



Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Beverwijk 2022

Burgemeester en wethouders van Beverwijk;

Overwegende dat,

Gelet op artikel 2.1.3 lid 1 van de Wmo 2015 en artikel 4:81 lid 1 van Awb

besluiten:

1. De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Beverwijk 2022 vast te stellen (INT-21- 63623);
2. Deze beleidsregels in werking te laten treden de dag na bekendmaking onder gelijktijdige intrekking van de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Beverwijk 2020 (INT-20-54049).

Inleiding

De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) geeft de gemeente de taak om ondersteuning voor inwoners te regelen met het doel dat inwoners zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen en kunnen deelnemen aan het dagelijks leven. Bij de uitvoering van de Wmo staat de eigen verantwoordelijkheid van de inwoner voorop. Hierbij wordt gekeken naar wat iemand zelf (nog) kan doen of regelen. Voor welke zaken kan hij ondersteuning krijgen van iemand uit de eigen omgeving? Pas als iemand zelf geen hulp kan regelen, kan hij volgens de Wmo een beroep doen op ondersteuning vanuit de gemeente.

Deze beleidsregels zijn een uitwerking van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Beverwijk 2021. In de Wmo staat een zorgvuldige toegangsprocedure (Hoofdstuk 2) centraal. Tijdens deze procedure is het van belang dat de ondersteuningsvraag van de inwoner, zijn behoeften en de gewenste resultaten helder worden. Hierbij is het belangrijk om te achterhalen wat iemand op eigen kracht, met mantelzorg of informele hulp, dan wel door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten kan doen om zijn zelfredzaamheid en participatie te handhaven of te verbeteren. In aanvulling hierop wordt gekeken of een algemene voorziening, zoals de ondersteuning in het buurthuis, passend is of dat (ook) een maatwerkvoorziening nodig is. Het wettelijke kader, de verordening en deze beleidsregels leggen de toegangsprocedure vast.

Het beoordelingskader wordt gevormd door de wet, verordening en nadere regels (als algemeen verbindende voorschriften). De beleidsregels zijn bedoeld voor de afweging van belangen, de vaststelling van feiten of de uitleg van wettelijke voorschriften. De beleidsregels geven een afwegingskader voor de beoordeling van ondersteuningsvragen. In de beschikking die op een aanvraag volgt kan worden verwezen naar de beleidsregels om daarmee een motivering te geven waarom al dan niet een recht wordt toegekend.

In de beleidsregels worden de uitgangspunten (Hoofdstuk 1) en de toegangsprocedure (Hoofdstuk 2) van een voorziening beschreven. Daarna wordt uitleg gegeven over de mogelijke vormen van verstrekking van een voorziening (Hoofdstuk 3). Vervolgens worden verschillende voorzieningen een voor een uitgewerkt (Hoofdstuk 4-10).

Hoofdstuk 1 Uitgangspunten

Dit hoofdstuk is bedoeld om begrippen uit de wet, verordening en nadere regels verder toe te lichten en beschrijft de uitgangspunten voor het al dan niet toekennen van een voorziening. Het gehele onderzoeksproces komt aan bod in Hoofdstuk 2.

1.1 Situatie cliënt

Wanneer een cliënt een ondersteuningsvraag heeft en een melding doet bij de gemeente, zal er onderzoek gedaan moeten worden naar de persoonlijke situatie van de cliënt. Een belangrijk onderdeel van het onderzoek is het gesprek (paragraaf 2.5). Door zorgvuldig relevante informatie op te halen kan bepaald worden wat de meest passende oplossing is voor de ondersteuningsvraag van de cliënt. Gedurende dit onderzoek wordt gekeken naar de beperking(en) (paragraaf 1.1.1) die een cliënt heeft. Wat een cliënt zelf nog kan, ofwel de mate van eigen kracht (paragraaf 1.1.2). Welke mogelijkheden vanuit het sociaal netwerk geboden kunnen worden (paragraaf 1.1.3). En welke algemene voorzieningen eventueel een oplossing zouden kunnen bieden (paragraaf 1.1.4).

1.1.1 Beperking

De beperking van de inwoner dient objectieverbaar te zijn. Dit betekent dat het mogelijk moet zijn om objectief vast te stellen dat iemand beperkingen ondervindt in zijn zelfredzaamheid en/of participatie. Het is hiervoor niet altijd nodig om een medische diagnose te hebben; het gaat om de beperkingen, niet om de oorzaak ervan. Bijvoorbeeld het gegeven dat men oud is, is op zichzelf geen indicatie voor voorzieningen in het kader van de Wmo. Wel kunnen belemmeringen, die het gevolg zijn van slijtageprocessen, die onlosmakelijk verbonden zijn met het ouder worden, aanleiding zijn een maatwerkvoorziening te bieden.

1.1.2 Eigen kracht

De eigen kracht van de cliënt heeft betrekking op de mogelijkheden van de cliënt om zelf bij te dragen aan zijn zelfredzaamheid en participatie. De Wmo is uitsluitend bedoeld om mogelijkheden te bieden door middel van voorzieningen als het niet in iemands eigen vermogen ligt het probleem op te lossen. Deze eigen verantwoordelijkheid komt tijdens het gesprek aan de orde.

Voorbeeld

Uit het gesprek kan naar voren komen dat cliënt niet meer in staat is om zware taken in het huishouden te verrichten, maar dat de lichte taken nog wel zelfstandig uitgevoerd kunnen worden. Het zelfstandig kunnen uitvoeren van de lichte taken valt dan onder de eigen kracht en hiermee dient rekening gehouden te worden in de besluitvorming omtrent het eventueel verstrekken van een Wmo-voorziening.

1.1.2.1 Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp valt onder de eigen kracht en is hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van een huisgenoot, zoals de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten (personen die deel uitmaken van de leefeenheid van cliënt). In alle gevallen geldt dat de personen in staat moeten zijn om ondersteuning in de zelfredzaamheid en participatie te bieden.

Gebruikelijke hulp wordt dus alleen verwacht als een persoon inwoont bij de cliënt. Of sprake is van inwoning 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 nutsvoorzieningen, voordeur en dergelijke door elkaar lopen.

We spreken van gebruikelijke hulp bij begeleiding door een volwassen huisgenoot:

- In kortdurende situaties (maximaal 3 maanden): als uitzicht op herstel (van de zelfredzaamheid) dusdanig is dat begeleiding daarna niet meer nodig zal zijn.
- In langdurige situaties;
 - Bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer, zoals het bezoeken van familie/vrienden, huisarts, enzovoort.
 - Het geven van begeleiding op het terrein van de maatschappelijke participatie.
 - Hulp bij overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden behoren zoals de administratie.

We spreken van gebruikelijke hulp bij het huishouden:

Bij gebruikelijke hulp wordt gekeken naar de leeftijd van de huisgenoot en de gezondheidssituatie. Tot 18 jaar wordt van huisgenoten verwacht dat zij op huishoudelijk gebied hun bijdragen leveren. Bijvoorbeeld door het schoonhouden van de eigen kamer en/of door het verrichten van hand- en spandiensten als het doen van (kleine) boodschappen, het helpen bij de afwas, enzovoort. Van personen van 18 tot en met 23 jaar wordt verwacht dat zij een éénpersoonshuishouden kunnen voeren. Vanaf 23 jaar wordt er verwacht dat iemand een volledig huishouden kan voeren naast een volledige baan. Bijvoorbeeld van inwonende kinderen boven de 23 wordt verwacht dat ze huishoudelijke ondersteuning als gebruikelijke hulp verlenen; ook naast een studie, een bijbaan en sociale verplichtingen.

Alleen bij structurele daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten per week zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden.

Gebruikelijke hulp is uitgewerkt in de bijlage Protocol gebruikelijke hulp Gemeente Beverwijk bij de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Beverwijk 2021.

1.1.3 Sociaal netwerk

Indien de cliënt niet in staat is op eigen kracht een oplossing te realiseren wordt gekeken naar de mogelijkheden van zijn sociaal netwerk om te ondersteunen.

Het sociaal netwerk van een cliënt bestaat uit *'de personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie een cliënt een sociale relatie onderhoudt'* (artikel 1.1.1 Wmo 2015).



Familieleden, huisgenoten, (voormalig) echtgenoot zijn voorbeelden van personen uit de huiselijke kring. Voorbeelden van andere personen waar de cliënt regelmatig contact kan hebben zijn burens, vrienden en medeleden van een vereniging.

1.1.3.1 Mantelzorgers en vrijwilligers

Mantelzorgers en vrijwilligers kunnen mogelijk ondersteunen bij de hulpvraag van de cliënt. Deze hulp is echter niet afdwingbaar. Een mantelzorger biedt ondersteuning aan een cliënt vanwege een bestaande sociale relatie tussen de twee. Het verschil met gebruikelijke hulp is dat een mantelzorger niet met de cliënt in een huis hoeft te wonen. Een vrijwilliger biedt ook ondersteuning, maar niet per se op basis van een bestaande sociale relatie. Het is belangrijk om rekening te houden met de belangen van de mantelzorger en diens dreigende overbelasting. In paragraaf 2.5 wordt aandacht besteed aan de wijze waarop de gemeente tijdens het onderzoek aandacht heeft voor de mantelzorger.

1.1.4 Algemene voorzieningen

Als een cliënt via zijn sociaal netwerk geen uitkomst kan vinden, wordt er gekeken naar algemene voorzieningen. Algemene voorzieningen zijn diensten of activiteiten die toegankelijk zijn voor alle inwoners.

Indien iemand gebruik kan maken van een algemene voorziening om deels, of volledig te voorzien in zijn ondersteuningsbehoeften wordt dit van de cliënt verlangd en gaat dit voor op een maatwerkvoorziening. Indien noodzakelijk kan aanvullend een maatwerkvoorziening worden verstrekt.

1.2 Uitgangspunten bij het toekennen van een voorziening

Wanneer de ondersteuningsbehoefte van de inwoner niet of slechts ten dele kan worden opgelost op eigen kracht, via het sociale netwerk of via algemene voorzieningen, wordt ondersteuning vanuit de Wmo geboden. Als een inwoner in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening wordt er uitgegaan van de behoeften en persoonskenmerken van de inwoner, en niet van de voorzieningen die de gemeente verstrekt. Dit wordt bereikt door een zorgvuldig onderzoek naar de persoonlijke situatie van de cliënt te doen. Vervolgens wordt er gezocht naar de goedkoopst adequate oplossing voor het probleem (paragraaf 1.2.1). Een voorziening die geboden wordt, mag bovendien niet algemeen gebruikelijk zijn (paragraaf 1.2.3), en moet wel langdurig noodzakelijk zijn (paragraaf 1.2.2). Ook is een aanvraag voor een gemeenschappelijke voorziening niet mogelijk. Er moet altijd één aanvrager zijn die de voorziening aanvraagt. De hulpvrager die bijvoorbeeld een vervoersvoorziening nodig heeft, kan die voorziening alleen voor zichzelf aanvragen.

1.2.1 Goedkoopst adequaat

In beginsel betekent goedkoopst adequaat dat de voorziening passend moet zijn. Uit de alternatieven die als adequaat worden bestempeld, kan de gemeente de goedkoopste oplossing kiezen. Het begrip goedkoopst adequaat laat ruimte voor een afweging van de specifieke omstandigheden van de aanvrager. Uiteindelijk bepaalt immers de situatie van de aanvrager, zoals beoordeeld door de gemeente, wat in zijn omstandigheden passend is. Uitgangspunt is, dat van de mogelijke adequaatste oplossingen, de goedkoopste oplossing wordt gekozen.

Daarbij kan een overweging zijn dat de bruikbaarheid van een voorziening niet alleen door technische en functionele aspecten wordt bepaald. Zo kan mogelijk een product dat duurder is dan een vergelijkbaar product, langer meegaan en dus uiteindelijk goedkoper zijn. Wat betreft het kwaliteitsniveau waarvan uitgegaan kan worden, mag het duidelijk zijn dat bij een verantwoord niveau dient te worden aangesloten. Het is mogelijk een ondersteunende voorziening te verstrekken die duurder is dan de goedkoopst adequate voorziening, mits de aanvrager bereid is het prijsverschil uit eigen middelen te betalen.

1.2.2 Langdurig noodzakelijk

Langdurig noodzakelijk wil zeggen dat in beginsel wordt uitgegaan van een periode langer dan zes maanden dat de beperking aanhoudt. De staat van de medische toestand is op het moment van aanvraag onomkeerbaar en de cliënt is daardoor voor langere tijd aangewezen op de betreffende maatwerkvoorziening. Voor langere tijd betekent in ieder geval dat wie tijdelijk beperkt is, dus korter dan zes maanden, niet voor een voorziening in aanmerking komt. De cliënt kan in dit geval een beroep doen op de thuiszorgwinkel voor maximaal zes maanden.

Soms komt het voor dat een cliënt als gevolg van een ernstig ongeval een lange revalidatie doormaakt maar uiteindelijk toch weer (nagenoeg) geheel zal herstellen. Als de herstelperiode bijvoorbeeld twee jaar zou zijn, dan moet het college toch een voorziening treffen.

