

## Wijzigingsbesluit 'derde wijziging Beleidsregels-, en Nadere regels maatschappelijke ondersteuning gemeente Maasgouw 2020'

### HET COLLEGE VAN DE GEMEENTE MAASGOUW

gezien het voorstel d.d. 12 december 2023 besluit vast te stellen de derde wijziging Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Maasgouw 2020 gelet op het bepaalde in artikel 156 van de Gemeentewet, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Maasgouw 2020;  
overwegende dat het nodig is de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeenten Maasgouw 2020 te wijzigen

De beleidsregels maatschappelijk ondersteuning gemeente Maasgouw 2020 worden met ingang van 1 januari 2024 als volgt gewijzigd:

Bestaande tekst	Nieuwe tekst met ingang van 2024
<b>3.2 HET VERMOGEN OM ZELFSTANDIG TE LEVEN, HET HEBBEN VAN EEN DAGSTRUCTUUR, DEELNAME AAN HET MAATSCHAPPELIJK VERKEER EN HET VOEREN VAN REGIE DAAROVER</b>	
<i>Omschrijving resultaat</i>	Inleiding
<p>Bij dit resultaatgebied gaat het om het bevorderen, behoud of het compenseren van de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt, teneinde opname in een instelling, verwaarlozing en/of escalatie(s) te voorkomen.</p> <p>Dit resultaat kan worden onderverdeeld in een aantal (sub)resultaten. Deze (sub)resultaten worden gebruikt om doelen te bepalen voor de begeleiding.</p> <p>1. Het vermogen om zelfstandig te leven met als subdoel(en):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliënt kan zelfstandig wonen: <i>het betreft groei/stabiliteit</i></li> <li>• Cliënt kan zelfstandig een huishouden voeren: <i>het betreft groei/stabiliteit</i></li> <li>• Cliënt heeft een stabiele financiële situatie: <i>het betreft groei</i></li> <li>• Cliënt kan de administratie en post bijhouden: <i>het betreft groei/stabiliteit</i></li> <li>• Cliënt kan gezond leven en hier ook naar handelen: <i>het betreft groei/stabiliteit</i></li> <li>• Cliënt heeft zicht en controle over zijn/haar beperkingen en kan hiermee omgaan: <i>het betreft groei/stabiliteit</i></li> <li>• Cliënt kan zichzelf verzorgen: <i>het betreft groei/stabiliteit</i></li> </ul> <p>2. Het hebben van dagstructuur</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliënt heeft een regelmatige dagstructuur en ritme (opstaan, wassen, aankleden, op</li> </ul>	<p>Dit hoofdstuk richt zich op de maatwerkvoorzieningen Wmo begeleiding en kortdurend verblijf in het kader van de Wmo. Begeleiding onder de Wmo is altijd gericht op het ondersteunen en verbeteren van zelfredzaamheid en participatie. De inzet van professionele begeleiding, geleverd door professionele aanbieders, moet zich richten op ontwikkeling of behoud (stabiliteit) van de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt, om op die manier het zelfstandig leven en het deelnemen aan maatschappelijke verkeer met zoveel mogelijk eigen regie mogelijk te maken. In bepaalde gevallen kan de ondersteuning zich ook richten op gecontroleerde achteruitgang. De inzet van de ondersteuning moet in alle gevallen leiden tot een op cliëntniveau meetbaar resultaat. Het beoogde resultaat van de begeleiding wordt tijdens het gesprek door de cliënt (en eventueel zijn netwerk) in samenspraak met het college beschreven. Om het beoogde resultaat te bepalen zijn vijf resultaatgebieden opgesteld, onderverdeeld in meerdere subdoelen:</p> <p><b>1. Het vermogen om zelfstandig te leven met als subdoel(en):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliënt kan zelfstandig wonen</li> <li>• Cliënt kan randvoorwaarden regelen om zelfstandig te wonen</li> <li>• Cliënt kan voorzien in primaire levensbehoeften</li> <li>• Cliënt kan zelfstandig een huishouden voeren</li> <li>• Cliënt kan zijn financiële situatie op orde brengen</li> <li>• Cliënt kan zijn financiële situatie stabiel houden</li> <li>• Cliënt kan de administratie bijhouden</li> <li>• Cliënt kan iets kopen/betalen</li> <li>• Cliënt kan gezond leven en hier ook naar handelen</li> <li>• Cliënt heeft zicht op zijn lichamelijke/medische toestand en kan omgaan met zijn chronisch medische aandoening</li> <li>• Cliënt heeft controle over zijn lichamelijke/medische/psychische toestand</li> <li>• Cliënt kan zichzelf verzorgen</li> </ul> <p><b>2. Deelnemen aan het maatschappelijke leven, met als subdoel(en):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliënt heeft een voor zichzelf gewenst/voldoende sociaal netwerk</li> <li>• Cliënt kan sociale contacten onderhouden</li> <li>• Cliënt kan zichzelf verplaatsen/vervoeren</li> </ul>

