

Vijfde wijziging beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2018

De directeur Welzijn, Zorg & Jeugdhulp van de directie Publieke Gezondheid, Welzijn en Zorg binnen het cluster Maatschappelijke Ontwikkeling, gelet op:

- de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
- de Jeugdwet;
- de Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2018;
- de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2018;

overwegende, dat het college van burgemeester en wethouders de reikwijdte van diverse onderwerpen nader wenst te definiëren en sommige onderwerpen aan wil vullen en het derhalve noodzakelijk is om de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2018 op dit punt aan te vullen;

besluit:

Artikel I

Bijlage 1 Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2018 wordt als volgt gewijzigd:

A

Onder vervanging van de punt aan het slot van de opsomming in de tweede alinea van paragraaf 2.2.6 door een puntkomma worden de volgende onderdelen toegevoegd:

- een verblijf in het buitenland langer dan vier weken;
- het feit dat hij tijdelijk geen gebruik kan maken van de voorziening door detentie, behandeling in een instelling of opname in een ziekenhuis, verpleegtehuis of revalidatiecentrum indien die situatie mogelijk langer dan acht weken zal gaan duren.

B

Aan paragraaf 2.3.1.2 wordt een nieuw onderdeel toegevoegd, luidende:

e **Welzijnsactiviteiten in thuisplusflats**

In een aantal wijken in de stad is gestart met de pilot "thuisplusflats". In deze thuisplusflats wonen ouderen zelfstandig in een sociale huurwoning met individuele ondersteuning door een vast team van hulpverleners vanuit de Wmo 2015, de Zvw of de Wlz. Het gebouw beschikt over een gezamenlijke ruimte of ruimtes, waaronder een woonkamer en keuken en eventueel een tuin, waar bewoners elkaar kunnen ontmoeten en activiteiten met elkaar kunnen ondernemen en waar ook bewoners uit de omliggende wijk aan kunnen deelnemen.

De "plus" zit in het aanbod van deze welzijnsactiviteiten dat in deze thuisplusflats wordt geboden. Het aanbod kan per thuisplusflat verschillen, mede afhankelijk van de behoefte van de bewoners, maar kan bijvoorbeeld bestaan uit gezamenlijk eten en dagbesteding.

De pilot "thuisplusflats" draait met de hieronder genoemde zorgaanbieders op de volgende locaties:

Zorginstelling	Locatie
Aafje	Leyerwaard
Argos	De Kulk
Humanitas	IJsselburgh
Laurens	Wooncomplex Laurens
Lelie Zorggroep	De Helga
Lelie Zorggroep	De Prinsessenflat

C

Paragraaf 2.3.5.2 komt te luiden:

2.3.5.2 Verstrekkingvorm en Pgb-plan voor inkoop arrangementen

In het kader van het onderzoek naar aanleiding van een melding gelden de algemene regels zoals opgenomen bij 2.2.3. Dat betekent dat ook wanneer er sprake zou kunnen zijn van een pgb, degene die het onderzoek uitvoert te allen tijde het recht heeft, om in het belang van het onderzoek, cliënt zonder

aanwezigheid van derden te spreken. De mogelijke uitvoerder van de ondersteuning wordt in het stadium van het onderzoek naar aanleiding van de melding niet betrokken bij het onderzoek, tenzij dit naar het oordeel van het college noodzakelijk is in het kader van de vraagverheldering of het onderzoek c.q. de vraagverheldering in opdracht van het college door deze aanbieder wordt verricht. Een pgb aanbieder komt derhalve in beginsel concreet in beeld nadat het ondersteuningsplan is opgesteld, en het de gemotiveerde wens is van de cliënt de verstrekking van de ondersteuning te laten plaatsvinden in de vorm van een pgb.

Zorg en natura of pgb

Als tot de conclusie wordt gekomen dat ondersteuning nodig is, kan de cliënt aangeven of hij de verstrekking van de ondersteuning middels (het toegelichte aanbod in) zorg in natura wil ontvangen, of gemotiveerd opteert voor het zelf inkopen via een pgb.

Het uitgangspunt is dat een cliënt óf kiest voor ZIN, óf – daar waar mogelijk - voor een pgb. De benodigde zorg wordt dan of via een door de gemeente gecontracteerde aanbieder verleend, of via een niet-gecontracteerde pgb zorgaanbieder door de cliënt zelf ingekocht.

Een gecontracteerde aanbieder kan in het kader van de Wmo 2015 zorg verlenen via een pgb, bijvoorbeeld wanneer cliënt te maken heeft met zorg vanuit meerdere wetten door dezelfde aanbieder. Wanneer dat gemotiveerd en met goede reden gebeurt, is een combinatie van ZIN en pgb eventueel mogelijk tussen de resultaatgebieden. Binnen één resultaatgebied is een combinatie van ZIN en pgb niet mogelijk. In het kader van jeugdhulp is binnen resultaatgebied a (ondersteunen van het sociaal en persoonlijk functioneren, ook wel R1 genoemd) en ondersteuningselement c (mantelzorgondersteuning, ook wel O3 genoemd) een combinatie van ZIN en pgb mogelijk.