In afwijking op het gestelde kunnen hulp bij het huishouden, ambulante begeleiding en dagbesteding wel voor een korte duur worden geïndiceerd. De minimale indicatietermijn is zes weken.

Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig zal van situatie tot situatie verschillen. In dit kader zal de prognose van groot belang zijn. Bij een wisselend beeld, waarbij verbeteringen en situaties van terugval elkaar opvolgen, kan echter uitgegaan worden van een langdurige noodzaak, mits dat wisselend beeld permanent is.

1.2.3 Algemeen gebruikelijk

Het college dient voor iedere specifieke aanvrager te beoordelen of een voorziening algemeen gebruikelijk is.

Om te beoordelen of iets voor een cliënt algemeen gebruikelijk is dient een onderzoek uitgevoerd te worden. In de praktijk zijn een aantal voorbeelden te benoemen die in veel voorkomende gevallen als algemeen gebruikelijk kunnen worden gedefinieerd. *Let op, per situatie moet gemotiveerd worden of iets algemeen gebruikelijk is.*

Voorbeelden

De aanwezigheid van een centrale verwarming of een tweede trapleuning kan doorgaans als algemeen gebruikelijk worden beschouwd. Algemeen gebruikelijke voorzieningen worden niet vanuit de Wmo verstrekt. Indien er sprake is van het aanbrengen van een verwarming zien we dit in beginsel als het aanpassen van de woning aan de eisen van de tijd, hetgeen buiten de Wmo valt.

Op vervoersgebied kan men als voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen noemen: de e-bike en een fiets met lage instap. Op het gebied van de woningaanpassingen kan worden gedacht aan: thermostaatkranen, éénhendelmengkranen, verhoogd toilet en douche- en toiletbeugels. Zie hoofdstuk 5 voor meer voorbeelden van voorzieningen die algemeen gebruikelijk kunnen zijn.

Uit de jurisprudentie volgt dat een voorziening algemeen gebruikelijk is als deze:

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

Toelichting op het laatste criterium: Het college moet toetsen of de voorziening financieel gedragen kan worden door iemand met een minimuminkomen, ongeacht of de betreffende cliënt zelf een minimuminkomen heeft. Een minimuminkomen is volgens de CRvB bijstandsniveau.

Om te weten of de voorziening financieel gedragen kan worden door iemand op bijstandsniveau, moeten we een bedrag berekenen. Hiervoor sluiten we aan bij de rekensom uit de uitspraak van de rechtbank Den Haag (ECLI:NL:RBDHA:2021:2084): Als iemand op basis van 5% van de bijstandsnorm die voor de cliënt geldt de voorziening binnen 36 maanden kan terugbetalen, is de voorziening financieel te dragen. Dus: $5\% \times \text{van toepassing zijnde bijstandsnorm} \times 36 \text{ maanden} = \text{het bedrag waarmee we de kosten van de voorziening vergelijken}$.

Het college kijkt dus niet óf de cliënt het binnen 36 maanden kan terugbetalen. Het kijkt alleen naar het bedrag dat uit de rekensom komt. En het college mag ook rekening houden met beschikbare tweedehands voorzieningen.

1.2.4 Samenhang met andere wet- of regelgeving

Indien een inwoner aanspraak heeft op een voorziening op basis van andere wet- of regelgeving (bijv. de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Zorgverzekeringswet (Zvw), dan wordt van die inwoner verwacht dat hij daar gebruik van maakt. Door gebruik te maken van de aanspraak op de andere wet- of regelgeving, lost de inwoner op eigen kracht zijn probleem op. Wel moet worden onderzocht of die voorziening voldoende compenserend is. Als dat het geval is, dan is dat een afwijzingsgrond om niet vanuit de Wmo een voorziening te verstrekken. Mocht de voorziening uit andere wet- of regelgeving niet volledig compenseren, dan kan alsnog aanvullende ondersteuning vanuit de Wmo worden toegekend.

Voorbeelden van samenhang tussen Wmo en andere wetgeving zijn:

- Arbeidsvoorzieningen op grond van Ziektewet (ZW), WIA (Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen), Wajong, Wet Sociale Voorziening (Wsw) en Participatiewet (Pw): het uitgangspunt is dat als aangepast werk of speciaal onderwijs op grond van genoemde regelingen niet mogelijk is dat dan dagbesteding vanuit de Wmo kan worden overwogen.
- Wlz of Zvw voor 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. Dit kan enkel worden bepaald door een medisch adviseur. Behandeling is gericht op: het verbeteren van de aandoening/ stoornis/beperking, het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag of na-



dere functionele diagnostiek. Begeleiding en behandeling kunnen ook tegelijkertijd worden ingezet. Begeleiding kan dan worden ingezet om de tijdens de behandeling geleerde vaardigheden te oefenen. Uiteraard dient er hierover een goede afstemming tussen behandelaar en begeleider plaats te vinden.

- **Wlz:** indien er permanent toezicht nodig is of 24-uurszorg in de nabijheid noodzakelijk wordt geacht, komt cliënt in aanmerking voor Wlz. Zodra de cliënt een Wlz-indicatie toegekend heeft gekregen, is dit altijd voorliggend op de Zvw en Wmo. Er is dan geen indicatie hulp bij het huishouden en begeleiding/dagbesteding uit de Wmo mogelijk. Let op: een eventuele tijdelijke overbrugging is wel mogelijk. Voor begeleiding/dagbesteding en hulp bij het huishouden kan ter overbrugging een indicatie voor zes maanden worden toegekend. Dit zodat de cliënt in de gelegenheid wordt gesteld de ondersteuning aan te vragen bij de Wlz.
- **Passend onderwijs:** op basis van de wet passend onderwijs zijn scholen ervoor verantwoordelijk alle leerlingen (dus ook leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben op het gebied van leren, gedrag of fysieke mogelijkheden) een passende onderwijsplek en ondersteuning te bieden. Soms is het nodig om daarnaast begeleiding vanuit de Jeugdwet of Wmo te indiceren.

Hoofdstuk 2 Toegangsprocedure

Onder toegang verstaan we het proces vanaf het moment waarop inwoners zich melden, of worden gemeld, met een ondersteuningsvraag. De inwoner kan zich telefonisch, digitaal of schriftelijk melden bij de gemeente. Toegang is zodanig ingericht dat een inwoner met een ondersteuningsvraag wordt begeleid naar de juiste oplossing. Dit hoeft niet altijd een professioneel aanbod te zijn.

Wanneer een inwoner in aanmerking komt voor (specialistische) zorg- of ondersteuningsaanbod en hiernaartoe wordt doorverwezen, dan noemen wij dit toeleiding.

In hoofdstuk 2 van de verordening staan de procedureregels beschreven. Het gaat om de manier waarop het college omgaat met de melding van een hulpvraag van inwoners en hoe het onderzoek plaatsvindt.

2.1 Melding

Iedere inwoner van Beverwijk kan zich bij het college melden met een hulpvraag. Om te spreken van een melding wordt wel onderscheid gemaakt tussen een verzoek om informatie en advies en een verzoek om maatschappelijke ondersteuning. Dit is van belang omdat een melding van een hulpvraag leidt tot een gesprek. Een melding is vormvrij en kan zowel telefonisch, per e-mail en/of via een meldingsformulier op de gemeentelijke website worden gedaan. Het college stuurt van de melding een ontvangstbevestiging waarna het onderzoek wordt gestart.

Het college zal zich na de melding een beeld moeten vormen van de ondersteuningsbehoeften van de cliënt. Het is daarbij van belang dat het college in dit stadium een zorgvuldige inschatting maakt van de problematiek van de cliënt en op zoek gaat naar de mogelijke vraag achter de vraag. Niet bij elke melding dient een uitgebreid onderzoek plaats te vinden. Wanneer de cliënt voldoende bekend is en zijn persoonlijke situatie niet noemenswaardig is veranderd, kan direct een aanvraag voor een maatwerkvoorziening volgen.

2.2 Spoedeisende hulp

Volgens artikel 2.3.3. van de Wmo moet in spoedeisende gevallen een tijdelijke maatwerkvoorziening worden verstrekt. Onder spoedeisende gevallen wordt begrepen de gevallen waarin direct ondersteuning noodzakelijk is, al dan niet in verband met risico's voor de veiligheid als gevolg van huiselijk geweld. Het college moet in deze gevallen acuut in actie komen door een passende tijdelijke maatregel te treffen.

Spoedsituaties

De noodzaak om een tijdelijke maatwerkvoorziening te verstrekken, zal slechts in bijzondere gevallen aanwezig zijn. Het betreft situaties waarbij acuut iets geregeld moet worden.

Onder spoedsituaties kan onder meer gedacht worden aan:

- Cliënt wordt ontslagen uit een ziekenhuis of instelling en kan alleen naar huis als de maatwerkvoorziening er is.
- De lichamelijke beperking van de cliënt slechter wordt als de hulp er niet meteen is.
- De mantelzorger meteen ontlast moet worden of plotseling uitvalt.
- Cliënt een zeer korte, bekende levensverwachting heeft en ondersteuning daardoor meteen nodig is.
- Cliënt met spoed hulp bij het huishouden nodig heeft vanwege een zeer progressief ziektebeeld.



- Plotselinge uitval van een ouder met (jonge) kinderen in een eenoudergezin of uitval van beide ouders.

Naast boven genoemde situaties, kan de spoedprocedure ook ingezet worden voor indicaties die gesteld moeten worden bij zorgmijders.

Wanneer er sprake is van een spoedprocedure wordt binnen twee weken na de melding een besluit genomen tot het verstrekken van een tijdelijke maatwerkvoorziening. Een tijdelijke maatwerkvoorziening wordt niet langer dan 12 weken ingezet.

2.3 Persoonlijk plan

Nadat de cliënt zich heeft gemeld wijst het college op de mogelijkheid om een persoonlijk plan in te dienen. De cliënt kan binnen zeven dagen na de melding een persoonlijk plan inleveren. Met het indienen van een persoonlijk plan is overigens niet gezegd dat het college gehouden is, (volledig) tegemoet te komen aan de wensen zoals in het persoonlijk plan beschreven. Het college zal moeten motiveren waarom zij afwijkt van het persoonlijk plan in voorkomende gevallen.

2.4 Clientondersteuning

Cliëntondersteuning is onafhankelijke ondersteuning van de cliënt met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie. Een cliëntondersteuner kan de cliënt in het gesprek helpen zijn hulpvraag te verwoorden en keuzes te maken. Het college moet ervoor zorgen dat deze cliëntondersteuning beschikbaar is voor hen die maatschappelijke ondersteuning nodig hebben of problemen hebben op andere terreinen binnen het sociale domein. In de ontvangstbevestiging van de melding wijst het college erop dat gebruik kan worden gemaakt van (gratis) cliëntondersteuning. De cliëntondersteuner handelt in het belang van de cliënt.

2.5 Het onderzoek en het gesprek

Het onderzoek

Na bevestiging van de melding wordt een afspraak gemaakt voor een gesprek. Het gesprek is een belangrijk onderdeel van het onderzoek. Bij het gesprek kunnen ook andere personen dan de cliënt aanwezig zijn, zoals een mantelzorger of personen uit zijn sociaal netwerk.

In het gesprek wordt samen met de cliënt gekeken wat zijn problemen en leefomstandigheden zijn, en hoe zijn sociale omgeving (gezin en sociaal netwerk) eruitziet. Er wordt bekeken welk resultaat hij wil bereiken ten aanzien van zijn zelfredzaamheid en participatie en welke oplossingen passend zouden kunnen zijn. In het geval van mantelzorg wordt ook de mantelzorger uitgenodigd voor het gesprek. Het is namelijk van belang om te weten of de mantelzorger behoefte heeft aan ondersteuning in verband met het verlenen van mantelzorg.

Een mantelzorger kan zelf ook een gesprek aanvragen. Om te zorgen dat de mantelzorger de juiste ondersteuning krijgt informeert de consulent de mantelzorger over mantelzorg-ondersteuning en respijtzorg. Respijtzorg is het tijdelijk overnemen van de zorg om de mantelzorger 'op adem te laten komen'. Een voorbeeld is kortdurend verblijf. Ook dagbesteding kan worden ingezet als respijtzorg.

De consulent verwijst indien nodig door of legt contact met de lokale mantelzorgpunten. Ook als de mantelzorger niet bij het gesprek aanwezig is wordt aan de cliënt gevraagd naar de mogelijkheden en behoeften van de mantelzorger.

Verder verzoekt het college de cliënt om toestemming om zijn persoonsgegevens te verwerken. De uitkomsten van het gesprek worden opgenomen in het verslag.

Sociaal medisch advies

Het college kan om advies van deskundigen vragen voor zover dit van belang is voor het onderzoek of de beoordeling van de aanvraag.