<p>tijd klaarstaan): <i>het betreft groei/stabiliteit</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliënt kan een weekplanning maken: <i>het betreft groei/stabiliteit</i></li> <li>• Cliënt heeft een zinvolle dagbesteding: <i>het betreft groei/stabiliteit</i></li> </ul> <p>3. Deelnemen aan het maatschappelijke leven, met als subdoel(en):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliënt heeft voldoende sociale contacten/sociaal netwerk: <i>het betreft groei/stabiliteit</i></li> <li>• Cliënt kan sociale contacten onderhouden: <i>het betreft groei/stabiliteit</i></li> <li>• Cliënt kan zichzelf verplaatsen/vervoeren: <i>het betreft groei/stabiliteit</i></li> <li>• Cliënt kan deelnemen aan georganiseerde activiteiten: <i>het betreft groei/stabiliteit</i></li> <li>• Cliënt kan gesprekken voeren met instanties: <i>het betreft groei/stabiliteit</i></li> </ul> <p>4. Het voeren van regie (in combinatie met andere resultaten) met als subdoel(en):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliënt herkent problemen en kan hierop reageren: <i>het betreft groei/stabiliteit</i></li> <li>• Cliënt kan vaardigheden toepassen op het gebied van .....: <i>het betreft groei/stabiliteit</i></li> <li>• Cliënt kan besluiten nemen en de gevolgen daarvan wegen: <i>het betreft groei/stabiliteit</i></li> <li>• Cliënt kan initiatief nemen: <i>het betreft groei/stabiliteit</i></li> <li>• Cliënt kan zich aan regels en afspraken houden: <i>het betreft groei/stabiliteit</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliënt kan sociale vaardigheden toepassen</li> <li>• Cliënt kan deelnemen aan georganiseerde activiteiten</li> <li>• Cliënt kan gesprekken voeren met instanties</li> </ul> <p><b>3. Het hebben van dagstructuur</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliënt heeft een regelmatige dagstructuur en ritme</li> <li>• Cliënt kan een weekplanning maken</li> <li>• Cliënt heeft een zinvolle dagbesteding</li> </ul> <p><b>4. Het voeren van regie (in combinatie met andere resultaten) met als subdoel(en):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliënt heeft en houdt eigen regie en autonomie</li> <li>• Cliënt herkent problemen en kan hierop reageren</li> <li>• Cliënt kan vaardigheden toepassen</li> <li>• Cliënt kan besluiten nemen en de gevolgen daarvan wegen</li> <li>• Cliënt kan initiatief nemen</li> <li>• Cliënt kan zich aan regels en afspraken houden</li> </ul> <p><b>5. Het ontlasten van de mantelzorger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantelzorger is in staat mantelzorg vol te houden</li> <li>• Het voorkomen van klachten ten gevolge van overbelasting</li> </ul> <p>Producten en grondslagen De ondersteuning kan bestaan uit de volgende producten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Begeleiding Individueel</li> <li>• Begeleiding Groep</li> <li>• Vervoer (van en naar de dagbesteding)</li> <li>• Kortdurend verblijf</li> </ul> <p>De producten worden nader gespecificeerd op basis van grondslagen (met uitzondering van het product vervoer). De grondslagen zijn afgeleid van de definities die het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) in 2022 hanteert. Er kunnen meerdere grondslagen van toepassing zijn op één cliënt, maar voor de toekenning van een product wordt de op dat moment meest dominante grondslag in relatie tot de benodigde ondersteuning gekozen. Er wordt gewerkt met de volgende grondslagen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Somatische aandoening of beperking</li> <li>2. Lichamelijke handicap</li> <li>3. Psychogeriatrische aandoening of beperking</li> <li>4. Psychische stoornis</li> <li>5. Verstandelijkehancap</li> <li>6. Zintuigelijke handicap</li> </ol> <p>Percelen Wmo begeleiding en kortdurend verblijf zijn verdeeld in vijf percelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perceel 1 Volwassenen met lichte/matige problematiek gericht op ontwikkeling</li> <li>• Perceel 2 Volwassenen met matige/zware problematiek gericht op ontwikkeling</li> <li>• Perceel 3 Volwassenen gericht op behoud</li> <li>• Perceel 4 Ouderen gericht op gecontroleerde achteruitgang</li> <li>• Perceel 5 Kortdurend verblijf</li> </ul> <p>Eerdergenoemde producten (met uitzondering van kortdurend verblijf) kunnen voorkomen binnen elk perceel. Kortdurend verblijf is een apart perceel, waardoor het product kortdurend verblijf alleen in perceel 5 kan voorkomen. Eén cliënt kan niet tegelijkertijd ondersteuning vanuit meerdere percelen ontvangen, met uitzondering van perceel 5. Een cliënt kan wel bewegen van het ene naar het andere perceel.</p> <p>Normenkader Begeleiding</p>
--	---

