

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Katwijk 2023

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Katwijk,

gelet op:

- de artikelen 4:81, eerste lid, 4:83 en 1:3, vierde lid, van de Algemene wet bestuursrecht;
- de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
- de Verordening maatschappelijke ondersteuning Gemeente Katwijk 2022;
- de Verordening tot wijziging van de Verordening Maatschappelijke ondersteuning 2022 (1ste wijziging),

overwegende, dat het wenselijk is beleidsregels vast te stellen ter uitvoering van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Katwijk 2022 en de Verordening tot wijziging van de Verordening Maatschappelijke ondersteuning 2022 gemeente Katwijk (1e wijziging);

Besluiten

vast te stellen de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Katwijk 2023.

INLEIDING

Met deze beleidsregels wordt nadere invulling gegeven aan de regelgeving zoals deze per 1 januari 2015 geldt. Met ingang van 1 januari 2015 is de voormalige Wet maatschappelijke ondersteuning vervangen door de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015). Hiermee zijn er nieuwe taken naar de gemeente gekomen. Daarbij is het mogelijk gemaakt om bestaande voorzieningen in te richten als een algemene voorziening.

Veel van de nieuwe taken komen uit de Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ). De AWBZ is per 1 januari 2015 vervangen door de Wet langdurige zorg (Wlz).

De nieuwe taken voor de gemeente houden onder meer verband met de decentralisatie van de extramurale ondersteuning. Hierdoor krijgt de gemeente taken als individuele begeleiding, groepsbegeleiding (dagbesteding) inclusief vervoer en kortdurend verblijf. Vanaf 1 januari 2023 komt daar de taak wonen met ondersteuning en maatschappelijke opvang bij. In de beleidsregels worden de nieuwe taken toegelicht in het hoofdstuk Maatwerkvoorzieningen onder Begeleiding.

De Wmo 2015 en de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Katwijk 2022 voorzien in een zorgvuldige procedure van melding tot en met aanvraag. Aansluitend op de inleiding is een schematisch overzicht van melding tot en met aanvraag opgenomen. De gemeente gaat bij melding van een hulpvraag in samenspraak met belanghebbende zorgvuldig onderzoeken hoe de hulpvraag ingevuld kan worden.

Met belanghebbende wordt in ieder geval zijn eigen verantwoordelijkheid om zelf in de hulpvraag te voorzien besproken. Ondersteuning met een maatwerkvoorziening vanuit de Wmo is mogelijk, tenzij belanghebbende de hulpvraag in kan vullen met:

- eigen kracht,
- gebruikelijke hulp,
- mantelzorgers en vrijwilligers,
- algemeen gebruikelijke voorzieningen,
- algemene voorzieningen, of
- (wettelijke) voorliggende voorzieningen.

Als uit het onderzoek naar voren komt dat belanghebbende de hulpvraag niet zelf, met zijn omgeving of met algemene, algemeen gebruikelijke of voorliggende voorzieningen kan invullen, kan de gemeente een maatwerkvoorziening verstrekken. De maatwerkvoorzieningen zijn erop gericht dat mensen met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven.

De gemeente kan maatwerkvoorzieningen verstrekken ten aanzien van:

aanpassingen, is er sprake van meerkosten: zonder beperking waren de autoaanpassingen niet nodig geweest.

Ook bij woonvoorzieningen speelt het nemen van de eigen verantwoordelijkheid een grote rol. Als iemand 65 is en zijn badkamer gaat renoveren mag een gemeente veronderstellen dat hij - ook al zijn er nog geen beperkingen - rekening houdt met het gegeven dat hij een dagje ouder wordt. Dat betekent dat de persoon in kwestie aan een douche moet denken in plaats van uitsluitend een bad. Daar spelen allerlei individuele factoren natuurlijk in mee, zoals: is er plaats voor, wat is de rol van het bad voor therapie e.d. Er speelt ook nog iets anders mee: weten mensen wel dat van hen verwacht wordt dat ze via het denken aan dit soort dingen anticiperen op mogelijk komende problemen? Een gemeente zal ook daarover voorlichting moeten geven, duidelijk moeten maken waar verwachtingen mogen beginnen maar ook kunnen ophouden wat betreft de inzet van gemeenten in het geschikt maken van woningen.

Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, partner, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Dit geldt voor huishoudelijke werkzaamheden, maar ook voor zorg van ouders ten opzichte van hun kinderen en gebruikelijke begeleiding. Als er sprake is van gebruikelijke hulp die de zorgvraag kan invullen, wordt er geen maatwerkvoorziening vanuit de Wmo 2015 verstrekt.

De huisgenoot moet inwonend zijn. Dit wordt naar de concrete feitelijke situatie beoordeeld. Daarbij staat inwonend tegenover het hebben van een volledig eigen en zelfstandige huishouding, waarbij er geen zaken zoals huisnummer, kosten water, gas of elektra, voordeur e.d. door elkaar lopen. Bij gebruikelijke hulp wordt rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot (zie ook de toelichting op art. 8 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Katwijk 2022).

Mantelzorg en vrijwilligers

Voor het invullen van de hulpvraag kan er een beroep worden gedaan op mantelzorgers en vrijwilligers. Vanuit de sociale samenhang is het ook gebruikelijk dat mensen elkaar ondersteunen en helpen. Van mensen mag worden verwacht dat ze eerst een hulpvraag in hun (omgeving) sociale netwerk uitzetten. In de praktijk bieden kinderen vaak ondersteuning als hun ouders taken niet meer zelf kunnen.

Van de gemeente uit wordt ondersteuning geboden. Voor mantelzorgers houdt dit in dat bijvoorbeeld meegekeken wordt of ter ontlasting van de mantelzorger respijtzorg dan wel andere zorg of hulp nodig is.

Voor mantelzorgers is in nadere regelgeving een jaarlijkse waardering vastgesteld.

Algemeen gebruikelijke voorziening

Als er een beroep op een algemeen gebruikelijke voorziening gedaan kan worden, wordt er geen voorziening vanuit de Wmo 2015 verstrekt.

Een voorziening is algemeen gebruikelijk als die:

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

Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn een boodschappenservice of een maaltijdvoorziening. In de toelichting op artikel 8 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Katwijk 2022 staat een niet limitatieve lijst van algemeen gebruikelijke voorzieningen.

Algemene voorzieningen

Onder algemene voorziening wordt het aanbod van diensten of activiteiten verstaan dat zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning. Een algemene voorziening gaat voor een individuele maatwerkvoorziening.

Algemene voorzieningen kunnen – gezien de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep – niet op de reguliere markt aangeboden worden, maar moeten door de gemeente gerealiseerd worden.

Een algemene voorziening kan als basisvoorziening voorliggend zijn op een eventueel daarop te verstrekken maatwerkvoorziening en daarmee in bepaalde gevallen op passende wijze bijdragen aan de zelfredzaamheid van de klant.

Wettelijk voorliggende voorziening

Vanuit de Wmo 2015 wordt er eerst beoordeeld of de hulpvraag via een andere wet ingevuld kan worden.

Wetten als de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Jeugdwet kunnen voorliggend zijn op ondersteuning vanuit de Wmo 2015. De verantwoordelijkheid van de gemeente houdt op als iemand een blijvende behoefte aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig heeft. De zorg valt dan onder de Wlz, ook als deze thuis wordt ontvangen. De doelgroep die op dit moment gebruik maakt van wonen met ondersteuning, kan hierop een uitzondering vormen. Ook kan een maatwerkvoorziening worden geweigerd als aanspraak is op verblijf en daarmee samenhangende zorg in een instelling.

Voorts kan het zijn dat medicijnen of een behandeling de behoefte aan ondersteuning of een deel daarvan wegnemen. Deze worden vergoed vanuit de Zvw en zijn voorliggend.

Voor ondersteuningsvragen van personen jonger dan 18 jaar op het gebied van zelfredzaamheid en participatie is de Jeugdwet voorliggend, met uitzondering van woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelvoorzieningen.

Beoordeeld wordt of er aanspraak is of kan worden gedaan op een wettelijk voorliggende voorziening. Is er desondanks een maatwerkvoorziening noodzakelijk dan wordt deze onder meer (artikel 2.3.5. Wmo 2015) afgestemd op:

- de omstandigheden en mogelijkheden van de cliënt,
- zorg en overige diensten als bedoeld bij of krachtens de Zorgverzekeringswet,
- jeugdhulp als bedoeld in de Jeugdwet die de cliënt ontvangt of kan ontvangen,
- onderwijs dat de cliënt volgt dan wel zou kunnen volgen,
- betaalde werkzaamheden,
- scholing die de cliënt volgt of kan volgen,
- ondersteuning ingevolge de Participatiewet;
- de godsdienstige gezindheid, de levensovertuiging en de culturele achtergrond van de cliënt.

HOOFDSTUK 2. MAATWERKVOORZIENINGEN

De maatwerkvoorzieningen in de Wmo 2015 hebben betrekking op zelfredzaamheid, participatie, wonen met ondersteuning of dagopvang.

Vanuit de Wmo 2015 wordt er een maatwerkvoorziening verstrekt als de hulpvraag niet op eigen kracht of gebruikelijke hulp of met een algemene of algemeen gebruikelijke voorziening kan worden opgelost. Ook wordt er na de melding onderzocht of en in hoeverre belanghebbende op grond van andere regelgeving in aanmerking komt voor een oplossing voor zijn probleem.

Zelfredzaamheid en participatie

Onder de maatwerkvoorziening voor zelfredzaamheid en participatie vallen onder meer: hulp bij het huishouden, wonen in een geschikt huis, het lokaal en regionaal verplaatsen, kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger en begeleiding.

Hieronder wordt ingegaan op de maatwerkvoorzieningen met betrekking tot zelfredzaamheid en participatie en de criteria waaronder deze verstrekt worden.

❖ Hulp bij het huishouden

Het kunnen voeren van een huishouden maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk. De gemeente is vanuit de Wmo 2015 verantwoordelijk voor de ondersteuning van inwoners die niet in staat zijn de huishoudelijke taken uit te voeren en/of (zelfstandig) een gestructureerd huishouden te voeren en de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren.

Bij de hulp bij het huishouden is het uitgangspunt dat iedereen kan leven in een schoon en leefbaar huis en gebruik moet kunnen maken van de leefruimtes die dagelijks in gebruik zijn (zie ook bijlage 1).

Beoordeling hulp bij het huishouden

Bij de beoordeling van een hulpvraag op dit gebied wordt per onderdeel een afwegingskader doorlopen. Er wordt onder meer gekeken of er gebruikelijke hulp is.

Van gebruikelijke hulp is sprake indien er een huisgenoot aanwezig is, die in staat kan worden geacht het huishoudelijk werk over te nemen. Onder huisgenoot wordt verstaan: een persoon die - ofwel op basis van een familieband, ofwel op basis van een bewuste keuze - één huishouden vormt met de persoon die beperkingen ondervindt. Een huisgenoot is bijvoorbeeld een inwonend kind, maar zijn ook

inwonende ouders. Of er sprake van inwonendheid is, wordt naar de concrete feitelijke situatie beoordeeld. Daarbij staat inwonend tegenover het hebben van een volledig eigen en zelfstandige huishouding, waarbij er geen zaken zoals huisnummer, kosten gas, elektra of water, voordeur e.d. door elkaar lopen.

Verder wordt beoordeeld of van voorliggende voorzieningen gebruik gemaakt kan worden.

Als dit niet het geval is, kan een maatwerkvoorziening worden verstrekt.

Er wordt hier uitgebreider ingegaan op de afwegingskaders voor de werkzaamheden die vallen onder de hulp bij het huishouden. Deze zijn als volgt.

a. **licht en zwaar huishoudelijk werk**

Hieronder vallen onder meer: opruimen, stoffen, afwassen, bedden verschoneren en opmaken, stofzuigen, dweilen en het binnen ramen wassen.

Afwegingskader

- Het gaat om alle activiteiten teneinde het huis, exclusief de tuin, maar inclusief balkon en berging, schoon en leefbaar te houden.
- Allereerst beoordeelt het college of in het gesprek, als dat heeft plaatsgevonden, alle voorliggende, algemene en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan het gebruik van een glazenwasser voor het reinigen van de ramen aan de buitenkant.
- Vervolgens beoordeelt het college of er andere eigen mogelijkheden zijn. Hierbij kan gedacht worden aan de situatie waarin men al jaren op eigen kosten iemand voor deze werkzaamheden inhuurt. Als tegelijk met het optreden van de beperking geen inkomenswijziging heeft plaatsgevonden en er geen aantoonbare meerkosten zijn in relatie tot de handicap, is het oordeel in zijn algemeenheid dat er geen compensatie nodig is, omdat het probleem al opgelost is. Dit is uiteraard anders als aangetoond kan worden dat er zodanige wijzigingen zijn dat het niet meer mogelijk is deze hulp zelf te betalen. Is sprake van een latrelatie, dan zal de gemeente nagaan of en in hoeverre de partner bij kan dragen aan het huishouden.

Een andere optie is de (vrijwillige) hulp die wordt geboden door bijvoorbeeld bloed- en aanverwanten (in de eerste graad), waaronder (schoon)dochters en (schoon)zonen. Met deze (reeds aanwezige) hulp wordt rekening gehouden bij het bepalen van de eventueel verder benodigde ondersteuning vanuit de Wmo.

- Ook beoordeelt het college of er sprake is van gebruikelijke hulp. Bij gebruikelijke hulp wordt rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot. Tot 18 jaar wordt van huisgenoten verwacht dat zij hun bijdragen leveren bijvoorbeeld door hun eigen kamer schoon te houden en/of door hand- en spandiensten te verrichten, zoals het doen van (kleine) boodschappen, het helpen bij de afwas, enzovoort. Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te kunnen runnen. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. Bij het zwaar en licht huishoudelijk werk gaat het veelal om uitstelbare taken. Alleen als schoonmaken niet kan blijven liggen (regelmatig geknoeide vloestoffen en eten) zal dat direct moeten gebeuren. Hier zal dan ondanks de gedeeltelijk gebruikelijke hulp wel voor geïndiceerd worden.
- De hulp kan door het college worden toegekend in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget. Daarbij worden verschillende tarieven gehanteerd voor verschillende situaties.
- Ook bij mantelzorgers kan sprake zijn van problemen met een schoon huis. Dit kan in twee situaties het geval zijn. Bij de eerste situatie komt de mantelzorger aantoonbaar niet toe aan een bijdrage tot een schoon en leefbaar huis van de verzorgde. Dat zou kunnen als gevolg van (dreigende) overbelasting. Dan kan op naam van de verzorgde hulp plaats vinden. De tweede situatie betreft het niet toekomen aan het schoonmaken van het eigen huis. Dan zou aan de (dreigend) overbelaste mantelzorger hulp geboden kunnen worden.

b. **boodschappen doen en maaltijden bereiden**

Bij het boodschappen doen worden slechts goederen voor de primaire levensbehoeften gehaald. Hieronder vallen: de levensmiddelen en schoonmaakmiddelen, zaken die dagelijks/ wekelijks gebruikt worden in elk huishouden. De grotere inkopen zoals kleding en duurzame goederen, zoals apparaten, vallen hier niet onder.

Onder het bereiden van de maaltijden valt: broodmaaltijd en/of warme maaltijd. Met een dieet wordt rekening gehouden als deze medisch noodzakelijk is.

Afwegingskader

- Onder goederen voor primaire levensbehoeften worden gerekend de boodschappen inzake levens- en schoonmaakmiddelen die dagelijks nodig zijn en zo nodig de bereiding van maaltijden.
- Allereerst beoordeelt het college of in het gesprek, als dat heeft plaatsgevonden, alle voorliggende, algemene en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Hierbij valt te denken aan het gebruik van een boodschappenservice, zowel die beschikbaar gesteld zijn door supermarkten, als die zijn opgezet door de gemeente of door vrijwilligersorganisaties. Als het gaat om het bereiden van maaltijden kan bekeken worden of vormen van maaltijdvoorziening of het gebruik maken van kant en klare maaltijden mogelijk en bruikbaar zijn.
- Vervolgens beoordeelt het college of er sprake is van gebruikelijke hulp. Daarbij wordt rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot. Tot 18 jaar wordt van huisgenoten verwacht dat zij hun bijdragen leveren bijvoorbeeld door het doen van (kleine) boodschappen en het (voor)bereiden van de maaltijd.

Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te runnen. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. Het doen van boodschappen is uitstelbare hulp, het bereiden van maaltijden is niet-uitstelbare hulp. Hier zal dan, zo nodig, wel voor geïndiceerd kunnen worden.

- Daarna zal het college beoordelen of er andere eigen mogelijkheden zijn. Hierbij kan gedacht worden aan de situatie dat in de omgeving wonende bekenden, vrijwilligers en/of kinderen gewend of bereid zijn deze boodschappen te doen of de maaltijden te bereiden.
- Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem zal het college compenseren met een maatwerkvoorziening.
- Bij boodschappen is het uitgangspunt: één maal in de week boodschappen doen. Een uitzondering wordt door het college alleen gemaakt als volstrekt helder is dat dit niet in één maal per week mogelijk is.
- De maatwerkvoorziening kan door het college in natura als ook via een persoonsgebonden budget toegekend worden.
- Het college houdt rekening met de belangen van mantelzorgers.

c. wasverzorging

De wasverzorging leidt tot het beschikken over schone kleding en bedden- linnengoed.

De dagelijkse kleding moet met enige regelmaat schoongemaakt worden. Dit betekent het sorteren, wassen, ophangen en afhalen of drogen in de droger, opvouwen, opbergen van het wasgoed en eventueel en in bepaalde situaties strijken van bovenkleding. We spreken hier uitsluitend over normale kleding voor alledag.

Daarbij is het uitgangspunt dat zo min mogelijk kleding gestreken hoeft te worden. Met het kopen van kleding kan hier rekening mee worden gehouden. Bij het wassen en drogen van kleding is het normaal gebruik te maken van de beschikbare - algemeen gebruikelijke - moderne hulpmiddelen, zoals een wasmachine en een droger.

Het kopen van kleding valt niet onder de maatwerkvoorziening. Mogelijk kan een vrijwilliger hierbij helpen.

Afwegingskader

- Allereerst beoordeelt het college of in het gesprek, als dat heeft plaatsgevonden, alle voorliggende, algemene en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Hierbij valt te denken aan het gebruik van een wasserij als dat in de lijn ligt.
- Vervolgens zal het college beoordelen of er andere eigen mogelijkheden zijn die benut kunnen worden. Hierbij kan gedacht worden aan de aanschaf door belanghebbende van een wasmachine en/of droger.
- Daarna beoordeelt het college of er sprake is van gebruikelijke hulp. Daarbij wordt rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot. Tot 18 jaar wordt van huisgenoten verwacht dat zij hun bijdragen leveren bijvoorbeeld door hand- en spandiensten te verrichten, zoals het tillen en eventueel ophangen van de was.

Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te kunnen runnen. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. Bij beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding zal het over het algemeen gaan om uitstelbare taken. Alleen als de was niet kan blijven liggen, zal dat direct moeten gebeuren. Hier zal dan ondanks de gedeeltelijke gebruikelijke hulp wel voor geïndiceerd kunnen worden.

- Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem zal het college compenseren met een maatwerkvoorziening.
- Tot de werkzaamheden behoren onder meer het wassen en drogen van de kleding en eventueel licht verstelwerk.
- Wat betreft het strijken van kleding worden er geen lakens, theedoeken, zakdoeken en ondergoed etc. gestreken. Wat betreft de kleding wordt uitgegaan van een eigen verantwoordelijkheid ten aanzien van de keuze van kleding, die in principe niet hoeft te worden gestreken.
- Er zal met de mantelzorger rekening worden gehouden met het oog op dreigende overbelasting.

d. **het thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren**

Het gaat hierbij om een ouder of ouders die ten gevolgen van beperkingen tijdelijk niet in staat is/zijn de verzorging en/of opvang van de kinderen uit te voeren. Hieronder vallen werkzaamheden als: wassen en aankleden, hulp bij eten en drinken, maaltijd voorbereiden en opvoedactiviteiten.

De zorg voor kinderen die tot het huishouden behoren is in eerste instantie een taak van de ouders. Zo moeten werkende ouders er zorg voor dragen dat er op tijden dat zij beide werken opvang voor de kinderen is. Dat kan op de manier waarop zij dat willen (oppasoma/ opa, kinderopvang), maar het is een eigen verantwoordelijkheid. Dat is niet anders in de situatie dat beide ouders mede door beperkingen niet in staat zijn hun kinderen op te vangen. In die situatie zal men een permanente oplossing moeten zoeken.

De Wmo heeft vooral een taak om tijdelijk in te springen zodat de ruimte ontstaat om een al dan niet tijdelijke oplossing te zoeken. Dat wil zeggen: de acute problemen worden opgelost zodat er gezocht kan worden naar een permanente oplossing.

Het ondersteunen bij de opvoeding in een ontregeld gezin valt onder de Jeugdwet en intensieve zorg voor gehandicapte kinderen, die de gebruikelijke zorg overstijgt, valt onder de Wet langdurige zorg.

Afwegingskader

- Allereerst beoordeelt het college of in het gesprek, als dat heeft plaatsgevonden, alle voorliggende, algemene en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Hierbij valt te denken aan bijvoorbeeld voorschoolse, tussenschoolse en naschoolse opvang, kinderopvang, opvang door grootouders enzovoort.
- Ook beoordeelt het college de mogelijkheden van zorg- en/of ouderschapsverlof.
- Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem zal het college compenseren met een maatwerkvoorziening.
- Bij tijdelijke opvang gaat het om die tijden dat de partner vanwege werkzaamheden niet thuis is. Dat kan dus gaan om maximaal 40 uur, bij een 40-urige werkweek, plus de noodzakelijke reistijden.
- Bij de toekenning stelt het college bij beschikking vast om welke tijdelijke periode het gaat en op welke wijze gezocht dient te worden naar een definitieve oplossing.
- Ten aanzien van mantelzorgers zal door het college rekening worden gehouden met hun belangen als het gaat om het thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren.

e. **dagelijkse organisatie van het huishouden**

De dagelijkse organisatie van het huishouden wordt geïndiceerd bij klanten die door het ontbreken van regie geen inzicht (meer) hebben in de administratieve werkzaamheden, de organisatie van het huishouden en het plannen en beheren van middelen.

Onder het doen van de administratie valt het openen en doornemen van de post en lichte administratieve werkzaamheden, zoals het in de gaten houden of rekeningen betaald worden.

Afwegingskader

- Voordat de activiteiten die vallen onder de dagelijkse organisatie worden toegekend wordt onderzocht of er gebruik kan worden gemaakt van gebruikelijke hulp, het sociale netwerk, vrijwilligers of voorliggende, algemene en algemeen gebruikelijke voorzieningen. Te denken valt hierbij aan het inschakelen van budgetbegeleiding, budgetbeheer, schuldhulpverlening of een bewindvoerder. Ook zijn er meerdere organisaties die op dit vlak hulp aanbieden, bijvoorbeeld Formulierenbrigade, Broodnodig, Grip op de knip en Kwadraad.
- Er is over het algemeen sprake van begeleiding als er op meerdere gebieden van het dagelijks leven ondersteuning nodig is. Hierbij kan de overweging gemaakt worden om alles onder begeleiding onder te brengen of naast begeleiding de dagelijkse organisatie van het huishouden te indiceren.

f. **hulp bij ontregelde huishouding in verband met psychische stoornissen**

Hieronder kan observeren vallen, evenals het formuleren van doelen met betrekking tot de huishouding, het helpen verkrijgen of handhaven van de structuur in het huishouden, het helpen verkrijgen/handhaven van zelfredzaamheid ten aanzien van budget, het begeleiden ouders bij opvoeding (beperkt en in combinatie met andere onderdelen) en begeleiding van kinderen.

Afwegingskader

- Voordat de activiteiten die vallen onder hulp bij ontregelde huishouding worden toegekend wordt onderzocht of er gebruik kan worden gemaakt van voorliggende, algemene en algemeen gebruikelijke voorzieningen. Te denken valt hierbij aan begeleiding vanuit de Jeugdwet.
- Ook beoordeelt het college of sprake is van gebruikelijke hulp door huisgenoten
- Daarna zal het college beoordelen of er andere eigen mogelijkheden zijn. Hierbij kan gedacht worden aan de situatie dat kinderen, bekenden of vrijwilligers bereid zijn deze taak op zich te nemen.

g. **advies, instructie, voorlichting gericht op het huishouden**

Hieronder vallen activiteiten als het geven van instructie over hoe bepaalde huishoudelijke werkzaamheden uitgevoerd worden en het gebruik van hulpmiddelen hierbij.

Dit wordt kortdurend voor maximaal 6 weken tot 3 maanden toegekend.

Afwegingskader

- Voordat de activiteiten die vallen onder hulp bij ontregelde huishouding worden toegekend wordt onderzocht of er gebruik kan worden gemaakt van voorliggende, algemene en algemeen gebruikelijke voorzieningen.
- Ook beoordeelt het college of sprake is van gebruikelijke hulp door huisgenoten.
- Daarna zal het college beoordelen of er andere eigen mogelijkheden zijn. Hierbij kan gedacht worden aan de situatie dat kinderen, bekenden of vrijwilligers bereid zijn deze taak op zich te nemen.
- Er wordt beoordeeld of iemand leerbaar is om huishoudelijke werkzaamheden binnen 6 weken tot 3 maanden eigen te maken. Als er gedurende langere periode instructie nodig is, wordt beoordeeld of er begeleiding of een andere voorziening nodig is.

❖ **Wonen in een geschikt huis**

Bij wonen in een geschikt huis wordt onderzocht hoe iemand met beperkingen (zoveel mogelijk) zelfstandig kan blijven wonen. Als het gaat om een geschikt huis is er een reeks aan mogelijke wijzen van compensatie. Het kan mogelijk zijn de woning aan te passen, maar ook kan het mogelijk zijn dat er een andere woning beschikbaar is die geschikt is of een woning die makkelijker geschikt te maken is.