De gemeente kan onder andere advies vragen bij de volgende situaties:

- de sociaal medische situatie van belanghebbende geeft daarvoor aanleiding of;
- wanneer er psychische klachten aanwezig zijn of;
- wanneer er sprake is van moeilijk objectiveerbare aandoeningen of;
- wanneer het voornemen bestaat de gevraagde voorziening om medische redenen af te wijzen of;
- wanneer de mogelijkheden van gebruikelijke hulp moeten worden vastgesteld of;
- bij bouwkundige beoordelingen of;

- wanneer het college dat gewenst vindt.

Beoordeling sociaal medisch advies

Het college beoordeelt het advies en kijkt of er aanleiding bestaat tot het verstrekken van een maatwerkvoorziening.

Het onderzoeksverslag

Het onderzoek wordt afgesloten met een onderzoeksverslag. In het verslag worden de ondersteuningsbehoeften beschreven. Ook worden de oplossingen verwoord die in samenspraak met de cliënt en zijn omgeving tot stand zijn gekomen. Het persoonlijk plan en de ondersteuningsbehoeften van de mantelzorger maken onderdeel uit van het verslag. Als er na het gesprek nog aanvullend onderzoek heeft plaatsgevonden wordt het onderzoek en de uitkomst hiervan ook opgenomen in het verslag. In het verslag komt in ieder geval aan de orde:

- de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt;
- de mogelijkheden van de cliënt om op eigen kracht, of met gebruikelijke hulp, dan wel met mantelzorg of hulp van andere personen, dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen zijn zelfredzaamheid of zijn participatie te verbeteren;
- indien tijdens het gesprek aan de orde is geweest, de mogelijkheden van ondersteuning van de mantelzorger van de cliënt;
- indien een persoonlijk plan is overhandigd, de reactie van de gemeente op het persoonlijk plan;
- de uitkomst van het gesprek en de procedure voor de cliënt na ontvangst van het verslag, indien van toepassing de algemene voorzieningen waar cliënt een beroep op kan doen en de wijze waarop cliënt in aanmerking kan komen voor een maatwerkvoorziening.

Nadat de cliënt beschikt over het verslag is het in principe zijn verantwoordelijkheid om zelf te beslissen of een aanvraag wordt ingediend. De cliëntondersteuner kan hier eventueel een rol bij spelen.

Als de cliënt niet akkoord is dan kan hij op het onderzoeksverslag aangeven wat de reden is. Als cliënt van mening is dat hij in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening, kan hij dit aangeven op het door hem ondertekende verslag. Het verslag wordt in deze situatie aangemerkt als aanvraagformulier.

Indien het college hierdoor het onderzoek niet binnen de wettelijke termijn van zes weken kan afronden, dan wordt de cliënt hierover geïnformeerd. Client mag na de termijn van zes weken een aanvraag indienen. Door client goed op de hoogte te houden van het verloop van het proces kan voorkomen worden dat een aanvraag wordt ingediend voordat het onderzoek is afgerond.

Met een goed uitgevoerd onderzoek wordt recht gedaan aan het belang van de cliënt die zich met een hulpvraag heeft gemeld. Dit geldt ook in het geval van een (gedeeltelijke) afwijzing van de aanvraag. Het onderzoek biedt een zorgvuldige basis voor besluitvorming. Een aanvraag kan worden gedaan als melding en onderzoek hebben plaatsgevonden, tenzij het onderzoek niet is uitgevoerd binnen de 6 weken zoals beschreven in de wet.

2.6 De aanvraag en het besluit

De aanvraag

Na het onderzoek kan de cliënt besluiten al dan niet over te gaan tot het indienen van een aanvraag op een door het college daartoe vastgesteld aanvraagformulier of door ondertekening van het onderzoeksverslag.

Besluit

Het college neemt naar aanleiding van de aanvraag een besluit. Dit besluit staat in een beschikking. In de beschikking staat: de aanvraag datum, het besluit en de motivering van het besluit.

Bij de toekenning van een maatwerkvoorziening wordt in de beschikking vermeld: welke voorziening wordt toegekend en het beoogde resultaat daarvan, de omvang en de duur van de voorziening, de wijze van verstrekking (zorg in natura of persoonsgebonden budget), de eventueel van toepassing zijnde voorwaarden en de uitvoering van het besluit. Voor een persoonsgebonden budget geldt dat de hoogte van het pgb, de kwaliteitseisen en de wijze van verantwoording van het pgb ook in de beschikking worden vermeld. Wordt er een andere ondersteuningsbehoefte geïndiceerd dan waarom cliënt heeft verzocht dan wordt gemotiveerd waarom we hiervoor hebben gekozen.

Verder wordt in de beschikking toekenning gemeld of cliënt een bijdrage moet betalen en wat de gehanteerde kostprijs van de voorziening is.



Bij een afwijzing wordt aangegeven waarom de gevraagde maatwerkvoorziening niet noodzakelijk is voor de aanvrager. Bijvoorbeeld omdat cliënt zonder de gevraagde voorzieningen in voldoende mate zelfredzaamheid is of participeert.

Als het niet lukt binnen de wettelijke termijn van twee weken een besluit te nemen, dan wordt de cliënt gevraagd om in te stemmen met opschorten van de beslistermijn. Indien de cliënt niet instemt met het opschorten van de beslistermijn kan de aanvraag buiten behandeling worden gesteld.

De opschorting wordt schriftelijk bevestigd, onder vermelding van de nieuwe termijn waarbinnen het besluit verwacht kan worden. De cliënt wordt schriftelijk geïnformeerd over het uitstellen van de beslistermijn.

Als het genomen besluit afwijkt van de uitkomst van het gesprek wordt de cliënt voor verzending van de beschikking telefonisch geïnformeerd over de aard van de beslissing. Als de cliënt van mening is dat het college hem ten onrechte geen maatwerkvoorziening verstrekt of dat de maatwerkvoorziening onvoldoende bijdraagt aan de zelfredzaamheid of participatie, kan de cliënt daartegen bezwaar maken en daarna eventueel in beroep gaan.

Hoofdstuk 3 Verstrekkingvormen

De Wmo 2015 maakt twee vormen van verstrekking van de maatwerkvoorziening mogelijk. Deze twee vormen zijn: zorg in natura (ZIN) en persoonsgebonden budget (pgb).

3.1 Zorg in natura

Bij zorg in natura wordt een maatwerkvoorziening geleverd via een (zorg)aanbieder of een leverancier die een contract heeft met de gemeente of indien dit niet het geval is, worden er meerdere offertes bij verschillende partijen opgevraagd. Het college kent zorg in natura toe via een beschikking. In de beschikking worden de voorwaarden opgenomen waaronder de voorziening wordt toegekend (verstrekt). Er zijn drie soorten zorg in natura: een materiële voorziening verstrekt in eigendom of in bruikleen, of een dienst.

1. *Verstrekking in bruikleen van een materiële voorziening*

Verstrekking in bruikleen is voor materiële voorzieningen het uitgangspunt. De voorziening wordt dan door de gemeente voor de cliënt gehuurd of gekocht. De gemeente betaalt de leverancier rechtstreeks, en ook onderhoud, reparatie en eventuele verzekering komen voor rekening van de gemeente. De gemeente sluit een bruikleenovereenkomst af met de cliënt.

2. *Verstrekking in eigendom van een materiële voorziening*

In bijzondere individuele omstandigheden wordt een voorziening die normaal gesproken gehuurd wordt, door de gemeente gekocht en in eigendom verstrekt. Deze vorm van verstrekken heeft alleen de voorkeur bij voorzieningen die zodanig individueel zijn aangepast, dat het hervestrekken van deze voorziening niet tot de mogelijkheden behoort. Ook hierbij worden de kosten rechtstreeks betaald aan de leverancier door de gemeente. Ook onderhoud, reparatie en de eventuele aansprakelijkheidsverzekering van gemotoriseerde voorzieningen komen voor rekening van de gemeente.

3. *Verstrekking in de vorm van een dienst*

Hulp bij het huishouden, ambulante begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf zijn diensten. Indien de cliënt in aanmerking komt voor een zogenaamde dienst en kiest voor zorg in natura, dan regelt de gemeente de ondersteuning en de betaling rechtstreeks met een door de cliënt gekozen gecontracteerde zorgaanbieder.

3.2 Persoonsgebonden budget

Het uitgangspunt is dat een cliënt een voorziening in natura krijgt. Als de cliënt dit wenst bestaat de mogelijkheid tot de verstrekking van een persoonsgebonden budget (pgb) voor de maatwerkvoorziening. De cliënt moet dan motiveren waarom een maatwerkvoorziening in natura niet passend is. Het is niet voldoende om eenvoudig mee te delen dat diegene de ondersteuning van de gecontracteerde aanbieders niet wenst.

Een pgb is een geldbedrag bedoeld om zelf een maatwerkvoorziening in te kopen of aan te schaffen. Deze vorm van verstrekken is geschikt voor cliënten die zelf, dan wel met behulp van een pgb-vertegen-

woordiger, de regie over hun leven kunnen voeren. De keuze voor een pgb betekent dat de cliënt zelf (of de pgb-vertegenwoordiger) de geïndiceerde voorziening inkoop én dat de cliënt zelf (of de pgb-vertegenwoordiger) verantwoordelijk is voor alle zaken (zie 3.2.1.) die daarbij horen.

Iemand die gebruik wil maken van een pgb dient bij de aanvraag een budgetplan in te dienen. De gemeente heeft hier een format voor gemaakt. Als het budgetplan is beoordeeld en goedgekeurd, wordt het pgb toegewezen door het college waarbij wordt bepaald hoe hoog het budget is. De regels voor het bepalen van de hoogte van het pgb zijn vastgelegd in de Verordening en in de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning gemeente Beverwijk 2021.

3.2.1 Beoordelingscriteria pgb

De beoordelingscriteria voor een pgb zijn:

- Is de cliënt zelf, of samen met zijn sociaal netwerk, in staat de eigen situatie te overzien en zelf de benodigde hulp te kiezen, te regelen en te sturen? Dit wordt vooraf beoordeeld door het college. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de handreiking 10 punten PGB vaardigheid opgesteld door het ministerie van VWS.
- Is de cliënt goed op de hoogte van de rechten en plichten die horen bij het beheer van een pgb en kan hij hiermee omgaan? De besteding van het pgb dient verantwoord te worden. Is de cliënt in staat de opdrachtgeverstaak op zich te nemen, zoals een aanbieder uit te zoeken, sollicitatiegesprekken te voeren, contracten af te sluiten, facturen af te handelen, de kwaliteit te bewaken evenals de voortgang van de hulpverlening?
 - Bij aanvragers met een zeer progressief ziektebeeld staat het vaak bij voorbaat al vast dat de voorziening binnen korte tijd vervangen of aangepast moet worden. Bij het verstrekken van voorzieningen in natura kan beter op de wisselende ondersteuningsbehoefte worden ingespeeld. Om deze reden heeft de gemeente de voorkeur voor verstrekking van de voorziening in natura.
 - Bij kinderen is er bijna altijd sprake van voorzieningen die niet voor een langere periode kunnen worden ingezet.

3.2.2 Kwaliteit van de dienstverlening

In alle gevallen zijn de volgende kwaliteitseisen van toepassing:

- Het budgetplan moet zijn afgestemd op het onderzoeksverslag en moet leiden tot de daarin afgesproken resultaten.
- Degene die ondersteuning verleent, neemt bij diens werkzaamheden de zorg voor een goede hulpverlening in acht en handelt daarbij in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor die hulpverlener geldende professionele standaard.
- Het college kan de voortgang en de mate waarin de resultaten worden bereikt periodiek toetsen.
- Professionele ondersteuners moeten op verzoek een VOG kunnen overleggen.
- Om te beoordelen of iemand de gewenste kwaliteit kan leveren kan informatie worden opgevraagd inzake opleiding/registratie.

3.2.3 Aanvullende regels pgb voorzieningen (rolstoel, vervoermiddel, woonvoorziening of een andere type hulpmiddel)

Indien een pgb wordt aangewend voor het verwerven van een rolstoel, vervoermiddel en/of roerende woonvoorziening of een ander type hulpmiddel, gelden de volgende voorwaarden:

- de voorziening wordt verworven conform het functionele eisenpakket, opgesteld door de Wmo-consulent, eventueel na offerteaanvraag door de gemeente. De eisen waaraan de voorziening moet voldoen staan in de beschikking vermeld;
- de cliënt is binnen de economische levensduur verantwoordelijk voor onderhoud, reparatie en verzekering;
- na aanschaf van de voorziening dient de aanvrager een kopie van de factuur bij de gemeente in te leveren. Aan de hand van de factuur en eventueel een huisbezoek wordt gecontroleerd of de aangeschafte voorziening conform het eisenpakket is aangeschaft. Indien dit niet het geval is, zal de gemeente het pgb terugvorderen;
- indien de kosten van de voorziening het pgb overschrijden zijn deze voor rekening van de aanvrager. Indien de kosten lager zijn dan het pgb dient het verschil door de aanvrager aan de gemeente te worden terugbetaald;
- de cliënt sluit bij een pgb voor elektrische/motorische voorzieningen een WA-verzekering af voor de looptijd van het pgb.
- De cliënt kan het pgb ook besteden aan een andere voorziening dan de voorziening die het college heeft geïndiceerd. Mits met die voorziening hetzelfde doel en resultaat wordt bereikt en de voorziening van goede kwaliteit is. Cliënt dient vooraf dan wel aan te geven wat hij wil aanschaffen.