	<p>De toegangsmedewerkers van de gemeenten stellen de indicatie vast. Het indiceren van begeleiding vraagt om een professionele afweging, op basis van veel elementen, met als doel ondersteuning op maat voor de cliënt. Het 'Normenkader Begeleiding' dat is ontwikkeld door bureau HHM en Factum Advies helpt de toegangsmedewerker hierbij. De professionele afweging van de toegangsmedewerker wordt met behulp van het normenkader (nog meer) transparant afgewogen en eenduidig gemaakt. In de toewijzing wordt de aard, de omvang en de duur van de te bieden ondersteuning vastgelegd.</p> <p>Het normenkader maakt onderdeel uit van deze beleidsregels en is te vinden in bijlage 2.</p> <p>De product-, en perceelbeschrijvingen maken onderdeel uit van deze beleidsregels en zijn te vinden in bijlage 3.</p>
<p><b>3.4 NORMALE GEBRUIK VAN DE WONING</b></p>	
<p>Verhuizing Een verhuizing en de kosten daarvan zijn onderdeel van het normale leven. Dit geldt als een inwoner verhuist, omdat dit een wens is en hier geen directe medische noodzaak achter zit. Als er door een medische oorzaak plotseling reden is om te verhuizen, dan kan door een maatwerkvoorziening een verhuiskostenvergoeding worden toegekend. De huidige woning is niet aan te passen voor een lager bedrag dan de verhuiskostenvergoeding. Een verhuiskostenvergoeding wordt alleen verstrekt als de inwoners verhuist naar zelfstandige huisvesting</p>	<p>Verhuizing Een verhuizing en de kosten daarvan zijn onderdeel van het normale leven. Dit geldt als een inwoner verhuist, omdat dit een wens is en hier geen directe medische noodzaak achter zit. Als er door een medische oorzaak reden is om te verhuizen, dan kan een verhuiskostenvergoeding worden toegekend. Ook als de inwoner niet wil verhuizen, dan kan een verhuiskostenvergoeding worden toegekend onder de voorwaarde dat deze tegemoetkoming wordt gebruikt voor de noodzakelijke aanpassing in de huidige woning. Verhuizen naar een zelfstandige huisvesting is de voorwaarde om in aanmerking te kunnen komen voor een verhuiskostenvergoeding.</p> <p><b>Primaat verhuizen</b> De woningaanpassing kan zo kostbaar zijn dat het college het primaat van verhuizing hanteert. Dit houdt in dat de gemeente faciliteert in een verhuizing en een verhuiskostenvergoeding verstrekt. Hiervan is sprake wanneer een woningaanpassing heel duur is en aanzienlijk meer kost dan de geldende verhuiskostenvergoeding. Ook in het geval de woningaanpassing vanwege technische redenen of vergunningseisen niet mogelijk is, kan de verhuiskostenvergoeding worden verstrekt. Een verhuizing is vaak de goedkoopst passende oplossing. Verhuizen heeft de voorkeur, tenzij dit vanuit zwaarwegende redenen niet mogelijk is. Factoren waarbij rekening moet worden gehouden zijn o.a. woonlasten, prognose, sociale factoren, mantelzorg, etc. Voordat het primaat van verhuizen wordt opgelegd, heeft er altijd een zeer zorgvuldige afweging plaatsgevonden.</p> <p>Als een meer geschikte woning dan de huidige beschikbaar komt maar die niet helemaal passend is, bestaat de mogelijkheid dat die woning aangepast wordt via de Wmo. Dit is aan de orde als blijkt dat deze aanpassing aanzienlijk minder kost dan een woningaanpassing in de huidige woning. Voordat de cliënt deze andere woning accepteert waar nog een aanpassing aan nodig is, dient deze te overleggen met de gemeente of de benodigde aanpassing via de Wmo gerealiseerd kan worden.</p> <p><b>Beschikbaarheid van passende woning</b> Als redelijke termijn om een andere woning te kunnen vinden, wordt een periode van 15 maanden aangehouden. Als uit medisch advies blijkt dat deze periode medisch gezien niet verantwoord is, wordt de periode uit het advies aangehouden. Als er geen zwaarwegende redenen zijn waarom de cliënt in dezelfde buurt moet blijven wonen dan is verhuizing naar een andere wijk, dorp of buurgemeente ook een passende oplossing.</p>