Wanneer een aanbod jeugdhulpverlening in de vorm van een pgb volledig overeenkomt met het aanbod van een gecontracteerde aanbieder, verstrekt het college de jeugdhulpverlening in de vorm van ZIN.

Wanneer een aanbod voor een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb overeenkomt met het aanbod van een gecontracteerde aanbieder, zal het college dit onder de aandacht van de cliënt brengen. Immers, de kwaliteit van de met het pgb ingekochte ondersteuning moet minimaal voldoen aan de eisen die het college stelt aan de door haar gecontracteerde zorgaanbieders. Ook wanneer een cliënt niet voldoet aan de vereisten ten aanzien van de pgb-vaardigheid, ligt het verstrekken van de zorg in de vorm van een maatwerkvoorziening voor de hand.

Pgb-plan

Wanneer de cliënt het ondersteuningsverslag (zijnde het gespreksverslag + ondersteuningsplan) ontvangen heeft en geïnformeerd is over zijn maximale budget en de cliënt dient (met en bij ondertekening van het ondersteuningsverslag) een aanvraag in voor een ondersteuning in de vorm van een pgb, dan moet de cliënt (of diens vertegenwoordiger) een pgb-plan opstellen.

Dit pgb-plan wordt getoetst door de wijkteammedewerker of de Wmo-adviseur. Daarbij wordt aan de hand van de regelgeving beoordeeld of de omschreven ondersteuning in het pgb-plan van voldoende kwaliteit is en in voldoende mate bijdraagt aan het bereiken van de in het ondersteuningsplan opgenomen doelen.

Voorts wordt getoetst op (wettelijke) verlenings- en weigeringsgronden en de pgbvaardigheid.

In het pgb-plan motiveert de cliënt waarom er voor een pgb gekozen wordt, op welke manier de doelen uit het ondersteuningsplan behaald worden, welke doelen behaald zijn na zes maanden, bij wie de ondersteuning wordt ingekocht, hoe deze wordt georganiseerd en hoe de kwaliteit is gewaarborgd. Ook moet hij een financieel overzicht opnemen.

De beoogde Wmo-zorgaanbieder moet aan de vereiste wettelijke kwaliteitseisen voldoen en aan de overige voorwaarden die gelden voor pgb-aanbieders. In dit kader is het van belang dat de gemeente altijd zicht heeft op de partij die de feitelijke ondersteuning levert. Om die reden moet die partij staan genoemd in het pgb-plan. Dit geldt dus ook op het moment dat de beoogde Wmo-zorgaanbieder een onderaannemer inschakelt of een samenwerkingsverband aangaat. Dit kan ertoe leiden dat er een hoofdaannemer en een onderaannemer en/of een samenwerkingspartner in het pgb-plan worden genoemd.

In het pgb-plan legt de cliënt en, indien van toepassing, de vertegenwoordiger de pgbverklaring af. De cliënt en zijn eventuele vertegenwoordiger dienen een verklaring te tekenen waaruit blijkt dat de cliënt en de eventuele vertegenwoordiger het pgb op een verantwoorde wijze kunnen beheren. Dit houdt onder andere in dat de cliënt en de eventuele vertegenwoordiger zich bewust is van de verantwoordelijkheid die de rol van budgethouder, dan wel vertegenwoordiger voor het pgb, inhoudt.

Na het opstellen van het pgb-plan wordt er een gesprek ingepland met de cliënt. Wanneer er sprake is van een vertegenwoordiger, dient deze ook aanwezig te zijn bij het gesprek.

Voor een pgb voor overige maatwerkvoorzieningen, zoals hulpmiddelen of woningaanpassingen, geldt een aparte procedure, die in de betreffende hoofdstukken is opgenomen.

D

Paragraaf 2.3.5.3 komt te luiden:

Wettelijke verlening-, intrekings- en weigeringsgronden

Op grond van de Jeugdwet en de Wmo 2015, dient de cliënt op eigen kracht voldoende in staat te zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, en in staat te zijn de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Dit onderdeel wordt nader uitgewerkt bij punt 2.3.5.4. Voorts dient de cliënt zich gemotiveerd op het standpunt te stellen dat hij de maatwerkvoorziening als pgb geleverd wenst te krijgen. Cliënt moet dus motiveren waarom hij een pgb wil. De jeugdige of zijn ouders dienen zich gemotiveerd op het standpunt te stellen dat zij de individuele voorziening die wordt geleverd door een aanbieder, niet passend achten, en dat zij derhalve een pgb wensen. Middels het pgb dient te zijn gewaarborgd dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt, en dat de individuele voorziening van goede kwaliteit is.