Hierdoor kan getoetst worden of inderdaad voldaan wordt aan de functionele eisen en hetzelfde resultaat wordt bereikt. Eventuele meerkosten komen voor rekening van de cliënt.

Voor het bepalen van de hoogte van het pgb voor een voorziening die in ons kernassortiment zit, wordt uitgegaan van de kosten vergelijkbaar met een Zorg in Natura verstrekking. Voor overige voorzieningen kan een offerte aan één of meerdere leveranciers worden gevraagd. In de offerte dienen de volgende gegevens te worden opgenomen:

- de categorie-indeling (bijv. handbewogen rolstoel, elektrische rolstoel);
- een lijst met specificaties waaraan het hulpmiddel dient te voldoen, inclusief eventueel benodigde aanpassingen;
- de prijsklasse, waarbinnen het hulpmiddel te koop is;
- de te verwachten economische levensduur van het hulpmiddel;
- de gemiddelde kosten van onderhoud, reparatie en verzekering (instandhoudingskosten);
- een lijst met 3 – 5 mogelijke merken/types, die voldoen aan de specificaties.

Uitbetaling van het pgb bij voorzieningen

Uitbetaling van het pgb voor de voorzieningen vindt als volgt plaats:

- aanschafkosten: in één keer, na inlevering van de offerte of voor een voorziening uit het kernassortiment zonder offerte, maar na ondertekening van de overeenkomst pgb;
- onderhouds- en reparatiekosten: één keer per jaar, vooraf;
- WA-verzekering: één keer per jaar, vooraf.

Iedere budgethouder dient de volgende stukken te bewaren:

1. de nota/factuur van de aangeschafte voorziening en;
2. een betalingsbewijs van aanschaf van de voorziening of
3. een overzicht van de salarisadministratie met bewijsmiddelen.

3.2.4 Aanvullende regels pgb diensten (hulp bij huishouden of begeleiding)

Indien een pgb wordt verstrekt voor het verwerven van hulp bij het huishouden of begeleiding, dan dient aan de volgende aanvullende voorwaarden te worden voldaan:

- de hulp of begeleiding wordt ingezet ten behoeve van het hoofdverblijf van de aanvrager, in de gemeente Beverwijk;
- het budget wordt uitsluitend gebruikt voor betaling van de huishoudelijke hulp of begeleiding (welke in Nederland geleverd wordt);
- de aanvrager sluit een schriftelijke overeenkomst, de zogenaamde zorgovereenkomst (deze wordt verstrekt via de SVB) met de hulpverlener of de hulpverlenende instantie;
- de SVB controleert de ontvangen zorgovereenkomst arbeidsrechtelijk en dient de zorgovereenkomst goed te keuren;
- de budgethouder kan met de zorgverlener afspreken dat de uitbetaling plaatsvindt op basis van een vast maandloon, declaratie of factuur;
- de aanvrager dient de declaraties van de hulpverlener minimaal 1 jaar na afloop van het kalenderjaar, waarin het pgb is verstrekt, te bewaren in verband met de steekproefsgewijze controle door de gemeente.
- het pgb hoeft niet besteed te worden conform het aantal geïndiceerde uren en het vastgestelde tarief. Het is toegestaan om minder uren tegen een hoger tarief in te kopen, mits de kwaliteit goed is en hetzelfde resultaat kan worden behaald.

Uitbetaling van het pgb bij diensten

In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten pgb's uitbetalen via tussenkomst van de SVB, het zogenaamde trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het pgb niet op de bankrekening van de budgethouder stort, maar op rekening van het servicecentrum pgb van de SVB. De budgethouder laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel uren hulp zijn geleverd en de SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling van de zorgverlener. De niet bestede pgb bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente.

3.2.5 PGB sociaal netwerk en professioneel

Sociaal netwerk

Een pgb kan worden ingezet voor hulp uit het sociaal netwerk. Belangrijk bij de beoordeling van pgb uit het sociaal netwerk is of de hulp passend en toereikend is.

Een pgb voor de inzet van hulp door iemand uit het sociaal netwerk moet leiden tot minstens even goede en effectieve ondersteuning als de inzet van ondersteuning door een professional. Er mag geen belangenverstrengeling zijn.

Is de hulpverlener uit het sociaal netwerk ook werkzaam als professionele hulpverlener dan is de sociale relatie hierin leidend en valt de hulpverlener onder het tarief voor pgb uit het sociaal netwerk. Zie hiervoor o.a. de uitspraak van de Centrale Raad van Beroep van 1 september 2021 ECLINL:CRVB:2021:2175.

Professioneel

Om te beoordelen of iemand (niet behorend tot het sociaal netwerk) als professionele hulpverlener aangemerkt kan worden, kan gekeken worden naar de volgende toetsingsgronden:

- staat de hulpverlener ingeschreven in de KvK (mogelijke indicatie);
- is de hulpverlener in het bezit van relevante diploma's;
- heeft de hulpverlener werkervaring in de zorg;
- is uit de praktijk gebleken dat de hulpverlener de juiste zorg kan bieden.

Wanneer niet aangetoond kan worden dat er sprake is van een professionele hulpverlener valt de hulpverlener onder het tarief voor sociaal netwerk.

Hoofdstuk 4 Hulp bij het huishouden

Het kunnen voeren van een huishouden maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk. Hulp bij het huishouden betreft het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden van een persoon dan wel van de leefomgeving waartoe een persoon behoort. De hulp bij het huishouden kan in drie vormen als voorziening worden verstrekt, namelijk als algemene voorziening (paragraaf 4.2), als maatwerkvoorziening (paragraaf 4.3) of als maatwerkvoorziening met begeleiding (paragraaf 4.4). De twee vormen van maatwerkvoorzieningen kunnen daarnaast ook in de vorm van PGB worden verstrekt (paragraaf 4.5).

Het voeren van een huishouden is gericht op de volgende resultaten:

- een schoon en leefbaar huis;
Een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen. Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.
- het beschikken over schone was;
- het kunnen beschikken over benodigdheden om te voorzien in de primaire levensbehoeften (boodschappen);
- het klaarzetten of bereiden en zo nodig aanreiken van maaltijden.

Om deze resultaten te behalen bestaat het uitvoeren van huishoudelijke taken uit twee soorten activiteiten (bijlage 1 Normenkader Hulp bij het huishouden, Verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Beverwijk):

1. Basisactiviteiten: Deze activiteiten dienen zeer regelmatig uitgevoerd te worden.

Het betreft: stof afnemen nat en droog, stofzuigen, dweilen, keukenblok schoonmaken, badkamer en toilet schoonmaken, bed verschoneren, afval opruimen. De activiteit 'opruimen' maakt in principe geen onderdeel uit van de basisvoorziening 'Schoon Huis'.

2. Incidentele activiteiten: Deze activiteiten worden slechts één of enkele malen per jaar uitgevoerd.

Het betreft: ramen wassen binnenzijde, raambekleding wassen/schoonmaken, meubels schoonmaken, reinigen radiatoren, keukenapparatuur schoonmaken, binnen- en bovenzijde keukenkastjes afnemen, deuren afnemen, deurposten en tegelwanden afnemen.

4.1 Algemeen afwegingskader hulp bij het huishouden

1. Allereerst beoordeelt het college wat de mogelijkheden van de cliënt zijn.
2. Daarna beoordeelt het college of er sprake is van gebruikelijke hulp vanuit het gezin/huisgenoten en de mogelijkheden van mantelzorg vanuit het sociaal netwerk. Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van het Protocol Gebruikelijke hulp, zoals opgenomen in bijlage 3 van de Verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Beverwijk.

3. Vervolgens beoordeelt het college of er andere eigen mogelijkheden zijn. Het college beoordeelt of in het gesprek, als dat heeft plaatsgevonden, alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn meegenomen, beschikbaar zijn en een oplossing bieden.
4. Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem, zal het college beoordelen of cliënt gebruik kan maken van een van de pakketten uit de algemene voorziening. Indien de cliënt hier gebruik van kan maken volgt er een verwijzing richting de aanbieder. De cliënt ontvangt een schriftelijke bevestiging van de verwijzing.
5. In de gevallen waarbij inzet van de algemene voorziening niet toereikend is, zoals bij regieprobleem wordt er maatwerk ingezet. Let op: mocht iemand uit het netwerk de regie over kunnen nemen waardoor er geen sprake meer is van een regieprobleem, dan kan een algemene voorziening alsnog toereikend zijn. Bij deze ondersteuning wordt als norm de systematiek van het Normenkader hulp bij het huishouden aangehouden dat als bijlage is opgenomen bij de verordening. Deze systematiek bestaat uit normen uitgedrukt in uren/minuten.
6. De maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden kan door het college worden toegekend in zorg in natura (ZIN) of in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb).
7. Het college houdt rekening met de belangen van mantelzorgers en diens dreigende overbelasting.

4.2 Hulp bij het huishouden als algemene voorziening

Inwoners die door aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek niet meer in staat zijn om zelf (een deel) van de huishoudelijke taken te verrichten en waarbij niemand in het huishouden of netwerk aanwezig is om deze taken op te pakken kunnen in aanmerking komen voor een algemene voorziening hulp bij het huishouden.

De algemene voorziening is opgebouwd in verschillende pakketten waarbij de hieronder beschreven resultaten leidend zijn:

- Pakket A Schoon en leefbaar huis, waarbij uitgegaan wordt van gedeeltelijke overname van huishoudelijke taken genoemd onder basisactiviteiten en incidentele activiteiten. In dit pakket zijn cliënten, dan wel cliënten én hun netwerk, in staat een deel van de huishoudelijke taken zelf uit te voeren. Deze activiteiten kunnen per cliënt variëren. Aan de hand van de persoonlijke situatie van de cliënt wordt bepaald welke activiteiten daadwerkelijk overgenomen moeten worden en in welke frequentie.
- Pakket B Schoon en leefbaar huis, waarbij uitgegaan wordt van overname van alle huishoudelijke taken genoemd onder basisactiviteiten en incidentele activiteiten.
- Pakket C Schoon en leefbaar huis, waarbij uitgegaan wordt van overname van alle huishoudelijke taken genoemd onder basisactiviteiten en incidentele activiteiten. Daarnaast is overname van de wasverzorging aan de orde.
- Pakket D Hulp bij het huishouden voor mantelzorgers (HHM).

De uitwerking van pakket D is terug te vinden in de beleidsregels hulp bij het huishouden voor mantelzorgers (INT-21-62590)

Aan de hand van de persoonlijke situatie van de inwoner gaat de zorgaanbieder in overleg met de inwoner om te bepalen welke activiteiten daadwerkelijk overgenomen moeten worden en in welke frequentie.

Voor de algemene voorziening wordt geen beschikking afgegeven maar een verwijzing. In de verwijzing neem je de duur van de indicatie op.

Is een algemene voorziening passend en adequaat, dan zal cliënt hiervan gebruik moeten maken (een algemene voorziening kan niet in de vorm van een PGB worden verstrekt).

4.3 Hulp bij het huishouden als maatwerkvoorziening

In die gevallen waarbij inzet van de algemene voorziening niet toereikend is, zal de maatwerkvoorziening worden ingezet. Het betreft huishoudelijke werkzaamheden gericht op de resultaten: schoon en leefbaar huis. Het betreft hier overname van (alle) huishoudelijke taken genoemd onder basisactiviteiten en incidentele activiteiten (en indien nodig overname van de wasverzorging). Daarnaast kunnen ook één of meerdere van de volgende punten aan de orde zijn:

- het kunnen beschikken over benodigdheden om te voorzien in primaire levensbehoeften en maaltijdverzorging
- de organisatie van het huishouden (overname en/of ondersteuning bij regie)

Het normenkader, opgenomen in de 'Verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Beverwijk 2021' (INT-20-56861) wordt als leidraad gebruikt.

Bij een maatwerkvoorziening neem je de duur van de indicatie op in je beschikking. Per situatie wordt op basis van het normenkader de duur en de hoogte van de indicatie beoordeeld.

4.4 Hulp bij het huishouden met begeleiding als maatwerkvoorziening

Het betreft hier huishoudelijke ondersteuning en begeleiding voor volwassenen die vanwege zware en/of complexe problematiek niet of onvoldoende in staat zijn op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit hun sociale netwerk, een schoon en leefbaar huis te realiseren. Er is geen of sterk verminderde eigen regie over het huishouden als gevolg van bijvoorbeeld verminderde sociale redzaamheid, gedragsproblemen (dwangmatig, manipulatief, verbaal-agressief, zelfbeschadigend, grensoverschrijdend) en/of een psychische stoornis.