Afhankelijk van de aanpassingen die nodig zijn, wordt de mogelijkheid van verhuizen onderzocht. Het primaat van verhuizen wordt in ieder geval onderzocht als de aanpassingen die nodig zijn of op grond van de vooruitzichten nodig zullen zijn meer dan € 10.000,00 kosten.

Geschikt huis

Als het gaat om het wonen in een geschikt huis hebben we het over de woonvoorzieningen, zowel bouwkundig als niet-bouwkundig. Uitgangspunt is daarbij dat iedereen eerst zelf zorg dient te dragen voor een woning. Een woning kan zowel een gekochte woning zijn als een huurwoning. Ook bij afwijkende situaties, zoals een (woon)boot of een woonwagen met vaste standplaats wordt in principe gesproken van een woning. Als er geen woning is, is het niet de taak van de gemeente om voor een woning te zorgen. Bij de keus van een woning mag er van uit worden gegaan dat iedereen altijd zoekt naar een voor hem op dat moment meest geschikte beschikbare

woning, rekening houdend met bestaande of bekende komende beperkingen. Als de woning dan nog niet geschikt is kan de gemeente compenseren.

Bij wonen in een geschikt huis gaat het om woningen op het niveau sociale woningbouw. Persoonskenmerken en behoeften kunnen het noodzakelijk maken hiervan eventueel naar boven of beneden af te wijken, maar omvangrijke woningen en zeer grote ruimten zullen niet als uitgangspunt voor compensatie gelden.

Heeft iemand een woning dan zal de compensatieplicht betekenen dat, in aanvulling op artikel 8 lid 1 onder a van de Verordening, hij in aanmerking kan komen voor een (maatwerk)woonvoorziening als hij aantoonbare beperkingen heeft bij het *normale gebruik* van zijn woning.

Let wel: Geen (maatwerk)voorziening wordt toegekend wanneer een situatie als genoemd in het hoofdstuk 'Voorliggend aan ondersteuning vanuit de Wmo' van deze beleidsregels van toepassing is.

Normale gebruik

Uit jurisprudentie blijkt dat woonvoorzieningen tot doel hebben beperkingen bij het normale gebruik van de woning te compenseren.

Onder het *normale gebruik* wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn (d.w.z.: bereikbaar, toegankelijk en bruikbaar). Het gaat daarbij om eten, slapen, bad en toiletgebruik, koken en keukengebruik (bereiden van voedsel). Ook het normaal gebruik kunnen maken van de berging, de tuin of het balkon valt hieronder. Voor kinderen komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woonruimte. Het gebruik van een hobby- of studeerruimte past hierin niet, omdat het geen elementaire woonfunctie betreft. Ook worden geen aanpassingen vergoed voor voorzieningen met een therapeutisch doel.

Voorzienbaarheid

Uit de criteria voor een maatwerkvoorziening in artikel 8 van de verordening blijkt dat de belanghebbende alleen voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komt als de noodzaak tot ondersteuning redelijkerwijs niet vermijdbaar was, de voorziening niet voorzienbaar was of van de inwoner niet verwacht kon worden dat hij maatregelen getroffen zou hebben die de hulpvraag overbodig hadden gemaakt. Dit betekent bijvoorbeeld dat wanneer men verhuist naar de woning waarvan bij verhuizing duidelijk is dat deze niet geschikt is voor de cliënt men niet in aanmerking komt voor woningaanpassingen.

Afwegingskader

- Als het gaat om een geschikte woning waarbij er beperkingen in het normale gebruik van die woning zijn, is er een reeks aan mogelijke wijzen van compensatie. Het kan mogelijk zijn de woning aan te passen, maar ook kan het mogelijk zijn dat er een andere woning beschikbaar is die geschikt is, of die goedkoper en gemakkelijker geschikt te maken is.
- Het college beoordeelt allereerst of het wonen in een geschikt huis ook te bereiken is via een verhuizing. Deze beoordeling vindt in ieder geval plaats als de aanpassing van de woning het bedrag van € 10.000,00 te boven gaat. Dit is het zogenaamde *primaat van verhuizing*. Uitgangspunt bij de beoordeling zijn enerzijds de behoeften van de belanghebbende en anderzijds is er de noodzaak tot een doelmatige besteding van gemeenschapsgelden, waardoor zo veel mogelijk aanvragers gecompenseerd kunnen worden met de beschikbare middelen.

Bij de beoordeling zullen alle aspecten worden meegewogen:

- Financiële consequenties van de verhuizing voor belanghebbende.
- Rekening houdend met eventuele mogelijkheden op financieel gebied, maakt het college een vergelijking tussen de woonlasten van de huidige en de mogelijke nieuwe woning.
- De termijn waarop een woning beschikbaar is.
- De snelheid waarmee het woonprobleem kan worden opgelost speelt een rol in het afwegingsproces. In een aantal gevallen kan verhuizen het woonprobleem sneller oplossen, als er snel een geschikte aangepaste of eenvoudig aan te passen woning beschikbaar is. Omgekeerd kan het ook zo zijn dat het aanpassen van een woning een snellere oplossing biedt

als er niet binnen een bepaalde tijd een geschikte woning vrij komt. Uit de jurisprudentie blijkt dat het essentieel is dat uit het indicatie-advies blijkt binnen welke medisch aanvaardbare termijn een oplossing gevonden moet zijn voor het woonprobleem.

- Sociale factoren. Sociale omstandigheden waarmee het college rekening houdt zijn bijvoorbeeld psychische en sociale factoren, de voorkeur van belanghebbende, de binding van belanghebbende met de huidige woonomgeving, de nabijheid van de voor belanghebbende belangrijke voorzieningen, de aanwezigheid van familie, vrienden en kennissen in de nabijheid van de woning als er sprake is van mantelzorg.
De sociale omstandigheden moeten in het indicatie-onderzoek zoveel mogelijk geobjectiveerd worden. De sociale factor zal minder zwaar wegen in het voordeel van aanpassen, als dicht in de buurt van de huidige woning een geschikte of goedkoper aan te passen woning kan worden gevonden. Als de beoogde nieuwe woning dicht bij belangrijke voorzieningen, zoals winkels en werkplek is gelegen kan dat de beslissing in het voordeel van verhuizen beïnvloeden, bijvoorbeeld omdat dan ook minder vervoersvoorzieningen nodig zijn.
- Vergelijking aanpassingskosten huidige versus nieuwe woonruimte.
Daarbij worden de volgende kosten in elk geval meegenomen in de overwegingen:
 - o huidige en voorzienbare toekomstige aanpassingskosten van de reeds bewoonde woonruimte;
 - o de kosten van de vergoeding voor verhuiskosten.

Een zeer zorgvuldige afweging van alle argumenten zal aan het besluit, tot het al dan niet toepassen van het primaat van verhuizen, ten grondslag worden gelegd.

- Voor zover belanghebbende kan verhuizen, naar een geschikte woning of een gemakkelijker geschikt te maken woning kan een verhuiskostenvergoeding worden verstrekt
Bij het verstrekken van een verhuiskostenvergoeding houdt het college rekening met de mate waarin de verhuizing te verwachten of te voorspellen was. Bij een te verwachten of voorspelbare verhuizing wordt in principe geen verhuiskosten- vergoeding toegekend.
- Als sprake is van een aanvraag van een mantelzorgwoning, gaat het college ook daarbij uit van de eigen verantwoordelijkheid voor het hebben van een woning. Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning van de mantelzorgers kan worden geplaatst. Daarbij is uitgangspunt dat de uitgaven die de verzorgende(n) had(den) voor de situatie van de mantelzorg in de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteed kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan huur, kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen enz. Met die middelen zou een mantelzorgwoning gehuurd kunnen worden. Ook zouden deze middelen besteed kunnen worden aan een lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) van te betalen. De gemeente kan adviseren en ondersteunen als het gaat om de nodige vergunningen op het gebied van ruimtelijke ordening.
- Als voor het wonen in een geschikt huis het resultaat het noodzakelijk is dat er een aanbouw geplaatst wordt, besluit het college vanwege financieel-economische argumenten alleen tot een aanbouw als tevoren vast staat dat de aanbouw hergebruikt kan worden, zoals bij huurwoningen van woningcorporaties. Bij eigen woningen zal de kans op hergebruik miniem zijn. Daarom kiest het college bij eigen woningen als het maar enigszins kan voor het plaatsen van een herbruikbare losse woonunit en heeft aandacht voor de RO- vergunning.
- Als het gaat om een aanbouw bij een eigen woning zal het college allereerst beoordelen wat iemands mogelijkheden zijn om uit een oogpunt van kosten zelf in de compenserende voorziening te voorzien. Als het mogelijk is deze aanbouw zelf te financieren, bijvoorbeeld door een hypotheek op de woning vestigen waarvan niet wordt afgelost, zodat de kosten beperkt blijven tot de rentekosten, waarop bij belastingaangifte renteaftrek mogelijk is, zal eerst naar deze mogelijkheid gekeken worden.
- Als een in pandige aanpassing mogelijk is, zal het college allereerst die situatie beoordelen voordat uitbreiding van de woning aan de orde komt.
- Bij grotere bouwkundige aanpassingen aan de woning werkt het college altijd eerst met een programma van eisen, waarmee zo nodig meerdere offertes opgevraagd kunnen worden.
- Een aanpassing aan de woning kan door het college in natura en als persoonsgebonden budget worden verstrekt aan belanghebbende.
- Bij het bepalen van woonvoorzieningen houdt het college rekening met de belangen van mantelzorgers, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die die door mantelzorgers bediend moeten worden.
- Op basis van het feit dat maatwerkvoorzieningen op grond van de wet in hoofdzaak zijn gericht op het individu en op diens eigen woonruimte, worden in beginsel geen voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten van wooncomplexen verstrekt.

Alleen wanneer zonder een van de hieronder genoemde voorzieningen de woning voor belanghebbende ontoegankelijk blijft, kan het college deze voorziening verlenen aan gemeenschappelijke ruimten:

- a. Het verbreden van toegangsdeuren;
 - b. Het aanbrengen van elektrische deuropeners;
 - c. Het aanleggen van een hellingbaan van de openbare weg naar de toegang van het gebouw (mits de woningen in het woongebouw te bereiken zijn met een rolstoel);
 - d. Het plaatsen van drempelhulpen;
 - e. Het aanbrengen van een tweede trapeuning bij een portiekwoning;
 - f. Een opstelplaats voor een rolstoel of scootmobiel.
- Andere toegankelijkheidsproblemen in de gemeenschappelijke ruimten dan genoemd onder a t/m f zullen dan in de regel wel op andere wijze gecompenseerd moeten worden, mogelijk door toepassing van het primaat van de verhuizing (en het verstrekken van een verhuiskostenvergoeding).
 - Bij aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten zal het college ook beoordelen of het verantwoord is voorzieningen op een voor eenieder bereikbare plaats te zetten. Ook kijkt het college naar zaken als slijtage door weer en wind.
 - Het aanpassen van doelgroepgebouwen zal gebeuren conform de afspraken zoals die door het college gemaakt zijn of worden met de eigenaar van deze woningen.
 - Een maatwerkwoonvoorziening wordt alleen verstrekt als het woonruimten betreft die als zelfstandige woonruimte in het kader van de Wet op de huurtoeslag ook als zodanig aangemerkt worden. Dit betekent dat geen maatwerkvoorziening wordt verstrekt aan hotels/pensions, trekkerswoonwagens, verzorgingstehuizen, kloosters, tweede woningen, vakantiewoningen, recreatiewoningen en bij kamerverhuur.
 - Geen maatwerkvoorzieningen worden verstrekt in woninggebouwen die specifiek gericht zijn op mensen met beperkingen of ouderen en waarvan verwacht mag worden dat al voorzieningen getroffen zijn inde gemeenschappelijke ruimten of dat voorzieningen bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten kunnen worden meegenomen.

Lijst van woonvoorzieningen die algemeen gebruikelijk zijn

Er is geen complete lijst van woonvoorzieningen die algemeen gebruikelijk zijn, maar voorbeelden zijn:

- Mengkranen (zowel eengreeps als thermostatisch);
- Keramisch- of inductiekookplaat;
- Verhoogd toilet of toiletverhoger;
- Tweede toilet/sanibroyeur;
- Renovatie van badkamer en keuken¹;
- Antislipvloer/coating;
- Wandbeugels;
- Zonwering (inclusief elektrische bediening);
- Badzitje standaard;
- Centrale verwarming;
- Douchekop op glijstang;
- Losse airco-units;
- Luchtvochtigers en ontvochtigers;
- Stangen voor raambediening van hoge ramen (er is ook een elektrische variant van een raamopener);
- Verhuizing, die in relatie tot de leeftijd van de cliënt voor de betrokken cliënt voorzienbaar en algemeen gebruikelijk is;

1) Bij een aanvraag voor een aanpassing van een badkamer of keuken kan er rekening worden gehouden met de conditie waarin de badkamer of keuken verkeert. Wanneer bijvoorbeeld de badkamer technisch functioneel is en in goede staat verkeert, dan is het niet vanzelfsprekend dat de eigenaar van de woning (volledig) verantwoordelijk is voor het vernieuwen van de badkamer. Indien de badkamer in een slechte staat verkeert en/of technische gebreken heeft dan is de eigenaar zelf verantwoordelijk voor het aanpassen van de badkamer.

- Woningaanpassing of andere voorziening aan/in de woning, die in relatie tot de leeftijd, de gezinsituatie of de woonsituatie van de cliënt voor de betrokken cliënt voorzienbaar en algemeen gebruikelijk is;
- Vaatwasser;
- Wasdroger;
- Ophogen tuin/bestrating bij verzakking.

❖ **Verplaatsen in en om de woning**

Cliënt moet zich in, om en nabij zijn woning kunnen verplaatsen. Daarbij dient gedacht te worden aan het verplaatsen in het kader van het wonen, waarbij de woning bij alle verplaatsingen centraal staat.

Alle andere verplaatsingen, die verder gaan dan de woning (zoals het gaan posten van een brief, het op bezoek gaan bij een buurman of het maken van een ommetje) horen bij: lokaal verplaatsen per vervoermiddel. Bij deze verplaatsingen horen wel de verplaatsing naar een centrale hal in een flat, waar veelal de brievenbussen zijn, of het gebruik van een balkon of het gebruik van de tuin. Wat de tuin betreft moet het mogelijk zijn in die tuin te komen, de inrichting van de tuin is een eigen verantwoordelijkheid.

Voor het verplaatsen in de woning geldt dat de normale woonruimten bereikt moeten kunnen worden. Te denken valt daarbij aan de woonkamer, de slaapkamer(s), het toilet en de douche. Als er een berging is, moet ook de berging bereikt kunnen worden, als belanghebbende deze daadwerkelijk gebruikt. In principe valt het bereiken van zolders zonder stahoogte, veelal bereikbaar zonder vaste trap, met bijvoorbeeld een vlizotrap, niet onder de normale woonruimten die bereikt moeten kunnen worden.

Het doel hierbij is dat men zich in die ruimten zodanig kan verplaatsen en zich daardoor zodanig kan redden dat normaal functioneren mogelijk is. Om dit te bereiken wordt beoordeeld of en waar ondersteuning met een hulpmiddel nodig is. Dit hulpmiddel hoeft bij verstrekking niet nieuw te zijn. Een voorbeeld van een hulpmiddel is een rolstoel. Een tillift zou ook een voorbeeld kunnen zijn. Doordat een belangrijk deel van de tilliften vanwege aard- en nagelvaste verbinding met het plafond gerekend worden tot de voorzieningen waardoor in een geschikte woning gewoond kan worden, wordt de tillift verder beschouwd als een voorziening die daar onder valt.

Als cliënt beperkingen heeft bij het verplaatsen in en om de woning kan een rolstoel als maatwerkvoorziening worden verstrekt. Er zijn de volgende rolstoelvoorzieningen:

- Handmatig voortbewogen rolstoel
- Elektrische rolstoel en/of
- Aanpassingen aan de rolstoel.

Met aanpassingen worden extra onderdelen op de rolstoel bedoeld die niet standaard geleverd worden, maar wel noodzakelijk zijn voor de cliënt. Accessoires zoals een boodschappenmand of een extra spiegel zijn doorgaans niet noodzakelijk, maar wenselijk en worden daarom niet vergoed.

Voor rolstoelen geldt dat voor incidenteel gebruik een beroep op de uitleenservice of op rolstoelen die op de plaats van bestemming beschikbaar zijn, zoals in pretparken, dierentuinen of ziekenhuizen, gedaan kan worden. Voor een rolstoel die niet in en om de woning gebruikt wordt, maar bijvoorbeeld uitsluitend voor uitstapjes wordt verwezen naar het afwegingskader bij lokaal verplaatsen per vervoermiddel.

Bewoners van een (Wlz-)instelling kunnen voor een rolstoel een beroep doen op de Wet langdurige zorg (Wlz).

Afwegingskader

- Het gaat om het zich verplaatsen in en om de woning. Daarom gaat het hier om belanghebbenden die voor het dagelijks zittend verplaatsen, zijn aangewezen op een rolstoel.
- Rolstoelen voor het zogenoemde 'incidentele' gebruik, waarbij de rolstoel in de auto wordt meegenomen om elders, bij het winkelen of bij uitstapjes, te gebruiken, vallen niet onder verplaatsen in en om de woning. Hiervoor wordt verwezen naar het afwegingskader bij lokaal verplaatsen per vervoermiddel.

- Als er noodzaak bestaat voor een rolstoel voor dagelijks zittend gebruik, zal in de regel via een medisch en al dan niet ergotherapeutisch advies door het college een programma van eisen worden opgesteld.
- Een rolstoel kan door het college verstrekt worden in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget.
- Bij verstrekking in natura vallen alle kosten van onderhoud en verzekering onder de verstrekking.
- Bij een verstrekking als persoonsgebonden budget wordt de rolstoel die belanghebbende zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen. Zou belanghebbende een geschikte, gebruikte rolstoel ontvangen hebben, dan zal het te verstrekken bedrag gebaseerd zijn op deze rolstoel, qua prijs maar ook qua beperkte levensduur vanwege het al afgeschreven deel.
- Ten aanzien van mantelzorgers zal door het college rekening worden gehouden met hun belangen. Dat kan bijvoorbeeld betekenen dat als de mantelzorger niet in staat is de rolstoel in alle omstandigheden te duwen, er een ondersteunende motorvoorziening verschaft kan worden.

❖ **Lokaal verplaatsen per vervoermiddel**

De Wmo heeft tot doel om cliënten te laten participeren in de samenleving. Vervoer speelt hierbij een belangrijke rol.

Er zijn 3 schaalniveaus waarop gereisd kan worden:

- Lokaal: dit zijn de verplaatsingen over de korte afstanden, vooral binnen de eigen gemeente;
- Regionaal: dit zijn de verplaatsingen binnen de regio over afstanden van maximal ca. 25 km;
- Bovenregionaal: dit zijn de verplaatsingen buiten het regionale gebied. Dit vervoer is geen gemeentelijke verantwoordelijkheid. Het ministerie van VWS is opdrachtgever voor dit vervoer. Momenteel staat dit vervoer bekend onder de naam Valys.

De verplaatsingen moeten passen in het kader van het leven van alledag. Dat zijn verplaatsingen die niet uitsluitend te maken hebben met verplaatsingen in het kader van een betaalde baan. Als men voor woon-werkverkeer een aangepaste voorziening nodig heeft, kan mogelijk een beroep worden gedaan op bijvoorbeeld de Wet inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) en de participatiewet.

Een collectief vervoersysteem kan de prioriteit hebben, zodat de keuze voor een persoonsgebonden budget beperkt kan worden, mits men rekening houdt met de persoonskenmerken en behoeften van de aanvrager.

Er wordt geen onbeperkte kosteloze vervoermogelijkheid aangeboden. Net als voor personen zonder beperkingen geldt, dient men in de regel voor het vervoer een bijdrage te betalen al dan niet in de vorm van een tarief.

Als er na het optreden van beperkingen geen sprake is van een andere situatie op vervoersgebied dan daarvoor (men heeft al 40 jaar een auto en is gewend daar alles mee te doen), zal er geen noodzaak zijn te compenseren omdat er geen probleem is of omdat men het zelf kan oplossen. Dat kan anders zijn indien door het optreden van de beperkingen ook het inkomen daalt.

Afwegingskader

- Beoordeeld wordt wat de problemen en beperkingen van de cliënt zijn op het gebied van vervoer.
- Om voor een individuele voorziening in aanmerking te komen zal het college eerst nagaan of in het gesprek alle mogelijke alternatieven al zijn beoordeeld. Er wordt gekeken in hoeverre cliënt zelf in de vervoersbehoefte kan voorzien, bijvoorbeeld: cliënt heeft zelf een fiets (met trapondersteuning), een auto, een brommer, kan meerijden of gebruik maken van het algemeen toegankelijke deel van de lokale vervoersvoorziening.
- Voor vervoer van en naar het ziekenhuis kan de Zorgverzekeringswet voorliggend zijn. Het gaat om vervoer naar- en van medische behandeling EN er moet sprake zijn van:
 - Het ondergaan van nierdialyses;
 - Behandelingen bij kanker met chemotherapie, immuuntherapie of radiotherapie;
 - Het zich uitsluitend per rolstoel kunnen verplaatsen;

- Een zeer beperkt gezichtsvermogen waardoor verplaatsen zonder begeleiding niet mogelijk is;
 - Een leeftijd jonger dan 18 jaar, waarbij gebruik gemaakt wordt van verzorging vanwege complexe somatische (lichamelijke) problematiek, of aanwezigheid van een lichamelijke handicap.
- Als het college dient te compenseren, zal gekeken worden waar de vervoersbehoefte van de cliënt uit bestaat.
 - Aan de hand van deze vervoersbehoefte zal het college beoordelen of deze behoefte bij een cliënt met een maximale loopafstand van 800 meter ingevuld kan worden met een systeem van collectief vraagafhankelijk vervoer. Hierbij houdt het college rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de cliënt.
 - Met een systeem voor collectief vervoer of met een andere individuele voorziening dient tenminste een afstand van 1500 km per jaar te kunnen worden afgelegd. Indien daar aanleiding voor is kan het college dit aantal ophogen.
 - Bij dit aantal kilometers kan het gebruik van een andere, verstrekte, voorziening zoals een scootmobiel, meegenomen worden hetgeen invloed kan hebben op het aantal kilometers (zie Bijlage 3).
 - Bij een cliënt met een loopafstand van minder dan 400 meter zal het college beoordelen of naast een voorziening als collectief vervoer ook nog een voorziening verstrekt moet worden voor de zeer korte afstand.
 - Bewoners van een (Wlz-)instelling kunnen voor een scootmobiel een beroep doen op de Wet langdurige zorg (Wlz).
 - Rolstoelen voor het zogenoemde 'incidentele' gebruik, waarbij de rolstoel in de auto wordt meegenomen om elders, bij het winkelen of bij uitstapjes, te gebruiken, kunnen ook als een voorziening in dit kader worden gezien, maar alleen als 'goedkoper adequate' voorziening al dan niet in combinatie met andere daarop afgestemde voorzieningen.
 - Indien collectief vervoer niet mogelijk of niet beschikbaar is, kan het college een individuele voorziening in de vorm van een voorziening in natura (taxipas, rolstoeltaxipas) of een persoonsgebonden budget te besteden aan vervoer verstrekken (zie ook Bijlage 3).
 - Bij het verstrekken van voorzieningen die af te leiden zijn van de auto, beoordeelt het college of er sprake is van meerkosten ten opzichte van de periode voordat de beperkingen ontstonden. Alleen dan komt men in aanmerking voor een individuele voorziening.
 - Kinderen hebben ten opzichte van volwassenen geen volledige vervoersbehoefte. Deze is naar leeftijdscategorieën als volgt ingedeeld:
 - o Voor de groep van 0 tot 5 jaar is er geen zelfstandige vervoersbehoefte.
 - o Voor de groep van 5 tot 12 jaar is de vergoeding maximaal 50% van de volledige voorziening.
 - o Voor de groep van 12 tot 15 jaar is de vergoeding maximaal 75% van de volledige voorziening.
 - o Voor de groep van 15 tot 18 jaar is de vergoeding maximaal 100% van de volledige voorziening.
 - Voorzieningen kunnen door het college verstrekt worden in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget.
 - Bij een persoonsgebonden budget is de voorziening die cliënt als voorziening in natura zou ontvangen voor het college uitgangspunt voor de hoogte van het bedrag.
 - Zou er in natura een voorziening vanuit het depot verstrekt worden, omdat er een geschikte voorziening aanwezig is, dan zal het bedrag van het persoonsgebonden budget op deze depotvoorziening gebaseerd worden. Daarbij wordt rekening gehouden met de nog resterende afschrijvingsperiode bij het bepalen van de hoogte van het bedrag.
 - Met de positie van mantelzorgers kan rekening worden gehouden bij het bepalen van de vervoersvoorziening. Zo kan het noodzakelijk zijn dat de mantelzorger meereist, bijvoorbeeld als begeleider. In de regiotaxi kan gratis een sociaal begeleider meereizen, hier hoeft geen indicatie voor afgegeven te worden. Ook kan het zijn dat iemand een medisch begeleider nodig heeft. Hier wordt wel een indicatie voor afgegeven. De inwoner kan dan niet zonder de medisch begeleider met de regiotaxi rijden. De begeleider rijdt dan ook gratis mee.

❖ **Begeleiding**

Onder Begeleiding wordt verstaan: activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt opdat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven (artikel 1.1.1 Wmo 2015). Inwoners die beperkingen hebben op het terrein van: sociale zelfredzaamheid, bewegen en verplaatsen, psychisch functioneren, geheugen en oriëntatie of matig of zwaar probleemgedrag vertonen, kunnen aanspraak maken op begeleiding.

Begeleiding kan zowel individueel als in een groep worden geboden. Onder begeleiding valt ook het vervoer van en naar de dagbesteding indien daarvoor een medische noodzaak bestaat.

