vermogen na te komen.

B. Maatwerkvoorziening Pgb

De cliënt is verplicht het Pgb te besteden conform het goedgekeurde zorg- en budgetplan. Als hij de ondersteuning wil wijzigen of aanvullende ondersteuning wil inkopen, dan zal hierover een gesprek moeten plaatsvinden. Dit kan leiden tot een nieuw besluit.

Voor voorzieningen die worden aangeschaft met een Pgb geldt net als voor de maatwerkvoorziening, dat hij hier zorgvuldig mee moet omgaan.

6 Hardheidsclausule en slotparagraaf

A. Hardheidsclausule

Indien toepassing van deze beleidsregels in een individueel geval zou leiden tot onbillijkheden van overwegende aard, kan het college hiervan ten gunste van de bewoner afwijken.

B. Slotparagraaf

De beleidsregels Wmo 2022 gemeente Veendam treden in werking op 1 augustus 2022, onder gelijktijdige intrekking van de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Veendam 2017.

Deze beleidsregels worden aangehaald als 'Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning 2022 gemeente Veendam'.

Besloten in de vergadering van burgemeester en wethouders van Veendam van 26 juli 2022

*de burgemeester,
B.H.M. Link*

*de secretaris,
A. Castelein*