Een pgb kan worden geweigerd, dan wel ingetrokken, in de volgende situaties:

- omdat niet wordt voldaan aan de (wettelijke) voorwaarden;
- voor zover de kosten van het pgb hoger te zijn dan de kosten van de maatwerkvoorziening of individuele voorziening, met dien verstande dat, indien de cliënt dat wenst, hij zelf het verschil kan bijpassen en het college het pgb-budget verstrekt tot het maximale beschikbare budget;
- wanneer een beslissing op een aanvraag eerder is ingetrokken of herzien omdat de cliënt (ook met betrekking tot de feitelijke organisatie of persoon die de ondersteuning gaat leveren), dan wel de jeugdige of zijn ouders onjuiste of onvolledige gegevens heeft of hebben verstrekt die tot een andere beslissing zouden hebben geleid;
- omdat de voorziening niet of voor een ander doel wordt gebruikt;
- omdat de beoogde zorgaanbieder (feitelijke organisatie of persoon die de ondersteuning gaat leveren) niet aan de vereiste wettelijke kwaliteitsvereisten voldoet, of omdat de beoogde zorgaanbieder eerder betrokken of veroordeeld is wegens fraude gerelateerde delicten of misdrijven.

E

Paragraaf 2.3.5.4 wordt als volgt gewijzigd:

1. Aan onderdeel a **Problematische schuldenproblematiek** wordt toegevoegd:
De gemeente hanteert voor de definitie van problematische schulden de definitie zoals deze door KBR en NVVK wordt gehanteerd. Er is volgens deze definitie sprake van problematische schulden als de maandelijkse betalingsverplichtingen (rente en aflossingen) voor lopende leningen hoger zijn dan de maandelijkse aflossingscapaciteit van het huishouden. De hypotheek valt niet onder leningen in deze definitie. Ook is er sprake van problematische schulden indien deze niet binnen 36 maanden op te lossen zijn.
2. In het opschrift van onderdeel c wordt 'vier' vervangen door 'drie'.

F

Aan paragraaf 2.3.5.5. wordt toegevoegd:

De vertegenwoordiger moet minimaal achttien jaar zijn en minimaal beschikken over de binnen Rotterdam gehanteerde startkwalificaties.

Een startkwalificatie is een havo- of vwo-diploma of een diploma van het mbo op niveau 2, 3 of 4. Deze eisen zijn reëel, omdat er een zware verantwoordelijkheid rust op de vertegenwoordiger om te komen tot kwalitatief goede ondersteuning en een juiste verantwoording van het pgb.

Er wordt in beginsel een maximum van drie cliënten per vertegenwoordiger gehanteerd. Het is van belang dat een vertegenwoordiger de cliënt goed kent om deze te kunnen aansturen in zijn eigen regie als de cliënt daar zelf geen inhoud aan kan geven. De vertegenwoordiger moet de bedoelingen en behoeften van de cliënt kunnen omzetten naar gepaste ondersteuning. De vertegenwoordiger maakt bij voorkeur onderdeel uit van het netwerk van de cliënt en is een natuurlijk persoon.

Indien een vertegenwoordiger van mening is dat overschrijding van de maximumnorm in zijn of haar geval verantwoord is, dan kan hij/zij dit motiveren en wordt per geval bekeken en beoordeeld of afwijking van de norm verantwoord is.

G

Paragraaf 2.3.5.6 komt te luiden;

2.3.5.6 Informele of professionele ondersteuning en kwaliteitseisen

Een cliënt heeft de keuze om de ondersteuning in te kopen bij een professionele hulpverlener/organisatie of ondersteuning te betrekken van een persoon of organisatie behorende tot het sociale netwerk of een combinatie daarvan. De gemeente toetst of een professioneel hulpverlener voldoet aan de daarvoor gestelde kwaliteitseisen als opgenomen in de regelgeving. Om de kwaliteit te kunnen wegen bij de inzet van het pgb via een persoon uit het sociaal netwerk, weegt het college of dit tot gelijkwaardig of beter resultaat leidt in vergelijking met de inzet van een professional. Indien dit niet het geval is, zal het inzetten van informele ondersteuning niet tot de mogelijkheden behoren. Het college kan dan immers niet waarborgen dat de beoogde doelen uit het ondersteuningsplan worden behaald. Ook vanwege het zorgbelang, bijvoorbeeld bij de cliëntgroep (O)GGZ, kan informele ondersteuning minder snel aan de orde zijn en het noodzakelijk zijn de zorg door een professionele aanbieder te laten leveren.