De aandachtsgebieden bij begeleiding zijn:

- Ondersteunen bij en opbouwen sociaal netwerk inwoner
- Ondersteunen van de thuisadministratie
- Ondersteuning bij arbeidsparticipatie / dagbesteding
- Ondersteuning bij zelfzorg
- Persoonlijk functioneren, gezondheid en welzijn
- Mantelzorg ondersteuning

Onder de AWBZ (nu Wlz) was de tariefstelling voor de verschillende werkzaamheden onderverdeeld in Nza-codes (Nederlandse zorgautoriteit). Omwille van de administratieve lastenverlichting en vereenvoudiging zijn deze samengevoegd en zijn nieuwe categorieën gemaakt.

De nieuwe indeling in categorieën met een daarbij behorend vast tarief is als volgt:

- Reguliere begeleiding
- Gespecialiseerde begeleiding
- Reguliere dagbesteding
- Gespecialiseerde dagbesteding
- Kortdurend verblijf
- Vervoer

In Bijlage 4 is met betrekking tot de indicatiestelling Begeleiding:

1. een overzicht van de resultaten, aandachtsgebieden en de activiteiten opgenomen.
2. opgenomen welke klassen en normtijden er gelden voor de verschillende activiteiten
3. opgenomen wat er onder de verschillende categorieën van Begeleiding valt en onder meer welke doelgroep en activiteiten.

Vormen van Begeleiding: groepsbegeleiding of individuele begeleiding

Groepsbegeleiding of dagbesteding

Groepsbegeleiding is veel al bekend onder de naam: dagbesteding of dagverzorging.

Dagbesteding dient twee doelen. In de eerste plaats biedt dagbesteding mensen structuur in dag en week en biedt het sociale contacten en bezigheden. Voor mensen onder de pensioengerechtigde leeftijd is het bovendien de bedoeling dat het hen zoveel mogelijk in een situatie brengt die te vergelijken is met de werkomgeving van niet-beperkte mensen. Het tweede doel van dagbesteding is ontlasting van mantelzorgers. Door mensen met een beperking delen van de dag buitenshuis op te vangen, is het voor mantelzorgers vol te houden om de rest van de tijd de vaak zware zorglast te dragen.

Dagbesteding is:

- programmatisch (met een vast dag en/of weekprogramma)
- methodisch (een methode voor werken met de doelgroep als basis) met een welomschreven doel
- vraagt actieve betrokkenheid van de client gericht op het structureren van de dag en/of oefenen met vaardigheden, die de zelfredzaamheid bevorderen.

Dagbesteding houdt in een structurele tijdsbesteding met een welomschreven doel waarbij de klant actief wordt betrokken en die hem zingeving verleent. Hieronder wordt niet verstaan een reguliere dagstructurering zoals die in de woon-/verblijfsituatie wordt geboden. Het is ook nadrukkelijk anders dan welzijnsactiviteiten; ook al bevatten welzijnsactiviteiten wel elementen die in dagbesteding voorkomen. Voor veel klanten zal deelname aan activiteiten in bijvoorbeeld een inloophuis of een buurthuis voldoende zijn om structuur te bieden aan de dag en medemensen te ontmoeten. Alleen voor cliënten die door hun beperkingen (cognitieve, ernstig fysieke of gedragsproblematiek) een dergelijke dagstructurering, gericht op het verbeteren of behouden van capaciteiten en/of het reguleren van gedragsproblemen nodig hebben is dagbesteding nodig.

Is de ondersteuningsbehoefte gelegen in het bijvoorbeeld een of meerdere keren per week bieden van hulp bij het doornemen van de dag- of weekstructuur en de zorgbehoefte is niet gelegen in het daadwerkelijk bieden van dagstructuur, dan is Begeleiding individueel de aangewezen vorm.

Individuele begeleiding

Begeleiding individueel is:

- aan de orde als cliënt ondersteuning nodig heeft bij het behalen van vastgestelde doelen;
- methodisch (een methode voor werken met de cliënt als basis) om een welomschreven doel te behalen en
- gericht op het stimuleren en/of behouden van de huidige situatie van zelfredzaamheid en participatie en/of het voorkomen van achteruitgang daarin.

Individuele Begeleiding kent vele vormen, onder meer:

- toezicht of aansturing bij activiteiten (zowel thuis als buitenshuis) op het gebied van praktische vaardigheden
- ondersteuning bij het aanbrengen van structuur cq. het voeren van regie
- oefenen van in behandeling aangeleerde vaardigheden of gedrag
- ondersteuning bij het organiseren van het dagelijks leven (huishouden, agenda, administratie, geldzaken, regelzaken etc.); dan wordt het vaak "thuisbegeleiding" genoemd.

Begeleiding individueel ligt in veel gevallen dicht bij overname van de regie bij hulp bij het huishouden en Persoonlijke verzorging (vanuit de Zorgverzekeringswet). Er zal dan ook gezocht worden naar combinaties van Hulp bij het huishouden en Begeleiding om de hulp zo efficiënt mogelijk in te zetten.

Begeleiding individueel zal in sommige situaties ook in een groep kunnen worden gegeven bijvoorbeeld bij activiteiten als thuisadministratie of geldbeheer. De begeleider kan dan een paar cliënten in het buurthuis ontvangen in plaats van iedere cliënt apart thuis te bezoeken.

Indiceren Begeleiding

Tot 2015 was begeleiding een functie in de AWBZ. Volgens het Besluit zorgaanspraken AWBZ kon een verzekerde met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking die matige, of zware beperkingen hebben op het terrein van: sociale zelfredzaamheid, bewegen en verplaatsen, psychisch functioneren, geheugen en oriëntatie of matig of zwaar probleemgedrag vertonen, aanspraak doen op de functie "begeleiding". Wanneer er een zogenaamde AWBZ grondslag was vastgesteld kon de functie begeleiding (en het aantal uren of dagdelen dat nodig werd geacht) worden geïndiceerd.

In de Wmo kennen we geen grondslagen. In de Wmo is de diagnose niet leidend, maar vormt het gesprek (het onderzoek) de basis voor de indicatiestelling. Hoe individueel deze maatwerkvoorzieningen ook worden benaderd, er is toch behoefte aan instrumenten om de hulpvraag te objectiveren en hierdoor richting geven aan de indicatiestelling. Hiervoor wordt aangesloten bij de Indiciewijzer die door het CIZ is ontwikkeld. In de AWBZ werd de functie begeleiding alleen geïndiceerd als sprake was van matige of zware beperkingen. In de Wmo is het uitgangspunt dat in alle gevallen (licht, matige of zware) eerst de mogelijkheden van eigen netwerk en voorliggende en algemene voorzieningen wordt onderzocht maar de verwachting is wel dat met name bij matige en zware beperkingen maatwerkvoorzieningen zullen worden geïndiceerd.

Voorliggende voorzieningen

Voor de voorliggende voorzieningen met betrekking tot Begeleiding geldt wat al eerder is beschreven in het hoofdstuk Voorliggend aan ondersteuning vanuit de Wmo. Meer specifiek geldt ook het volgende.

Zelfredzaamheid

Begeleiding is gericht op het bevorderen, behouden of compenseren van zelfredzaamheid. In het onderzoek wordt rekening gehouden in hoeverre een cliënt zelf zelfredzaam is of dit met behulp van zijn omgeving kan invullen of heeft ingevuld.

Behandeling

Alvorens begeleiding te verstrekken is het van belang dat wordt onderzocht wat de mogelijkheden van behandeling zijn. De stelregel hierbij is dat als verbetering van functioneren of handelen (vaardigheden) nog mogelijk is, eerst behandeling wordt ingezet. Voor de beoordeling hiervan wordt een medisch adviseur (onafhankelijk arts) ingeschakeld. Behandeling kan worden geboden door bijvoorbeeld: ergotherapeut, psycholoog, specialist ouderen geneeskunde of in een revalidatiecentrum of een centrum gespecialiseerd in bepaalde problematiek (zoals een reuma-centrum). Behandeling is gericht op: het verbeteren van de aandoening/ stoornis/beperking, het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag of nadere functionele diagnostiek.

Anders dan in de AWBZ is de diagnose niet leidend maar een diagnose is doorgaans wel vereist om behandeling in te kunnen zetten en om te bepalen hoe begeleiding de behandeling eventueel kan versterken (en niet contra-productief is). Begeleiding kan wel worden ingezet om de tijdens behandeling geleerde vaardigheden te oefenen of in te slijten. Soms kan begeleiding en behandeling ook tegelijkertijd worden ingezet; dan neemt de begeleiding de taak tijdelijk over, totdat deze tijdens behandeling is aangeleerd. Uiteraard dient er hierover een goede afstemming tussen behandelaar en begeleider plaats te vinden.

(Wettelijk) voorliggende voorzieningen

Dit zijn (wettelijke) voorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan alvorens de maatwerkvoorziening "begeleiding" wordt overwogen. Hier wordt in ieder geval rekening gehouden met:

- **Onderwijs:** begeleiding van kinderen met problemen is de verantwoordelijkheid van school (Leerplichtwet). Tevens zijn er mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs. Alleen in uitzonderlijke situaties; als toezicht en aansturen meer vraagt dan van school en ouders kan worden verwacht en de mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs ontoereikend zijn kan begeleiding worden geïndiceerd
- **Kinderopvang:** kinderopvang is de verantwoordelijkheid van ouders, werkgever en overheid (kinderopvangtoeslag). Kinderopvang is ook voor kinderen met een beperking voorliggend. Het leren omgaan van de kinderdagopvang met het kind met een beperking is gebruikelijke hulp van ouders. Alleen in uitzonderlijke situaties als een kind extra begeleiding nodig heeft die niet door de kinderdagopvang kan worden geboden en niet van ouders kan worden verwacht, kan begeleiding worden geïndiceerd.
- **Jeugdwet:** opvoedingsondersteuning voor alle ouders en ouders van kinderen met een beperking, medisch kinderdagverblijf, specialistische hulp thuis of tijdelijke opname worden op grond van de Jeugdwet geboden. Begeleiding kan in sommige gevallen ondersteunend op de opvoedondersteuning thuis ter bevordering van de zelfredzaamheid van ouders worden geboden. Aanspraak op de Jeugdwet is er voor kinderen tot 18 jaar. In sommige gevallen kan de doelgroep van het 18e tot en met het 23ste jaar gebruik blijven maken van de Jeugdwet.
- **Arbeidsvoorzieningen:** op grond van de Ziektewet, WIA, Wajong en WSW zijn er mogelijkheden voor aangepast werk. Het uitgangspunt is dat als aangepast werk of speciaal onderwijs op grond van genoemde regelingen niet mogelijk is dat dan begeleiding groep (dagbesteding) kan worden overwogen.
- **Participatiewet:** degenen die arbeidsverplichtingen hebben op grond van de Participatiewet hebben geen aanspraak op begeleiding groep ter vervanging van arbeid.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Wanneer mensen een beperking hebben wordt bij activiteiten van het dagelijks leven en vrijetijdsbesteding vaak gedacht aan Begeleiding waar voorliggende voorzieningen mogelijk zijn of het gewoon de verantwoordelijkheid is van de cliënt of zijn huisgenoten. Er zijn veel algemeen beschikbare en redelijke oplossingen voorhanden (die mensen zonder beperking ook zelf moeten regelen of betalen). Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen:

- Activiteiten zoals computercursus of taalles
- Alarmering
- Pictogrammenbord of domotica in huis
- Gezelschap of ondersteuning door vrijwilliger
- Kinderopvang

Gebruikelijke hulp

Er wordt rekening gehouden met de aanwezige gebruikelijke hulp of zorg. Hieronder wordt de hulp verstaan die verwacht wordt van huisgenoten, die "normaal" wordt geacht in de relatie tussen huisgenoten en/of niet structureel meer is dan wanneer de huisgenoot geen beperking zou hebben.

Begeleiding door partner, ouder, volwassen inwonend kind of andere volwassen huisgenoot wordt als gebruikelijke hulp of zorg beschouwd:

- In kortdurende situaties (max. 3 maanden):
 - als uitzicht op herstel (van de zelfredzaamheid) dusdanig is dat begeleiding daarna niet meer nodig zal zijn.
- In langdurige situaties:

- bij normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer (bezoek familie/vrienden, bezoek huisarts, brengen en halen van kinderen naar school, sport of clubjes);
- hulp bij overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden behoren zoals de thuisadministratie;
- het leren omgaan van derden (familie/vrienden/leerkracht etc.) met cliënt
- ouderlijk toezicht op kinderen, de aard en mate hiervan is afhankelijk van de leeftijd van het kind.

Alleen wanneer er sprake is van een langdurige situatie waarbij de gebruikelijke hulp substantieel wordt overschreden, is er sprake van bovengebruikelijke hulp en kan Begeleiding worden ingezet.

Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) heeft voor kinderen schema's ontwikkeld waarin per leeftijdscategorie, vaardigheden en behoefte aan toezicht of hulp voor gezonde kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel wordt beschreven. Op basis hiervan kan worden vastgesteld welke taken gebruikelijk en welke bovengebruikelijk zijn. Zie hiervoor de uitwerking van de resultaatsgebieden, resultaat 7 in bijlage 1.

Omvang Begeleiding (inclusief persoonlijke verzorging)

De omvang Begeleiding is onderverdeeld in individuele begeleiding en dagbesteding. De omvang en het afwegingskader verschillen en worden zodoende hierna per onderdeel weergegeven.

Begeleiding maakt vaak deel uit van een heel pakket van zorg van Behandeling en Persoonlijke verzorging. De omvang van de hulp wordt hierdoor sterk bepaald. In de AWBZ werd deze functies veelal samengevoegd in een integraal pakket. In de Wmo is dit niet meer mogelijk maar zullen de indicaties voor Behandeling en Persoonlijke verzorging wel meegewogen worden bij de indicatiestelling voor Begeleiding en zal de hulp met behandelaars en thuiszorg (persoonlijke verzorging) worden afgestemd.

Voor Begeleiding in combinatie met Persoonlijke verzorging geldt dat ondersteuning (zogenaamde hulp met de handen op de rug) bij de Persoonlijke verzorging onder de Wmo 2015 valt en overname van de Persoonlijke verzorging onder de Zorgverzekeringswet valt. Voorbeeld: een cliënt aansturen dat deze zich gaat wassen is Wmo en het daadwerkelijk wassen van een cliënt is Zorgverzekeringswet.

In de Wmo zal tevens worden gezocht naar mogelijke combinaties van maatwerkvoorziening Begeleiding en voorliggende voorzieningen op het gebied van Welzijnswerk.

Omvang Individuele Begeleiding

Individuele begeleiding wordt vastgesteld in klassen, de uren in de klassen lopen op tot maximaal 24,9 uren per week. Meer uren per week zijn indien nodig en duidelijk gemotiveerd mogelijk. De omvang van de indicatie (het aantal uren begeleiding) is gebaseerd op de optelsom van de duur van de betreffende activiteiten. Dus welke activiteiten zijn nodig, hoeveel tijd kosten deze activiteiten, hoe vaak per week en zijn de activiteiten planbaar of niet planbaar of is er ook vaak toezicht nodig? Om te objectiveren hoeveel tijd er nodig is voor activiteiten en in welke frequentie zal gebruik worden gemaakt van een normtijden overzicht, dat is gebaseerd op de Indicatiwijzer van het CIZ en is aangepast aan de Wmo-werkwijze. In bijlage 4 is een normtijdenoverzicht opgenomen. De omvang kan per combinatie van activiteiten nooit meer bedragen dan de in de tabel genoemde maxima.

Meer uren per week zijn, indien nodig en duidelijk gemotiveerd, mogelijk. Het gaat hier om de uitzonderingsgevallen waarbij additionele tijd kan worden geïndiceerd.

Klassen

De klassen voor Reguliere of Gespecialiseerde Begeleiding zijn als volgt bepaald:

klasse 1: 0 – 1,9 uur per week
klasse 2: 2 – 3,9 uur per week
klasse 3: 4 – 6,9 uur per week
klasse 4: 7 – 9,9 uur per week
klasse 5: 10 – 12,9 uur per week
klasse 6: 13 – 15,9 uur per week
klasse 7: 16 – 19,9 uur per week
klasse 8: 20 – 24,9 uur per week
klasse waakvlam: 0 tot 90 minuten per maand

Afwegingskader

- Het college beoordeelt de hulpvraag in een brede context. Daarvoor worden de problemen en beperkingen van de cliënt op het gebied van Begeleiding onderzocht.
- Bij het beoordelingsproces wordt nadrukkelijk gebruik gemaakt van informatie zoals die voorhanden is via derden (familie, naasten, door de gemeente gecontracteerde aanbieders, cliëntondersteuner et cetera).
- Voor advisering in het beoordelingsproces kunnen diagnostische teams of expertise worden ingeschakeld.
- In het onderzoek worden alle (wettelijk) voorliggende, algemene en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen, zoals regulier en speciaal onderwijs, opleiding, reguliere betaalde arbeid of arbeid op grond van de Participatiewet.
- Het college beoordeelt oplossingen in de vorm van: de eigen kracht van cliënt of gebruikelijke zorg of de inzet van het sociaal netwerk.
- Het college houdt rekening met de draagkracht van mantelzorgers. Zo kan in geval van dreigende overbelasting van de mantelzorger tijdelijk een maatwerkvoorziening aan de verzorgde belanghebbende worden toegekend.
- Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot het oplossen van het probleem zal het college compenseren met een maatwerkvoorziening.
- Vervolgens bepaalt het college wat noodzakelijk is om:
 - te voorkomen dat de zelfredzaamheid / participatie van de klant verslechterd en/of
 - de zelfredzaamheid / participatie van de klant te stabiliseren en/of te verbeteren.
- Hierbij bepaalt het college de omvang van de noodzakelijke maatwerkvoorziening. Bij het bepalen van de omvang neemt het college de normtijden in uren en minuten zoals vastgelegd in bijlage 4 als uitgangspunt. Per activiteit bepaalt het college het aantal minuten. Het totaal aantal noodzakelijke uren ondersteuning wordt bepaald door de normtijden van de verschillende activiteiten bij elkaar op te tellen. De omvang van de Begeleiding wordt vastgesteld in klassen, met daarin een bandbreedte in uren
- Onder de klasse waakvlam valt het “de vinger aan de pols” houden bij een cliënt waarbij de begeleiding wordt afgebouwd. Waakvlam kan voor 6 tot 9 maanden worden afgegeven met een verlenging van 3 maanden (dus 12 maanden maximaal).

Op basis van individueel maatwerk kan het college afwijken van de normtijden

Omvang Dagbesteding

Dagbesteding wordt vastgesteld in klassen. De hoogte van de klasse komt overeen met het aantal geïndiceerde dagdelen per week. Een dagdeel is gelijk aan maximaal 4 aaneengesloten uren. Het maximum is 9 dagdelen per week. Dat is gelijk aan een in Nederland gebruikelijke 36-urige werkweek of afgeleid van het gemiddeld aantal uren dat een gezond persoon naar school gaat of studeert.

Het aantal dagdelen dat voor Dagbesteding wordt geïndiceerd is afhankelijk van:

- de noodzaak (Hoeveel structuur, activering, toezicht etc. is nodig? Wat biedt het eigen netwerk of de voorliggende voorzieningen, hoe belast is de mantelzorg etc.)
- de mogelijkheden van de cliënt (Hoeveel kan de cliënt fysiek en mentaal aan?)
- het doel dat van de ondersteuning. Daarbij kan het gaan om: dagbesteding ter vervanging van arbeid of het bieden van activiteiten met als doel een andersoortige vorm van dagstructurering dan arbeid (denk aan pensioengerechtigde of mensen zonder arbeidsverleden) en tevens zelfredzaamheid en cognitieve capaciteiten en vaardigheden zoveel mogelijk te handhaven en/of gedragsproblematiek te reguleren.

Voor dagbesteding zijn de klassen vastgesteld in termen van dagdelen.

Klassen

De klassen zijn als volgt bepaald:

- klasse 1: een dagdeel per week
- klasse 2: twee dagdelen per week
- klasse 3: drie dagdelen per week
- klasse 4: vier dagdelen per week
- klasse 5: vijf dagdelen per week
- klasse 6: zes dagdelen per week
- klasse 7: zeven dagdelen per week
- klasse 8: acht dagdelen per week
- klasse 9: negen dagdelen per week

Afwegingskader

- Het college beoordeelt de hulpvraag in een brede context.
- De inhoud van het aandachtsgebied Ondersteuning bij arbeidsparticipatie/dagbesteding bestaat uit het bieden van activiteiten die in de plaats komen van (betaald) werk en ter ondersteuning van de mantelzorger.
- Bij het beoordelingsproces wordt nadrukkelijk gebruik gemaakt van informatie zoals die voorhanden is via derden (familie, naasten, door de gemeente gecontracteerde aanbieders, cliëntondersteuner et cetera).
- Voor advisering in het beoordelingsproces kunnen diagnostische teams of expertise worden ingeschakeld.
- Het college beoordeelt oplossingen in de vorm van: de eigen kracht van cliënt of gebruikelijke zorg of de inzet van het sociaal netwerk.
- Het college bepaalt of de beperking van de klant gecompenseerd kan worden door gebruik te maken van wettelijk voorliggende voorzieningen, zoals regulier en speciaal onderwijs, opleiding, reguliere betaalde arbeid, of arbeid op grond van de Participatiewet.
- Het college beoordeelt in hoeverre de mantelzorger, het steunsysteem van de klant of algemene voorzieningen zoals bijvoorbeeld sociaal cultureel werk of vrijwilligerswerk een oplossing kunnen bieden;
- Is dat niet of onvoldoende het geval dan beoordeelt het college of er compensatie plaats moet vinden in de vorm van een maatwerkvoorziening. Deze kan in een collectieve vorm worden geboden of in een individuele vorm.
- Het college houdt bij de beoordeling collectief of individueel rekening met in de persoon van de belanghebbende gelegen factoren zoals diens (medische) situatie en zijn belastbaarheid.
- Als er medische contra-indicaties zijn voor collectief, kunnen de activiteiten in de vorm van de aanspraak Begeleiding (individueel) worden geïndiceerd. Waarbij opgemerkt wordt dat een dagdeel in collectief verband in die situatie niet gelijk is aan vier uur Begeleiding individueel, maar is afhankelijk van het resultaat. Het gaat dan om personen waarvoor op medische gronden een contra-indicatie geldt voor deelname aan een groep geboden door een instelling, zoals infectiegevaar of ernstige energetische beperkingen.
- Het college houdt rekening met de draagkracht van mantelzorgers. Zo kan in geval van dreigende overbelasting van de mantelzorger een individuele voorziening aan de verzorgde belanghebbende worden toegekend.
- Het college bepaalt de omvang van de compensatie tot een maximum van 9 dagdelen collectieve dagbesteding. De omvang wordt mede afgestemd op de behoefte van belanghebbende en zijn mantelzorger(s).

Vervoer naar Dagbesteding

Bij een indicatie voor dagbesteding zal ook worden onderzocht of de cliënt in staat is om de locatie van de dagbesteding te bereiken. Wanneer een cliënt in staat is met het openbaar vervoer te reizen (eventueel na oefenen onder begeleiding) of met de fiets of een ander vervoermiddel zelfstandig (of onder begeleiding van mantelzorg of vrijwilliger, indien beschikbaar) de dagbesteding kan bereiken dan is dat uiteraard voorliggend. Wanneer dit niet mogelijk is, zal vervoer van en naar de dagbesteding worden geïndiceerd. De meeste aanbieders van dagbesteding hebben afspraken met vervoersbedrijven die de cliënt van huis of bij een vast verzamelpunt ophalen en naar de dagbesteding brengen en halen. Op het budget voor het vervoer vanuit de AWBZ is in 2014 al fors bezuinigd waardoor instellingen zelf hebben gezocht naar manieren om het vervoer efficiënter te organiseren. Hierdoor wordt nu bij de keuze voor een bepaalde locatie dagbesteding voor een cliënt al rekening gehouden met reisafstand en zijn initiatieven ontwikkeld om cliënten te leren zelfstandig met het openbaar vervoer te reizen. Deze ontwikkeling zal onder de Wmo zeker worden voortgezet. Toezicht in het vervoer werd onder de AWBZ niet geïndiceerd omdat werd aangenomen dat het niveau van het vervoer naar dagbesteding is aangepast aan de gebruikers. Wanneer er medisch gezien toezicht nodig is dan kan hiervoor een beroep gedaan worden op de zorgverzekeringswet.

De gemeente heeft overeenkomsten gesloten met aanbieders van vervoer. Voor de vervoerstarieven gelden de afspraken die met de aanbieders zijn overeengekomen.

Afwegingskader

- Het college beoordeelt of belanghebbende in aanmerking komt voor een individuele voorziening voor vervoer van en naar de activiteiten van de dagbesteding. Indien belanghebbende om medische redenen niet in staat is zelf de locatie van de activiteiten te bereiken, wordt eerst gekeken of de mantelzorger, het steunsysteem of een vrijwillig vervoersinitiatief een oplossing kan bieden. Is dit niet het geval dan kan het college een individuele voorziening voor vervoer naar de locatie van de activiteiten verstrekken.

- Uitgangspunt, indien vervoer nodig is, is dat de locatie die zich het dichtst bij het adres van de belanghebbende bevindt en die adequate compensatie biedt voor de beperking van de belanghebbende, voorliggend is aan locaties die verder weg liggen.
- Bij de keuze voor een vervoerder betreft het college de mogelijkheden die het collectief vervoer en ander aanwezig doelgroepenvervoer biedt.
- Er wordt geen toezicht tijdens het vervoer naar de dagbesteding geïndiceerd. Er mag namelijk worden aangenomen dat het niveau van het vervoer (inclusief het toezicht) naar deze zorg is aangepast aan de gebruikers.

Kortdurend verblijf

Kortdurend verblijf is bedoeld voor cliënten die permanent toezicht nodig hebben. Bij kortdurend verblijf logeert een cliënt maximaal 72 uur per week in een instelling, bijvoorbeeld in een instelling voor mensen met een beperking, verpleeghuis of verzorgingshuis. Hiermee wordt de mantelzorg (bijv. ouder, partner of huisgenoot) ontlast, zodat deze de zorg langer kan volhouden en cliënt thuis kan blijven wonen.