	<p>Als de termijn verstreken is en geen passende woning beschikbaar was, wordt de actuele situatie bekeken en besloten of de woning-aanpassing dan alsnog toegekend kan worden.</p> <p><i>Wat van cliënt verwacht wordt</i> De cliënt dient er zelf voor te zorgen dat deze ingeschreven staat bij "Thuis in Limburg". Hierin staat het grootste (huur)woningaanbod van Limburg. Als een cliënt aan wie het primaat van verhuizen is opgelegd, binnen de zoekperiode zoals in de beschikking genoemd, een geschikte woning kan huren (of een woning die tegen beperkte kosten passend te maken is) en daar niet op reageert en daar geen gegronde reden voor is, kan volstaan worden met het verstrekken van een financiële tegemoetkoming in de verhuiskosten. Dit geldt ook voor cliënten die in de gelegenheid waren een andere woning te kopen binnen de zoekperiode (eventueel na verkoop van huidige woning) die geen gegronde reden hebben waarom ze de beschikbare passende woning(en) niet hebben gekocht.</p>
<b>AANVAARDBAAR NIVEAU paragraaf 2.1 (plaatsen als laatste alinea opnemen in deze paragraaf)</b>	
Geen tekst	<p><b>Aanvaardbaar niveau</b></p> <p>Het streven is om de persoon op het niveau van participatie en zelfredzaamheid te brengen dat bij zijn situatie past. Daarbij zijn met name van belang de situatie van betrokkene voordat hij geconfronteerd werd met zijn beperkingen, alsmede de situatie van personen in vergelijkbare omstandigheden en in dezelfde leeftijdscategorie die geen beperkingen hebben. Maar ook de mogelijkheden die er zijn, mede gelet op de persoonlijke situatie van de cliënt. Aanvaardbaar wil van de andere kant zeggen, dat de persoon zich er soms bij neer moet leggen dat er belemmeringen blijven, of dat hij enige beperkingen zal moeten accepteren. De door het college te bieden ondersteuning beperkt zich in die zin tot wat noodzakelijk is in het licht van de versterking of het behoud van zelfredzaamheid en participatie. De ondersteuning gaat niet zover dat het college rekening kan en moet houden met <u>alle</u> wensen van de cliënt, wat betreft bijvoorbeeld persoonlijke voorkeuren, smaak, comfort, levensovertuiging en gewoontes.</p>

Dit besluit treedt in werking op de dag na bekendmaking.

*Aldus besloten door het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Maasgouw in de vergadering van 12 december 2023.*

*Burgemeester en wethouders van Maasgouw*

*De burgemeester,  
D.W.J Schneider*

*De secretaris,  
K. Keersmaekers*

## Bijlage 2 Normenkader begeleiding

### Normenkader begeleiding

#### Algemeen

##### 1.1 Inleiding

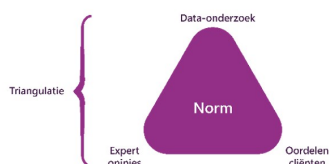
Dit normenkader is ontwikkeld om gemeenten te helpen bij het bepalen van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt en het onderbouwen van de aard en omvang van indicaties voor Wmo-begeleiding (individuele begeleiding en dagbesteding).

Dit Normenkader Begeleiding is het resultaat van eerdere ontwikkel- en implementatietrajecten van Factum Advies (FAQT-V) en Bureau HHM (Normenkader Begeleiding) met en voor meerdere gemeenten. Dit normenkader is door beide bureaus in samenwerking doorontwikkeld tot het nu voorliggende Normenkader Begeleiding (versie 1.0).

In geschillen rondom de hulp bij het huishouden heeft de Centrale Raad voor Beroep (CRvB) aangegeven dat gemeenten voor de onderbouwing van indicaties gebruik mogen maken van een normenkader, mits dit normenkader tot stand is gekomen op basis van onafhankelijk en objectief uitgevoerd onderzoek.

Een goed onderzocht normenkader leunt daarbij op drie pijlers (triangulatie):

- data-onderzoek in de praktijk
- de oordelen van cliënten
- expert-opinies



Deze versie van het normenkader is met name tot stand gekomen op basis van één pijler: expert opinies van deskundigen van gemeenten en zorgaanbieders. In het najaar van 2022 werken we aan de invulling van de andere twee pijlers. Om zo in de eerste helft van 2023 tot een 'volledig onderzocht' normenkader voor het indiceren van Wmo-begeleiding te komen.

Deze versie van het Normenkader Begeleiding biedt een bruikbare basis voor het indiceren van Wmo-begeleiding. Zo is gebleken uit de eerste toepassing van dit concept bij meerdere gemeenten door Factum Advies en bureau HHM. Het helpt om te komen tot afgewogen en onderbouwde indicaties voor individuele begeleiding en dagbesteding.

##### 1.2 Doel normenkader begeleiding

Veel cliënten van de gemeente regelen alleen of samen met anderen de vraagstukken die zij tegenkomen in hun leven. Een deel van de cliënten heeft hierbij tijdelijk of langdurend ondersteuning nodig. Bijvoorbeeld in de vorm van Wmo-begeleiding.

Als een cliënt om ondersteuning vraagt, doet de gemeente hier onderzoek naar. De gemeente stelt op basis van de Wmo de benodigde ondersteuning vast.

De **Wmo 2015** kent als hoofddoel:

Inwoners van de gemeente zo nodig ondersteuning bieden ten aanzien van zelfredzaamheid en participatie.

Voordat een eventueel benodigde maatwerkvoorziening wordt ingezet, worden eerst de mogelijkheden van eigen kracht, vanuit het netwerk en vanuit voorliggende voorzieningen onderzocht. De ondersteuning die de gemeente biedt, is aanvullend op de voorliggende oplossingen. Deze ondersteuning wordt vastgelegd in een beschikking ofwel indicatie. De cliënt 'verzilvert' de indicatie vervolgens 'in natura' en/of met een persoonsgebonden budget.