De ondersteuning is gericht op een schoon en leefbaar huis en overname van (alle) huishoudelijke taken genoemd onder basisactiviteiten en incidentele activiteiten. Daarnaast kunnen ook één of meerdere van de volgende punten aan de orde zijn:

- het kunnen beschikken over benodigdheden om te voorzien in primaire levensbehoeften en maaltijdverzorging;
- de organisatie van het huishouden (overname en/of ondersteuning bij regie);
- hulp bij een licht vervuild huishouden;
- overname van de wasverzorging;
- de cliënt wordt ondersteund in het zelfstandig voeren van het huishouden en het participeren in de samenleving;
- de ondersteuning is gericht op activatie, voorkomen van escalatie door te stabiliseren dan wel achteruitgang te vertragen of te voorkomen;
- de ondersteuning richt zich met name op de leefgebieden: wonen, administratie en dagelijkse routine.

De inzet wordt afgestemd op de problematiek van de cliënt. Gestreefd wordt naar het bereiken van een stabiele situatie. Indien mogelijk wordt, na stabilisatie, afgeschaald naar huishoudelijke ondersteuning zonder begeleiding.

Bij een maatwerkvoorziening neem je de duur van de indicatie op in je beschikking. Per situatie wordt op basis van het normenkader de duur en de hoogte van de indicatie beoordeeld.

4.5 In bijzondere situaties: zorg voor kinderen die tot het gezin behoren

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 beiden werken opvang voor de kinderen is. Dat kan op de manier waarop zij dat willen (grootouders, kinderopvang), maar het is een eigen verantwoordelijkheid. De Wmo is niet bedoeld om kinderopvang te financieren daar zijn andere regelingen voor (bijvoorbeeld Wet kinderopvang).

De Wmo kan in deze situatie tijdelijk in springen zodat de ruimte ontstaat om zelf naar een al dan niet structurele oplossing te zoeken.

Specifiek afwegingskader: zorg voor kinderen die tot het gezin behoren

1. Het college beoordeelt de mogelijkheden van ouderschapsverlof en zorgverlof.
2. Het college beoordeelt of alle andere algemene voorzieningen meegenomen zijn (bijv. Wet kinderopvang of Sociaal Medische Indicatie kinderopvang). Voorwaarde is dat de voorzieningen ook daadwerkelijk aanwezig zijn in de directe omgeving.
3. In het Protocol gebruikelijke hulp (zie bijlage 3 van de verordening) staat de uitval van een ouder bij éénoudergezinnen nader toegelicht.
4. Bij toekenning stelt het college in de beschikking vast om welke tijdelijke periode het gaat en op welke wijze gezocht dient te worden naar een definitieve oplossing.
5. In het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning zijn geen tijden opgenomen voor kindzorg. Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van het Protocol gebruikelijke zorg (bijlage 3 Verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Beverwijk).

4.6 Overgangsbepalingen

Uitbreiding lopende indicatie



Wanneer cliënt een verzoek doet van uitbreiding van de lopende indicatie dan wordt de situatie beoordeeld op basis van het nieuwe normenkader. Blijkt dat op basis van het nieuwe normenkader er minder uren noodzakelijk zijn dan behoudt cliënt zijn huidige indicatie tot afloop.

Verlenging lopende indicatie

Een verlenging van een lopende maatwerkindicatie is in feite een nieuwe indicatie. De nieuwe indicatie wordt beoordeeld op basis van de huidige verordening en deze beleidsregels. Dit kan resulteren dat een algemene voorziening nu voor cliënt passend en adequaat is.

Verlenging PGB indicatie

Ook bij verlenging van een PGB indicatie vindt een beoordeling plaats op basis van de nieuwe verordening en deze beleidsregels. Onderzoek of een algemene voorziening passend en adequaat is of dat een maatwerkvoorziening verstrekt moet worden. Neem bij de beoordeling mee wat in eerste instantie de overweging is geweest om een PGB aan te vragen. Is een algemene voorziening passend en adequaat, dan zal cliënt hiervan gebruik moeten maken (een algemene voorziening kan niet in de vorm van een PGB worden verstrekt).

4.6.1 Verhuizing

Op het moment dat cliënt, met een lopende indicatie voor hulp bij het huishouden, binnen de gemeente Beverwijk verhuist, wordt onderzocht in hoeverre de indicatie op dit moment nog passend is. Client behoudt zijn indicatie voor een maatwerkvoorziening zoals eerder is afgegeven, alleen de hoogte van de indicatie kan wijzigen aan de hand van de nieuwe woonsituatie. Na afloop van de indicatie zal beoordeeld worden of een algemene voorziening of maatwerkvoorziening passend is.

Verhuist een client vanuit een andere gemeente naar Beverwijk toe en doet hij een beroep op huishoudelijke hulp, dan wordt de situatie beoordeeld op basis van de nieuwe criteria (algemene voorziening of maatwerk). Er wordt een nieuwe indicatie afgegeven.

Hoofdstuk 5 Woonvoorzieningen

Een woonvoorziening kan een hulpmiddel zijn voor de woning, zoals een tillift. Of een vaste aanpassing, zoals een verbouwing van de keuken of een traplift. Een woonvoorziening vanuit de Wmo is voor mensen die door een beperking een probleem hebben in de woning en geen mogelijkheden om het zelf op te lossen.

Voor de beoordeling of een woonvoorziening verstrekt wordt, is het belangrijk dat de cliënt in staat is tot het normaal gebruik van de woning waar hij zijn hoofdverblijf heeft (of zal hebben). Het gaat dan om de ruimtes waarop de cliënt is aangewezen voor het verrichten van elementaire woonfuncties. Dat zijn onder andere:

- wonen, douchen en slapen;
- het gebruik maken van de keuken;
- het verrichten van essentiële huishoudelijke werkzaamheden, zoals het doen van de was en het strijken en opbergen ervan;
- het aan- en uitkleden, wassen, verschonen en de verzorging van een baby die van cliënt afhankelijk is;
- de veiligheid in en rond de woning en de toegankelijkheid van de woning.

Hobby- en studeerruimtes behoren niet tot de elementaire woonfuncties. Dit geldt ook voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals een dialyseruimte en therapeutisch baden. Hiervoor wordt geen woonvoorziening verstrekt.

De criteria om in aanmerking te komen voor een woonvoorziening worden in de verordening in artikel 10 en 20 uiteengezet.

5.1 Afwegingskader

1. Uitgangspunt is dat iedereen eerst zelf zorg dient te dragen voor een woning. Daarbij mag er van uit worden gegaan dat rekening wordt gehouden met bekende en in redelijkheid te verwachten beperkingen. Een eigen 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 gesproken van een woning. Geen woonvoorziening wordt verstrekt indien één van de weigeringsgronden uit artikel 20 lid 6 van de verordening van toepassing is.
2. Het primaat van verhuizen (hoofdstuk 3 verordening). De achterliggende gedachte bij het primaat van verhuizen is dat er zo efficiënt mogelijk met de beschikbare middelen en de woningvoorraad

wordt omgegaan. Indien de kosten van de woonvoorziening(en) meer zijn dan het bedrag zoals staat in de nadere regels artikel 11 lid 3, kan het primaat van verhuizen worden opgelegd. Dat betekent dat voor zover de cliënt kan verhuizen naar een geschikte woning of een gemakkelijker geschikt te maken woning deze mogelijkheid wordt beoordeeld.

Bij de beoordeling of een cliënt in aanmerking komt voor een woningaanpassing of dat het primaat van verhuizen wordt toegepast, dient een belangenafweging te worden gemaakt tussen het aanpassen van de huidige woning of het verhuizen naar een andere woning. Bij de belangenafweging kunnen diverse factoren een rol spelen. Hierbij dient in ieder geval gekeken te worden naar:

- a. Kostenvergelijking tussen aanpassen (oude en nieuwe woning) en verhuizen.
- b. Zijn er aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen aanwezig en beschikbaar.
- c. Volkshuisvestelijke factor kan een rol spelen.
- d. Gaat het om een eigen woning of huurwoning.
- e. De woning moet binnen een medisch aanvaardbare termijn beschikbaar zijn. De medisch verantwoorde termijn wordt bepaald door een medisch adviseur.
- f. Individuele en sociale omstandigheden, zoals:
 - Binding met de buurt;
 - Afstand tot diverse primaire voorzieningen (infrastructuur);
 - Werksituatie;
 - Verandering in woonlasten;
 - Wooncomfort;
 - De wil van cliënt om te verhuizen;
 - Overige specifieke omstandigheden.

Indien sprake is van primaat van verhuizen kan een verhuisvoorziening toegekend worden. Dat kan bijvoorbeeld een verhuiskostenvergoeding in pgb zijn. De hoogte van het pgb voor verhuiskosten, zoals staat in de nadere regels artikel 11 lid 1, is gebaseerd op de kosten van een gemiddelde verhuizing via een erkend verhuisbedrijf, inclusief inpakken en de- en montage. Mocht iemand aantoonbaar noodzakelijke meerkosten hebben, dan kan een hoger budget worden toegekend. In dit geval is het belangrijk dat het kosten voor de daadwerkelijke verhuizing betreffen. Hiervoor moet eerst een offerte worden overgelegd.

3. Algemene voorzieningen en algemeen gebruikelijk. Per situatie dient beoordeeld te worden of de betreffende voorziening ook voor de betreffende cliënt algemeen gebruikelijk (zie 1.2.3.). Is dat het geval, dan komt hij niet voor een maatwerkvoorziening in aanmerking. Deze individuele afweging dient in het onderzoeksverslag en de beschikking te worden vermeld. Voorbeelden van algemene voorzieningen die algemeen gebruikelijk kunnen zijn:

- verhuizen;
- woningsanering;
- fiets, fiets met lage instap, ligfiets;
- tandem;
- (elektrische) bakfiets, fietskar, aanhangfiets/tandemstang/trailgator;
- elektrische fiets/tandem/ligfiets voor een persoon van 16 jaar en ouder;
- scooter/brommer/Segway
- personenauto en de gebruikskosten die daaraan verbonden zijn;
- auto-accessoires: zoals airconditioning, stuurbeheersing, elektrisch bedienbare ruiten; trekhaak;
- eenhendelmengkranen/ thermostatische kranen;
- keramische of inductie kookplaat;
- korflades;
- verhoogd toilet of toiletverhoger (incl. of excl. armleningen);
- tweede toilet/sanibroyeur;
- douchestoel of -kruk;
- toiletstoel;
- (mobiele) airco, luchtbevochtiger, luchtontvochtiger;
- centrale verwarming
- antislipvloer/coating;
- wandbeugels;
- nivelleren drempels binnenshuis (met uitzondering van betonnen drempels)
- zonwering (inclusief elektrische bediening);
- raamopener met afstandsbediening;
- ophogen tuin/bestrating bij verzakking;
- (extra) trapleuning of trapspilbeugel;
- hondenuitlaatservice;

- wasserette;
 - glazenwasser;
 - oppasservice;
 - maaltijdservice;
 - tuinonderhoud;
 - boodschappenbezorgdienst.
4. Als sprake is van een aanvraag voor een mantelzorgwoning gaat het college ook daarbij uit van de eigen verantwoordelijkheid voor het hebben van een woning. Eventuele aanpassingen in de woning worden beoordeeld op de gebruikelijke wijze.
 5. Als een in pandige aanpassing mogelijk is, bijvoorbeeld in de situatie van een ruime benedenverdieping, zal het college allereerst die situatie beoordelen, voordat uitbreiding van de woning aan de orde komt.
 6. Als het voor een maatwerkvoorziening 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 heel klein 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.
 7. Bij aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten zal het college ook beoordelen of het verantwoord is voorzieningen als trapliften op een voor eenieder bereikbare plaats te zetten. Ook kijkt het college naar slijtage door weer en wind.
 8. 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.
 9. Het aanpassen van doelgroepen gebouwen zal gebeuren conform de afspraken zoals die door het college gemaakt zijn of worden met de (toekomstige) eigenaar van deze woningen.
 10. Een maatwerkvoorziening in de vorm van een technische en/of bouwkundige aanpassing aan een woning kan in bruikleen worden verstrekt als vooraf vaststaat dat deze voor hergebruik geschikt is.
 11. Bij het bepalen van al dan niet bouwkundige maatwerkvoorzieningen houdt het college rekening met de belangen van bijvoorbeeld mantelzorgers. Te denken valt aan tilliften en andere hulpmiddelen die door mantelzorgers bediend moeten worden.
 12. Woonwagens, woonschepen en binnenschepen kunnen ook aangepast worden op grond van de Wmo.
Voor woonwagens gelden de volgende regels:
 - de resterende technische levensduur van de woonwagen is minimaal vijf jaar;
 - de woonwagenstandplaats komt niet binnen vijf jaar voor opheffing in aanmerking;
 - de woonwagen staat ten tijde van de indiening van de aanvraag voor een woonvoorziening bij de gemeente op de standplaats.Voor woonschepen gelden de volgende regels:
 - de resterende technische levensduur van het woonschip is nog minimaal vijf jaar;
 - het woonschip mag nog minimaal vijf jaar op de ligplaats blijven liggen.Voor binnenschepen gelden de volgende regels:
 - de aanpassing moet betrekking hebben op het voor de schipper, de bemanning en hun gezinsleden bestemde gedeelte van het verblijf van een binnenschip;
 - het binnenschip wordt bedrijfsmatig gebruikt.