Kortdurend verblijf doet zich voor in situaties waarin de mantelzorg geheel of gedeeltelijk de zorg voor belanghebbende als gevolg van (dreigende) overbelasting niet meer uit kan voeren en waarvoor ook het eigen steunsysteem geen oplossing kan bieden. Een uitzondering hierop geldt wanneer het gaat om ouders die bovengebruikelijke zorg verlenen aan hun kinderen. Hierbij hoeft geen sprake te zijn van dreigende overbelasting en kan alleen op grond van hun bovengebruikelijke taken kortdurend verblijf worden geïndiceerd.

Mantelzorg is langdurige zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende, door personen uit diens omgeving waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie en de gebruikelijke zorg overstijgt.

Door de gemeente wordt eerst onderzocht of er andere manieren zijn om de mantelzorg te ontlasten. Hierbij valt te denken aan het inschakelen van een vrijwilliger die een paar uur de zorg voor een cliënt overneemt, en ook dagbesteding kan als belangrijk neveneffect of zelfs doel hebben de mantelzorg te ontlasten. De omvang van kortdurend verblijf is 1, 2 of 3 etmalen per week, afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de cliënt. Er is een maximum van 3 etmalen per week gesteld omdat het logeren betreft. Bij meer dan 3 etmalen in een instelling is er sprake van opname waarvoor een indicatie op grond van de Wlz moet worden gesteld. Het is denkbaar dat hierop in specifieke situaties een uitzondering kan worden gemaakt om bijvoorbeeld verblijf van een week, zodat mantelzorg op vakantie kan, mogelijk te maken.

Dan moet wel vaststaan dat andere oplossingen, zoals bijvoorbeeld respijtzorg vergoed door de ziektekostenverzekeraar, geen optie zijn.

In de instelling waar cliënt kortdurend verblijft, wordt de dagelijkse zorg overgenomen. Wanneer verpleging nodig is, moet dit apart op grond van de Wlz worden geïndiceerd. Behandeling behoort nadrukkelijk niet bij kortdurend verblijf.

Cliënt is zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Hij kan hiervoor gebruik maken van eigen vervoer of van hulp uit het eigen netwerk. Wanneer de cliënt beperkingen heeft op het gebied van vervoer zal hij doorgaans in het bezit zijn van een pasje voor de lokale vervoersvoorziening, Regiotaxi of een (rolstoel-) taxikostenvergoeding krijgen, waarmee hij zich naar de instelling kan vervoeren. Kortdurend verblijf kent anders dan school of dagbesteding geen exacte starttijden zodat gebruik van een collectief vervoerssysteem als de lokale vervoersvoorziening of Regiotaxi (eventueel met begeleider) een geschikte oplossing biedt.

Indicatiecriteria

Om in aanmerking te komen voor Kortdurend Verblijf moet worden voldaan aan alle hieronder genoemde voorwaarden:

1. belanghebbende heeft beperkingen, chronische psychische of psychosociale problemen;
2. belanghebbende is gezien de zorgbehoefte aangewezen op zorg gepaard gaand met permanent toezicht (24 uur per dag), en
3. ontlasting van de persoon die gebruikelijke zorg of mantelzorg aan de belanghebbende levert, is noodzakelijk.

Permanent toezicht

Permanent toezicht omvat altijd bovengebruikelijk toezicht. Het is toezicht waarop de klant noodzakelijkerwijs is aangewezen op regelmatige en onregelmatige momenten en die geboden wordt op basis van actieve observatie. Het gaat dus om belanghebbenden die 24 uur per dag toezicht nodig hebben.

Dit is op het grensvlak met de Wlz waarbij ook één van de criteria is dat de klant 24 uur per dag toezicht nodig heeft.

Bij het begrip toezicht moet goed het onderscheid met de Zvw in het oog worden gehouden. Een voorbeeld is het verpleegkundig toezicht dat nodig is bij thuisbeademing. Dat valt niet onder de Wmo maar onder de verpleging op grond van de Zvw.

Permanent toezicht kan verschillende aangrijpingspunten hebben en verschillen in intensiteit. Afhankelijk daarvan kan de toezichtfunctie op verschillende manieren vorm krijgen. Het toezicht kan gericht zijn op:

1. het bieden van fysieke zorg, zodat tijdig kan worden ingegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar, of complicaties bij een ziekte; en/of
2. het verlenen van zorg op onregelde en/of frequente tijden, omdat de klant zelf niet (meer) in staat is om hulp in te roepen; en/of
3. het preventief ingrijpen bij gedragsproblemen (voorkomen van escalatie en gevaar).

Klassen Kortdurend verblijf

De omvang van de functie Kortdurend Verblijf wordt vastgesteld in klassen en uitgedrukt in etmalen. De klassen zijn als volgt bepaald:

- klasse 1: een etmaal per week
- klasse 2: twee etmalen per week
- klasse 3: drie etmalen per week

Afwegingskader

- De inhoud van dit resultaat bestaat uit het tijdelijk overnemen van het toezicht op belanghebbende die permanent, 24 uur per dag toezicht nodig heeft.
- Het college stelt vast dat belanghebbende een zodanige beperking heeft dat hij een mantelzorger nodig heeft om de handelingen en activiteiten die hij zelf niet (meer) kan doen, voor hem te verrichten, dan wel om toezicht te houden in verband met gedrags- en of gezondheidsproblematiek.
- Het college stelt de noodzaak voor permanent, 24 uur per dag toezicht vast. Van permanent toezicht is sprake indien:
 - hulp nodig is op regelmatige en onregelmatige momenten. De zorgverlening moet inspelen op de (frequent voorkomende) al dan niet geëxpliciteerde zorgvraag;
 - die hulp geboden wordt op basis van actieve observatie, die tot doel heeft dreigende ontsporing in het gedrag of verslechtering van de gezondheidssituatie tijdig te signaleren, waardoor tijdig ingegrepen kan worden en escalatie van onveilige/ gevaarlijke/ (levens)bedreigende gezondheids- en of gedragsituaties kan worden voorkomen.
- Het college stelt vast dat verblijf in de thuissituatie verantwoord en realistisch is. De grens van de ondersteuning onder de AWBZ was vastgesteld op maximaal drie etmalen per week (= 18 dagdelen). Is er meer nodig dan gold dat verblijf in de thuissituatie niet meer verantwoord en realistisch is.
- Als het college heeft vastgesteld dat de ouder(s) en/of andere huisgenoten in de thuissituatie overbelast is/zijn, of dit door het bieden van mantelzorg dreigt/dreigen te raken en daardoor niet meer in staat is/zijn de mantelzorg (volledig) te leveren, beoordeelt het college eerst of binnen het eigen steunsysteem van de mantelzorger een oplossing voor de overbelasting kan worden gevonden. Te denken valt aan een familielid die een middag of weekend de zorg overneemt. Is dat niet of niet voldoende het geval dan beoordeelt het college of voorliggende voorzieningen een oplossing kunnen bieden. Hierbij kan gedacht worden aan een steunpunt mantelzorg dat informatie kan verstrekken over voorzieningen, of een vrijwilligerssteunpunt dat kan bemiddelen voor een vrijwilliger.
- De belastbaarheid met het oog op de gezondheid van de ouder, partner of huisgenoot moet worden beoordeeld door of onder verantwoordelijkheid van een arts.
- Als het college heeft vastgesteld dat inzet van het eigen steunsysteem en de voorliggende voorzieningen het probleem van de (dreigende) overbelasting niet in voldoende mate vermindert, kan het college de maatwerkvoorziening kortdurend verblijf toekennen.

Een uitzondering op de regel dat sprake moet zijn van (dreigende) overbelasting geldt wanneer het gaat om ouders die bovengebruikelijke zorg verlenen aan hun kind(eren).

- Hierbij kan op grond van hun bovengebruikelijke taken kortdurend verblijf worden geïndiceerd.
- Het college gaat ook na of belanghebbende een indicatie voor Zvw-persoonlijke verzorging en verpleging heeft. Wanneer deze zorg door de partner, ouder, volwassen kind en/of andere huisgenoot zelf wordt geleverd via een pgb, kan dit een reden zijn voor (dreigende) overbelasting. De

overbelasting kan in dit geval worden verminderd wanneer de mantelzorger in plaats van zelf de persoonlijke verzorging te leveren, deze inkoop in de vorm van zorg in natura door een thuiszorgaanbieder. Deze oplossing is voorliggend aan een maatwerkvoorziening.

- Het college houdt rekening met de afbakening met de Zvw en Wlz.

GGZ-inloop

Een inlooppunt GGZ is een laagdrempelige voorziening in het kader van dag- en arbeidsmatige activiteiten. Het gaat hierbij dan ook vooral om de beschikbaarheidsfunctie. Dat betekent dat aan de deelnemers geen strenge eisen worden gesteld voor wat betreft de deelname aan de inloop. Er is dan ook geen indicatie vereist. Over het algemeen is tijdens de openingsuren van de inlooppunt altijd minimaal een begeleider aanwezig.

Doelgroep:

De inloop is bedoeld voor (ex)cliënten met een langdurige psychische stoornis en daarmee samenhangende beperkingen.

Inlooppunten:

De functie Inloop GGZ wordt naar alle gemeenten gedecentraliseerd, tenzij de functie onderdeel uitmaakt van de maatschappelijke opvang: dan gaat het naar centrumgemeenten. Vanuit de Zvw worden in onze regio diverse inlooppunten GGZ gefinancierd. Over het algemeen komen de meeste bezoekers van inlooppunten uit centrumgemeenten. In onze regio zien we in aansluiting hierop ook meer inlooppunten in Leiden dan in de regiogemeenten. Katwijk heeft een inloophuis bij Stichting De Brug.

❖ **Doventolk**

Een van de nieuwe taken voor de gemeente is de doventolkgang. Doventolkgang omvat zorg door een doventolk bij het voeren van een gesprek in de leefsituatie. Het inkoopbeleid wordt landelijk ingevuld door de Vereniging Nederlandse Gemeenten.

Alleen belanghebbenden komen in aanmerking voor doventolkgang.

❖ **Wonen met ondersteuning en opvang**

Op grond van de Wmo zijn (samenwerkende) gemeenten verantwoordelijk voor het bieden van een maatwerkvoorziening in de vorm van wonen met ondersteuning en opvang.

Wonen met ondersteuning en opvang is op te splitsen in twee vormen:

Wonen met ondersteuning aan inwoners van 18 tot 74 jaar, die tijdelijk door psychische of psychosociale problematiek niet meer zelfstandig kunnen wonen of tijdelijk intensieve (ambulante) ondersteuning nodig hebben. De problematiek ontstaat door een licht verstandelijke beperking, een psychiatrische aandoening of psychische kwetsbaarheid, al dan niet in combinatie met gedragsproblemen. Het gaat om personen die niet in staat zijn zelfstandig te wonen.

Tijdelijke opvang (maximaal 3 maanden) met ondersteuning aan personen die dak- of thuisloos zijn geworden en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Aanmelding voor wonen met ondersteuning en opvang kan bij de lokale toegang in de gemeente Katwijk.

Vormen van wonen met ondersteuning en opvang

Wonen met ondersteuning

Wonen met ondersteuning is overkoepelend voor alle genoemde vormen van wonen met ondersteuning waarbij er 24/7 ondersteuning oproepbaar en beschikbaar geleverd kan worden.

Wonen met ondersteuning kan op verschillende manieren vormgegeven worden:

- Op basis van scheiden wonen en zorg (zoals Beschermd Thuis en Beschermd Wonen Light);
- Intramuraal (integraal pakket van wonen en zorg).

Ambulante ondersteuning ter overbrugging

Wanneer wonen met ondersteuning niet direct beschikbaar is, wordt belanghebbende op de wachtlijst geplaatst en is het college ter overbrugging verantwoordelijk voor het bieden van een passend alternatief in de vorm van ambulante begeleiding. De aard en intensiteit van deze begeleiding is afhankelijk van de ondersteuningsvraag van belanghebbende en de mogelijkheid van zijn directe omgeving (familie/sociaal netwerk). Binnen de ambulante ondersteuning ter overbrugging ligt het accent van de begeleiding op het aanleren van vaardigheden en het bevorderen van participatie met als doel belanghebbende voor te bereiden op een passende vervolgplek.

De gemeente en aanbieders die wonen met ondersteuning leveren, werken gezamenlijk aan een snelle doorstroom op de wachtlijst met als doel de wachtlijst zo klein mogelijk te houden.

Indien er geen 24/7 oproepbaarheid nodig is wordt er Wmo begeleiding geïndiceerd. Indien er 24/7 oproepbaarheid noodzakelijk is worden deze resultaatgebieden geïndiceerd.

Beschermd Thuis

Beschermd Thuis heeft als doel om inwoners zelfstandig in hun eigen huis te kunnen laten wonen met een passende vorm van begeleiding op maat. Dit gebeurt door het bieden van intensieve begeleiding en oproepbare ondersteuning aan inwoners in de thuissituatie (scheiden wonen/zorg). Zelfredzaamheid en participatie worden vergroot doordat er een passende hulp beschikbaar is in de nabijheid voor mensen in een kwetsbare situatie. Ze zijn in hun eigen bekende leefomgeving en ze hebben toegang tot participatie, zoals (vrijwilligers)werk en binnen de eigen sociale leefomgeving.

Indicatiecriteria:

- 18 jaar of ouder;
- psychiatrische, en/of verslavingsproblematiek met bijkomende psychosociale en/of LVB-problematiek.
- Zelfstandig wonend of zelfstandig gaan wonen, omdat ze bij bijvoorbeeld het ouderlijk huis gaan verlaten, uitstromen uit de maatschappelijke opvang of uit een andere intramurale woonvorm;
- Inzicht in eigen psychiatrische en lichamelijke problemen;
- De zorgvraag is niet 100% te plannen;
- Er is behoefte aan 24/7 oproepbare begeleiding;
- De zorgvraag kan over het algemeen uitgesteld worden tot maximaal een dagdeel;
- Er is motivatie voor begeleiding;
- Client is groepsongeschikt waardoor wonen in een woonvorm met anderen niet mogelijk is. In dat geval kan er intensieve zorg thuis ingezet worden.

Indicaties voor Beschermd wonen thuis worden in principe voor (maximaal) één jaar afgegeven.

Daarna moet er een herindicatie worden aangevraagd.

Beschermd wonen light

BW light is een combinatie van wonen en begeleiding voor jongeren van 18 tot 27 jaar, voor maximaal twee jaar.

De jongere woont met een aantal andere jongeren. In de woning woont een beheerder, deze beheerder is het eerste aanspreekpunt voor de jongeren en voor de buurt. De beheerder is geen zorgverlener. Een zorgpartij huurt of is eigenaar van de woning en verhuurt de kamer onder aan de jongeren. De ondersteuning wordt geleverd door een zorgaanbieder, het betreft 24/7 oproepbaarheid en inzetbaarheid van ondersteuning

Indicatiecriteria:

- Behoeft aan een beschermende woonomgeving om te werken naar zelfstandigheid en verbetering te bereiken. Ambulante begeleiding en/of dagbesteding zijn onvoldoende. Verslechtering van de situatie te voorkomen en/of verbetering te bereiken;
- Zorg op gezette tijden en op afroep in de nabijheid is noodzakelijk: iemand kan zelf niet voldoende risico's inschatten en adequaat en op tijd om hulp vragen met als gevolg risico op (zelf)verwaarlozing of overlast;
- Heeft de wens/behoefte om te verblijven en is gemotiveerd om te werken aan Beschermd wonen Light;
- De beschermende woonomgeving is tijdelijk nodig of er kan op dat moment niet worden vastgesteld dat de behoefte aan toezicht blijvend is;
- De aanvrager komt niet in aanmerking voor verblijf vanuit de Zorgverzekeringswet, (verlengde) Jeugdzorg of de Wet langdurige zorg.

De maatwerkvoorziening Beschermd Wonen Light wordt volgens het principe van scheiden van wonen en zorg aangeboden. De inwoner is zelf verantwoordelijk voor het betalen van de woonruimte en alle overige kosten voor levensonderhoud, de inrichting van de kamer, verzekeringen etc.

Beschermd Wonen (intramuraal/integraal pakket van wonen en zorg)

Dit betreft ondersteuning in de vorm van individuele begeleiding, groepsbegeleiding en/of daginvulling. Waarbij de inwoner geclusterd samen met andere cliënten woont. De ondersteuning door individuele ondersteuning vindt plaats op vaste contactmomenten en/of door een vaste aanwezigheid van begeleiders op de groepswoonlocatie op bepaalde tijden van de dag. Vanwege de persoonlijke omstandigheden en de mogelijke dynamiek tussen de bewoners van de groepswoonlocatie, is er minimaal sprake van een structurele behoefte en noodzaak aan oproepbare ondersteuning overdag of in de nacht, eventueel aangevuld met aanwezigheid op de woonlocatie in de nacht en het weekend.

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

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

- Zelfstandig wonen is niet meer of nog niet mogelijk;
- Er is stabiliteit en structuur nodig;

- Er is 24 uren oproepbaarheid of beschikbaarheid van hulp noodzakelijk. Er is geen 24/7 toezicht en begeleiding nodig, dan valt de indicatie onder de specialistische voorzieningen (zie regionale functie Leiden en specialistische voorzieningen).
De mate van zelfredzaamheid wordt op verschillende leefgebieden getoetst.

Er zijn een aantal criteria waar aan een inwoner moet voldoen om in aanmerking te komen voor wonen met ondersteuning. De criteria voor Wonen met ondersteuning zijn als volgt:

- De inwoner is minimaal 17,5 jaar
Om de overgang van Jeugdwet naar Wmo soepel te laten verlopen kan de Wmo consulent al in gesprek met de jeugdige vanaf 16,5 jaar en tijdig meekijken (adhv een perspectiefplan);
- Er moet sprake zijn van een diagnose en/of advies van een specialist (BIG geregistreerd) op gebied van GGZ of Maatschappelijke opvang. Als diagnose niet mogelijk is moet er sprake zijn van aantoonbaar onvermogen om zichzelf staande te houden in een zelfstandige woning;
- Géén voorliggende voorzieningen mogelijk. (Wlz, Zvw, Jeugdwet, Participatiewet). Er is op het moment van onderzoek geen sprake (meer) van een klinische behandeling (zorgverzekering) of de klinische behandeling zal binnen uiterlijk 60 dagen eindigen;
- Er is stabiliteit en structuur nodig;
- Inwoner kan niet meer of nog niet zelfstandig wonen;
- 24/7 oproepbaarheid en inzetbaarheid van ondersteuning is noodzakelijk;
- Er is geen 24/7 toezicht en begeleiding nodig, dan valt de indicatie onder de specialistische voorzieningen (zie regionale functie Leiden en specialistische voorzieningen).

Lokale opvang

De dak- of thuisloze inwoner meldt zich bij de lokale toegang.

Dit kan ook zijn vanuit de nachtopvang omdat deze inwoner zich na 17u of in het weekend heeft gemeld bij de regionale specialistische opvang in Leiden, waarbij hij/zij zich de volgende werkdag meldt bij de lokale toegang.

Samen met de inwoner onderzoekt de medewerker van de lokale toegang wat de inwoner zelf kan doen en gaat na of de inwoner kan verblijven in het eigen netwerk of op een alternatieve verblijfplek (bijvoorbeeld Divorce Housing, particuliere huur). De medewerker van de lokale toegang brengt samen met de inwoner de ondersteuningsbehoefte in kaart en kijkt wat hij/zij samen met de inwoner kan regelen (bijvoorbeeld identiteitsbewijs aanvragen, postadres aanvragen, inschrijven voor woning, uitkering aanvragen).

Als de inwoner kan verblijven in eigen netwerk of op een alternatieve plek, kan het wijkteam ondersteuning bieden bij het vinden van een duurzame oplossing.

Als er geen oplossing is binnen het eigen netwerk, wordt er een lokale opvangplek gezocht.

Hierbij geldt: zo dichtbij mogelijk (1: eigen woonplaats, 2: subregio).

Er wordt ondersteuning ingezet om de uitstroom uit de MO-voorziening zo snel mogelijk te realiseren en inschrijving bij Huren in Holland Rijnland is verplicht. Daarnaast inzet op ondersteuningsbehoefte.

Bij acute dakloosheid wordt de ondersteuningsbehoefte later in kaart gebracht, na plaatsing.

De dak- of thuisloze inwoner krijgt een indicatie voor een lokale opvangplek voor maximaal 3 maanden, met de optie tot verlenging met 3 maanden. De inwoner betaalt huur voor de woonplek aan de zorgaanbieder. De inwoner ontvangt een beschikking. Indien de inwoner in een andere gemeente binnen de subregio (Duin- en Bollenstreek) wordt geplaatst geeft de gemeente van herkomst de beschikking af.

Er zijn een aantal criteria om in aanmerking te komen voor opvang:

- De inwoner heeft de Nederlandse nationaliteit of de vreemdeling die gelijk wordt gesteld met een Nederlander en verblijft legaal in Nederland
- De inwoner heeft de thuissituatie verlaten en is zonder opvang niet in staat op eigen kracht zelfstandig te wonen en te participeren in de samenleving
- In gesprek met de inwoner is vastgesteld dat de inwoner momenteel dakloos en thuisloos is
- Het is noodzakelijk voor de inwoner om in de opvang te verblijven om te voorkomen dat hij/zij op straat leeft
- De inwoner heeft behoefte aan ondersteuning en begeleiding. Daaronder worden activiteiten verstaan waarmee een persoon wordt ondersteund bij het vinden van een eigen woonruimte.
- De inwoner wil en accepteert het ondersteuningstraject uitgaande van zijn/haar (on)mogelijkheden, gericht op het realiseren van een eigen woonsituatie, waarin hij meer op eigen kracht (zelfstandig) kan wonen en participeren in de samenleving, buiten de opvang om.

Als blijkt dat de inwoner behoefte heeft aan specialistische opvang (24/07 toezicht en begeleiding nodig is en er is sprake van complexe problematiek, zie hieronder), dan behandelt gemeente Leiden de aan-

vraag. Gemeente Leiden is namens de gemeenten van Holland Rijnland verantwoordelijk voor de uitvoering van de specialistische maatschappelijke opvang.

Criteria voor specialistische opvang:

- Het verblijf in een instelling is noodzakelijk voor de behandeling van een psychiatrische stoornis van de cliënt. Er is sprake van behandeling als er verbeterdoelen zijn geformuleerd, die op een gestructureerde en programmatische manier worden nagestreefd, en waarvoor specifieke deskundigheid van een behandelaar is vereist.
- Er is aanspraak op een voorziening vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) omdat er sprake is van verblijf dat noodzakelijk is voor de behandeling van de aandoening.
- Er is aanspraak op een voorziening vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) omdat er sprake is van een *blijvende* behoefte aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid op basis van een andere vastgestelde grond dan psychiatrie.
- Er is sprake van een acute crisissituatie in de geestelijke gezondheid en/of andere levensdomeinen en als gevolg hiervan zijn er mogelijkheden voor crisisopvang/opname in de Zvw;
- Er is sprake van huiselijk geweld of een risico op veiligheid, waarvoor een melding gedaan moet worden bij Veilig Thuis en via die weg opvang mogelijk is.

Regionale functie Leiden

De gemeenten in Holland Rijnland organiseren wonen met ondersteuning zo veel mogelijk lokaal. Uitgezonderd zijn de voorzieningen voor inwoners met meervoudig complexe problematiek die aangewezen zijn op specialistische ondersteuning met wonen. Vanwege de complexe zorgbehoefte, het kleine aantal inwoners dat hierop aangewezen is en de benodigde specialistische inzet zijn deze voorzieningen niet zelfstandig lokaal te organiseren. Er zijn twee soorten, namelijk specialistische maatschappelijke opvang en specialistische wonen met ondersteuning.

De gemeente Leiden is door alle de gemeenten in Holland Rijnland gemandateerd om dit uit te voeren.

Specialistisch wonen met ondersteuning (regionaal)

Er zijn verschillende specialistische voorzieningen te onderscheiden:

- **Specialistische woonvoorzieningen**
 - De inwoner is vanwege de ernst of grilligheid van de problematiek aangewezen op 24/7 aanwezig toezicht en/of 24/7 oproepbaarheid van ondersteuning.
 - Er is een ernstig vermoeden van een psychiatrische aandoening of er is diagnostiek rondom een psychiatrische aandoening aanwezig. De diagnose en/of psychosociale problemen zijn vastgesteld door een specialist (BIG geregistreerd) op het gebied van GGZ.
 - Naast GGZ-problematiek is er sprake van één of meerdere bijkomende problematiek, namelijk: verslaving, gedrag (agressie, grensoverschrijdend gedrag), (Licht)Verstandelijke beperking en/of somatiek.
- **Traject woonbegeleiding ouder-kind**

Het traject woonbegeleiding ouder-kind omvat kortdurende trajectondersteuning met wonen aan (jong)volwassenen die zwanger zijn of jonge kinderen hebben. Er is sprake van problematiek op het gebied van GGZ bij de (jong)volwassenen, al dan niet in combinatie met een licht verstandelijke beperking. Vanwege deze problematiek is de inwoner niet in staat zelfstandig te wonen. Afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte is 24- uurs oproepbare of 24-uurs aanwezige ondersteuning.
- **Traject woonbegeleiding na verslavingsbehandeling**

Het traject woonbegeleiding na verslavingsbehandeling omvat kortdurende trajectbegeleiding aan inwoners met problematiek op het gebied van GGZ al dan niet in combinatie met een licht verstandelijke beperking. De inwoner is na het volgen van een detox-traject in een verslavingskliniek niet in staat zijn zelfstandig te gaan wonen met ambulante begeleiding. Zij zijn aangewezen op een nazorgtraject in geclusterde setting gericht op het omgaan met hun verslavingsgevoeligheid. Er is altijd sprake van meer problematiek dan enkel verslaving.