Aan de geboden ondersteuning door pgb-hulpverleners worden bepaalde kwaliteitseisen gesteld. In eerste instantie is de budgethouder ervoor verantwoordelijk om toe te zien op de kwaliteit van de geleverde ondersteuning. Echter, het college heeft als verstrekker van de indicatie en het budget ook een rol. Er dient aan de voorkant beoordeeld te worden of de pgb-hulpverlener voldoet aan de kwaliteitscriteria van professioneel of informeel pgb-hulpverlener. Ook kan het college de geboden ondersteuning periodiek toetsen aan gestelde kwaliteitseisen. Tijdens deze toets wordt gecontroleerd of de geboden ondersteuning uit het pgb-plan uitgevoerd wordt en of de gestelde doelen behaald worden.

Om willekeur te voorkomen en de administratieve last (voor de indicatiestellers van de gemeente Rotterdam en pgb-aanbieders) te beperken kan het college ook door middel van de pgb-kwaliteitstoets de pgb-aanbieder administratief toetsen op de gestelde kwaliteitseisen.

De pgb-aanbieder wordt verzocht inzage te geven in de kwaliteit en een bestuurlijke verklaring te ondertekenen waarin verklaard wordt dat de aanbieder voldoet aan de kwaliteitseisen. De getoetste aspecten geven een algemeen beeld van de (financiële) gezondheid van de organisatie, de kwalificaties van het personeel, het cliëntenbestand waar ondersteuning aan wordt verleend en de randvoorwaarden voor het leveren van ondersteuning die aan de minimale kwaliteitseisen voldoet die gemeente Rotterdam aan pgb-aanbieders stelt. Om tot een onderbouwd oordeel te komen wordt er multidisciplinair naar de aangeleverde documenten van de zorgaanbieder gekeken. Indien de aanbieder niet aan de gestelde kwaliteitseisen voldoet, dan kan de aanbieder geen ondersteuning leveren aan cliënten met een pgb-indicatie. Nadat de aanbieder de kwaliteit aantoonbaar heeft verbeterd, mag de aanbieder opnieuw een verzoek tot toetsing indienen.

Onderaannemer of samenwerkingen binnen het Pgb

Een eventuele onderaannemer of een partij waarmee de hoofdaannemer samenwerkt, dient in het geval van Wmo-ondersteuning zelfstandig te voldoen aan de vereiste wettelijke kwaliteitseisen en overige eisen die gelden voor pgb-aanbieders. Naast de cliënt dient ook de gemeente in kennis te worden gesteld van de onderaannemer- of samenwerkingsconstructie om de kwaliteit van de partij die feitelijk de ondersteuning levert te kunnen toetsen, voordat deze daadwerkelijk de ondersteuning gaat leveren. Dit kan door dit op het pgb-plan aan te geven. Met de partij(en) die feitelijk de ondersteuning levert(en), dient de zorgovereenkomst te worden afgesloten. De inzet van onderaannemers of het aangaan van samenwerkingsconstructies is aldus alleen toegestaan, indien de gemeente hier schriftelijk toestemming voor heeft gegeven.

Het niet of niet volledig nakomen van de inlichtingenplicht kan leiden tot intrekking of herziening van het pgb.

Kwaliteitseisen Pgb

Voor zowel professionele aanbieders (en onderaannemers) als informele pgb-aanbieders, gelden, naast de overige kwaliteitseisen uit de wet- en regelgeving de volgende voorwaarden:

- de hulpverlener/aanbieder biedt hulp die veilig, doeltreffend en cliëntgericht wordt verleend;
- de hulpverlener/aanbieder werkt actief en integraal samen met andere zorgverleners/aanbieders in het belang van de cliënt;
- de hulpverlener/aanbieder werkt aantoonbaar aan de doelen van het ondersteunings- en pgb-plan;
- de hulpverlener/aanbieder en/of diens beroepskrachten of de aan hem gelieerde organisaties, zijn bij de gemeente niet bekend vanwege ondeskundige ondersteuning, het handelen in strijd met relevante wetgeving of beleidsregels, misleiding en/of fraude, ook niet op het gebied van andere zorgwetgeving. Indien in strijd met deze bepaling wordt gehandeld, dan kan de hulpverlener/aanbieder gedurende drie jaren worden uitgesloten van hulpverlening. Deze termijn begint te lopen vanaf het moment dat het afgeronde toezichtrapport waaruit blijkt dat in strijd met deze bepaling is gehandeld, aan de hulpverlener/aanbieder wordt aangeboden. Indien geen sprake is van een toezichtrapport begint de termijn te lopen vanaf het moment waarop de strijd met deze bepaling dit door de toezichthouder rechtmatigheid of het college is vastgesteld. Evenmin mogen de zorgverlener/-aanbieder en diens directieleden gedurende deze periode ondersteuning leveren in onderaanneming of als vertegenwoordiger optreden.

Op grond van de Wmo 2015 en artikel 2A van de Nadere regels is informele dienstverlening of ondersteuning voorbehouden aan een persoon die behoort tot het sociale netwerk. Er is sprake van professionele ondersteuning of dienstverlening wanneer een organisatie of persoon voldoet aan de in artikel 2 van de Nadere regels genoemde vereisten.