Hoofdstuk 6 Mobiliteitshulpmiddelen

Mobiliteitshulpmiddelen zijn bedoeld om de mobiliteit van cliënten te verbeteren. In dit hoofdstuk zijn de mogelijkheden in drie categorieën ingedeeld, gebaseerd op hoe ver je met de voorziening kunt reizen. De eerste categorie is rolstoelen, dan lokaal vervoer en dan bovenregionaal vervoer.

6.1 Rolstoelen (in en om de woning)

Een maatwerkvoorziening voor een rolstoel kan aan orde zijn als er sprake is van belemmeringen in:

- het zich verplaatsen in of om de woning;
- het ondernemen van activiteiten om te voorzien in primaire levensbehoeften (bv. boodschappen doen, kleding kopen);
- het aangaan van sociale contacten.

De sportrolstoel (zie hoofdstuk 6) wordt niet gerekend tot een rolstoel voor het verplaatsen in en rond de woning.

6.1.1 Afwegingskader rolstoelen

1. Allereerst beoordeelt het college wat de mogelijkheden van de cliënt zijn ten aanzien van verplaatsingen in en om de woning en verplaatsingen om te voorzien in primaire levensbehoeften.
2. Daarna beoordeelt het college alle algemene en algemeen gebruikelijke voorzieningen die beschikbaar zijn en of en in welke mate deze een oplossing bieden. Zo is een transportrolstoel ter beschikking via een algemene voorziening als de thuiszorgwinkel of rolstoelgroep.
3. Het college beoordeelt dan of alle uitsluitingsgronden zijn meegenomen. Denk aan de Wajong, WIA, Zvw en Wlz etc.
4. Als er een noodzaak bestaat voor een rolstoel voor dagelijks gebruik, kan via een medisch en al dan niet ergotherapeutisch advies door het college een programma van eisen worden opgesteld.
5. Een rolstoel kan door het college verstrekt worden in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget.
6. Aanpassingen en accessoires voor de rolstoel die niet noodzakelijk zijn worden in principe niet verstrekt.
7. De kosten van onderhoud en verzekering vallen onder de verstrekking.
8. Bij een verstrekking als persoonsgebonden budget wordt de rolstoel die cliënt zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen.
9. Er zal door het college rekening worden gehouden met de belangen van eventuele mantelzorgers. Dat kan bijvoorbeeld betekenen dat als de mantelzorger niet in staat is de rolstoel in alle omstandigheden te duwen, er een ondersteunende motorvoorziening verstrekt kan worden.

6.2 Lokaal vervoer (binnen 25 km rondom woning)

Een maatwerkvoorziening voor lokaal vervoer kan worden verstrekt wanneer iemand door beperkingen belemmeringen ervaart bij het lokaal verplaatsen (straal van 25 kilometer vanaf woonadres) en deze beperkingen langdurig (minimaal 6 maanden) van aard zijn.

6.2.1 Afwegingskader lokaal vervoer

1. Allereerst beoordeelt het college wat de mogelijkheden van de cliënt zijn ten aanzien van het lokaal vervoer en brengt de vervoersbehoefte in kaart.
2. Vervolgens gaat het college na wat de eigen mogelijkheden en de mogelijkheden van het sociaal netwerk zijn.
3. Het college gaat na of cliënt in staat is om door gebruik te maken van het openbaar vervoer om in zijn vervoersbehoefte te voorzien. Als de cliënt geen 800 meter zelfstandig, al dan niet met hulpmiddelen en in een redelijk tempo, kan afleggen wordt er verondersteld dat het openbaar vervoer niet bereikt kan worden.
4. Het college beoordeelt alle algemene en algemeen gebruikelijke voorzieningen die beschikbaar zijn en of en in welke mate deze een oplossing bieden. In beginsel kunnen de volgende voorzieningen algemeen gebruikelijk zijn (niet limitatieve opsomming):
 - Fiets met trapondersteuning;
 - Tandem;
 - Brommer;
 - E-bike;
 - Bakfiets.
5. Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem zal het college, afhankelijk van de vervoersbehoefte, een maatwerkvoorziening bieden.
6. Aan de hand van de vervoersbehoefte zal het college beoordelen of het systeem van collectief vraagafhankelijk vervoer voldoende compenserend is. Hierbij houdt het college rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de cliënt.

Op jaarbasis wordt voor collectief vervoer een omvang van maximaal 1500 kilometer in de directe woon- en leefomgeving gehanteerd.

Binnen het collectief vervoer zijn specifieke indicaties te onderscheiden waardoor vervoer op maat kan worden geboden. Dit betreffen onder andere:

 - Solo-vervoer: wanneer iemand om medische redenen niet kan omrijden en snel op de plaats van bestemming moet zijn, of indien er sprake is van gedragsproblemen.
 - Voorin: extra indicatie voor reizigers die alleen met een personenauto kunnen worden vervoerd en niet achterin kunnen zitten. Reden is vaak het niet kunnen buigen van de benen.
 - Verplichte (medische) begeleiding: de reiziger mag niet zonder begeleiding mee op basis van medische of gedragsmatige noodzaak. In het geval dat er incidenteel een begeleider

nodig is, is er geen verplichte indicatie. Voor mensen met een visuele beperking kan een uitzondering worden gemaakt.

Er kan altijd één persoon tegen betaling meereizen. De medereiziger betaalt hetzelfde reizigerstarief.

7. Afhankelijk van de vervoersbehoefte zal het college beoordelen of naast een voorziening als collectief vervoer ook nog een voorziening verstrekt moet worden voor de (zeer) korte afstand, bijvoorbeeld:
 - Scootmobiel (open buitenwagen)
 - Aangepaste fiets
8. Een maatwerkvoorziening in de vorm van een vervoersvoorziening voor de (zeer) korte afstand kan door het college worden verstrekt in natura of in persoonsgeboden budget (pgb).
9. Bij het bepalen van de hoogte van het pgb zijn de kosten van de voorziening die de cliënt in natura zou ontvangen het uitgangspunt. Uitzondering hierop is artikel 9 Nadere Regels Wmo.
10. Het afwegingskader gericht op het verstrekken van voorzieningen met betrekking tot het gebruik van een auto worden in paragraaf 6.3 besproken.

6.2.2 Scootmobiel

Een scootmobiel is bedoeld voor vervoer op de korte en middellange afstanden en kan worden gebruikt als aanvulling op het collectief vervoer. Een inwoner kan in aanmerking komen voor een scootmobiel als hij niet in staat is om 800 meter zelfstandig af te leggen, al dan niet met behulp van een loophulpmiddel. Een deel van de scootmobielgebruikers maakt niet dagelijks, soms zelfs minder dan wekelijks of alleen in de zomermaanden, gebruik van de scootmobiel. In verband met de kosten zal bij de beoordeling van het ondersteuningsplan de afweging gemaakt moeten worden of een toekenning noodzakelijk is.

6.3 Bovenregionaal vervoer (buiten 25 km rondom woning) en autoaanpassingen

Buiten een straal van 25 kilometer van het woonadres kan gebruik worden gemaakt van het bovenregionale vervoer. Dit vervoer wordt in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport verzorgd door Valys.

6.3.1 Autoaanpassingen

Autoaanpassingen zijn aanpassingen die het algemeen gebruikelijk karakter van de auto te boven gaan. Het betreft autoaanpassingen die functioneel noodzakelijk zijn voor mensen met een beperking.

Faciliteiten die veelal standaard in auto's zijn ingebouwd kunnen ook door valide personen worden gebruikt. Deze faciliteiten komen niet voor vergoeding in aanmerking. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om een uitneembare hoedenplank, derde of vijfde deur, elektrisch bedienbare portieruiten, verstelbare lende steunen van de bestuurdersstoel, neerklapbare achterbank, rembekrachtiging, een schakelauto-maat, airconditioning, stuurbekrachtiging, cruise control, inparkeerfunctie, achteruitrij-camera, et cetera.

6.3.2 Afwegingskader autoaanpassingen

1. Cliënt heeft aantoonbare beperkingen als gevolg van ziekte of beperking die het gebruik van het openbaar vervoer of het bereiken hiervan onevenredig moeilijk maken;
2. Cliënt kan geen gebruik maken van het collectief vervoerssysteem, taxi of rolstoeltaxi.
3. Cliënt is aangewezen op het gebruik van de eigen auto; en
4. De aanpassing is medisch noodzakelijk en niet algemeen gebruikelijk.
5. De auto wordt merendeel gebruikt voor het participeren. Wordt de auto voornamelijk gebruikt voor vervoer van en naar werk dan kan er een aanpassing vanuit het UWV worden verstrekt.

Voor het vaststellen van de hoogte van het pgb wordt uitgegaan van de werkelijke kosten van de auto-aanpassing.

Nadere voorwaarden aan het verlenen van aanpassing aan een eigen auto:

1. De auto moet in goede staat verkeren en mag maximaal vijf jaar oud zijn.
2. Er moet een redelijke verhouding zijn tussen de kosten van de aanpassing en de redelijkerwijs te verwachten resterende levensduur van de auto. Indien de aanpassing tegen geringe kosten is te herplaatsen in een andere auto (bijvoorbeeld bij een aangepaste autostoel) kan deze voorwaarde vervallen. In die gevallen komt men de eerstvolgende zeven jaar na deze autoaanpassing alleen voor de kosten van herplaatsing van die voorziening in aanmerking.



Hoofdstuk 7 Sportvoorzieningen

Sport kan bijdragen aan de participatie en zelfredzaamheid van de cliënt. Voor het verstrekken van een sportvoorziening moet de noodzaak van de sportvoorziening worden aangetoond. Ook moet er sprake zijn van meerkosten van een sportvoorziening als gevolg van de beperking.

Een sportvoorziening is noodzakelijk als de cliënt door sportbeoefening beter in staat is te participeren en/of het sporten bijdraagt aan de zelfredzaamheid van de cliënt. Sporten kan bijdragen aan de zelfredzaamheid van de cliënt doordat het bijdraagt aan het zelfvertrouwen, sociale contacten, et cetera.

Omdat de sportvoorziening moet bijdragen aan zelfredzaamheid en participatie, kan een sportvoorziening alleen worden verstrekt als de sport, afhankelijk van het type sport, regelmatig wordt beoefend. Dit wordt per situatie door de consulent beoordeeld. De cliënt moet aantonen dat er sprake is van een actieve sportbeoefening met bijvoorbeeld een lidmaatschap bij een vereniging. Voor sporten die slechts incidenteel worden beoefend is geen sportvoorziening mogelijk.

7.1 Wijze van verstrekking

Op het moment dat een cliënt een verzoek indient voor een sportvoorziening overlegt de cliënt een budgetplan. In het budgetplan staat onder andere het gewenste resultaat, de kosten van aanschaf, reparatie en onderhoud vermeld. Ook dient de cliënt een schatting te maken van de verwachte economische levensduur. De sportvoorziening wordt in principe verstrekt in de vorm van een persoonsgebonden budget.

7.2 Algemeen gebruikelijke kosten

Met algemeen gebruikelijke kosten worden bij een sportvoorziening de reguliere kosten van sportbeoefening bedoeld. Te denken valt aan het lidmaatschap van een sportvereniging/ een toegangkaart voor een zwembad; reiskosten naar de sportlocatie, deelname aan wedstrijden en sportkleding. Algemene sportvoorzieningen zijn onder andere zwembaden, sportverenigingen en sportaccommodaties.

Reiskosten kunnen niet uit het pgb worden betaald, omdat de reiskosten voor de cliënt of algemeen gebruikelijk zijn of de cliënt geacht wordt hiervoor een vervoersvoorziening sociaal-recreatief vervoer te ontvangen.

7.3 Hoogte pgb sportvoorzieningen

Voor een sportvoorziening geldt dat het bedrag in pgb moet worden vastgesteld. Dit is voor aanschaf en onderhoud. En doe je aan de hand van een offerte uitvraag bij twee partijen.

7.3.1 Hoogte pgb sportrolstoel

Voor de sportrolstoel geldt een bedrag in pgb zoals opgenomen in artikel 12 van de nadere regels. Dit is voor aanschaf en onderhoud. De minimale levensduur is drie jaar. Bij aantoonbaar noodzakelijke meerkosten kan een hoger budget toegekend worden.

Hoofdstuk 8 Begeleiding

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het bieden van begeleiding aan volwassenen vanaf 18 jaar. Begeleiding is gericht op het bevorderen dan wel het behoud van de zelfredzaamheid en ter voorkoming van opname of verwaarlozing van de cliënt.

We onderscheiden verschillende vormen van begeleiding:

1. Dagbesteding: begeleiding in een groep;
2. Ambulante begeleiding: begeleiding individueel;
3. Gezinsbegeleiding;
4. Fasehuis/kamertrainingscentrum.