Specialistische Maatschappelijke Opvang

De specialistische MO (De Nieuwe Energie) zal acute en tijdelijke opvang en ondersteuning bieden voor de inwoner die dakloos is geraakt (de inwoner staat op straat) en waar sprake is van 24 uren begeleiding en toezicht én opvang in het kader van de koude- en hitteregeling. Personen die van de opvang gebruik kunnen maken zijn kwetsbaar en niet zelfredzaam door GGZ-problematiek, verslavingsproblematiek en/of een verstandelijke beperking. Hierdoor hebben zij 24 uur per dag toezicht en begeleiding nodig.

Een inwoner die acuut geen plek heeft om te wonen kan zich buiten kantooruren (doordeweeks tussen 17.00- 23.00 uur en in het weekend tussen 9.00- 23.00 uur) melden bij de specialistische MO, de eerst volgende werkdag wordt de inwoner verwezen naar de gemeente van herkomst.

Afwegingskader

Het afwegingskader sluit aan bij de punten zoals genoemd onder afwegingskader Individuele begeleiding, met uitzondering van de laatste twee genoemde punten, deze gelden niet voor wonen met ondersteuning.

- Uitstroomperspectief is aandachtspunt in de ondersteuning, inschrijving bij Huren in Holland Rijnland is verplicht;
- Het college bepaalt de omvang van de noodzakelijke maatwerkvoorziening. Per module bepaalt het college de omvang. Door het totaal aantal in te zetten modules bij elkaar op te tellen wordt de omvang van de in te zetten maatwerkvoorziening vastgesteld door het college.
- Uitstroomperspectief is onderdeel van de ondersteuning, inschrijving bij Huren in Holland Rijnland is verplicht;
- In het onderzoek wordt de Wet langdurige zorg (Wlz) meegenomen. De inwoner komt hiervoor in aanmerking als er permanent toezicht en ondersteuning noodzakelijk is met daarnaast slechts een beperkt ontwikkelperspectief;
- Als een client van buiten de regio Holland Rijnland aanspraak wil maken op wonen met ondersteuning worden de kosten verrekend met de gemeente van herkomst;
- Er wordt gekeken of er regiobinding is of bij afwezigheid hiervan dat er gegronde redenen zijn om hier van af te wijken;
- Het college beoordeelt in het kader van de landelijke toegankelijkheid voor de cliëntgroep Ondersteuning met wonen Opvang.

Indiceren van wonen met ondersteuning en opvang

- 1) De ondersteuning vindt plaats in de vorm van een modulair opgebouwd product, opgebouwd uit één of meer van de volgende resultaatgebieden (zie ook bijlage 5: praktische uitwerking bekostigingsmodel en modulaire productstructuur):
 - a) **Sociaal en persoonlijk functioneren:** richt zich op ondersteuning aangaande familie, relaties, netwerk; sociale vaardigheden; financiën, wonen, participatie; gedrag en organisatie van het leven. De Ondersteuning is gericht om met fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zo veel mogelijk eigen regie te voeren.
 - b) Extra ondersteuning **Zelfzorg en Gezondheid:** draagt ertoe bij dat de cliënt aandacht heeft voor zijn/haar gezondheid en het onderhouden en/of verbeteren daarvan.
 - c) **Geldzaken:** draagt er aan bij dat cliënten een geordende en gebalanceerde financiële huishouding verkrijgen en/of behouden.
 - d) Extra ondersteuning **Daginvulling:** draagt ertoe bij dat cliënt op zinvolle wijze de dagen kan invullen met ondersteuning.
 - e) **Veiligheid:** richt zich op 24 uren oproepbaarheid of aanwezigheid wanneer cliënten 's avonds/'s nachts ondersteuning van een begeleider nodig kunnen hebben.
 - f) **Sociaal Beheer:** Ondersteuning die wordt geboden afwijkend van geplande contactmomenten overdag en eventueel ook de kosten van gezamenlijk wonen (gemeenschappelijke ruimtes) bij Wonen met Ondersteuning en de (vaste) aanwezigheid van een begeleider op de groep bij de woonlocatie, bovenop de ondersteuning op de resultaatgebieden onder sub a, b en c van dit lid, ten behoeve van gezamenlijke momenten met mede cliënten en/of het reguleren van het sociale verkeer tussen cliënten.
2. Het modulair opgebouwd maatwerkproduct kan in het geval van Wonen met Ondersteuning uitgebreid worden met Huisvestingskosten.

Om de volgende reden geldt voor de bekostiging van de maatschappelijke zorg het uitgangspunt scheiden van wonen en zorg:

 - De verantwoordelijkheid voor een eigen woning en het zelfstandig betalen van de woonkosten van die woning draagt bij aan het vergroten van de zelfredzaamheid van client;
 - Wanneer zorg en begeleiding meer onafhankelijk van de woonplek worden aangeboden (scheiden wonen en zorg) wordt het beter mogelijk in de organisatie van de ondersteuning mee te bewegen met het hersteltraject van de client en kunnen verhuisbewegingen worden beperkt.

Intramurale bekostiging van huisvesting blijft mogelijk voor voorzieningen of groepen cliënten voor wie het scheiden van wonen en zorg geen meerwaarde biedt of onbetaalbaar wordt. De Cliënt betaalt in dit geval een intramurale eigen bijdrage.
3. Als onderdeel van daginvulling kan de cliënt tevens in aanmerking komen voor vervoer van en naar de dagbesteding.
4. De resultaatgebieden a t/m f uit het eerste lid bestaan uit verschillende intensiteiten, die staan voor de omvang van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt en de noodzakelijke maatwerkvoorziening.
5. Bij de keuze van een intensiteit wordt rekening gehouden met:
 - a) de persoonlijke situatie van de Cliënt;

- b) de benodigde (mix van) deskundigheid van de in te zetten professional(s);
 - c) de directe en indirecte cliëntgebonden tijd die nodig is om de resultaten te behalen;
 - d) de mate van onplanbaarheid van de ondersteuning.
6. Het college kan nadere regels stellen inzake de aard van de te verstrekken maatwerkarrangement en de toegang daartoe als bedoeld in dit hoofdstuk.

Cliëntgroepen modulaire productstructuur

- 1) Voor de maatwerkvoorziening wonen met ondersteuning is van belang te kunnen bepalen onder welke cliëntgroep deze valt. Enerzijds is dat van belang om te kunnen bepalen op welk soort ondersteuning een cliënt aanspraak kan maken. Anderzijds is dit van belang om vast te kunnen stellen welke aanbieder deze ondersteuning kan leveren.
- 2) Bij wonen met ondersteuning en opvang wordt er een onderscheid gemaakt tussen:
 - a) VG
 - b) GGZ
 - c) Jongvolwassenen

De duur van de toekenning

De duur van de toekenning is afhankelijk van:

- De leerbaarheid en het ontwikkelingsperspectief van belanghebbende. Het ontwikkelingsperspectief en inzetbaarheid van het sociaal netwerk en/of
- Het ontwikkelen/uitbreiden van algemene (welzijns)voorzieningen. Bij herindicatie kan geconstateerd worden dat wonen met ondersteuning niet meer nodig is. Hierdoor kan een kortere indicatie afgegeven worden, zodat er tijd is om te zoeken naar een vervol woonplek en er daarna begeleiding afgegeven kan worden.
- Voor lokale opvang geldt een maximale toekenning van drie maanden, met een optie tot verlenging met nog een keer drie maanden.
- Voor wonen met ondersteuning duurt de indicatie maximaal 2 jaar.

Wonen met ondersteuning buiten de subregio duin- en bollenstreek en binnen de regio Holland Rijnland

In sommige situaties is wonen met ondersteuning buiten de duin- en bollenstreek en binnen de Holland Rijnland regio voor de belanghebbende noodzakelijk. Dit kan voorkomen doordat de (specifieke) zorg die belanghebbende nodig heeft niet geboden wordt door een aanbieder in de subregio Duin en Bollenstreek, of doordat er snel een plek nodig is die niet kan worden geboden door de bestaande wachtlijst. In al deze situaties is het noodzakelijk om met de gemeente van de andere (sub)regio in contact te treden en af te stemmen..

Afstemming gebeurt door de contactpersonen van de beide gemeenten. Deze afspraak geldt vice versa.

Pgb wonen met ondersteuning

Een inwoner kan gebruik maken van een pgb wonen met ondersteuning. Een pgb wonen met ondersteuning kan alleen worden ingezet als belanghebbende woont in een wooninitiatief of als er gebruik gemaakt wordt van overbruggingszorg in afwachting van een plek wonen met ondersteuning. Belanghebbende moet kunnen motiveren waarom een pgb een passende vorm van ondersteuning is. Belanghebbende kan het pgb inzetten als het wooninitiatief binnen de grenzen van de subregio Duin- en Bollenstreek is. Belanghebbende moet formeel wonen bij het wooninitiatief (basis registratie personen). Voorwaarden wooninitiatief:

1. In een wooninitiatief wonen minimaal 3 en maximaal 26 bewoners, die een pgb ontvangen voor ten minste een of meerdere van de resultaatgebieden.
2. Doordat zij pgb's bundelen wordt er gezamenlijk zorg ingekocht.
3. De bewoners verblijven op één BRP adres, of op meerdere BRP adressen binnen een straal van 100 meter, waarin ten minste één gemeenschappelijke verblijfsruimte aanwezig is, die geschikt is om de bewoners in de gelegenheid te stellen samen activiteiten te ontplooiën.

HOOFDSTUK 3. PERSOONSgebonden BUDGET

Keuze voor maatwerkvoorziening of een persoonsgebonden budget

De cliënt wordt geïnformeerd over de mogelijkheid voor een maatwerkvoorziening dan wel een persoonsgebonden budget. Bij een persoonsgebonden budget koopt cliënt zelf de ondersteuning/voorziening in. Het college bepaalt of een persoonsgebonden budget wordt toegekend.

We onderscheiden een persoonsgebonden budget voor dienstverlening (= hulp bij het huishouden, begeleiding, kortdurend verblijf) en een persoonsgebonden budget voor andere maatwerkvoorzieningen (= op het gebied van wonen, vervoer en voor rolstoelen).

De medewerker informeert de cliënt op zijn verzoek over de maximale budgetten die voor de ondersteuning waarvoor hij een persoonsgebonden budget wil aanvragen van toepassing zijn. Hij wijst daarbij de cliënt op de voorwaarden om voor een persoonsgebonden budget in aanmerking te komen, als ook de rechten en plichten die hieraan verbonden zijn.

Afwegingskader

Wet en verordening

De cliënt moet voldoen aan de volgende criteria:

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

Een pgb kan worden geweigerd:

- voor zover de aanvraag betrekking heeft op kosten die de cliënt voorafgaand aan de indiening van de aanvraag heeft gemaakt.
- 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:
 - o de cliënt onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid;
 - o de cliënt niet voldoet aan de aan het pgb verbonden voorwaarden;
 - o het pgb niet of voor een ander doel is gebruikt.
- als er sprake is van ondersteuning in een spoedeisende situatie, zolang het onderzoek voor een maatwerkvoorziening nog niet is afgerond en er op basis hiervan nog geen besluit is genomen over de noodzaak, aard en omvang van de maatwerkvoorziening.
- als er sprake is van een zodanig instabiele of progressieve medisch situatie dat het op voorhand duidelijk is dat de individuele voorziening snel niet meer adequaat zal zijn.
- als er sprake is van een cliënt met aanzienlijke schulden, terwijl deze cliënt medewerking weigert bij het oplossen van deze schuldenproblemen.

Persoonlijk plan

De cliënt is verplicht voor een persoonsgebonden budget voor dienstverlening een persoonlijk plan te overleggen volgens een voorgeschreven format. Het formulier Persoonlijk Plan wordt door de gemeente ter beschikking gesteld aan de cliënt. Op grond van dit plan moet de medewerker kunnen vaststellen of de cliënt in aanmerking kan komen voor een persoonsgebonden budget.

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

Is er sprake van een persoonsgebonden budget voor andere maatwerkvoorzieningen, dan moet hij desgevraagd een persoonlijk plan overleggen dat relevant is voor het type ondersteuning en voegt daarbij een offerte of factuur.

De cliënt stelt het persoonlijk plan op. De medewerker toetst het persoonlijk plan in de onderzoeksfase, zodat het eventueel nog kan worden bijgesteld. Aan de hand van de resultaten van het onderzoek en met behulp van de 'handreiking 10 punten pgb vaardigheid' beoordeelt de medewerker of het zelf organiseren van zorg met een budget past.

Zorgovereenkomst

De cliënt is verplicht voor de dienstverlening die hij wenst in te kopen met een persoonsgebonden budget 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.

Combinatie persoonsgebonden budget en zorg in natura

Een cliënt kan ervoor kiezen een arrangement voor dienstverlening (combinatie van verschillende gebieden van ondersteuning) gedeeltelijk in de vorm van een persoonsgebonden budget 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 gebied. Binnen een gebied van ondersteuning moet de cliënt kiezen voor of ondersteuning in natura of een persoonsgebonden budget.

Trekkingsrecht

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

Hoogte van het persoonsgebonden budget

De hoogte van het persoonsgebonden budget voor dienstverlening is afhankelijk van de vraag of er sprake is van ondersteuning door een al dan niet daartoe opgeleid persoon en/of een persoon die al dan niet werkzaam is via een instelling. Het uurbedrag wordt door de raad vastgesteld en vastgelegd in de verordening Wet maatschappelijke ondersteuning.

Voor overige maatwerkvoorzieningen is het bedrag bepaald op de tegenwaarde van de zaak die de cliënt ontvangen zou hebben als de zaak in natura zou zijn verstrekt. Daarbij zal veelal sprake zijn van kortingen, omdat via een contract met een leverancier een grote hoeveelheid voorzieningen afgenomen wordt. Deze korting wordt doorberekend naar het persoonsgebonden budget. Het is immers niet de bedoeling dat een persoonsgebonden budget meer geld gaat kosten dan verstrekking in natura. Over het algemeen zal er van uitgegaan kunnen worden dat ook met een persoonsgebonden budget een voorziening met korting zal kunnen worden aangeschaft. Is dat niet het geval dan zal beoordeeld moeten worden of niet het volledige bedrag zonder korting vergoed zal moeten worden omdat anders het te bereiken resultaat onbereikbaar wordt. Verder zal worden uitgegaan van de situatie die er zou zijn als de voorziening in natura zou worden verstrekt. Zou dat een nieuwe voorziening zijn of een voorziening die verstrekt zou worden uit depot? In de eerste situatie wordt het bedrag bepaald op een nieuwe voorziening, met korting. In het tweede geval wordt het bedrag bepaald op het bedrag dat het zou kosten om de voorziening uit depot aan te schaffen.

Omdat de meeste voorzieningen in natura door het college op huurbasis, inclusief het onderhoud en de reparaties, worden afgenomen, zal daar in de regel voor de bepaling van het persoonsgebonden budget ook aansluiting bij worden gezocht. In andere gevallen kan het bedrag afgeleid worden van bijvoorbeeld een offerte. Daarbij kunnen bedragen geteld worden voor het onderhoud en de reparaties van de voorziening, voor zover daar sprake van kan zijn. Deze bedragen zijn ofwel bij verstrekking in eigen beheer bekend vanuit het verleden, ofwel kunnen bij verstrekking via een leverancier bij de leverancier worden opgevraagd.

Continuïteit

Het is van belang dat er continuïteit is in de ondersteuning, zodat de dienstverlening efficiënt kan worden uitgevoerd. Dat vergroot de doelmatigheid en de ondersteuning. Om die reden worden er grenzen gesteld aan de frequentie waarmee de cliënt mag wisselen tussen zorgaanbieders of tussen persoonsgebonden budget en zorg in natura.

- Een cliënt kan maximaal 1x per jaar wisselen van aanbieder van dienstverlening, tenzij de wisseling veroorzaakt wordt door een situatie die niet aan de cliënt valt te verwijten.
- Een cliënt kan maximaal 1x per jaar wisselen tussen ondersteuning in natura en ondersteuning in de vorm van een persoonsgebonden budget.

Kosten die niet ten laste van het persoonsgebonden budget kunnen worden gebracht.

Het is de cliënt niet toegestaan om bemiddelingskosten, administratiekosten en een eenmalige uitkering (vrij besteedbaar bedrag) te betalen uit het persoonsgebonden budget voor dienstverlening. Ook reiskosten die de zorgverlener maakt en extra loon in de vorm van een feestdaguitkering kunnen niet uit het persoonsgebonden budget worden vergoed. Het budget mag alleen aan zorg worden besteed.

Verantwoording persoonsgebonden budget

De controle van het persoonsgebonden budget vindt als volgt plaats. Iedere budgethouder dient de volgende stukken te bewaren: de nota/factuur van de aangeschafte voorziening; een betalingsbewijs van aanschaf van de voorziening of een overzicht van de salarisadministratie met bewijsmiddelen. Naast de hiervoor genoemde controle aspecten geldt het vereiste van de zogenoemde 'girale betaling'.

Met bankafschriften dient verantwoord te worden dat het persoonsgebonden budget op correcte wijze is besteed.

Contante betaling is niet toegestaan.

Het college bepaalt bij welke budgethouders deze stukken zullen worden opgevraagd om te controleren of het persoonsgebonden budget besteed is aan het doel waarvoor het verstrekt is. Is dat het geval, dan hoeft er verder niets te gebeuren. Is het persoonsgebonden budget anders besteed dan bedoeld, dan kan het college overwegen het persoonsgebonden budget geheel of gedeeltelijk terug te vorderen. Daarbij zal leidend zijn of er opzet in het spel is geweest, of dat sprake is geweest van onwetendheid. In die laatste situatie kan overlegd worden dat deze situatie in de toekomst vermeden dient te worden. Bij opzet moet afgewogen worden of terugvordering in verhouding staat tot wat er bewust onjuist is gedaan.

Uitbetalen persoonsgebonden budget

De gemeente betaalt een persoonsgebonden budget uit op declaratiebasis. Dit kan rechtstreeks of in gevallen van een persoonsgebonden budget voor dienstverlening via de SVB.

Terugvordering persoonsgebonden budget

Terugvordering van een persoonsgebonden budget vindt plaats door het college.

BIJLAGE 1. DUURZAME AANPAK HULP BIJ HET HUISHOUDEN VANUIT DE WMO

1. Inleiding

De gemeente Katwijk heeft het beleid rond Hulp bij het Huishouden duurzaam aangepast. Zowel de voormalige algemene voorziening als de voormalige maatwerkvoorziening zijn omgevormd naar een resultaatgerichte maatwerkvoorziening met verschillende arrangementen. Belangrijkste overwegingen hiervoor zijn:

- Omvorming naar een resultaatgerichte maatwerkvoorziening biedt de mogelijkheid om toe te werken naar een integraal systeem HbH.
- Een resultaatgerichte maatwerkvoorziening sluit het meest aan op de transformatiedoelstellingen van de gemeente (stimuleren van eigen kracht, zelfredzaamheid, maatwerk).
- De werkwijze geeft aanbieders (professionele) ruimte en flexibiliteit.
- De werkwijze sluit aan bij het beleid in omliggende gemeenten. Dit zorgt voor eenduidigheid, met name voor aanbieders die in de regio werkzaam zijn.
- De werkwijze betekent een grote afname van administratieve lasten bij de aanbieders.
- De werkwijze geeft duidelijke handvatten voor de consulenten.
- Biedt duidelijkheid en vrijheid voor de klant.

Bij de uitwerking zijn de uitspraken van de CRvB van 18 mei 2016 over hulp bij het huishouden en de daaruit volgende notitie Passend en onderbouwd (lokaal) beleid voor hulp bij het huishouden betrokken. Deze notitie doet aanbevelingen voor een duurzame HbH aanpak voor zorg in natura.

Door een uitvraag naar zowel tarieven als tijdsbesteding bij huidige aanbieders en branchevereniging is gewaarborgd dat de tarieven per arrangement reëel zijn en in lijn zijn met de AMvB reële prijs Wmo 2015 dat tot doel heeft dat een gemeente een reële prijs betaalt voor een Wmo dienst.

2. Duurzame aanpak

De duurzame aanpak bestaat eruit dat de verschillende resultaatgebieden van Hulp bij het huishouden zijn gedefinieerd en uitgewerkt in activiteiten en frequentie. Op basis daarvan zijn de arrangementen beschreven. Een arrangement bestaat uit een samengesteld pakket van HbH resultaten.

De frequentie van activiteiten wordt zoveel als mogelijk vastgesteld op basis van wat algemeen aanvaardbaar wordt beschouwd. Hierbij worden verschillende onderzoeken betrokken. Ook wordt een uitvraag gehouden onder aanbieders. Tegelijkertijd staat maatwerk centraal. Dit betekent dat zoveel mogelijk wordt aangesloten bij de persoonlijke situatie van de klant. De frequentie is daarmee sterk afhankelijk van de individuele omstandigheden van de klant. Binnen de maatwerkvoorziening wordt hier rekening mee gehouden. De frequentie is onder andere afhankelijk van:

- Wat een cliënt of zijn netwerk zelf nog kan of geleerd kan worden;
- Wat de aard van de beperkingen van de cliënt is;
- Of er verzwarende omstandigheden zijn;
- In hoeverre er sprake is van algemene voorzieningen of algemeen gebruikelijke/voorliggende voorzieningen waar de cliënt gebruik van kan maken;
- Wat de grootte van het huishouden is;
- Wat de grootte van het huis is en de schoon te houden vertrekken zijn.

De hulp bij het huishouden is onderverdeeld in acht verschillende resultaatgebieden:

1. Het behalen van een basisniveau van een schoon en leefbaar huis
2. Het zorgdragen voor schone kleren en bedden- en linnengoed
3. Het voeren van regie over het doen van het huishouden
4. Het realiseren van een (tijdelijk) hoger niveau van hygiëne of schoonmaak i.v.m. beperking of noodzaak
5. Het zorgdragen voor primaire levensbehoeften en maaltijden
6. Het aanleren van huishoudelijke taken of werkzaamheden
7. Het geven van de benodigde zorg voor kinderen
8. Het ontlasten van (dreigend) overbelaste mantelzorgers

3. Uitwerking Resultaatgebieden

Resultaat 1. Het behalen van een basisniveau van een schoon en leefbaar huis

Bij de hulp bij het huishouden is het uitgangspunt dat iedereen kan leven in een schoon en leefbaar huis en gebruik moet kunnen maken van de leefruimtes die dagelijks in gebruik zijn: woonkamer, als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimte(s), keuken, sanitaire ruimtes, gang/trap. Hierbij wordt uitgegaan van het niveau sociale woningbouw.

Persoonskenmerken en behoeften kunnen het noodzakelijk maken hiervan af te wijken.

Het basisniveau van een schoon en leefbaar huis omvat lichte en zware schoonmaaktaken. Extra ruimtes, zoals een hobbykamer, een logeerkamer en een bijkeuken vallen niet onder dit arrangement tenzij deze ruimtes voor het dagelijks gebruik van de klant noodzakelijk zijn.

Een schoon huis betekent dat het huis periodiek wordt schoongemaakt en niet vervuult. Een schoon huis wil niet zeggen dat alle vertrekken wekelijks schoongemaakt moeten worden. Leefbaar staat voor opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen. Hieronder verstaan we verder de signaleringsfunctie ten aanzien van bijvoorbeeld het bijhouden van houdbaarheidsdata van voedsel (koelkast), het veilig gebruik van het gasfornuis en of de brievenbus wordt geleegd. Indien er bij de cliënt sprake is van verlies van regie en er zijn geen andere oplossingen mogelijk kan de noodzaak ontstaan om een resultaatgebied toe te voegen.

Niet onder de reikwijdte van de Wmo 2015 behoren:

- De buitenruimte, waaronder ook het zemen van de ramen aan de buitenzijde of het tuinonderhoud;
- Werkzaamheden in huis die niet noodzakelijk zijn om de ruimtes waarin geleefd wordt schoon en hygiënisch te houden, zoals het in de was zetten van vloeren en meubilair, het schoonmaken van vliering, garage of berging of het poetsen van zilver;
- Werkzaamheden die zeer incidenteel hoeven te gebeuren, zoals het wassen van overgordijnen.

De verzorging van huisdieren (niet zijnde hulphonden) valt wel onder de Wmo maar hiervoor wordt geen aparte indicatie afgegeven.

Activiteiten:

Werkzaamheden die regelmatig moeten worden uitgevoerd om een verantwoord basisniveau van een schoon en leefbaar huis te behalen zijn:

- Afnemen van stof
- Stofzuigen / reinigen van vloeren
- Reinigen van badkamer en toilet(ten)
- Signaleringsfunctie

De zorgaanbieder bespreekt samen met de cliënt welke taken per keer gedaan worden.

Frequentie van de werkzaamheden

Voor wat betreft de frequentie van de activiteiten wordt bij dit arrangement aangesloten bij het onderzoek 'Normering van de basisvoorziening schoon huis' van de gemeente Utrecht. Vanwege het feit dat de aard van de werkzaamheden, de doelgroep, activiteiten en reikwijdte overeenkomen kan dit als basis dienen voor de frequentie/tijdsindicatie.

De werkzaamheden kunnen worden onderscheiden in activiteiten die wekelijks, tweewekelijks of met een lagere frequentie (bijvoorbeeld maandelijks of eenmaal per kwartaal) gedaan worden.

- a. Activiteiten die wekelijks of tenminste tweewekelijks moeten worden gedaan:
 - Het schoonmaken van de keuken (aanrecht, gootsteen, kookplaat, vloer);
 - Het schoonmaken van de badkamer en toilet(ten);
 - Het stoffen, opruimen, stofzuigen en eventueel dweilen van de gang, eventuele trap naar de slaapetage, overloop, woonkamer en als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimtes;
 - Het verschonen en opmaken van de bedden;
 - Signaleren van verminderde zelfredzaamheid.
- b. Activiteiten die met een lagere frequentie worden gedaan. Te denken valt aan:
 - Het schoonhouden van de keukenkastjes (incl. bovenkant en binnenzijde), oven, afzuigkap en de koelkast/vriezer;
 - Het afnemen van tegelwanden in badkamer en toilet;
 - Het zemen van de ramen aan de binnenzijde;
 - Schoonmaken, stoffen, opruimen of stofzuigen van extra ruimtes die regelmatig gebruikt worden, zoals hobbykamer, logeerkamer en bijkeuken.