De **cliënt** wil daarbij weten "wat ga ik nu krijgen en waarom krijg ik dit?." Daar heeft deze ook recht op. De **toegangsmedewerker** van de gemeente heeft behoefte aan een kader om transparant en zo objectief mogelijk te kunnen bepalen welke ondersteuning de cliënt nodig heeft. De **aanbieder** wil weten welke inzet van haar wordt verwacht.

In dit normenkader geven we het proces weer dat wordt doorlopen bij het stellen van een indicatie en bieden kaders en richtlijnen. Dit helpt de professionele afweging van de toegangsmedewerker -nog meer- transparant, afgewogen en eenduidig te maken. In de indicatie wordt de aard, omvang en duur van de te bieden ondersteuning vastgelegd, in overeenstemming met het juridisch kader zoals bepaald door de CRvB. Het is aan de gemeente om te bepalen hoe zij dit normenkader willen implementeren in hun eigen werkprocessen. Dit vraagt om maatwerk. Dit normenkader is algemeen van karakter en is daarmee voor alle gemeenten bedoeld.

N.B.: het indiceren van Wmo-begeleiding is geen 'harde wetenschap' met vaste uitkomsten op basis van harde 'rekenregels'. Het indiceren van begeleiding vraagt om een professionele afweging, op basis van veel elementen, met als doel ondersteuning op maat voor de cliënt. Dit normenkader helpt dit transparant en afgewogen te doen.

### 1.3 Disclaimer

Factum Advies en Bureau HHM spannen zich in om dit Normenkader Begeleiding juridisch houdbaar te laten zijn in geval van bezwaar en beroep. Wij kunnen succes bij juridische toetsing echter niet garanderen en aanvaarden geen aansprakelijkheid voor eventuele schade die hierdoor kan ontstaan.

### 1.4 Leeswijzer

Na de algemene inleiding in hoofdstuk 1, schetsen we in hoofdstuk 2 het proces van indicatiestelling voor begeleiding.

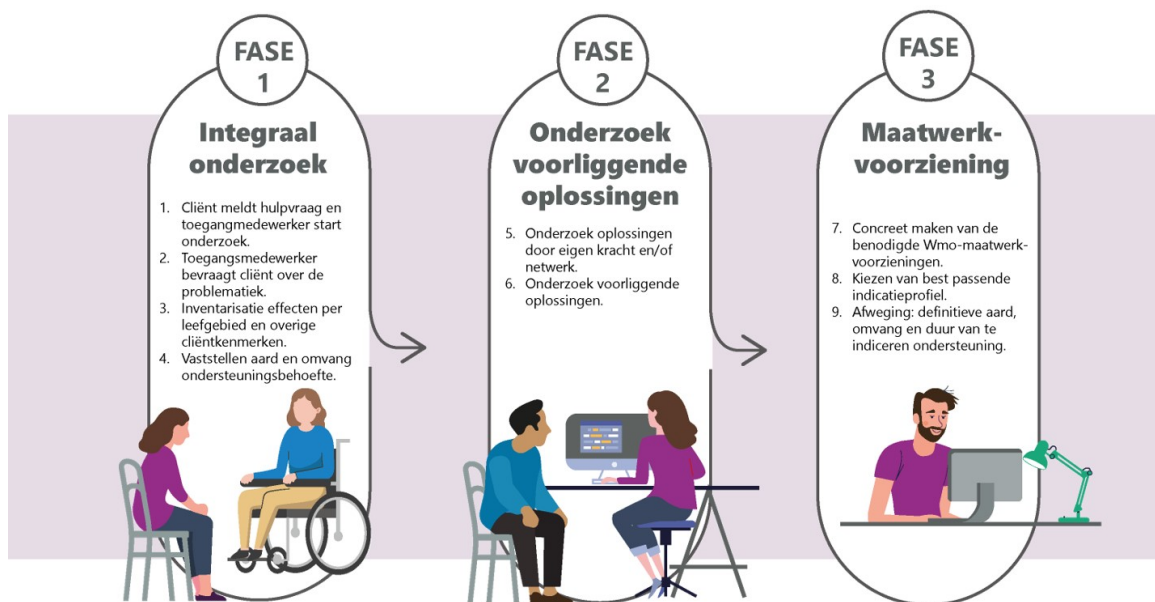
In hoofdstuk 3 beschrijven we de *eerste fase* van het proces van indicatiestelling: het integrale onderzoek en het beschrijven van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt.

In hoofdstuk 4 beschrijven we de *tweede fase* van het proces, het onderzoeken van de eigen mogelijkheden van cliënt en netwerk en de voorliggende oplossingen.

In hoofdstuk 5 beschrijven we *fase drie* van het proces: het vertalen van de nog in te vullen ondersteuningsbehoefte van de cliënt naar een Wmo-maatwerkvoorziening.