Deze vereisten betreffen de rechtspersoonlijkheid, de kwaliteit, het afwezig zijn van bloed- of aanverwantschap ten opzichte van degene aan wie de ondersteuning wordt geboden, alsmede het beschikken over een VOG. Ook mag de pgb-aanbieder geen eerste- of tweedegraads bloed- of aanverwantschap hebben met de vertegenwoordiger. Dergelijke ondersteuning door een broer, zus, of (ander) kind aan een jeugdige of ondersteuning aan een Wmo-cliënt komt alleen voor een informeel pgb in aanmerking, als deze ondersteuner uit het eigen sociale netwerk minimaal achttien jaar is en minimaal beschikt over de door de gemeente Rotterdam gehanteerde startkwalificaties. Een startkwalificatie is een havo-, vwo-diploma of een diploma van het mbo op niveau 2, 3 of 4. Als niet aan deze voorwaarden wordt voldaan, is naar het oordeel van het college geen waarborg aanwezig voor volwaardige dienstverlening in de zin van het zevende lid onder a. van artikel 3.4.1, van de verordening. Bovendien is het in het primaire belang van het ondersteunende kind dat het zijn startkwalificatie behaalt. Voor de ondersteuning door het sociale netwerk aan een Wmo-cliënt geldt dat deze alleen voor een informeel pgb in aanmerking komt indien deze ondersteuner minimaal 18 jaar is, tenzij deze in het bezit is van een startkwalificatie in de vorm van het voor het uit te voeren resultaatgebied geldende en relevante diploma. Voor het resultaatgebied huishoudelijke ondersteuning geldt het leeftijdsvereiste niet. De cliënt kan per resultaatgebied/ondersteuningselement de keuze maken voor een professionele pgb hulpverlener of een persoon of organisatie behorende tot het informele circuit. Een dergelijke combinatie van informeel en formeel (professioneel) is op het gebied van Jeugdhulp alleen mogelijk bij resultaatgebied a (ondersteunen van sociaal en persoonlijk functioneren, ook wel R1 genoemd) en ondersteuningselement c (mantelzorgondersteuning, ook wel O3 genoemd).

H

Paragraaf 2.3.6. komt te luiden:

2.3.6 Wisseling verstrekkingvorm of aanbieder

Het is van belang dat er sprake is van continuïteit in de ondersteuning, zodat de ondersteuning uiteindelijk efficiënt kan worden uitgevoerd.

Dit vergroot de doelmatigheid van de ondersteuning. Om deze reden zijn er grenzen gesteld aan de frequentie waarmee een cliënt mag wisselen tussen zorgaanbieders of tussen verstrekkingvorm van een arrangement.

Een cliënt kan maximaal 1 keer per jaar wisselen tussen in natura aanbieders, tussen pgb-aanbieders en tussen ondersteuning in natura en ondersteuning in de vorm van een pgb, tenzij de wisseling veroorzaakt wordt door een situatie die niet aan de cliënt valt te verwijten, zoals een faillissement van de aanbieder, aantoonbaar geconstateerde onrechtmatigheden door de aanbieder, of aantoonbaar geleverde slechte kwaliteit van ondersteuning door de aanbieder.

I

Paragraaf 2.4.2.1 komt te luiden:

2.4.2.1 Duur van de indicatie

De periode waarvoor een indicatie voor dienstverlening wordt afgegeven is afhankelijk van meerdere factoren. In de eerste plaats of er sprake is van Wmo-ondersteuning of jeugdhulp.

2.4.2.1.1 Wmo

In het geval van Wmo-maatwerkvoorzieningen is het uitgangspunt dat deze voor langere tijd, afhankelijk van de levensfase en persoonlijke omstandigheden van de cliënt, wordt afgegeven. Dit is maatwerk en de indicatieduur kan variëren van een korte periode tot een indicatie voor onbepaalde tijd (zonder einddatum) en alle periodes daartussen.

Voor welke termijn een indicatie wordt afgegeven, is afhankelijk van de volgende factoren:

- a. de aard van de voorziening, de beperkingen en leerbaarheid van de cliënt en de veranderingen die zich daarin kunnen voordoen;
- b. de woonomstandigheden en bij dienstverlening de samenstelling van het huishouden van de cliënt en de veranderingen die zich daarin kunnen voordoen.

Ad a

Voorwaarde voor een indicatie zonder einddatum is dat uit het onderzoek moet blijken dat er sprake is van een situatie waarin de cliënt niet meer zelfredzamer of leerbaarder te maken is, waardoor de cliënt blijvend is aangewezen op de noodzakelijke ondersteuning vanuit de Wmo, ook qua intensiteit, vanwege de beperkingen en belemmeringen in de zelfredzaamheid en participatie.