Aspecten die bij dit resultaatgebied en de frequentie van werkzaamheden een rol spelen

- in hoeverre de cliënt zelf, dan wel samen met de hulp, de woning kan opruimen en onderdelen van het schoonmaken kan (blijven) uitvoeren zoals lichte werkzaamheden;
- in hoeverre door een aanpassing van de inrichting/stoffering de woning makkelijker / efficiënter schoongemaakt en –gehouden kan worden. Hierbij worden de (financiële) mogelijkheden en individuele situatie van de cliënt meegewogen.

Resultaat 2. Het beschikken over schone kleding en bedden-linnengoed

Ondersteuning op dit resultaat wordt geboden wanneer een cliënt een belemmering of een dusdanige beperking heeft bij het op orde en schoon houden van zijn kleding en/of bedden- en linnengoed. Het doel van dit resultaat is dat de persoon beschikt over schone kleding en bedden- en linnengoed.

Activiteiten:

De wasverzorging zoals bedoeld binnen dit resultaatgebied kan bestaan uit het wassen, het drogen, opvouwen van kleding en bedden- en linnengoed en het terugleggen van het schone wasgoed in de kast. Daarbij kan (uitsluitend) de bovenkleding worden gestreken. Er worden geen lakens, theedoeken, zakdoeken en onderkleding gestreken. Wat betreft de kleding wordt in het algemeen uitgegaan van een eigen verantwoordelijkheid van de klant wat betreft de keuze van kleding, die in principe niet hoeft te worden gestreken.

Frequentie van de werkzaamheden

De was wordt wekelijks of tenminste tweewekelijks gedaan.

De frequentie van de werkzaamheden is o.a. afhankelijk van de volgende factoren:

- De grootte van het huishouden en aanwezigheid van jonge kinderen;
- Of er sprake is van bedlegerigheid;
- De beschikbaarheid en hoeveelheid kleding en bedden/linnengoed;
- Of er sprake is van extra vervuiling als gevolg van de beperkingen van de cliënt, zoals incontinentie.

Aspecten die bij dit resultaatgebied en frequentie van werkzaamheden een rol spelen

Voorliggend aan dit resultaat is onder andere de mogelijkheid van een was- en/of strijkservice. Als deze voor handen is en afdoende om het resultaat te bereiken, kan hier gebruik van worden gemaakt, als de (financiële) situatie van de cliënt dit toelaat.

Verwacht mag worden dat de cliënt beschikt over een wasmachine en zoveel mogelijk strijkvrije kleding. Er wordt van uitgegaan, dat er een wasmachine aanwezig is. Het is de verantwoordelijkheid van de cliënt om hierover te beschikken.

Daarnaast wordt van de cliënt verwacht dat de reikwijdte van de ondersteuning tot een minimum wordt beperkt door bijvoorbeeld de aanschaf van een wasdroger.

Niet altijd hoeft voor alle onderdelen (volledig) ondersteuning geboden te worden. Zo kan het zijn dat cliënt wel in staat is om de was in de machine te doen, maar niet om de was op te hangen of te strijken. Ook is het soms mogelijk dat cliënt door de werkzaamheden anders te organiseren deze (gedeeltelijk) zelf kan blijven doen. Bijvoorbeeld door de wasmachine of droger op een verhoging te plaatsen of de was zittend op te vouwen of te strijken.

Van de cliënt wordt verwacht dat deze bij aanschaf van kleding zoveel mogelijk erop let dat het strijken hiervan niet noodzakelijk is. Ook wordt verwacht dat hij voldoende kleding en ondergoed heeft, zodat er bijvoorbeeld één keer per twee weken in plaats van één keer per week een volle trommel gewassen kan worden.

Resultaat 3. Het voeren van regie over het doen van het huishouden

Ondersteuning op dit resultaatgebied is aan de orde als de cliënt niet in staat is (zelfstandig) een gestructureerd huishouden te voeren en noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren. Ondersteuning bij het voeren van regie over het doen van het huishouden kan gericht zijn op de volgende twee resultaten:

- a. Het weer zoveel mogelijk oppakken van de regie door de cliënt In de situatie dat de cliënt leerbaar is om huishoudelijke taken (weer) zelf op te pakken, kan de cliënt worden ondersteund bij de organisatie van het huishoudelijk werk.
- b. en ander lid/andere leden van het huishouden zodat die in staat is/zijn om het huishouden over te nemen.
Wanneer een cliënt de huishoudelijke taken wel zelf kan uitvoeren maar iemand anders moet er op toezien/stimuleren dat de werkzaamheden ook daadwerkelijk gebeuren, dan kan ook hiervoor ondersteuning worden geboden. Dit geldt ook wanneer de cliënt deze huishoudelijke taken soms wel en soms niet, of alleen onder toezicht zelf kan uitvoeren.
- c. Structurele overname indien de cliënt niet in staat is om de regie (weer) te voeren .

Activiteiten:

De activiteiten bestaan uit:

- Voeren van de regie over het huishouden
- Instrueren, toezien, stimuleren, activeren of overname ten aanzien van:
 - o Organisatie van huishoudelijke activiteiten (hoe en wanneer je huishoudelijke activiteiten uitvoert);
 - o Het uitvoeren van licht administratieve werkzaamheden t.b.v. de klant;
 - o De middelen (leren) te beheren in relatie tot de huishoudelijke activiteiten.

- Hulp bij ontregelde huishouding in verband met psychische stoornissen

Frequentie

De frequentie is afhankelijk van de vorm van ondersteuning die geboden moet worden. Als er bijvoorbeeld toezicht moet worden gehouden op het feitelijk uitvoeren van de huishoudelijke werkzaamheden, dan is de ondersteuning gekoppeld aan de noodzakelijke frequentie van de huishoudelijke werkzaamheden zelf. Zoveel mogelijk zal een combinatie plaatsvinden met ondersteuning op andere resultaten binnen het resultaatgebied.

Aspecten die bij dit resultaatgebied en de frequentie van werkzaamheden een rol spelen

Wanneer er sprake is van een multi-problemsituatie, bijzondere situatie of crisis. Hierbij gaat het om ondersteuning van het huishouden wanneer niet (meer) van de cliënt verwacht kan worden dat hij zelfstandig beslissingen neemt of als disfunctioneren dreigt. Voorbeelden zijn een crisis waarbij opname niet mogelijk of wenselijk is of in geval van een terminale situatie. De situatie kan zich uiten in vervuiling (van de woning of van kleding), verwaarlozing (eten en drinken) of ontredde van zichzelf of van afhankelijke huisgenoten waardoor het functioneren ernstig belemmerd wordt.

Resultaat 4. Het tijdelijk of permanent realiseren van een hoger/intensiever niveau van hygiëne of schoonmaak

Dit resultaatgebied is aan de orde wanneer een huishouden op grond van medische beperkingen van de cliënt tijdelijk of gedurende langere tijd een meer dan gebruikelijk niveau van hygiëne nodig heeft. Dit resultaat is ook van toepassing wanneer door medische beperkingen van de cliënt meer vervuiling van het huis optreedt. Een hoger/intensiever niveau van hygiëne is o.a. aan de orde in de volgende gevallen:

- medisch objectiveerbare allergieën voor huisstofmijt of ernstige klachten als gevolg van COPD problematiek, nierfalen, chemotherapie;
- extra bewassing of schoonmaak i.v.m. incontinentie, overmatige transpiratie, speekselverlies, braken;
- hogere vervuilingsgraad door bijvoorbeeld gebruik van noodzakelijke hulpmiddelen (bijvoorbeeld rolstoel);
- een multi-probleem of crisissituatie;
- bedlegerige cliënten, waardoor het bed eventueel vaker verschoond moet worden, maar andere werkzaamheden eventueel minder frequent kunnen gebeuren.

Dit resultaat is een uitbreiding van resultaat 1 qua frequentie voor het behalen van een basisniveau van een schoon en leefbaar huis. Dit betekent dat de werkzaamheden uit resultaat 1 uitgevoerd worden zoals het afnemen van stof, stofzuigen, reinigen van vloeren en sanitair, maar dan in een hogere frequentie of intensiteit (waaronder nat afnemen).

Activiteiten:

Zie resultaat 1

Frequentie:

In aanvulling op omschrijving bij resultaat 1: Bij de frequentie van werkzaamheden spelen onder andere een rol:

- of er sprake is van een psychogeriatrische/psychische/psychiatrische problematiek of communicatieproblemen;
- indien sprake is van ernstige beperkingen in gebruik van armen en handen of mobiliteit;
- de gezinssamenstelling, waaronder de aanwezigheid van jonge kinderen.

Resultaat 5. Het beschikken over primaire levensbehoeften en maaltijden

Ondersteuning op dit resultaatgebied is aan de orde wanneer een cliënt niet in staat is om de noodzakelijke boodschappen in huis te halen en/of niet in staat is om de maaltijden te bereiden en er geen andere oplossingen bestaan (netwerk, voorliggende voorzieningen). Het doel van dit resultaat is a) dat de cliënt beschikt over de noodzakelijke producten voor levensonderhoud en b) voorzien wordt van maaltijden.

Activiteiten:

Bij resultaat a: boodschappen bestellen en/of doen en/of opbergen

Bij resultaat b: Het verzorgen van maaltijden kan bestaan uit de volgende activiteiten:

- Verzorgen van een warme maaltijd (inclusief opwarmen);
- Verzorgen van een broodmaaltijd.

Frequentie

Uitgangspunt is het wekelijks in huis halen van de boodschappen.

Bij het verzorgen van de maaltijd wordt uitgegaan van gemiddeld twee broodmaaltijden en één warme maaltijd per dag.

Er wordt alleen ondersteuning geboden voor het aantal dagen waarop (aanvullend) ondersteuning nodig is bij het verzorgen of opwarmen van de maaltijd. Het maximum is zeven dagen per week.

Aspecten die bij dit resultaatgebied en frequentie van werkzaamheden een rol spelen

- Een boodschappenservice is voorliggend. Alleen indien de cliënt geen gebruik kan maken van een boodschappenservice die de boodschappen thuis bezorgt, is een indicatie voor dit doel aan de orde.
- Voor de maaltijden is van belang of cliënt in staat is gebruik te maken van een maaltijdservice, zoals tafeltje-dek-je of 'open eettafels' in de wijk/kern. Als dit het geval is, dan wordt hiermee rekening gehouden bij de indicatie. Een dergelijke maaltijdservice geldt niet als voorliggende voorziening als er sprake is van minderjarige kinderen in het gezin.
- Als een cliënt ondersteuning krijgt bij de verzorging van de warme maaltijd dan hoeft er niet iedere dag gekookt te worden, koken voor twee dagen is mogelijk. Ook kan een broodmaaltijd alvast klaargemaakt en klaargezet worden gelijktijdig met het bereiden van een andere maaltijd of het uitvoeren van andere ondersteuning.

Resultaat 6. Het aanleren van huishoudelijke taken of werkzaamheden

Onder dit resultaat valt het leren bedienen van huishoudelijke apparatuur, het aanleren van huishoudelijke werkzaamheden en/of de wasverzorging. Het aanleren van taken is kortdurend van aard met als eindresultaat dat de cliënt dit (deels) zelf - weer - kan.

Bij 'kortdurend' wordt doorgaans uitgegaan van een periode van minimaal 6 weken tot maximaal 3 maanden. Indien er met het oog op het vergroten van de zelfredzaamheid sprake is van een bredere ondersteuningsvraag, wordt onderzocht in hoeverre er een indicatie bestaat voor begeleiding. Het (kortdurend) aanleren van huishoudelijke taken of werkzaamheden kan nodig zijn wanneer bijvoorbeeld een cliënt met een beperking voor het eerst zelfstandig (met begeleiding) gaat wonen, vanuit Beschermd wonen naar Beschermd Thuis overgaat of bij het overlijden of opname van een partner die tot dan toe de huishoudelijke taken op zich nam.

Activiteiten

- Aanleren van huishoudelijke taken of werkzaamheden (kortdurend)

Frequentie

- Ten minste wekelijks of tweewekelijks

Resultaat 7. Het geven van benodigde zorg voor kinderen

Het resultaat van dit resultaatgebied wordt omschreven als: Het bij onverwachte noodsituaties in het gezin tijdelijk ondersteunen bij de zorg van kinderen.

Onderstaand wordt aangegeven wat in een normale situatie bij gezonde kinderen, in een bepaalde leeftijdsfase verwacht kan worden in relatie tot het huishouden en de dagelijkse zorg. Er dient bij de indicatie altijd individueel beoordeeld te worden of de verwachting ook reëel is bij het kind van een cliënt. Indien dit niet het geval is, wordt er gemotiveerd afgeweken.

Het gaat bij dit resultaatgebied om inwonende kinderen die tot het huishouden behoren.

- a. Kinderen van nul tot en met vier jaar:
 - Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;
 - Moeten veelal volledig verzorgd worden bij aan- en uitkleden, eten en wassen en toiletgang;
 - Zijn tot vier jaar veelal niet zindelijk;
 - Hebben begeleiding nodig bij hun sport/spel- en vrijetijdsbesteding en hebben dit niet in verenigingsverband;
 - Zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven.
- b. Kinderen van vijf tot en met elf jaar:
 - Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;
 - Hebben toezicht nodig en, afhankelijk van de leeftijd, steeds minder hulp) bij hun persoonlijke verzorging;
 - Zijn overdag zindelijk en 's nachts merendeels ook;
 - Sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, gemiddeld twee keer per week;
 - Hebben bij hun vrijetijdsbesteding alleen begeleiding nodig in het verkeer wanneer zij van en naar hun activiteiten gaan;
 - Hebben een reguliere dagbesteding op school oplopend van 22 tot 25 uur per week.
- c. Kinderen van twaalf tot en met zeventien jaar:
 - Hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen en kunnen afhankelijk van de leeftijd en persoonlijke situatie enkele uren tot dagdelen alleen gelaten worden;

- Hebben geen hulp (en maar weinig toezicht) nodig bij hun persoonlijke verzorging;
- Sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, onbekend aantal keer per week;
- Hebben bij hun vrijetijdsbesteding geen begeleiding nodig in het verkeer.
- Hebben een reguliere dagbesteding op school/opleiding.

Gebruikelijke hulp door kinderen/jongvolwassenen

Onderstaand wordt aangegeven wat van gezonde kinderen in een bepaalde leeftijdsfase verwacht kan worden in relatie tot het geven van gebruikelijk hulp wat betreft het huishouden. Er dient bij de indicatie altijd individueel beoordeeld te worden of de verwachting ook reëel is bij het kind van een cliënt. Indien dit niet het geval is wordt er gemotiveerd afgeweken.

- a. Kinderen van nul tot en met vier jaar leveren geen bijdrage aan het huishouden.
- b. Kinderen van vijf tot en met twaalf jaar worden naar eigen mogelijkheid betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden, zoals opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen en kleding in de wasmand gooien.
- c. Kinderen van dertien tot en met zeventien jaar worden geacht te kunnen helpen bij lichte huishoudelijke werkzaamheden zoals opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen en kleding in de wasmand gooien en hun eigen kamer op orde houden (waaronder wordt verstaan rommel opruimen, stofzuigen en bed verschoneren).
- d. Huisgenoten van achttien tot en met twintig jaar kunnen een eenpersoonshuishouden voeren. Dit wil ten minste zeggen het schoon houden van de sanitaire ruimte(n) en één kamer, de was doen voor één persoon, boodschappen doen voor één persoon, de maaltijden verzorgen, afwassen en opruimen. Indien nodig en mogelijk kan ook de opvang en/of verzorging van jongere gezinsleden tot hun activiteiten behoren.
- e. Van huisgenoten van eenentwintig jaar en ouder wordt verwacht dat zij alle huishoudelijke activiteiten overnemen.

De gebruikelijke hulp die kinderen en jongvolwassenen binnen het gezin kunnen bieden, wordt in mindering gebracht op de indicatie voor het gezin. Het betreft te allen tijde maatwerk, waarbij onder andere rekening wordt gehouden met studie en werk van de kinderen.

Een dergelijke indicatie is in principe van korte duur (maximaal 3 maanden) omdat dan naar een structurele oplossing moet worden gezocht.

Activiteiten:

Activiteiten en omvang voor de zorg van kinderen zijn afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind en de mogelijkheden van de ouder(s). Te denken valt aan:

- Naar bed brengen/uit bed halen
- Wassen en kleden
- Eten en/of drinken geven
- Opvoedingsactiviteiten (toezicht en hulp bieden)
- Begeleiden naar activiteiten in het kader van vrijetijdsbesteding

Het is hierbij mogelijk om taken te combineren door bijvoorbeeld meerdere kinderen tegelijkertijd naar bed te brengen.

Het bieden van opvang aan of oppas voor de kinderen valt niet onder dit resultaat.

Frequentie:

De zorg voor kinderen is een dagelijkse taak en kan maximaal 40 uur per week bedragen.

De feitelijke frequentie is afhankelijk van de beschikbaarheid van netwerk, voorliggende voorzieningen etc.

De indicatie wordt in principe afgegeven voor een maximale duur van drie maanden zodat ouder(s) de mogelijkheid krijgen een (structurele) oplossing te vinden.

Aspecten die bij dit resultaatgebied en de frequentie van werkzaamheden een rol spelen

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen, zowel bij gezondheid als bij ziekte. Bij uitval van één van de ouders dient de andere ouder de zorg voor de kinderen over te nemen. Hierbij dienen zij zelf naar oplossingen voor problemen in de zorg te zoeken. Zorgverlof, mantelzorg of andere voorliggende voorzieningen als kinderopvang kunnen een (deel)oplossing bieden bij problemen in de zorgverlening door een ouder. Indien deze zorg niet realiseerbaar is, dan kan een ondersteuning op grond van de Wmo overwogen worden. Bij een echtscheiding of beëindiging van de relatie vervalt niet de plicht om voor de kinderen zorg te dragen. Er dient wel rekening gehouden te worden met door de rechter vastgelegde afspraken rondom de zorg voor de kinderen.

(Aanvullende) ondersteuning is alleen bij uitzondering en tijdelijk mogelijk als ouders door een acuut ontstaan probleem een oplossing nodig hebben. Door tijdelijk ondersteuning te bieden krijgen ouders de mogelijkheid in een (structurele) oplossing te voorzien. Van ouders mag worden verwacht dat zij zich tot het uiterste inspannen om die oplossing zo snel mogelijk te vinden.

Resultaat 8. Het ontlasten van (dreigend) overbelaste mantelzorgers

Dit resultaat komt qua activiteiten overeen met resultaatgebied 1. De frequentie is echter lager omdat het een tegemoetkoming betreft in de belasting. De activiteiten zijn erop gericht de (dreigend) overbelaste mantelzorger te ontlasten.

Activiteiten

Conform resultaatgebied 1

Frequentie

Standaard 2 uur per week.

Duur

In beginsel is de toewijzing voor maximaal een half jaar met de mogelijkheid om, bij wijze van uitzondering, daarna nog éénmalig met maximaal een half jaar te verlengen. Als incidenteel blijkt dat één jaar hulp geen soelaas biedt, dan ontcom je bijna niet aan de conclusie dat de mantelzorg een te zware blijvende belasting is voor de betreffende mantelzorger en zijn andere (structurele) maatregelen noodzakelijk. Een tijdelijke voorziening dekt dan niet de lading van het probleem overbelast te zijn.

Voorwaarden

De volgende voorwaarden gelden:

- De mantelzorger woont en verleent zorg in de gemeente Katwijk;
- Er moet sprake zijn van (dreigende) overbelasting;
- De verleende mantelzorg is minimaal 8 uur per week gedurende minimaal 3 maanden;
- De hulp wordt uitsluitend verleend in de woning van de mantelzorger in de gemeente Katwijk;
- De mantelzorger stelt de hulp in de gelegenheid haar/zijn taken uit te voeren.

Eigen bijdrage

Aangezien het in eerste instantie om een tijdelijke ondersteuning gaat ter overbrugging van een periode wordt geen eigen bijdrage gevraagd.

Aspecten die bij dit resultaatgebied een rol spelen

Dit resultaat kan worden ingezet in het geval er sprake is van zelfstandige woonruimte/huisvesting van de zorg/hulpbehoevende en andere zelfstandige woonruimte/ huisvesting van de mantelzorger. Het arrangement is dus niet bedoeld voor de (dreigend) overbelaste mantelzorger die op hetzelfde adres verblijft als de zorg/hulpbehoevende. In dat geval ligt het namelijk voor de hand dat de zorg/hulpbehoevende zelf een beroep doet op een voorziening op grond van de wet. Het resultaat is in principe ook niet bedoeld voor mantelzorg ten behoeve van een zorg/hulpbehoevende, die in een (Wlz) instelling verblijft. Dan wordt er namelijk van uitgegaan dat de benodigde zorg/hulp vanuit de instelling geleverd wordt.

4. Arrangementen Hulp bij het huishouden

ARRANGEMENT 1: HET BEHALEN VAN EEN BASISNIVEAU VAN EEN SCHOON EN LEEFBAAR HUIS

Arrangement 1 wordt afgegeven indien een cliënt niet zelfstandig kan zorgen voor een basisniveau van een schoon en leefbaar huis. Het resultaat wat hiermee behaald wordt staat gelijk aan resultaatgebied 1. Wanneer als gevolg van objectiveerbare medische beperkingen een cliënt (en zijn leefomgeving) onvoldoende ondersteund wordt door de inzet van arrangement 1 kan gebruik gemaakt worden van een arrangement 2 of 3. Hier zal alleen sprake van zijn als er een extra resultaat of een ander resultaat behaald moet worden.

ARRANGEMENT 2: HET BESCHIKKEN OVER SCHONE KLEDING EN BEDDEN- LINNENGOED

Arrangement 2 bestaat uit arrangement 1 plus onderstaand resultaat:

a. Het beschikken over schone kleding en bedden- en linnengoed

Ad. a. beschikken over schone en draagbare kleding en/of bedden- en linnengoed:

Wanneer een cliënt niet meer in staat is om zelf de wasverzorging te doen, zien we vaak dat dit wordt overgenomen door de mantelzorger. Wanneer dit echter om wat voor reden dan ook niet kan of niet voor handen is, kan een indicatie hiervoor nodig zijn. We zien een indicatie vaak bij cliënten met ernstige beperkingen vanwege een somatische aandoening. Rekening moet worden gehouden met extra bewassing in geval van medische problematiek (zoals genoemd bij resultaat 4).

ARRANGEMENT 3: REGIEVOERING

Arrangement 3 bestaat uit arrangement 1 plus eventueel resultaten uit arrangement 2 plus onderstaand resultaat:

a. Het voeren van regie over het doen van het huishouden

Ad. a. Het voeren van regie over het doen van het huishouden

Hierbij gaat het bijvoorbeeld om cliënten die (beginnend) dementerend zijn of een verstandelijke beperking hebben en daardoor de regie niet (meer) kunnen voeren. Daarnaast kan het gaan om ondersteuning van het huishouden wanneer niet (meer) van de cliënt verwacht kan worden dat hij zelfstandig beslissingen neemt of als disfunctioneren dreigt. De hulp dient bij het uitoefenen van de ondersteuning zoveel mogelijk de klant te betrekken bij het maken van keuzes. Daarbij dient aangesloten te worden bij de capaciteiten, intellectuele vaardigheden en leervermogen van de klant. Bij een deel van deze groep zal geen sprake zijn van ontwikkelvermogen, eerder van afnemende zelfredzaamheid. Bewaken of het nog verantwoord is dat de klant zelfstandig woont, is daarom onderdeel van het resultaatgebied (signaleren en doorgeven aan de gemeente).

5. Overzicht arrangementen

	Resultaat	Tarief	Onderbouwing
1	Het behalen van een basisniveau van een schoon en leefbaar huis	€285,81 per maand	Onderzoek Utrecht met aanvullende ruimte
2	1. Het behalen van een basisniveau van een schoon en leefbaar huis 2. Het zorgdragen voor schone kleding, bedden- en linnengoed	€389,74 per maand	– Onderzoek Utrecht voor resultaat 1 – CIZ-normering voor resultaat 2
3	1. Het behalen van een basisniveau van een schoon en leefbaar huis 3. Het voeren van regie over het doen van het huishouden 2. Optioneel: Het zorgdragen voor schone kleding, bedden- en linnengoed	€447,60 per maand	– Onderzoek Utrecht voor resultaat 1 – CIZ normering i.c.m. lokale voorliggende voorzieningen voor resultaat 3

6. Resultaatgebieden op uurbasis

Resultaatgebied	Tarief	Onderbouwing
4. Het realiseren van een (tijdelijk) hoger niveau van hygiëne of schoonmaak	€30,00 per uur ²	CIZ-normering
5. Het zorgdragen voor primaire levensbehoeften en maaltijden	€30,00 per uur ³	CIZ-normering

6. Het aanleren van huishoudelijke taken of werkzaamheden	€30,00 per uur ⁴	CIZ-normering
7. Het geven van de benodigde zorg voor kinderen	€33,00 per uur	CIZ-normering
8. Het ontlasten van (dreigend) overbelaste mantelzorgers	€30,00 per uur	N.v.t. (standaard 2 uur per week)

Voor een aantal resultaatgebieden geldt dat deze zich slecht verhouden tot de werkwijze met arrangementen. Voor deze resultaatgebieden wordt daarom de urensystematiek gehanteerd.