### Proces indicatiestelling

Het proces om te komen tot een indicatie voor begeleiding hebben wij uitgewerkt in negen stappen, onderverdeeld in drie fasen:



#### Fase 1: Integraal onderzoek

1. De cliënt meldt zich met een hulpvraag. De toegangsmedewerker start het onderzoek en gaat met de cliënt in gesprek.
2. De toegangsmedewerker bevraagt de cliënt over de problematiek (aandoeningen, stoornissen en beperkingen).
3. Inventarisatie effecten van de problemen per leefgebied en inventarisatie overige cliëntkenmerken.
4. Vaststellen aard en omvang ondersteuningsbehoefte.

## Fase 2: Onderzoek voorliggende oplossingen

5. Onderzoek oplossingen door eigen kracht en/of netwerk.
6. Onderzoek voorliggende oplossingen<sup>1</sup>.

## Fase 3: Maatwerkvoorziening

7. Concreet maken nog benodigde Wmo-maatwerkvoorzieningen.
8. Kiezen van best passende indicatieprofiel, dat richting geeft aan het uiteindelijk te nemen besluit.
9. Afweging op basis van alle verzamelde informatie: definitieve aard, omvang en duur van te indiceren ondersteuning.

Deze stappen lichten we hierna verder toe.

De Centrale Raad van Beroep heeft in een uitspraak<sup>2</sup> vastgelegd welke stappen een gemeente moet doorlopen om op een zorgvuldige wijze tot een besluit te komen. Dit betreft vijf stappen, die wij omvatten in de negen stappen in dit normenkader.

Stappen vastgelegd door CRvB	Normenkader Begeleiding
1. Wat is de hulpvraag van de cliënt?	Stap 1
2. Wat is het probleem?	Stappen 2 en 3
3. Welke ondersteuning is naar aard en omvang nodig?	Stap 4
4. Afweging mogelijkheden eigen kracht-sociaal netwerk-voorliggende voorzieningen?	Stappen 5 en 6
5. Afweging wat is aan maatwerk nodig?	Stappen 7, 8 en 9

## Fase 1: Integraal onderzoek en doelen bepalen

In deze fase worden de stappen één tot en met vier van het indicatieproces uitgevoerd:

1. De cliënt meldt zich met een hulpvraag. De toegangsmedewerker start het onderzoek en gaat in gesprek met de cliënt.
2. De toegangsmedewerker bevraagt de cliënt over problematiek (aandoeningen, stoornissen en beperkingen).
3. Inventarisatie effecten problemen per leefgebied en inventarisatie overige cliëntkenmerken.
4. Vaststellen aard en omvang ondersteuningsbehoefte.

### Stap 1: Cliënt meldt zich, start onderzoek

Wanneer de cliënt zich meldt, bespreekt de toegangsmedewerker de hulpvraag van de cliënt. De toegangsmedewerker onderzoekt ook de leefsituatie van de cliënt (gezinssituatie etc.). Cliënten hebben de mogelijkheid een persoonlijk plan aan te dragen. De toegangsmedewerker neemt dit mee in het proces.

### Stap 2: In kaart brengen van de problematiek (aandoeningen, stoornissen en beperkingen).

In deze stap brengt de toegangsmedewerker het functioneren van de cliënt in kaart aan de hand van de aandoeningen, stoornissen en beperkingen. De onderzoeksmethodiek ICD/ICF kan hierbij helpend zijn.

### Stap 3A: Onderzoek aandachtspunten leefgebieden

Bij stap 3A brengt de toegangsmedewerker de ondersteuningsvraag of -vragen van de cliënt in kaart aan de hand van de leefgebieden. Per leefgebied wordt bekeken op welke manier de aandoeningen, stoornissen en beperkingen invloed hebben en leiden tot zelfredzaamheids- of participatieproblemen. Een probleem ten aanzien van zelfredzaamheid of participatie is daarbij pas aanleiding voor het bieden van ondersteuning als de cliënt deze ook daadwerkelijk ervaart als een belemmering.

Per leefgebied wordt aangegeven of sprake is van:

#### 1. Lichte problematiek

Het aandachtspunt levert weinig problemen op. De cliënt kan de activiteit zelf uitvoeren, maar een ander moet toezien, stimuleren en controleren.

1) Voorliggende oplossingen zijn alle mogelijke oplossingen die 'voorgaan' op een Wmo-maatwerkvoorziening.

2) ECLI:NL:CRVB:2018:819

## 2. Matige problematiek

Het aandachtspunt levert meer problemen op, waardoor de cliënt deze activiteit slechts met moeite kan. Een ander moet helpen, stimuleren, instrueren en controleren.

## 3. Zware problematiek

Het aandachtspunt levert grote problemen op. De cliënt kan de activiteit niet zelf uitvoeren, een ander moet overnemen, aansturen, instrueren en controleren.

De uit te vragen leefgebieden staan hierna beschreven in tabel 1. De cliënt wordt op elk leefgebied gescoord. In de tabel zijn indicatieve beschrijvingen opgenomen die helpen om de zwaarte van de problematiek te bepalen.