Is er sprake van een situatie waarbij de verwachting bestaat dat er verbetering mogelijk is in de eigen kracht of leerbaarheid, al dan niet door inzet van gebruikelijke hulp, (niet afdwingbare) mantelzorg of algemene voorzieningen, zal de indicatieduur worden beperkt tot de termijn waarbinnen deze verbetering

ringen verwacht worden, òf zal een getrapte indicatie plaatsvinden, waarmee de indicatie in 1 of meerdere stappen wordt af- of opgebouwd in omvang of intensiteit.

De indicatieduur zal worden beperkt wanneer het van belang is de gestelde doelen uit het ondersteuningsplan te monitoren.

In het geval van een verslechtering van de situatie van de cliënt, kan de indicatie worden aangepast en kan eventueel een overstap naar de Wet langdurige zorg aan de orde zijn.

Bij cliënten die een indicatieduur voor het collectief aanvullend vervoer hebben van langer dan twee jaar, wordt iedere 24 maanden beoordeeld of het aantal geïndiceerde ritten naar beneden moet worden bijgesteld.

Ad b

Ook de woonomstandigheden (een bewerkelijke woning) en samenstelling van het huishouden kunnen invloed hebben op de indicatieduur. Als er bijvoorbeeld sprake is van kinderen in het gezin, zullen deze mogelijk naarmate zij ouder worden meer gebruikelijke hulp kunnen verlenen.

Ook kan het zijn dat na een beperkte ondersteuning van het gezin, bijvoorbeeld bij het anders organiseren van het huishouden of het aanleren van bepaalde vaardigheden, minder ondersteuning nodig is, omdat gezinsleden meer gebruikelijke hulp kunnen verlenen.

Bij een indicatie met een einddatum vindt een herindicatie plaats om al dan niet te komen tot een vervolgingindicatie. Wanneer de dienstverlening wordt verstrekt in de vorm van een pgb, wordt er standaard binnen een half jaar na de eerste indicatie geëvalueerd.

Tussentijdse evaluaties kunnen te allen tijde plaatsvinden. Dit moment kan door de aanbieder worden benut om de zelfredzaamheidsmatrix voor bepaalde doelgroepen aan te leveren.

Bij een indicatie zonder einddatum vinden er in ieder geval periodieke contactmomenten plaats (telefonisch, schriftelijk of met huisbezoek) om te beoordelen of de lopende indicatie en/of verstrekkingvorm nog passend zijn.

Bij het evaluatiegesprek en periodieke contactmomenten zijn in ieder geval de cliënt (en diens vertegenwoordiger) aanwezig. Het is aan de beoordeling van het college te bepalen wie er eventueel nog meer aanwezig zijn.

Binnen een meervoudig arrangement heeft het arrangement de duur van de meest kortdurende indicatie voor een bepaald resultaatgebied.

2.4.2.1.2 jeugdhulp

Het college laat in het kader van jeugdhulp het wijkteam de keuze uit een aantal standaard termijnen. De maximale duur van een arrangement is gesteld op 18 maanden. Na deze periode moet er een afwijking plaatsvinden of er vervolghulp nodig is en zo ja vanuit welke opdracht.

Er zijn de volgende uitzonderingen op deze maximale duur:

- indien sprake is van resultaatgebied b (herstel, vermindering, stabilisatie stoornis jeugdige) dan is in principe de maximale duur van het totale arrangement 12 maanden. Hier is voor gekozen omdat behandeling in principe eindig is. Ofwel de stoornis is zodanig behandeld dat de belemmeringen in het functioneren zijn opgeheven ofwel er is sprake van chroniciteit en is er (volgend op behandeling) begeleiding (resultaatgebied a) nodig om het gewenste niveau van functioneren te behouden. Hiervan kan worden afgeweken indien een jeugdige langdurige behandeling in combinatie met verblijf nodig heeft. Dit is vooral van toepassing op jeugdigen met een verstandelijke beperking welke in combinatie met gedragsproblemen langdurige vervangende opvoeding nodig hebben in bijvoorbeeld een setting van drie opvoedmilieus;
- indien geen perspectief is op verblijf in de thuissituatie kan voor ondersteuningselement a. de maximale duur voor voltijd-pleegzorg of de combideeltijd- en voltijd-pleegzorg, worden bepaald op 36 maanden. Voorwaarde hiervoor is dat voorafgaand aan dit arrangement de jeugdige reeds een periode van ten minste 12 maanden in een pleegzorgsituatie verblijft en het perspectief bestaat om langdurig in deze situatie op te groeien.

J

In paragraaf 3.3.6, Ad c: **Beschikt over goederen voor primaire levensbehoeften en maaltijden**, punt 1 Kern van het te bereiken resultaat, wordt 'Het aansporen van een cliënt (...) is bij zelfzorg en gezondheid.' vervangen door 'Het aansporen van een cliënt en eraan herinneren dat hij moet eten alsmede het toezien dat de cliënt eet, valt binnen het resultaatgebied Zelfzorg en gezondheid voor zover het niet onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) valt.'