2) I.c.m. arrangement 3 geldt hier het hogere tarief van €33,00 per uur

3) I.c.m. arrangement 3 geldt hier het hogere tarief van €33,00 per uur

4) I.c.m. arrangement 3 geldt hier het hogere tarief van €33,00 per uur

Voor de resultaatgebieden 4, 5 en 6 geldt dat deze als extra resultaatgebied kunnen worden geïndiceerd, bovenop één van bovengenoemde arrangementen. Voor resultaatgebied 7 (zorg voor kinderen) geldt dat deze nooit in combinatie met een arrangement wordt verstrekt, aangezien ook de activiteiten van de overige resultaatgebieden onderdeel kunnen uitmaken van dit resultaatgebied. Voor resultaatgebied 8 (het ontlasten van mantelzorgers) geldt dat standaard 2 uur wordt verstrekt.

7. PGB

Bij verstrekking van PGB wordt gebruik gemaakt van de CIZ-normering.

De hoogte van het budget voor hulp bij het huishouden wordt als volgt berekend:

- Hulp bij het huishouden door een persoon die niet werkzaam is via een daartoe gekwalificeerde instelling wordt bepaald per uur tot een maximum van 65% van het geldende tarief voor zorg in natura.
- Hulp bij het huishouden dat uitgevoerd wordt door een zelfstandige zonder personeel wordt bepaald per uur tot een maximum van 80% van het geldende tarief voor zorg in natura.
- Hulp bij het huishouden door een persoon die werkzaam is via een daartoe gekwalificeerde instelling wordt bepaald op een uurtarief dat maximaal gelijk is aan het geldende uurtarief voor zorg in natura.

8. Werkwijze

De cliënt meldt zich bij de gemeente Katwijk. De gemeente Katwijk onderzoekt de melding. Na het door de gemeente Katwijk verrichte onderzoek wordt naar de cliënt (al dan niet digitaal) een schriftelijk document gestuurd waarin het gespreksverslag is opgenomen met daarin de opgenomen globale geïndiceerde resultaatgebieden. Dat document wordt ondertekend door de klant als aanvraag in de zin van artikel 2.3.5. Wmo 2015 aangemerkt. In het document wordt aangegeven dat er een ondersteuningsplan wordt gemaakt met de aanbieder om de resultaatgebieden concreet in te vullen. In dat document wordt geen rechtsmiddelenclausule opgenomen.

Binnen twee weken na ontvangst van de aanvraag moet de beschikking worden afgegeven. Als de cliënt het niet eens is met de indicering in resultaatgebieden, kan de cliënt bezwaar maken tegen de beschikking.

Zorgaanbieders dienen voor het opstellen van het ondersteuningsplan gebruik te maken van het door de gemeente opgesteld format. Hierin worden per resultaatgebied concrete activiteiten benoemd, evenals de frequentie per activiteit.

De gemeente voert een beoordeling uit van het ondersteuningsplan dat door de zorgaanbieder wordt opgesteld. Indien nodig wordt in overleg getreden met de aanbieder en de cliënt over het ondersteuningsplan. De gemeente ziet er op toe dat zowel het geïndiceerde resultaatgebied als de concrete uitwerking daarvan individueel bijdraagt aan de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt.

9. Monitoring

1. Controle van de aanbieder

De gemeente zal de verrichtingen van de aanbieder steekproefsgewijs controleren door – een onafhankelijke organisatie – onderzoek te laten doen naar de vraag of sprake is van een schoon huis. Uitgangspunt is dat 10-15% van de klanten per aanbieder wordt gemonitord, in een redelijke periode na de afgegeven beschikking. Hierdoor kan in individuele gevallen worden vastgesteld of de geïndiceerde resultaatgebieden worden bereikt en of de aanbieder de afspraken nakomt. Een verslag van een onafhankelijke organisatie waaruit blijkt dat aan de norm is voldaan (het huis schoon is) kan tevens van belang zijn bij bezwaar- en beroepsprocedures.

2. Metten van klanttevredenheid

Naast een steekproefsgewijze controle van de aanbieder zal de klanttevredenheid worden gemeten. Er wordt contact opgenomen met de klant om te bezien of de klant tevreden is met de huishoudelijke ondersteuning. Indien de klant niet tevreden is kan samen met de zorgaanbieder het gesprek hierover worden aangegaan en kan (informeel) naar een oplossing worden gezocht. De klanttevredenheidsmeting kan (op termijn) breder dan huishoudelijke ondersteuning worden vormgegeven.

In de uitwerking wordt bekeken in hoeverre bovenstaande vormen van monitoring met elkaar kunnen worden gecombineerd. Er moet rekening worden gehouden met de financiële consequenties om deze monitoring vorm te geven.

Naast bovenstaande vormen van monitoring is van belang:

- Het jaarlijkse (verplichte) cliëntervaringsonderzoek Wmo. Dit onderzoek richt zich niet specifiek op hulp bij het huishouden maar op Wmo ondersteuning in brede zin.

- Contractmanagement. Het contractmanagement is gericht op gemaakte afspraken in de overeenkomsten, o.a. in de vorm van gesprekken met aanbieders over de uitvoering van de contracten.
- De toezichthouder Wmo. De toezichthouder is belast met het toezicht op de kwaliteit en de rechtmatigheid van de dienstverlening. Dit omvat zowel toezicht op basis van signalen die binnen komen, als proactief toezicht.

BIJLAGE 2. MAXIMALE VERGOEDING VAN KOSTEN ONDERHOUD, KEURING EN REPARATIE VAN LIFTEN

In het geval dat liften niet door de gemeente in bruikleen zijn verstrekt, is het mogelijk om vergoeding te krijgen voor de kosten van onderhoud, keuring en reparatie. Er moet dan wel sprake zijn van een Wmo indicatie voor een individuele persoon voor de lift.

Vergoeding wordt niet gegeven bij oneigenlijk dan wel onjuist gebruik van de lift.

Alleen de werkelijk gemaakte kosten (met een maximum van de in de tabel genoemde bedragen) van keuring, onderhoud en reparatie aan de hieronder genoemde onderdelen komen in aanmerking voor een financiële tegemoetkoming.

- stoelliften (het Liftinstituut spreekt van traplift);
- rolstoelliften (het Liftinstituut spreekt van traplift);
- woonhuisliften (met kooi);
- stapplateauliften of hefplateauliften (het Liftinstituut spreekt van platformlift zonder schacht tot maximaal 1.80m hoogte);
- balansliften (worden niet meer gemaakt);
- de mechanische inrichting voor het verstellen van een in hoogte verstelbaar keukenblok, bad of wastafel;
- elektromechanische openings- en sluitingsmechanismen van deuren.

De maximale vergoeding van kosten voor onderhoud en keuring van diverse soorten liften in woningen en trappenhuisen bedraagt:

Keuring vergoeding 2023

Keuring van liften	Beginkeuring	Kosten excl. BTW	Frequentie periodieke keuring	Kosten periodieke keuring excl. BTW
Stoellift	ja	€ 405,43	1x per 4 jr.	€ 296,45
Rolstoelplateaulift	ja	€ 405,43	1x per 4 jr.	€ 296,45
Stapplateaulift	ja	€ 405,43	1x per 4 jr.	€ 296,45
Woonhuislift Hefplateaulift	ja ja)	€ 623,50 € 633,67	1x per 1,5 jr. 1x per 1,5 jr.	€ 361,23 € 364,55
Balansliften		*)		€ 104,27 per uur

*) Balansliften worden niet meer nieuw gemaakt. Beginkeuringen zullen daarom nauwelijks nog voorkomen. Bestaande balansliften kunnen nog wel gewoon gekeurd en onderhouden worden. Hiervoor geldt een uurtarief van € 101,94:

In de bovengenoemde bedragen zijn opgenomen de kosten voor de keuring (voorrijkosten + keuringstarieven) en de evt. noodzakelijke assistentie door de onderhoudsfirmas.

Onderhoud vergoeding 2023

Onderhoud van	Frequentie	Kosten excl. BTW incl. voorrijkosten
Stoellift	1x per jaar	€ 204,44
Rolstoelplateaulift	1x per jaar	€ 204,44
Stapplateaulift	1x per jaar	€ 204,44
Woonhuislift	1x per jaar	€ 296,45
Hefplateaulift	1x per jaar	€ 296,45
Balanslift	1x per jaar	€ 204,44

Maximale toeslagen op bovengenoemde tarieven:

- 50% voor installaties geplaatst buiten de woning;
- 50% voor installaties die meer dan 1 verdieping overbruggen;
- 50% voor installaties, uitgevoerd met elektrisch aangedreven plateaus en/of afrijdbeveiliging resp. elektrisch wegklapbare raildelen.

BIJLAGE 3. NADERE INVULLING: LOKAAL VERPLAATSEN PER VERVOERMIDDEL

Lokale vervoersvoorziening

In Katwijk wordt via het Welzijnswartier een lokale vervoersvoorziening gehanteerd onder de naam Katwijk Rijd(t) Mee. Deels is deze vervoersvoorziening algemeen toegankelijk, namelijk voor inwoners van 80 jaar en ouder, en deels betreft het een maatwerkvoorziening (voor inwoners jonger dan 80 jaar). Met deze voorziening kan men vervoerd worden binnen een bepaald werkingsgebied en binnen bepaalde tijden.

Met de lokale vervoersvoorziening kan men vervoerd worden binnen Katwijk. De lokale vervoersvoorziening is bedoeld voor ouderen en mensen met een beperking, die geen gebruik kunnen maken van regulier openbaar vervoer.

Indicatiecriteria:

- Er kan géén gebruik gemaakt worden van het openbaar vervoer.

Regiotaxi Holland Rijnland als collectieve vervoersvoorziening

In de regio, waar Katwijk deel van uitmaakt, rijdt de Regiotaxi Holland Rijnland. Dit is een collectieve vraagafhankelijke vervoersvoorziening vervoersysteem, waarin het collectief Wmo-vervoer is opgenomen (= aanvullend openbaar vervoer). Als een algemene vervoersvoorziening geen oplossing biedt, dan moet dus eerst bezien worden of vervoer met de Regiotaxi mogelijk is voordat eventueel naar een duurdere individuele voorziening wordt gekeken. Mocht evenwel in een specifieke situatie een individuele voorziening (geheel dan wel gedeeltelijk) goedkoper adequaat (compenserend) zijn dan het collectief vervoer, dan wordt – gezien artikel 8 lid 4 van de verordening – de individuele voorziening (geheel dan wel gedeeltelijk) verstrekt.

Individuele vervoersvoorzieningen

Als het collectief vervoer niet adequaat-compenserend is, zal een andere voorziening gekozen moeten worden voor het realiseren van lokaal en regionaal verplaatsen per vervoermiddel. Het kan dan gaan om een voorziening in natura (een bruikleenauto, een auto-aanpassing, een gesloten buitenwagen) of een persoonsgebonden budget, als alternatief voor een voorziening in natura of voor vervoer per auto, taxi of rolstoeltaxi.

Voor verplaatsingen op de korte afstand kan gedacht worden aan een scootmobiel of een driewiel fiets. Of een persoonsgebonden budget om dergelijke voorzieningen aan te schaffen. Een scootmobiel zal pas dan in aanmerking komen als alle algemeen gebruikelijke of algemene voorzieningen niet meer tot een oplossing kunnen leiden. Zo zijn elektrische fietsen inmiddels algemeen gebruikelijk en zullen ook dit soort vervoermiddelen in de afwegingen mee moeten worden genomen.

Afstemming van vervoersvoorzieningen

Vervoer per (eigen) auto

Voor zover de vervoersvoorziening betrekking heeft op het vervoer van een Wlz-bewoner, wordt in de regel een maximale vergoeding verstrekt van 70% van het bedrag voor een voorziening in de kosten van. Met het verblijf in een Wlz- instelling wordt de betrokkene al geacht in een deel van het leven van alle dag te kunnen voorzien.

Voor zover de vervoersvoorziening verstrekt wordt naast een open elektrische buitenwagen/ scootmobiel dan wel een elektrische buitenrolstoel, wordt in de regel een maximale vergoeding verstrekt van 50% van het bedrag voor een voorziening in de kosten van vervoer. Met de open elektrische buitenwagen/scootmobiel of de elektrische buitenrolstoel wordt de betrokkene al geacht voor een groot deel in het leven van alle dag te kunnen voorzien. Zie ook Verordening Wmo artikel 16, lid 2.

Voor zover de vervoersbehoeften van echtgenoten/samenwonende partners niet of niet volledig samenvallen, wordt aan beiden gezamenlijk maximaal 150% van het bedrag voor een voorziening in de kosten van vervoer toegekend.

De kortingen, als hiervoor gemeld, kunnen cumuleren.

Indicatiecriteria:

- Er kan géén gebruik gemaakt worden van het openbaar vervoer en niet of in beperkte mate van het aanvullend openbaar vervoer c.q. CVV;
- Betrokkene moet niet in staat zijn om zelf in zijn vervoersbehoefte te kunnen voorzien, in de zin van de Wmo.

Bijzonderheden:

- De vergoeding wordt met een maandelijkse frequentie op declaratiebasis uitbetaald;

- De voorziening gaat in vanaf de dag waarop de aanvraag is ingediend en eindigt per de dag waarop het recht op de voorziening eindigt.

Collectief vervoer

Een Wmo-vervoersgeïndiceerde wordt geacht met de Regiotaxi Holland Rijnland op jaarbasis gemiddeld 1500 kilometer te kunnen reizen. Dit is het geval als de belanghebbende volledig is aangewezen op de Regiotaxi.

Voor zover de vervoersvoorziening betrekking heeft op het vervoer van een Wlz-bewoner, wordt de Wmo-vervoersgeïndiceerde in de regel in staat gesteld om voor 70% met de Regiotaxi te kunnen reizen. Met het verblijf in een Wlz- instelling wordt de betrokkene al geacht in een deel van het leven van alle dag te kunnen voorzien. Zie ook Verordening Wmo artikel 16, lid 2.

Voor zover de vervoersvoorziening verstrekt wordt naast een open elektrische buitenwagen/ scootmobiel dan wel een elektrische buitenrolstoel, wordt de Wmo-vervoersgeïndiceerde in de regel in staat gesteld om voor 50% met de Regiotaxi te kunnen reizen. Met de open elektrische buitenwagen/scootmobiel of de elektrische buitenrolstoel wordt de belanghebbende al geacht voor een groot deel in het leven van alle dag te kunnen voorzien. De afstemmingen, als hiervoor gemeld, kunnen cumuleren.

Indicatiecriteria:

- Er kan géén gebruik gemaakt worden van het openbaar vervoer;
- Betrokkene moet niet in staat zijn om zelf in zijn vervoersbehoefte te kunnen voorzien, in de zin van de Wmo;
- Er is geen andere adequate/compenserende voorziening mogelijk die minder duur is.

Vervoer per individuele taxi

Voor zover de vervoersvoorziening betrekking heeft op het vervoer van een Wlz-bewoner, wordt in de regel een maximale vergoeding verstrekt van 70% van het bedrag voor een voorziening in de kosten van. Met het verblijf in een Wlz- instelling wordt de betrokkene al geacht in een deel van het leven van alle dag te kunnen voorzien. Zie ook Verordening Wmo artikel 16, lid 2.

Voor zover de vervoersvoorziening verstrekt wordt naast een open elektrische buitenwagen scootmobiel dan wel een elektrische buitenrolstoel, wordt in de regel een maximale vergoeding verstrekt van 50% van het bedrag voor een voorziening in de kosten van vervoer. Met de open elektrische buitenwagen/scootmobiel of de elektrische buitenrolstoel wordt de betrokkene al geacht voor een groot deel in het leven van alle dag te kunnen voorzien.

Voor zover de vervoersbehoefte van echtgenoten/samenwonende partner niet of niet volledig samen vallen, wordt aan beiden gezamenlijk maximaal 150% van het bedrag voor een voorziening in de kosten van vervoer toegekend.

De kortingen, als hiervoor gemeld, kunnen cumuleren.

Indicatiecriteria:

- Er kan géén gebruik gemaakt worden van het openbaar vervoer en niet of in beperkte mate van het aanvullend openbaar vervoer c.q. CVV;
- Betrokkene moet niet in staat zijn om zelf in zijn vervoersbehoefte te kunnen voorzien, in de zin van de Wmo;
- Gebruik van de taxi is compenserend indien de chauffeur bereid is hulp te verlenen bij het in- en uitstappen en bij het in- en uitladen van hulpmiddelen;
- Er is geen andere adequate/compenserende voorziening mogelijk die minder duur is.

Bijzonderheden:

- De taxikostenvergoeding wordt met een maandelijkse frequentie op declaratiebasis uitbetaald;

De voorziening gaat in vanaf de dag waarop de aanvraag is ingediend en eindigt per de dag waarop het recht op de voorziening eindigt.

Vervoer per individuele rolstoeltaxi

Voor zover de vervoersvoorziening betrekking heeft op het vervoer van een Wlz-bewoner, wordt in de regel een maximale vergoeding verstrekt van 70% van het bedrag voor een voorziening in de kosten van. Met het verblijf in een Wlz- instelling wordt de betrokkene al geacht in een deel van het leven van alle dag te kunnen voorzien. Zie ook Verordening Wmo artikel 16, lid 2.

Voor zover de vervoersvoorziening verstrekt wordt naast een open elektrische buitenwagen/ scootmobiel dan wel een elektrische buitenrolstoel, wordt in de regel een maximale vergoeding verstrekt van 50%

van het bedrag voor een voorziening in de kosten van vervoer. Met de open elektrische buitenwagen/scootmobiel of de elektrische buitenrolstoel wordt de betrokkene al geacht voor een groot deel in het leven van alle dag te kunnen voorzien.

Voor zover de vervoersbehoeften van echtgenoten niet of niet volledig samenvallen, wordt aan beiden gezamenlijk maximaal 150% van het bedrag voor een voorziening in de kosten van vervoer toegekend. De kortingen, als hiervoor gemeld, kunnen cumuleren.

Indicatiecriteria:

- Er kan géén gebruik gemaakt worden van het openbaar vervoer en niet of in beperkte mate van het aanvullend openbaar vervoer c.q. CVV;
- Betrokkene moet niet in staat zijn om zelf in zijn vervoersbehoefte te kunnen voorzien, in de zin van de Wmo;
- De rolstoel kan niet verlaten worden en dus dient het vervoer zittend in de rolstoel te geschieden;
- Er is geen andere adequate/compenserende voorziening mogelijk die minder duur is.

Bijzonderheden:

- De taxikostenvergoeding wordt met een maandelijkse frequentie op declaratiebasis uitbetaald;
- De voorziening gaat in vanaf de dag waarop de aanvraag is ingediend en eindigt per de dag waarop het recht op de voorziening eindigt.

Specifieke vervoersvoorzieningen

Buitenwagen/ scootmobiel (open elektrisch)

Het betreft een elektrisch aangedreven plateaurolstoel met mechanische besturing, genaamd scootmobiel.

Indicatiecriteria:

- Er kan géén gebruik gemaakt worden van de (snor)fiets, het (aanvullend) openbaar vervoer en/of ook niet of in beperkte mate van het CVV (goedkoopst adequaat/compenserend);
- Er is sprake van ernstige stoornissen in de sta- en loopfunctie;
- Betrokkene is niet in staat om (met behulp van een loopmiddel, bijv. rollator) meer dan 400 meter lopen;
- Er is een dermate geringe loopfunctie dat de dagelijkse verplaatsingsdoelen binnen een straal van 400 meter niet kunnen worden bereikt.

Eerst indien een redelijk deel van de vervoersbehoeften (anders dan bijv. alleen de kapper en boodschappen, maar ook bezoek aan familie en kennissen) zich uitstrekt binnen een straal van maximaal 1½ kilometer van de woning van de client en andere voorzieningen ontbreken dan wel niet voldoende als adequaat/compenserend kunnen worden aangemerkt, is verstrekking van een scootmobiel mogelijk;

- Een persoonsgebonden budget in de kosten van vervoer al dan niet in combinatie met een andere vervoersvoorziening is niet de goedkoopst adequate/compenserende oplossing.

Bezien moet worden of reeds andere voorzieningen dan wel mogelijkheden aanwezig zijn, op basis waarvan geconcludeerd kan worden dat al aan de adequaatheidseis wordt voldaan. Hierbij speelt de eventuele aanwezigheid van een elektrische (buiten)rolstoel en de duwrolstoel een belangrijke rol;

- Er is sprake van gebruik betreffende de korte en iets langere afstand om in de dagelijks noodzakelijke behoeften te kunnen voorzien.

Mogelijkheden

- Een open elektrische buitenwagen/scootmobiel wordt in de regel in bruikleen verstrekt.
- Scootmobiel: te gebruiken op trottoir, voet- en fietspad. Snelheid 6 tot 15 km per uur.
- Een scootmobiel kan in combinatie met CVV en/of andere (Wmo-) vervoersvoorzieningen gegeven worden.

Bijzonderheden:

- Een scootmobiel wordt verstrekt voor het vervoer binnen de woonplaats. Derhalve worden geen aanpassingen aan auto, aanhangwagen e.d. vergoed voor het meenemen van de scootmobiel;
- Bewoners van plaatselijke verzorgingshuizen komen alleen voor een scootmobiel in aanmerking als vereenzaming dreigt, omdat de aanvrager aangewezen is op sociale contacten in de gemeente Katwijk en deze frequent moet bezoeken;
- Een scootmobiel wordt verstrekt, mits geïndiceerd.

Handbike

De handbike is een aankoppelunit voor de rolstoel waardoor met armkracht zelfstandig gefietst kan worden.

Indicatiecriteria:

- Er is sprake van dagelijks gebruik betreffende vooral de korte afstand (1 à 1,5 km) om in de noodzakelijke vervoersbehoefte te kunnen voorzien;
- Er kan geen gebruik gemaakt worden van het (aanvullend) openbaar vervoer.

Mogelijkheden:

- De voorziening wordt in de regel in bruikleen verstrekt.
- De actieradius van de rolstoel kan 4 x zo groot worden, afhankelijk van het type rolstoel waaraan de handbike gekoppeld wordt en afhankelijk van de kracht en het uithoudingsvermogen van de cliënt.

Bijzonderheden:

- De voorziening wordt niet in combinatie met een scootmobiel of een andere vervoermiddel voor de korte afstand verstrekt. De actieradius die de cliënt gezien zijn/haar medische situatie met behulp van de handbike kan afleggen dient hierbij uitgangspunt te zijn;
- De voorziening komt in de plaats van de andere hiervoor omschreven vervoersvoorzieningen dan wel is in combinatie met een andere hiervoor omschreven vervoersvoorziening de goedkoopst adequate oplossing. Indien in een belangrijk deel van de vervoersbehoefte voorzien kan worden met behulp van de handbike, is de verstrekking van een ander vervoermiddel niet aan de orde.

Buitenwagen (gesloten)

Het betreft een specifiek voertuig voor mensen met een beperking, dat niet breder is dan 1 meter en niet uitgerust met een motor, dan wel uitgerust met een verbrandingsmotor met een cilinderinhoud van ten hoogste 50 cm³ of met een elektromotor (RVV art. 1).

Meest bekend is de Canta.

Indicatiecriteria:

- Er kan géén gebruik gemaakt worden van de (snor)fiets en/of het (aanvullend) openbaar vervoer c.q. CVV (goedkoopst adequaat/compenserend);
- Er is een medische noodzaak (ter beoordeling van een arts) tot bescherming tegen de weersomstandigheden, bijv. vanwege ernstige aandoeningen aan luchtwegen, bloedsomloop, spieren en botten of temperatuurwisselingen (koude e.d. kunnen de restfuncties zodanig beïnvloeden dat open vervoer, ondanks extra beschermende kleding, niet mogelijk is);
- Een gemaximeerde vergoeding in de kosten van vervoer al dan niet in combinatie met een andere vervoersvoorziening is geen adequate/compenserende en/of minder dure oplossing;
- Er is sprake van gebruik betreffende vooral de korte en iets langere afstand om in de dagelijkse noodzakelijke vervoersbehoefte te voorzien.

Mogelijkheden:

- Een gesloten buitenwagen wordt in de regel in bruikleen verstrekt;
- Te gebruiken op trottoir, voetpad, fietspad of rijbaan. Snelheid max. 30 km in en 40 km buiten bebouwde kom. Geen voorrang op snelverkeer. Mag zonder ontheffing op invalidenparkeerplaats;
- Er wordt geen rekening gehouden met vervoer van gezinsleden en honden, maar wel met de verzorgingsbehoefte onderweg en met het meenemen van apparatuur zoals bijvoorbeeld zuurstof of een rolstoel.

aanpassing van de eigen auto

Omschrijving: dit zijn autoaanpassingen die functioneel noodzakelijk zijn voor mensen met een beperking en die niet algemeen gebruikelijk of standaard ingebouwd zijn (of kunnen worden). Als algemeen gebruikelijk worden in ieder geval de voorzieningen aangemerkt als vermeld in de lijst die hieronder is opgenomen.

Aanpassingen kunnen betreffen:

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

Auto-aanpassingen komen maximaal eenmaal per 5 jaar voor vergoeding in aanmerking.

Bijkomende kosten (in verband met het aanpassen van de auto) die voor een vergoeding in aanmerking komen zijn:

- kosten van de keuring door de Rijksdienst van het wegverkeer;
- kosten van een restreint op het rijbewijs door het CBR;

- indien om te kunnen rijden in de aangepaste auto extra rijlessen noodzakelijk zijn kan de client in aanmerking komen voor een vergoeding van deze rijlessen.

Indicatiecriteria:

- Er kan géén gebruik gemaakt worden van de fiets, het openbaar vervoer en niet of in beperkte mate van het AOV of CVV;
- Er kan géén gebruik gemaakt worden van de taxi of rolstoeltaxi;
- Een eigen auto kan niet worden gebruikt als de auto niet is aangepast aan de beperkingen van de cliënt. Dit moet blijken uit een restreint op het rijbewijs;
- Er is geen (medische) contra-indicatie om in een auto te kunnen rijden;
- Er is geen andere adequate voorziening mogelijk die minder duur is.

Bijzonderheden:

Aan de eigen auto worden randvoorwaarden gesteld:

- redelijk aan te passen en in goede staat;
- in principe niet ouder dan 5 jaar en moet nog 5 jaar meekunnen (afschrijvingstermijn van de aanpassing). Dit hoeft niet te gelden bij aanpassingen die overgebouwd kunnen worden in een andere auto, bijvoorbeeld aangepaste stoel.