Begeleiding is gericht op cliënten met:

- een beperking als gevolg van het ouder worden;
- een psychisch of psychosociaal probleem;
- een verstandelijke beperking;
- een lichamelijke of zintuiglijke beperking of chronische ziekte.



Voor de vormen 'gezinsbegeleiding' en 'fasehuis/kamertrainingscentrum' gelden specifieke doelgroepen. Zie hiervoor de tekst onder 8.3 en 8.4.

Bij het indiceren van begeleiding worden de te behalen resultaten en de daarbij horende doelen voor de ondersteuning in samenspraak met de cliënt vastgesteld.

In dit hoofdstuk worden de verschillende vormen van begeleiding verder toegelicht. Daarna wordt aandacht besteed aan mogelijke uitsluitingsgronden en andere voorzieningen voor begeleiding.

8.1 Dagbesteding

Bij dagbesteding wordt de cliënt in groepsverband zodanig motiverend, adviserend en instruerend ondersteund dat de zelfredzaamheid, participatie en regie, voor zover aanwezig en zo mogelijk, behouden blijft dan wel bevorderd wordt.

Om dit te realiseren wordt dagbesteding ingezet, die waar nodig/mogelijk bijdraagt aan:

- structuur en veiligheid;
- duurzaam sociaal contact/ontmoeting;
- het ontwikkelen en het behouden van (nieuwe) vaardigheden en interesses, dan wel het vertragen van achteruitgang;
- de toeleiding naar vrijwillige en arbeidsmatige werkzaamheden;
- ontlasting van mantelzorger(s) (vorm van respijtzorg).

Dagbesteding vindt plaats in een groep. Groepsbegeleiding is:

- Programmatisch (vast dag- en/of weekprogramma)
- Methodisch (een methode voor werken met de doelgroep als basis) met een welomschreven doel.

Het vraagt actieve betrokkenheid van de cliënt. Het gaat dus om structurele activiteiten onder professionele begeleiding en is nadrukkelijk iets anders dan algemene welzijnsactiviteiten.

8.1.1 Intensiteitstreden

Er zijn drie intensiteiten van dagbesteding: licht, middelzwaar en zwaar.

Dagbesteding licht

Dagbesteding licht is het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, het uitvoeren van regie en/of het ondersteunen bij praktische vaardigheden/handelingen dan wel arbeidsmatige werkzaamheden. Eventueel worden (tijdelijk) taken overgenomen die de cliënten zelf niet meer kan. Cliënten die in aanmerking komen voor deze dagbesteding hebben lichte beperkingen die geen intensief toezicht vereisen op het functioneren. Wanneer mogelijk richt de begeleiding zich op door- en uitstroom naar reguliere maatschappelijke voorzieningen ten behoeve van participatie.

Dagbesteding middelzwaar

Dagbesteding middelzwaar richt zich op behoud of versterking van de zelfredzaamheid. Er wordt geoeft met het aanbrengen van structuur en/of uitvoeren van handelingen/vaardigheden. Wanneer mogelijk richt de begeleiding zich op door- en uitstroom naar reguliere maatschappelijke voorzieningen ten behoeve van participatie.

Cliënten die in aanmerking komen voor deze dagbesteding zijn vanwege beperkingen (fysiek en/of mentaal) (nog) niet in staat om deel te nemen aan reguliere activiteiten voor invulling van de dag of aan de lichte vorm van dagbesteding. Het gedrag van de cliënten is voorspelbaar en de risico's als gevolg van de problematiek zijn goed in te schatten. Er is in beperkte mate toezicht nodig op het functioneren van de cliënten.

Deze middelzware vorm van dagbesteding kan voor een deel van de cliënten een tussenfase zijn naar de zwaardere trede, terwijl voor andere cliënten deze middelzware vorm een tussenfase in afbouw naar de lichtste vorm van dagbesteding.

Dagbesteding zwaar

Dagbesteding zwaar is bedoeld voor de meest complexe situaties waarin sprake is van complexe problematiek/ziektebeelden. Te denken valt hierbij aan ernstige gedragsstoornissen, instabiele ziektebeelden en multi-probleemsituaties. De ondersteuningsvraag op basis van ziektebeeld en/of beperkingen is leidend voor de begeleiding. Doel is het voorkomen of vertragen van verergering van problematiek. Deze vorm van dagbesteding biedt voornamelijk dagopvang met dagprogramma voor dagstructurering en (intensieve) begeleiding en toezicht. Doel van de dagbesteding is waar mogelijk activering en waar nodig stabilisatie en handhaving.

8.1.2 Dagbesteding jongvolwassenen



Voor jongvolwassenen van 18 tot en met 23 jaar, die niet vallen onder de reikwijdte van de (verlengde) Jeugdwet, is het mogelijk om dagbesteding van een jeugdhulpaanbieder in te zetten via de Wmo. Hierdoor kunnen jongvolwassenen die niet of niet langer onder de Jeugdwet vallen toch passende ondersteuning ontvangen.

Bij dagbesteding voor jongvolwassenen wordt de ontwikkeling van de jongvolwassene zodanig gestimuleerd dat hij zo zelfstandig mogelijk kan functioneren. De jongvolwassene wordt ondersteund door het aanbieden van een zinvolle dagbesteding. Deze bestaat uit een gestructureerd en gevarieerd dagprogramma waarbij de jongvolwassene gestimuleerd en begeleid wordt in zijn ontwikkeling. Ook voor dagbesteding voor jongvolwassenen geldt dat het groepsbegeleiding betreft dat programmatisch (vast dag- en/of weekprogramma) en methodisch (een methode voor werken met de doelgroep als basis) met een welomschreven doel is.

Het vraagt actieve betrokkenheid van de cliënt. Het gaat dus om structurele activiteiten onder professionele begeleiding en is nadrukkelijk iets anders dan algemene welzijnsactiviteiten.

We onderscheiden twee intensiteiten voor dagbesteding jongvolwassenen: A en B.

Dagbesteding A

Jongvolwassenen die in aanmerking komen voor deze dagbesteding zijn in enige mate beperkt in hun ontwikkeling en de mate van zelfredzaamheid. Het gedrag van deze jongvolwassenen is voorspelbaar en risico's als gevolg van de problematiek zijn goed in te schatten. De jongvolwassenen groeien op in een veilige omgeving.

Dagbesteding B

De jongvolwassene wordt begeleid bij het omgaan met zijn gedragsproblemen. Jongvolwassenen die in aanmerking komen voor deze dagbesteding zijn in hoge mate beperkt in hun ontwikkeling en mate van zelfredzaamheid. De jongvolwassenen hebben te maken met complexe (gedrags)problematiek waarvan de achterliggende oorzaak veelal onbekend is. De jongvolwassenen groeien op in een onveilige omgeving, of er is sprake van een (dreigende)crisis.

8.1.3 Omvang dagbesteding

Dagbesteding wordt geïndiceerd in dagdelen. Een dagdeel staat gelijk aan maximaal 4 aaneengesloten uren. Het maximum is 9 dagdelen, dit staat gelijk aan een in Nederland gebruikelijke 36-urige werkweek. Het aantal dagdelen dagbesteding dat 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 ondersteuningsbehoeften en mogelijkheden van de cliënt (hoeveel kan de cliënt fysiek en mentaal aan?);
- Het doel dat dagbesteding voor deze specifieke cliënt heeft (als het doel is: een zinvolle dagbesteding, ter vervanging van arbeid, dan worden bijvoorbeeld 8 of 9 dagdelen geïndiceerd).

8.1.4 Vervoer naar de dagbesteding

Uitgangspunt is dat mensen zelf of met hulp van hun netwerk dan wel andere informele oplossingen naar de betreffende zorglocatie komen. Wanneer eigen oplossingen niet mogelijk zijn en er sprake is van een door de toegang vastgestelde (medische) noodzaak, dient in vervoer voorzien te worden (maximaal 1 retourrit per dag).

8.2 Ambulante begeleiding

Bij ambulante begeleiding wordt de cliënt of het huishouden/gezin zodanig motiverend en adviserend ondersteund dat de belanghebbende of het huishouden/gezin in staat is zo zelfstandig mogelijk te leven. Om dit te realiseren wordt ambulante ondersteuning geboden bij:

- Het structureren en uitvoeren van dagelijkse, praktische vaardigheden op alle relevante levensgebieden (persoonlijk functioneren, lichamelijke gezondheid, psychische gezondheid, opvoeden en opgroeien, zingeving, administratie en wonen);
- Het aangaan en onderhouden van sociale contacten, aansluitend op wat passend is bij de belanghebbende;
- Het invulling geven aan participatie in de samenleving.

8.2.1 Intensiteitstreden

Er zijn drie intensiteiten van ambulante begeleiding: licht, middelzwaar en zwaar.

Lichte ondersteuning

Lichte ambulante begeleiding is gericht op het stimuleren en behouden van de huidige situatie van zelfredzaamheid en participatie en het voorkomen van achteruitgang.

Met de inzet van deze begeleiding wordt:

- Het uitvoeren van praktische vaardigheden en handelingen gestimuleerd, geoefend, ondersteund en/of overgenomen;
- Het aanbrengen van (dag)structuur en het voeren van regie gestimuleerd, geoefend, ondersteund en/of overgenomen.

Cliënten die in aanmerking komen voor deze vorm van begeleiding hebben beperkingen die geen intensief toezicht vereisen op het functioneren.

Middelzware ondersteuning

Middelzware ondersteuning kan worden ingezet wanneer er sprake is van:

- Complexe ziektebeelden: er zijn zodanige stoornissen en beperkingen dat kennis van het ziektebeeld en deskundigheid in de omgang hiermee noodzakelijk is;
- Complexe activiteiten: er is bijvoorbeeld toezicht en sturing nodig op het psychisch of lichamelijk functioneren van de cliënt. Of de cliënt is leerbaar en er kan geoefend worden met het aanbrengen van structuur en/of uitvoeren van handeling/vaardigheden;
- Ontwikkelmogelijkheden richting door- en uitstroom naar reguliere maatschappelijke voorzieningen ten behoeve van participatie en zelfstandigheid met minder of zonder ondersteuning.

Bij middelzware ondersteuning is er meer focus op trainen en coachen, waardoor gericht aan uitstroom kan worden gewerkt. Het te behalen resultaat kan zijn (gedeeltelijk) herstel, behoud of vertraging in mogelijke achteruitgang van de zelfredzaamheid.

Zware ondersteuning

Net als bij lichte en middelzware ondersteuning wordt geoefend, ondersteund en overgenomen. Het is verschil is dat zware ondersteuning wordt ingezet in de meest complexe situaties. Hierbij valt te denken aan ernstige gedragsstoornissen, risicovolle instabiele ziektebeelden en multi-probleemsituaties. Er is veelal sprake van langdurig tekortschietende zelfregie over het dagelijks leven. Doel is waar mogelijk activering en waar nodig stabilisatie en handhaving.

Ambulante begeleiding in groepsverband

Ambulante begeleiding kan op onderdelen ook in groepsverband plaatsvinden. Bijvoorbeeld samen boodschappen doen, koken en samen eten. Bij een gezamenlijk (ontmoetings)moment kunnen ook vragen worden gesteld en kan ondersteuning worden geboden die anders in individueel verband aan de orde is (bijvoorbeeld over post die iemand heeft ontvangen).

8.2.2 Ambulante begeleiding jongvolwassenen

Voor jongvolwassenen (leeftijd van 18 tot en met 23 jaar) is het mogelijk om ambulante begeleiding van een jeugdhulpaanbieder in te zetten via de Wmo. Hierdoor kunnen jongvolwassenen die niet of niet langer onder (verlengde) Jeugdwet vallen toch passende ondersteuning ontvangen. Hierbij onderscheiden we drie soorten ambulante begeleiding: A, B en C. Deze drie soorten komen overeen met de intensiteitstreden van ambulante begeleiding: licht, middel en zwaar.

Variant A

Begeleiding ambulante A is bestemd voor jongvolwassenen die beperkingen in de zelfredzaamheid ondervinden, waarbij het gedrag en de risico's als gevolg van de problematiek goed zijn in te schatten en de jongvolwassenen groeien op in een veilige omgeving.

Variant B

Begeleiding ambulante B is bestemd voor jongvolwassenen voor wie de begeleiding variant A niet toereikend is. Er is onder meer sprake van complexe problematiek waarvan de achterliggende oorzaak veelal bekend is. Zonder begeleiding kan het gezin niet zelfstandig blijven functioneren.

Variant C

Begeleiding ambulante C is bestemd voor jongvolwassenen voor wie de begeleiding variant A en B niet toereikend is. Er is onder meer sprake van complexe (multi)problematiek waarvan de achterliggende oorzaak veelal onbekend is. Ook is er sprake van een onveilige omgeving, (ernstige) opvoedproblemen en/of een (dreigende) crisis. Zonder begeleiding kan het gezin niet zelfstandig blijven functioneren. Er kan sprake zijn van zorgmijding.