Zie bijlage 3 voor een aanvullende lijst met aandachtspunten per leefgebied. Deze kunnen helpen bij het concreet in kaart brengen van de specifieke problemen van de cliënt.

Leefgebieden	Beschrijving problematiek			
Geen probleem	Lichte problemen ('toezien')	Matige problemen ('helpen')	Zware problemen ('overnemen')	
<b>Persoonlijk functioneren</b>	Geen	Cliënt heeft een beperkt zelfbeeld en heeft soms moeite om eigen gedrag te sturen of heeft beperkt inzicht hierin. Cliënt is in staat hulp te vragen en de hulpvraag uit te stellen.	Cliënt heeft een beperkt (soms negatief) zelfbeeld en/of beperkte controle over het eigen gedrag of heeft onvoldoende inzicht hierin. Cliënt is niet in staat uit zichzelf hulp te vragen. De hulpvraag kan niet altijd worden uitgesteld.	Cliënt heeft geen realistisch zelfbeeld en/of zeer weinig tot geen controle over het eigen gedrag of geen inzicht hierin. Cliënt kan niet om hulp vragen of kan de hulpvraag niet uitstellen.
<b>Sociaal functioneren</b>	Geen	Cliënt is beperkt in staat tot het aangeven, bewaken of naleven van (inter)persoonlijke grenzen of het maken van keuzes. Begeleiding is nodig op het gebied van (persoonlijke en sociale) vaardigheden. Er is sprake van een onsuccesvolle manier van sociaal contact.	Cliënt loopt regelmatig vast in sociaal contact. Het aanleren en (tijdelijk) deels overnemen van (persoonlijke en sociale) vaardigheden is noodzakelijk. Er is sprake van een atypische of onsuccesvolle manier van sociaal contact.	Cliënt gedraagt zich adequaat in sociaal contact. Cliënt beschadigt zichzelf en/of anderen en is niet in staat zichzelf hierin te reguleren. Het aanleren en (langdurig) overnemen van (persoonlijke en sociale) vaardigheden is noodzakelijk.
<b>Gezondheid en zelfzorg</b>	Geen	Cliënt heeft moeite op het gebied van zelfzorg en heeft hierbij aansturing en/of motivatie nodig. Cliënt heeft beperkt inzicht in gezondheidsrisico's. Daarnaast is controle op afspraken met zorgprofessionals nodig.	Cliënt heeft problemen op het gebied van zelfzorg en heeft hierbij hulp nodig. Cliënt heeft onvoldoende inzicht in gezondheidsrisico's. Begeleiding bij afspraken met zorgprofessionals is nodig.	Cliënt heeft grote problemen op het gebied van zelfzorg. Cliënt heeft geen inzicht in gezondheidsrisico's. Beheren van afspraken en begeleiding bij afspraken met zorgprofessionals is nodig.
<b>Verplaatsen en vervoer</b>	Geen	Cliënt heeft ondersteuning (veelal instructie) nodig bij deelname aan het verkeer/OV.	Cliënt heeft (deels) begeleiding nodig bij deelname aan het verkeer/OV.	Cliënt heeft begeleiding nodig bij deelname aan het verkeer/OV.
<b>Wonen</b>	Geen	Cliënt is in staat zelfstandig een woning te bewonen. Er is sprake van lichte problematiek ten aanzien van onderhoud en verzorging van de woning en/of veiligheid.	Cliënt is beperkt in staat zelfstandig een woning te bewonen vanwege de eigen beperkingen. Er is sprake van problematiek bij onderhoud en verzorging van woning en/of	Cliënt is niet in staat zelfstandig een woning te bewonen vanwege de eigen beperkingen. Er is sprake van ernstige problematiek met betrekking tot onderhoud en verzorging van de