Lijst (niet limitatief) met aanpassingen die voor vergoeding in aanmerking komen:

- handbedrijfsrem
- opklapbare rempedaal of gaspedaal (links of rechts)
- (segmentgas)
- doorlopende handgreep links en/of rechts
- slede links of rechts
- handbedrijfsrem + claxon

Lijst met auto-aanpassingen die als algemeen gebruikelijk worden aangemerkt

Faciliteiten die functioneel noodzakelijk kunnen zijn voor het gebruik van een auto door mensen met een handicap, maar die niet voor vergoeding in aanmerking komen:

- automatische transmissie.
- rechterbuitenspiegel.
- warmtewerend glas.
- achterrautverwarming.
- elektrische ruitenwisser en sproeier achter.
- verstelbare stuurwielen.
- driepuntsgordel.
- verstelbare voorstoelen.
- hoofdsteunen.
- handgrepen bij passagiersplaats voorin.
- lendenstellen voorstoel verstelbaar.
- rembekrachtiging.
- (kunst)stoffenbekleding.

BIJLAGE 4. INDICATIESTELLING BEGELEIDING

STAP 1 Aandachtsgebied → resultaten → welke activiteiten zijn er nodig

STAP 2 Bepalen welke normtijden er gelden voor de verschillende geïndiceerde activiteiten. De verschillende activiteiten zijn onderverdeeld en gericht op:

- 1) *Ondersteunen bij het aanbrengen van structuur c.q. het voeren van regie en/of*
- 2) *Het ondersteunen bij praktische vaardigheden/handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid*
- 3) *Bieden van toezicht*
- 4) *Oefenen met het aanbrengen van structuur c.q. het voeren van regie en/of het uitvoeren van handelingen die zelfredzaamheid tot doel hebben*
- 5) *Combinatie van bovenstaande*

STAP 3 Beoordeling onder welke categorie van begeleiding de activiteiten vallen:

- 1) *Reguliere begeleiding*
- 2) *Gespecialiseerde begeleiding*
- 3) *Reguliere dagbesteding*
- 4) *Gespecialiseerde dagbesteding*
- 5) *Kort durende verblijf*

STAP 4 Beoordeling of er ook vervoer nodig is t.b.v. dagbesteding

Stap 1:

	Kolom A	Kolom B	Kolom C (niet limitatief)
	Overzicht aandachtsgebieden	Resultaten van het aandachtsgebied	Activiteiten om 1 of meer resultaten binnen het aandachtsgebied te bereiken
1	Ondersteunen bij en opbouwen van Sociaal netwerk Inwoner	Inwoner heeft gezond Sociaal netwerk en vervult daar- binnen een passende sociale rol	1) Het oefenen of ondersteunen bij het oefenen met vaardigheden of handelingen zoals gebruik geleidestok en gebruik hulpmiddelen voor communicatie, stimuleren van wenselijk gedrag, inslijpen van gedrag. Het kan hierbij gaan om: <ul style="list-style-type: none"> - Hulp bij uitvoeren of overnemen van eenvoudige of complexe taken/activiteiten, of bij oplossen van praktische problemen die buiten de dagelijkse routine vallen. - Hulp bij uitvoeren van vaardigheden die geleerd zijn tijdens GGZ-behandeling. - Hulp bij het beheeren van (huishoud)geld. - Hulp bij de administratie (alleen
		Inwoner is in staat een beroep te doen op personen in zijn/haar Sociaal netwerk	
		Inwoner kan eigen problematiek in relatie tot Sociale netwerk hanteren	
		Bij bemoeizorg: Inwoner staat open voor opbouw sociaal netwerk	
		<i>NB. Bij bemoeizorg en geïsoleerde Inwoners zonder een Sociaal netwerk is het resultaat 'Inwoner heeft een</i>	

			<ul style="list-style-type: none"> - Hulp bij openbaar vervoer gebruik (alleen in de zin van oefenen). - Hulp bij of overnemen van post openmaken, voorlezen en regelen afhandeling praktische zaken.
		<i>gezond Sociaal netwerk' een brug te ver. Het gaat hier om het opbouwen van een Sociaal netwerk met als achterliggende doelstelling Inwoners uit isolement of uit 'verkeerde/foute sociale omgeving' te halen. Bij bemoeizorg is op die wijze afname van overlast en hanteerbaar gedrag beoogd.</i>	- Hulp bij of overnemen van oppakken, aanreiken, verplaatsen van dagelijks noodzakelijke dingen zoals het oppakken van dingen die op de grond zijn gevallen als een leesbril, het aanreiken van dingen die buiten bereik zijn geraakt zoals een kussen, het verplaatsen van een boek, telefoon e.d.
2	Ondersteunen van de thuisadministratie	Overzicht van de administratie/administratie op orde	- Hulp bij plannen en stimuleren van contact in persoonsgebonden sociale omgeving.
		Tijdige betaling van rekeningen	- Hulp bij communicatie in de persoonsgebonden omgeving bij bijvoorbeeld afasie.
		Inkomsten en uitgaven in balans	
		Indien aanwezig beheersbaar maken van de schuldenproblematiek (en indien mogelijk in relatie tot de inkomsten: vermindering van de schuldenlast)	
3	Ondersteuning bij arbeidsparticipatie/d agbesteding	Inwoner heeft een zinvolle dagbesteding	2) Oefenen van de mantelzorger/gebruikelijkezorger hoe om te gaan met de gevolgen van de aandoening, stoornis of beperking van de Inwoner.
		Inwoner heeft onbetaald werk met ondersteuning	3) Het oefenen of ondersteunen bij het oefenen met het aanbren-gen van (dag)structuur of het voeren van regie. Het kan hierbij gaan om:
		Inwoner heeft onbetaald werk zonder ondersteuning	- Hulp bij initiëren of compenseren van eenvoudige of complexe taken, besluiten nemen en gevolgen daarvan wegen.
		Inwoner heeft betaald werk met ondersteuning Inwoner heeft betaald werk zonder ondersteuning	- Hulp bij het regelen van randvoor-
		Mantelzorg is niet overbelast	
4	Ondersteuning bij zelfzorg	Inwoner is in staat zichzelf te verzorgen	
		Inwoner draagt schone kleding	

			<p>waarden op het gebied van wonen, onderwijs, werk, inkomen, iets kopen/betalen, het stimuleren tot en voorbereiden van een gesprek met dit type instanties (dit betreft niet het meegaan naar- aanwezig zijn bij het gesprek).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hulp bij plannen, stimuleren en voorbereiden van activiteiten. - Hulp bij het initiëren of compenseren van op/bijstellen van dag/weekplanning, dagelijkse routine. - Inzicht geven in (mogelijke) gevolgen van besluiten. - Hulp bij zich aan regels, afspraken houden, corrigeren van besluiten of gedrag. <p>4) Het overnemen van toezicht en het aansturen van gedrag ten gevolge van een stoornis, thuis of elders (bijvoorbeeld tijdens onderwijs).</p> <p>5) Het overnemen van toezicht gericht op het bieden van fysieke zorg, zodat tijdig in kan worden gegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar, of complicaties bij een ziekte.</p> <p>6) Het aansturen van gedrag.</p> <p>7) Het begeleiden in verband met ernstig tekortschietende vaardigheden in het zelfregulerend vermogen (dagelijkse</p>
		Inwoner ziet er verzorgd uit	bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren
		Inwoner komt afspraken met zorgprofessionals (zoals huisarts, tandarts, medisch specialist) na	

5	Persoonlijk functioneren, gezondheid en welzijn	Inwoner brengt structuur aan en voert regie over de dagelijkse bezigheden, regelt zelf en neemt besluiten, plant en voert taken uit,	
		Inwoner accepteert zijn beperkingen en kan hiermee omgaan Inwoner maakt gebruik van het eigen probleemoplossend vermogen Inwoner is trouw aan behandeling.	
6	Mantelzorg-ondersteuning	Mantelzorger is niet overbelast.	8) Het begeleiden bij sociaal-emotionele problematiek die samenhangt met de stoornis.
		Mantelzorger kan omgaan met de gevolgen van aandoening, stoornis of beperking van Inwoner.	9) Het begeleiden bij de mogelijke integratie in de samenleving en de sociale participatie (bijvoorbeeld hulp bij de opbouw van een sociaal netwerk) met als doel zelfredzaamheid.
		Mantelzorger kent eigen competenties en mogelijkheden en de grenzen daaraan.	<p>10) Het begeleiden bij de mogelijke integratie in de samenleving, met extra aandacht voor ontwikkeltrajecten op het vlak van wonen, werken, sociaal netwerk (doelgericht toepassen van methoden van casemanagement).</p> <p>11) Het begeleiden van of consultatie aan een andere Aanbieder.</p> <p>12) Communicatietraining aan Inwoner en/of leden van het Sociaal netwerk.</p> <p>13) Het begeleiden bij arbeidsmatige dagbesteding (activiteiten met een zelfstandig karakter waarbij het vaak zal gaan om het tot stand brengen van een product of dienst, afgestemd op de mogelijkheden en interesse van de Inwoner).</p> <p>14) Het begeleiden bij "activering" (activiteiten gericht op zinvol besteden van de dag, aangepast aan mogelijkheden en interesse van de Inwoner, waaronder handvaardigheid, expressie, beweging, belevingsactiviteiten).</p> <p>15) Het begeleiden bij "activering, individueel belevingsgericht" (belevingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met ex-</p>

			tra aandacht voor sfeer, geborgenheid, veiligheid, ritme en regelmaat). 16) Het in groepsverband begeleiden van een zelfgekozen bezigheid en activering. De begeleiding kan ook gericht zijn op arbeidsmatig werken. Het dagprogramma biedt ruimte voor vaardigheidstraining.
--	--	--	--

Stap 2. Gemiddelde tijd en frequentie van de activiteiten

	Zijn de activiteiten (Kolom C) gericht op	Frequentie	Gemiddelde duur per keer in minuten	(max.) omvang per week in uren	Valt binnen klasse
1	Het ondersteunen bij het aanbrengen van	1x per wk	60 - 180	1 - 3	1-2
	structuur,	2x per wk	60 - 180	2 - 6	2-3
	c.q. het voeren van regie.	3x per wk	30 - 90	1,5 - 4,5	1-3
	En/of	4x per wk	30 - 90	2 - 6	2-3
		5x per wk 6x per wk	15 - 90 15 - 90	1,25 - 7,5 1,5 - 9	1-4 1-4
2	Het ondersteunen bij praktische vaardigheden/handelingen ten behoeve van	1x per dag 2x per dag 3x per dag 4x per dag	15 - 90 15 - 45 15 - 30 15 - 20	1,75 - 9,9 3,5 - 9,9 5,25 - 9,9 7 - 9,33	1-4 2-4 3-4 4 (= max)
	zelfredzaamheid.				
3	Het bieden van toezicht. <i>Gaat om punt 4 en 5 in kolom C</i>			3,9 uur	Klasse 2
4	Oefenen met het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie en/of het uitvoeren van handelingen die zelfredzaamheid tot doel hebben.			1-3 uur ⁵	3 uur
	1 en/of 2 + 3			12,9 uur ⁶	Klasse 5
	1 en/of 2 + 4			12,9 uur	Klasse 5
	1 en/of 2 + 3 + 4			15,9 uur ⁷	Klasse 6

Oefenen

Oefenen is aan de orde in de zin van 'inslijten' van vaardigheden/handelingen en voor het aanbrengen van structuur of het voeren van regie. Deze vaardigheden zijn in een (para)medisch voortraject als onderdeel van behandeling in het kader van de Zvw of de Wlz al aangeleerd. In deze zin betreft het dus het leren toepassen van al aangeleerde vaardigheden of gedrag.

Oefenen in de zin van Begeleiding kan ook aan de orde zijn wanneer de beperkingen als een gegeven worden beschouwd en er op basis van deze beperkingen op zichzelf staande praktische vaardigheden en gedrag worden aangeleerd die de zelfredzaamheid ten doel hebben en er geen multidisciplinaire aanpak wordt vereist. Het gaat dan bijvoorbeeld om klanten die vertraagd leren, waarvoor om die reden zorg vanuit de eerste lijn geen oplossing biedt. Dit leren van praktische vaardigheden /activiteiten en gedrag kan zowel ten goede komen aan de verzekerde als aan zijn directe omgeving. Er kan geen indi-

5) Oefenen gaat samen met activiteiten 1 en 2. De van toepassing zijnde tijd, wordt bij deze activiteiten opgeteld. De combinatie van deze tijden leidt tot de te indiceren klasse.

6) Door samenvallende activiteiten wordt voor de maximale omvang naar beneden afgerond.

7) Door samenvallende activiteiten wordt voor de maximale omvang naar beneden afgerond.

catie voor 'oefenen' worden gesteld wanneer het oefenen deel uitmaakt van een Zvw-traject en/of tot de gebruikelijke zorg behoort.

Het door 'oefenen' recent aangeleerde vaardigheden inslijten of bestaande vaardigheden in een andere situatie kunnen gebruiken, wordt niet gerekend tot de Behandeling, maar tot de Begeleiding. In geval van Begeleiding heeft de behandelaar zich kunnen terugtrekken en kan de zorg na enige instructie worden overgenomen door een persoon, niet zijnde een behandelaar.

Oefenen in de zin van Begeleiding kan ook aan de orde zijn wanneer de beperkingen als een gegeven worden beschouwd en er op basis van deze beperkingen op zichzelf staande praktische vaardigheden en gedrag wordt aangeleerd die de zelfredzaamheid ten doel hebben. Het gaat dan bijvoorbeeld om klanten die handelingen niet kunnen generaliseren of om klanten met een vertraagde leerbaarheid, waarvoor de zorg vanuit de eerste lijn geen oplossing biedt. Dit leren van praktische vaardigheden/activiteiten en gedrag kan zowel ten goede komen aan de klant als aan zijn directe omgeving. Denk hierbij aan het leren lopen met een taststok aan een visueel gehandicapte en/of het zich binnen en rondom de woning kunnen oriënteren. De directe omgeving krijgt adviezen over de inrichting van de woonomgeving en de achtergrond hiervan. Ook kan worden gedacht aan het leren koken, wassen van kleding en dergelijke aan iemand met een verstandelijke beperking gehandicapte, bijvoorbeeld bij het zelfstandig gaan wonen. Een ander voorbeeld is een klant met een psychiatrische aandoening die tijdens de behandeling geleerd heeft om stapsgewijs een maaltijd te bereiden, maar omdat producten in de winkel veranderd zijn, is er begeleiding nodig in de vorm van oefenen nodig om een andere bereidingswijze aan te leren en toe te passen.

Indicatiecriteria voor oefenen

In geval van het oefenen moet bovendien zijn vastgesteld:

- dat de klant gemotiveerd en leerbaar is om te oefenen en trainbaar is;
- dat het oefenen programmatisch en doelmatig plaatsvindt;
- en/of dat de mantelzorg in de directe omgeving en/of de gebruikelijkezorger van de klant gemotiveerd en leerbaar is om te oefenen en trainbaar is.

Toezicht

Toezicht op de klant kan worden overgenomen als deze gericht is op:

- toezicht op- en het aansturen van gedrag ten gevolge van een stoornis; thuis of elders (bijvoorbeeld tijdens onderwijs) en/of;
- het bieden van fysieke zorg, zodat tijdig in kan worden gegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar, of complicaties bij een ziekte.

Zelfredzaamheid

Zelfredzaamheid (in relatie tot Begeleiding) betreft de lichamelijke, cognitieve en psychische mogelijkheden die de klant in staat stellen om binnen de persoonlijke levenssfeer te functioneren.

De klant:

- heeft het vermogen om zelfzorghandelingen uit te voeren of de regie te voeren over de zelfzorghandelingen;
- heeft het vermogen tot sociaal functioneren in de dagelijkse leefsituaties, zoals thuis en in relatie met vrienden en familie;
- heeft het vermogen om zelf in zijn dagstructurering te voorzien;
- kan zelf besluiten nemen en regie voeren.

Stap 3. verdeling categorieën van begeleiding

Bij de indeling in categorieën van begeleiding moet je er rekening mee houden dat je deze kunt onderverdelen in reguliere begeleiding of gespecialiseerde begeleiding.

<p>Reguliere begeleiding ⁸</p> <p>Doel: Het bieden van activiteiten gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en die strekken tot voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing. Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen. Begeleiden bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie.</p> <p>Voor wie?: Mensen met beperkingen op het gebied van</p>

8) Bron Nza beleidsregel CA-300-584 prestatiebeschrijvingen en tarieven extramurale zorg 2014

1. sociale redzaamheid;
2. het bewegen en verplaatsen;
3. het psychisch functioneren;
4. het geheugen en de oriëntatie;
5. het vertonen van matig of zwaar probleemgedrag.

Inhoud:

De activiteiten bestaan uit:

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. Aansturen van gedrag.

Doel:

Realisatie van "beschikbaarheid van begeleiding", waardoor de cliënt erop kan rekenen dat de zorgaanbieder naast planbare zorg ook oproepbare zorg levert binnen redelijke tijd.

Inhoud:

begeleiding-extra voorziet in een vergoeding van de beschikbaarheid, opgevat als tijden waarop uitvoerende beroepskrachten beschikbaar zijn voor directe zorgverlening maar niet feitelijk met die zorgverlening bezig zijn (men is oproepbaar). Uitgangspunt is de doelmatige organisatie van die beschikbaarheid.

Voor wie?:

Cliënten die zijn aangewezen op begeleiding en die – door de aard van hun chronische ziekte en beperkingen – naar verwachting meerdere keren per week begeleiding moeten inroepen buiten de afgesproken vaste tijden.

Indicatoren:

- Noodzaak van frequent oproepbare zorg (naar verwachting meerdere keren per week);
- Bij cliënten met een verstandelijke handicap kan onder deze beschikbaarheid ook de extra aandacht voor cliënten met probleemgedrag vallen;
- Onder deze prestatie vallen ook die situaties van sterk 'ontregelde gezinnen' waar niet volstaan kan worden met planbare zorg op vaste tijdstippen.

Gespecialiseerde begeleiding⁹

Doel:

Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven (waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen) in de vorm van begeleiding van zelfstandig wonende cliënten met niet-aangeboren hersenletsel.

Voor wie?:

Chronische vorm van niet-aangeboren hersenletsel die gepaard gaat met matig of zwaar regieverlies of met een matige of zware, invaliderende aandoening of

beperking (fysieke, cognitieve, sociaal-emotionele beperkingen).

Inhoud:

- 1) begeleiden in verband met ernstig tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, sociale relaties, organisatie van de huishouding);
- 2) begeleiden bij sociaal-emotionele problematiek die samenhangt met de stoornis;
- 3) begeleiden bij de mogelijke integratie in de samenleving en de sociale participatie (bijvoorbeeld hulp bij de opbouw van een sociaal netwerk) met als doel zelfredzaamheid.

Indicatoren:

NAH die langdurig gepaard gaat met matig of zwaar regieverlies of met een matige of zware, invaliderende aandoening of beperking.

Doel:

9) Bron Nza beleidsregel CA-300-584 prestatiebeschrijvingen en tarieven extramurale zorg 2014

Ondersteunen bij langdurig tekortschietende zelfregie over het dagelijkse leven, als gevolg van een psychische stoornis. Het accent ligt op handhavingsdoelen, maar er is tevens aandacht voor activerende elementen.

Voor wie?:

Langdurige psychische stoornis en daarmee samenhangende beperkingen in "sociale redzaamheid" (beide vastgesteld op grond van psychiatrische diagnostiek) gepaard gaand met matig of zwaar regie-verlies of met een matige of zware, invaliderende aandoening of beperking.

Inhoud:

- 1) begeleiden in verband met tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, sociale relaties, organisatie van de huishouding, persoonlijke zorg);
- 2) begeleiden bij de mogelijke integratie in de samenleving, met extra aandacht voor ontwikkeltrajecten op het vlak van wonen, werken, sociaal netwerk (doelgericht toepassen van methoden van casemanagement).

Indicatoren:

Langdurige psychische stoornis + beperkingen in sociale redzaamheid

Reguliere dagbesteding¹⁰

Vorm

Dagprogramma met accent op begeleiding in groepsverband, gericht op bijhouden van vaardigheden; eventueel aangevuld met lichte assistentie bij persoonlijke zorg.

Doel

Het dagprogramma zal bijdragen aan verlichting van sociaal isolement van de betreffende cliënt, of aan verlichting van de zorg thuis door mantelzorgers.

Deelname aan het dagprogramma kan ook dienen ter overbrugging van een periode tot langdurige opname in een intramurale voorziening.

Voor wie?

Het dagprogramma is bedoeld voor mensen met matige tot zware beperkingen. Er is een duidelijke verzorgingsbehoefte en/of begeleidingsbehoefte (waar onder lichte dementie, Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH)).

Vorm

Dagactiviteit voor cliënten met een verstandelijke handicap die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon werk of begeleid werk (maatschappelijke integratie is niet mogelijk). De activiteit vindt overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband.

Doel

Het dagprogramma legt naar inhoud een accent op:

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

Voor wie?

De aanspraak op deze prestatie geldt ook voor cliënten boven de pensioengerechtigde leeftijd

Vorm

Dagactiviteit voor cliënten met een ernstige lichamelijke handicap die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon werk of begeleid werk (maatschappelijke integratie is niet mogelijk). Deze

activiteiten vinden overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband.

Doel

Het dagprogramma legt naar inhoud een accent op zelfgekozen bezigheid en activering. De begeleiding kan ook gericht zijn op arbeidsmatig werken. Het dagprogramma biedt ruimte voor vaardigheidstraining.

Voor wie?

De aanspraak geldt ook voor cliënten boven de pensioengerechtigde leeftijd

Gespecialiseerde dagbesteding¹¹

¹⁰ Bron Nza beleidsregel CA-300-582 prestatiebeschrijvingen en tarieven extramuraal zorg 2014

¹¹ Bron Nza beleidsregel CA-300-582 prestatiebeschrijvingen en tarieven extramuraal zorg 2014

<p>Vorm Dagactiviteit in groepsverband, waarbij begeleiding in samenhang staat met enige persoonlijke verzorging en met behandeling (op de achtergrond). Er is een multidisciplinaire benadering.</p> <p>Doel Het dagprogramma - dat gedurende een lange periode wordt geboden - is gericht op het stabiliseren van functioneren en voorkomen van verergering van klachten. Het dagprogramma kan ertoe bijdragen dat de cliënt op verantwoorde wijze in de vertrouwde thuissituatie kan blijven wonen. Het kan ook bijdragen tot vermindering van de belasting van mantelzorgers. Het aanbod van dagactiviteit is gericht op:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ondersteuning bij de dagbesteding en bij sociale activiteiten; - stabilisering van functioneren en voorkomen van verergering van beperkingen; - leren omgaan met fysieke en/of cognitieve beperkingen. <p>Voor wie? Het dagprogramma is bedoeld voor zelfstandig wonende oudere cliënten met uitgebreide beperkingen bij het dagelijks functioneren (persoonlijke zorg, mobiliteit, zelfredzaamheid), veelal samenhangend met chronische aandoeningen.</p>
<p>Vorm Dagactiviteit in groepsverband, met intensieve begeleiding in samenhang met enige persoonlijke verzorging tijdens het dagprogramma. Meer op de achtergrond is behandeling aanwezig (accent op multidisciplinaire diagnostiek, advisering).</p> <p>Doel Het dagprogramma zal voor de cliënt doorgaans langdurig van aard zijn. Het kan tevens bijdragen tot vermindering van de belasting van mantelzorgers. Het aanbod van dagactiviteit is gericht op:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ondersteuning bij de dagbesteding; - handhaven en bevorderen van zo zelfstandig mogelijk functioneren; - voorkomen van achteruitgang in fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele
<p>vaardigheden.</p> <p>Voor wie? Het dagprogramma is bedoeld voor zelfstandig wonende oudere cliënten met een intensieve begeleidings- en verzorgingsbehoefte (waar onder een sterk verminderde zelfregie door zoals bij dementie, verstandelijke handicap, stabiele psychische stoornis).</p>
<p>Vorm Dagactiviteit voor cliënten met een verstandelijke handicap die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon werk of begeleid werk (maatschappelijke integratie is niet mogelijk). De activiteit vindt overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband.</p> <p>Doel Het dagprogramma legt naar inhoud een accent op:</p> <ul style="list-style-type: none"> - arbeidsmatige dagbesteding (activiteiten met een zelfstandig karakter waarbij het vaak zal gaan om het tot stand brengen van een product of dienst, afgestemd op de mogelijkheden en interesse van de cliënt); - "activering" (activiteiten gericht op zinvol besteden van de dag, aangepast aan mogelijkheden en interesse van de cliënt, waar onder handvaardigheid, expressie, beweging, belevingsactiviteiten); - "activering, individueel belevingsgericht" (belevingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor sfeer, geborgenheid, veiligheid, ritme en regelmaat). <p>Voor wie? De aanspraak op deze prestatie geldt ook voor cliënten boven de pensioengerechtigde leeftijd.</p>
<p>Vorm Dagactiviteit voor cliënten met een ernstige lichamelijke handicap die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon werk of begeleid werk (maatschappelijke integratie is niet mogelijk). Deze activiteiten vinden overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband.</p> <p>Doel Het dagprogramma legt naar inhoud een accent op zelfgekozen bezigheid en activering. De begeleiding kan ook gericht zijn op arbeidsmatig werken. Het dagprogramma biedt ruimte voor vaardigheidstraining.</p> <p>Voor wie? De aanspraak op deze prestatie geldt ook voor cliënten boven de pensioengerechtigde leeftijd</p>

Stap 4 vervoer

Voor vervoer naar en van de dagbesteding geldt dat er een medische noodzaak moet zijn. Vervoer is onderverdeeld in formeel en informeel vervoer. Onder formeel vervoer valt vervoer door inzet van taxibedrijven. Al het overige vervoer is informeel vervoer.