K

In paragraaf 3.6.4 wordt aan de opsomming toegevoegd:

- de cliënt eet regelmatig.

Artikel II

Dit besluit treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van het gemeenteblad waarin het wordt geplaatst. Artikel I, onderdeel I, van dit besluit werkt terug tot en met 1 mei 2021.

Aldus vastgesteld op 22 december 2021.

Namens het college van burgemeester en wethouders,

De heer J.R.C. Janse,

Directeur Welzijn, Zorg en Jeugdhulp

Directie Publieke Gezondheid, Welzijn en Zorg

Dit gemeenteblad is uitgegeven op 28 januari 2022 en ligt op dins-, woens- en donderdagen van 9.00 tot 13.00 uur ter inzage bij het Bestuurlijk Informatiecentrum Rotterdam (BIR), locatie Wachtruimte Timmerhuis, Halvemaanpassage 1 (trap op, melden bij Informatiebalie)
(Zie ook: www.bis.rotterdam.nl – Regelgeving of Gemeentebladen chronologisch)

Cluster Maatschappelijke Ontwikkeling

Toelichting

Algemene toelichting

Met deze vijfde wijziging van de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2018 wordt een aantal zaken geregeld:

Er worden begrippen verduidelijkt, tussenkopjes aangebracht, meer eenduidigheid in terminologie aangebracht en bepalingen aangescherpt en aangevuld.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel I, onderdeel A

De inlichtingenplicht voor de cliënt en vertegenwoordiger wordt uitgebreid met de situatie van een verblijf in het buitenland langer dan vier weken en de situatie waarin langer dan acht weken geen gebruik wordt gemaakt van de voorziening door detentie, behandeling in een instelling of opname in een ziekenhuis, verpleegtehuis of revalidatiecentrum.

Artikel I, onderdelen B, J en K

In paragraaf 2.3.1.2 is een opsomming opgenomen van de algemene voorzieningen die in de gemeente Rotterdam worden geboden. Onderdeel B ziet op een toevoeging daaraan.

Het betreft de welzijnsactiviteiten in thuisplusflats.

Deze toevoeging dient meerdere doelen:

- ter completering van de opsomming van algemene voorzieningen; en
- om duidelijk te maken welke complexen thuisplusflats zijn;
- om duidelijk te maken dat het hier welzijnsactiviteiten betreft en geen maatwerkvoorziening binnen het arrangement thuisplusflats;
- om te voorkomen dat andere aanbieders in deze of andere flats óók een toeslag wensen i.v.m. de door hen aangeboden activiteiten.

Het ervoor zorgen dat een cliënt regelmatig eet valt onder het resultaatgebied Zelfzorg en gezondheid (paragraaf 3.6.4).

Tegelijk is ook paragraaf 3.3.6, ad c, punt 1 verduidelijkt, dat gaat over de subdoelstelling "het beschikken over maaltijden" binnen het resultaatgebied "ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden". Er wordt nu geregeld dat de ondersteuning bij het eten niet valt onder het verzorgen van maaltijden, maar onder het resultaatgebied Zelfzorg en gezondheid, tenzij dit (m.n. bij medische reden) valt onder de reikwijdte van de Zorgverzekeringswet.

Het is immers meer een begeleidende taak dan dat het gaat ervoor te zorgen dat er maaltijden beschikbaar zijn.

E.e.a. sluit ook beter aan bij de omschrijving van de resultaatgebieden in de huidige (en toekomstige) opdrachten.

Artikel I, onderdeel C

De Wmo-kwaliteitseisen gelden voor alle pgb-hulpverleners die feitelijk zijn betrokken bij de uitvoering van de Wmo-ondersteuning, ook indien sprake is van een onderaannemer of een samenwerkingsverband. Vanuit de verantwoordelijkheid van de gemeente voor de kwaliteit van de Wmo-ondersteuning, moet de gemeente op de hoogte zijn van de betrokken partijen. Een vergelijkbare bepaling is opgenomen in onderdeel G.

Artikel I, onderdeel D

De in artikel 2.3.5.3. genoemde situaties waarin een pgb kan worden geweigerd of ingetrokken wordt verduidelijkt dat deze situaties (ook) zien op de partij die feitelijk de ondersteuning levert, ook al is dit in een samenwerkingsverband of onderaannemerconstructie, omdat ook deze partijen aan de (kwaliteits)eisen die gelden voor pgb-aanbieders moeten voldoen.

Artikel I, onderdeel E

Ten aanzien van de pgb contra-indicatie problematische schuldenproblematiek wordt het begrip “problematische schulden” gedefinieerd. Hiervoor wordt aangesloten bij de definitie zoals deze door KBR en NVVK wordt gehanteerd.