8.2.3 Omvang ambulante begeleiding

Ambulante begeleiding wordt vastgesteld in uren/minuten, dit betreft maatwerk. De omvang van de indicatie is gebaseerd op de te behalen resultaten en de daarbij horende doelen.

8.3 Gezinsbegeleiding

Gezinsbegeleiding wordt ingezet wanneer de ouder(s)/verzorger(s) een hulpvraag, los van het kind heeft en de jeugdige(n)/jongvolwassene(n) ook een hulpvraag heeft. Dit maakt dat de grondslag voor ondersteuning bij zowel de Jeugdwet als de Wmo 2015 ligt. Kanttekening hierbij is dat het gedrag van de jeugdige(n)/jongvolwassene(n) en de ouder(s)/ verzorger(s) voorspelbaar dient te zijn en dat risico's als gevolg van de problematiek goed zijn in te schatten.

Bij gezinsbegeleiding worden de jeugdige(n) en de ouder(s)/verzorger(s) zodanig motiverend, adviserend en instruerend ondersteund dat zij in staat zijn zo zelfstandig mogelijk te leven. De begeleiding draagt bij aan het vergroten van de draagkracht van het gezin, het verbeteren van de opvoeder-kind relatie en aan het oplossen van opvoedproblemen.

De ondersteuning bestaat uit intensieve hulp in de thuissituatie die zowel aan ouders als de jeugdige(n) wordt geboden. Ouder(s)/verzorgers(s) worden ondersteund bij het bieden van een goed en veilig opvoedklimaat. De jeugdige krijgt ondersteuning gericht op zijn eigen ontwikkeling en krijgt inzicht in de beperking van zijn/haar ouder(s)/(verzorger(s)).

De ondersteuning is ook gericht op de problemen op andere leefgebieden van het gezin/gezinsleden die van invloed zijn op de opvoedsituatie. Ouders krijgen hierbij inzicht in de beperking of problematiek van hun kind of zichzelf, in de interactie tussen gezinsleden en de invloed daarvan op hun kind(eren).

8.3.1 Doelgroep

De ondersteuning is gericht op gezinnen waar:

- Zowel een jeugdige als de ouder(s)/verzorger(s) beperkt zijn in de zelfredzaamheid door een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve of verstandelijke beperking en/of een psychisch en/of psychosociaal probleem;
- De jeugdige problemen ervaart in de ontwikkeling als gevolg van een beperking van de ouder(s)/verzorgers (s).

8.3.2 Omvang gezinsbegeleiding

Gezinsbegeleiding wordt vastgesteld in uren/minuten, dit betreft maatwerk. De omvang van de indicatie is gebaseerd op de te behalen resultaten en de daarbij horende doelen.

8.4 Fasehuis/kamertrainingscentrum

Het verblijf in een fasehuis of kamertrainingscentrum draagt bij aan het oplossen van ontstane problemen in de eigen omgeving, zodat zelfstandig wonen mogelijk wordt gemaakt. Het 24-uurs verblijf van de jongvolwassene wordt geboden in een veilige omgeving, waarin wordt toegewerkt naar zelfstandigheid van de jongvolwassene. Waar mogelijk wordt ook een terugkeer naar onderwijs gerealiseerd.

8.4.1 Doelgroep

De ondersteuning is gericht op jeugdigen van 18 tot en met 23 jaar met (gedrags)problemen als gevolg van een (vermoeden van een) (licht) verstandelijke beperking of als gevolg van psychische problemen. De problematiek van de jongvolwassene leidt in de thuissituatie tot zodanige problemen dat het thuis wonen niet meer verantwoord is. Gelet op het functioneren van de jongvolwassene is het zelfstandig wonen (op een kamer) - al dan niet met begeleiding - nog niet haalbaar.

Hoofdstuk 9 Kortdurend verblijf

Kortdurend verblijf is een vorm van respijtzorg. Respijtzorg is ondersteuning waardoor de mantelzorger tijdelijk wordt ontlast. Bij kortdurend verblijf wordt de cliënt in een huiselijke omgeving logeeropvang geboden waarbij toezicht en/of zorg noodzakelijk kan zijn. Hierdoor wordt de mantelzorger ontlast, zodat deze de zorg langer kan volhouden en de cliënt langer thuis kan blijven wonen.

Kortdurend verblijf kan bijvoorbeeld worden ingezet als de mantelzorger door een operatie tijdelijk niet in staat is zijn taken te verrichten. Of door een vakantie van de mantelzorger.

Kortdurend verblijf is gericht op cliënten met:

- een beperking als gevolg van het ouder worden;
- een psychisch of psychosociaal probleem;
- een verstandelijke beperking;
- een lichamelijke of zintuiglijke beperking of chronische ziekte.

Kortdurend verblijf is bedoeld voor cliënten waarbij sprake is van een combinatie van intensieve/niet planbare zorg en/of ter ontlasting van de mantelzorger. De Wlz en Zvw zijn uitsluitingsgronden.

De locatie betreft bijvoorbeeld een verpleeghuis of verzorgingshuis. Kortdurend verblijf is bedoeld voor mensen die intensief toezicht nodig hebben. Bijvoorbeeld als er valgevaar is of als cliënt zelf niet in staat is hulp in te roepen als dat nodig is. Het kan ook gaan om constante zorg of zorg op ongeregelde tijdstippen; bijvoorbeeld voor iemand met een ernstige hartaandoening of dementie.

9.1 Omvang kortdurend verblijf

De omvang van kortdurend verblijf is 1, 2 of 3 etmalen per week. Dit is 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 Wlz moet worden gesteld. Het is denkbaar dat hierop in specifieke situaties een uitzondering kan worden gemaakt.

Van de 156 etmalen die maximaal per kalenderjaar toegekend kunnen worden, kan één keer per kalenderjaar een langere aaneengesloten periode worden toegekend. De maximale duur van deze periode is 21 etmalen. De mantelzorger kan hierdoor tijdelijk ontlast worden en heeft de mogelijkheid om bijvoorbeeld even op vakantie te gaan.

9.2 Intensiteitstreden

We onderscheiden twee intensiteiten van kortdurend verblijf: basis en plus.

Kortdurend verblijf basis

Tijdens het kortdurend verblijf wordt voorzien in de basale/dagelijkse levensbehoeften van de cliënt en wordt ondersteuning geboden bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen. Waar gewenst en mogelijk wordt de cliënt vanuit het kortdurend verblijf in de gelegenheid gesteld om gebruik te blijven maken van eventuele andere activiteiten en ondersteuning.

Kortdurend verblijf plus

Het kortdurend verblijf plus onderscheidt zich van basis doordat bij plus ondersteuning en/of toezicht wordt geboden die is gericht op:

- verzorging;
- fysieke ondersteuning ter voorkoming van bijvoorbeeld vallen en/of;
- het voorkomen van escalatie van eventuele gedragsproblemen.

Vervoer

De 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.

Hoofdstuk 10 Wonen en zorg

Dit hoofdstuk gaat over regionale voorzieningen op het gebied van beschermd wonen en maatschappelijke opvang. De cliënten moet zich ervan bewust te zijn dat eerst wordt uitgaan van zijn eigen mogelijkheden. De cliënt moet eerst een beroep doen op zijn sociaal netwerk voor onderdak. De cliënt moet kunnen uitleggen dat zijn sociaal netwerk niet zal voldoen.

De gemeente Haarlem treedt in de regio IJmond, Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer op als centrumgemeente. Zij krijgt vanuit het rijk de financiële middelen voor het bieden van beschermd wonen en opvang. De afspraken over de verantwoordelijkheidsverdeling tussen Haarlem de IJmondgemeenten zijn vastgelegd in het Protocol Regionaal Kompas. De procesafspraken zijn voor maatschappelijke opvang vastgelegd in het convenant landelijke toegankelijkheid Maatschappelijke Opvang en de beleidsregels landelijke toegankelijkheid Maatschappelijke Opvang.

10.1 Beschermd wonen

Beschermd wonen is een woonvorm voor psychisch kwetsbare mensen die (tijdelijk) niet zelfstandig kunnen wonen. Het gaat om mensen met psychische of psychosociale problemen. Zij redden het niet om zelfstandig te wonen, al dan niet met individuele begeleiding. Opname in een GGZ-instelling op basis van de Zorgverzekeringswet is echter ook niet aan de orde. De cliënt woont niet zelfstandig, maar

samen met anderen. Denk aan woonruimte bij een zorginstelling of in een woonproject. Er is altijd (24/7) toezicht en begeleiding. De hoeveelheid begeleiding die nodig is, bepaalt de hoogte van de indicatie. In een woonvorm van beschermd wonen worden mensen niet behandeld.

Toegang

De gemeente Haarlem organiseert als centrumgemeente de toegang tot beschermd wonen. De afspraken die hierover gelden staan in het Handboek beschermd en beschut wonen van de gemeente Haarlem.

Het college verstrekt de voorziening beschermd wonen conform het daartoe vastgesteld beleid van de centrumgemeente Haarlem, de geldende verordening maatschappelijke ondersteuning en de daarop gebaseerde nadere regels en/of beleidsregels maatschappelijke ondersteuning van deze centrumgemeente.

Convenant Uitstroomregeling Pact

De Uitstroomregeling Pact is de basis voor regionale samenwerking (IJmond en Zuid-Kennemerland) om de uitstroom van cliënten uit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen gestroomlijnd en gespreid over de regio plaats te laten vinden en voor het zorgen voor een 'zachte landing' van cliënten in de wijk met aandacht voor omwonenden.

10.2 Maatschappelijke opvang

Maatschappelijke opvang is een voorziening die onderdak en begeleiding biedt voor personen die de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Het betreft echter geen personen die de thuissituatie hebben verlaten in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld. Hiervoor bestaan andere voorzieningen (zie 10.3).

Toegang

Voor de maatschappelijke opvang is de toegang belegd bij de Brede Centrale Toegang in Haarlem. Deze wordt uitgevoerd door de GGD Kennemerland. De Brede Centrale Toegang hanteert hierbij het convenant landelijke toegankelijkheid Maatschappelijke Opvang. In het convenant landelijke toegankelijkheid Maatschappelijke Opvang staan de afspraken die de gemeenten gemaakt hebben over de verantwoordelijkheid die zij samen hebben voor de maatschappelijke opvang. In dit convenant spreken gemeenten met elkaar af dat een persoon die maatschappelijke opvang nodig heeft bij elke gemeente kan aankloppen. Iemand mag niet geweigerd worden omdat er geen binding is met de gemeente van aanmelding.

De inhoud van het convenant is door het college vastgesteld als de beleidsregels landelijke toegankelijkheid Maatschappelijke Opvang.

10.3 Opvang slachtoffers huiselijk geweld

Op grond van de Wmo 2015 omvat de opvang van slachtoffers huiselijk geweld het tijdelijk bieden van onderdak en begeleiding aan slachtoffers van huiselijk geweld die, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten in verband met problemen van relationele aard of geweld. Het gaat vaak om cliënten die voorafgaand aan de opname wel over huisvesting beschikten. Zij maken gebruik van de opvang omdat ze een gewelddadige thuissituatie zijn ontvlucht. Naast de onveilige situatie kan sprake zijn van problemen op andere leefgebieden als financiën, opvoeding en verslaving.

Omschrijving geboden voorzieningen

De opvang voor slachtoffers huishoudelijk geweld onderscheidt voor de regio Zuid- en Midden- Kennemerland de volgende voorzieningen:

- noodbed voor acute crisis;
- plaatsen begeleid wonen voor het bieden van vervolgoopvang inclusief ondersteunende begeleiding.

De cliënten (en kinderen) kunnen tijdelijk in de opvang verblijven. Ze kunnen gebruikmaken van basisvoorzieningen als crisisopvang, een individueel hulpverleningstraject, hulpverlening aan de kinderen en nazorg. De opnameduur is zo kort als mogelijk en zo lang als noodzakelijk. Er wordt gewerkt met drie centrale principes: de cliënt centraal, de multidisciplinaire aanpak en de ketenaanpak. Naast het verzorgen van de opvang wordt aandacht besteed aan preventie, het verlenen van vroeghulp, ambulante hulpverlening en nazorg.

Toegang

De gemeente Haarlem is centrumgemeente voor de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. Dat betekent dat de gemeente Haarlem de verantwoordelijkheid heeft om namens de IJmond de maatwerkvoorziening opvang te realiseren. Voor ernstige eerwraak en loverboyproblematiek wordt door alle centrumgemeenten landelijk gespecialiseerde ondersteuning ingekocht. De IJmondgemeenten verwijzen voor deze opvang naar deze voorzieningen.



Hoofdstuk 11 Slotbepalingen

1. Deze beleidsregels treden in werking op de eerste dag na bekendmaking.
2. Deze beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Beverwijk 2022.

Aldus vastgesteld door het college van burgemeester en wethouders in zijn vergadering van 1 februari 2022

*de gemeentesecretaris,
drs. E.R. Loenen*

*de burgemeester,
drs. M.E. Smit*