Tevens wordt de “terugkijkperiode” in het geval van fraude van vier jaar aangepast naar drie jaren, zodat dit in lijn is met hetgeen is geregeld in artikel 2.3.5.6. in onderdeel G.

Artikel I, onderdeel F

Er is gelet op de taken en verantwoordelijkheid van de vertegenwoordiger voor gekozen om aan de vertegenwoordiger dezelfde eisen te stellen als aan de (informele) ondersteuner. Dit betekent dat de vertegenwoordiger minimaal achttien jaar oud moet zijn en minimaal beschikt over de binnen Rotterdam gehanteerde startkwalificaties.

Tevens wordt met het oog op de belangen van de cliënt een maximum gesteld aan het aantal cliënten dat de vertegenwoordiger bijstaat.

Hierop kan door de gemeente op verzoek en gemotiveerd worden afgeweken. Tot slot wordt geregeld dat de vertegenwoordiger een natuurlijk persoon is.

Artikel I, onderdeel G

De Wmo-kwaliteitseisen gelden voor alle pgb-hulpverleners die feitelijk zijn betrokken bij de uitvoering van de Wmo-ondersteuning, ook indien sprake is van een onderaannemer of een samenwerkingsverband. Vanuit de verantwoordelijkheid van de gemeente voor de kwaliteit van de Wmo-ondersteuning, moet de gemeente op de hoogte zijn van de betrokken partijen.

Een vergelijkbare bepaling is geregeld in onderdeel C.

Voorts is opgenomen dat het college ook door middel van de pgb-kwaliteitstoets de pgb aanbieder administratief kan toetsen op de gestelde kwaliteitseisen. Indien en zolang de aanbieder niet aan de gestelde kwaliteitseisen voldoet, kan de aanbieder geen ondersteuning leveren aan cliënten met een pgb-indicatie.

De in artikel 2.3.5.6 geregelde voorwaarde dat hulpverlener/-aanbieder bij de gemeente niet bekend mag zijn wegens fraude, wordt uitgebreid naar diens beroepskrachten of de aan hem gelieerde organisaties. Dit wordt geregeld omdat regelmatig wordt gezien dat de bij de fraude betrokken personen bij een andere organisatie hun praktijken voortzetten. Ook wordt een uitsluitingstermijn geregeld van drie jaren. Tijdens deze periode worden de betrokken organisatie of personen uitgesloten van het verlenen van hulpverlening of het vertegenwoordigen van cliënten.

Ook mag de pgb-aanbieder geen eerste- of tweedegrads bloed- of aanverwantschap hebben met de vertegenwoordiger. Te vaak is in dergelijke situaties sprake van een vorm van belangenverstrengeling.

Een minimale leeftijdsgrens van 18 jaar en een startkwalificatie worden vereist voor de informele Wmo-hulpverlener, conform hoe dit is geregeld voor jeugdhulp. Een uitzondering wordt gemaakt voor het resultaatgebied ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden, omdat deze vereisten bij dit resultaatgebied minder als van belang worden gezien.

Het wordt niet langer toegestaan dat een professionele organisatie of een zelfstandig werkende professionele hulpverlener ondersteuning levert waarbij niet wordt voldaan aan de (kwaliteits)eisen, zelfs niet tegen het informele tarief. Hierop worden niet langer uitzonderingen toegestaan en om deze reden wordt dit onderdeel van artikel 2.3.5.6 geschrapt.

Artikel I, onderdeel H

Met het oog op de continuïteit van de ondersteuning is geregeld dat er een grens is gesteld aan de frequentie waarmee een cliënt mag wisselen tussen zorgaanbieders of tussen de verstrekkingvorm

van een arrangement. Dit artikel is nu, conform de zorg in natura situatie, uitgebreid naar pgb-aanbieders. Ook tussen pgb-aanbieders mag een cliënt in beginsel maximaal 1 keer per jaar wisselen, tenzij zich een uitzonderingssituatie voordoet die beschreven is in artikel 2.3.6.

Artikel I, onderdeel I

In dit onderdeel wordt het mogelijk gemaakt om onder bepaalde voorwaarden indicaties voor Wmo-maatwerkvoorzieningen voor een langere periode (dan vijf jaren) af te geven. De duur van de indicatie is maatwerk en is afhankelijk van de aard van de voorziening, de (woon)omstandigheden van de cliënt. Een voorwaarde voor indicaties zonder einddatum is dat de situatie van de cliënt niet meer zal verbeteren. Ook zullen tussentijdse evaluaties plaatsvinden. Bij cliënten die een indicatieduur voor het collectief aanvullend vervoer hebben van langer dan twee jaar moet iedere 24 maanden beoordeeld worden of het aantal geïndiceerde ritten naar beneden bijgesteld moet worden.