		Toezicht op gezette tijden is noodzakelijk.	veiligheid. Er moet toereikend en adequaat toezicht (op afroep) aanwezig zijn.	woning en/of veiligheid. Er moet 24 uur toezicht (in de nabijheid) aanwezig zijn.
<b>Regie bij huishouden</b>	Geen	Cliënt heeft lichte aansturing en/of motivatie nodig maar is in staat om taken uit te voeren.	Cliënt heeft aansturing en/of motivatie nodig en problemen om taken uit te voeren. Er wordt samen opgewerkt waarbij de cliënt zelfstandig taken uit kan voeren.	Cliënt heeft veel aansturing en/of motivatie nodig en problemen om de taken uit te voeren. Er wordt samen opgewerkt waarbij de cliënt niet volledig zelfstandig taken kan uitvoeren.
<b>Dagbesteding (werk/school)</b>	Geen	Cliënt heeft ondersteuning nodig op het vlak van werk en/of school. Cliënt heeft lichte beperkingen met betrekking tot deelname aan reguliere activiteiten voor invulling van de dag.	Cliënt heeft begeleiding nodig op het vlak van werk en/of school. Cliënt heeft beperkingen met betrekking tot deelname aan reguliere activiteiten voor invulling van de dag.	Cliënt heeft moeite op het vlak van werk en/of school. Het vermogen van cliënt om aan de leeftijd gerelateerde verwachtingen te voldoen is zeer beperkt. Cliënt heeft veel behoefte aan ondersteuning en structuur.
<b>Vrije tijd</b>	Geen	Cliënt heeft aansturing en/of motivatie nodig bij het invullen van zelfstandigheid, vrije tijd, of participatie in de samenleving. Cliënt heeft verminderde interesses.	Cliënt heeft begeleiding nodig bij het invullen van zelfstandigheid, vrije tijd of participatie in de samenleving. Cliënt heeft beperkte en/of afwijkende belangstelling of interesses.	Cliënt heeft overname nodig bij het invullen van zelfstandigheid, vrije tijd of participatie in de samenleving. Cliënt heeft geen of ernstig afwijkende belangstelling of interesses.
<b>Financiën/administratie</b>	Geen	Er zijn lichte problemen met betrekking tot het onderhouden van de administratie en financiën. Meestal is geen sprake van problematische schulden. Cliënt kan zelf om hulp vragen.	Er zijn meerdere problemen, waardoor sprake is van bijvoorbeeld schuldeisers of misbruik van vrienden en/of familie. Er zijn of dreigen problematische schulden.	Er zijn grote problemen waardoor sprake is van bijvoorbeeld schuldeisers of misbruik van vrienden en/of familie. Overname is nodig. Er is veelal sprake van problematische schulden.
<b>Justitie</b>	Geen	Er is begeleiding nodig op het gebied van gedrag en/of risicobeperking. Cliënt heeft (mogelijk) schadelijke contacten.	Er is begeleiding nodig op het gebied van gedrag en/of risicobeperking. Er is sprake van een overtreding of straf. Cliënt heeft (mogelijk) schadelijke contacten.	Intensieve begeleiding is nodig op het gebied van gedrag en/of risicobeperking. Cliënt is in contact (geweest) met justitie. Er is risico op het (op)nieuw plegen van een delict.
<b>Verslaving</b>	Geen	Het gebruik van middelen of overige verslavingsproblematiek interfereert met het meedoen binnen het gezin en het netwerk. Cliënt heeft moeite met het naleven van de afspraken rondom verslaving.	Het gebruik van middelen of overige verslavingsproblematiek belemmert het functioneren binnen het gezin en het netwerk. Cliënt heeft moeite met het begrijpen en/of het naleven van afspraken rondom verslaving.	Cliënt kan niet (goed) meer functioneren binnen het gezin en het netwerk door het gebruik van middelen of overige verslavingsproblematiek. Afspraken rondom verslaving worden niet begrepen of nageleefd.

Tabel 1. Beschrijving problematiek per leefgebied

### Stap 3B: Overige cliëntkenmerken

Tijdens stap 3B inventariseert de toegangsmedewerker overige kenmerken van de cliënt (zie tabel 2). Deze worden in stap 9 gebruikt bij de definitieve bepaling van de aard, omvang en duur van de in te zetten ondersteuning.

Kenmerk	Score	Score	Score
Zelfinzicht cliënt eigen handelen en mogelijkheden	Beperkend	Neutraal-gemiddeld	Bevorderend
Motivatie van de cliënt	Beperkend	Neutraal-gemiddeld	Bevorderend

Lerend vermogen van de cliënt	Beperkend	Neutraal-gemiddeld	Bevorderend
Belastbaarheid cliënt	Beperkend	Neutraal-gemiddeld	Bevorderend
Aard van de problematiek	Stabiel (continu aanwezig)	Fluctuerend / wisselend	Acuut
Risico voor cliënt, netwerk of samenleving als geen of minder ondersteuning wordt geboden	Laag	Gemiddeld	Hoog
Sociaal netwerk	Beperkend	Neutraal-gemiddeld	Bevorderend
Verwachting ontwikkeling cliënt	Verbetering	Gelijkblijvend / stabiel	Achteruitgang
Complexiteit van de problematiek	Laag	Gemiddeld	Hoog
Verwacht rendement van de inzet van ondersteuning (hoeveel gaat de inzet van ondersteuning bijdragen in relatie tot wat 'gebruikelijk' is voor cliënten met een soortgelijke ondersteuningsbehoefte)	Laag	Gemiddeld	Hoog

Tabel 2. Overige kenmerken van de cliënt

#### Toelichting score kenmerken 1, 2, 3, 4 en 7:

De toegangsmedewerker scoort de mate van invloed van de kenmerken op de omvang en duur van de in te zetten begeleiding:

##### a. Beperkend:

Als gevolg van dit kenmerk moet voor deze cliënt minder intensieve begeleiding (minder tijd, gericht op minder doelen tegelijk) worden ingezet dan dat cliënten voor begeleiding gemiddeld aankunnen.

##### b. Neutraal/gemiddeld:

Dit kenmerk heeft bij deze cliënt geen specifiek beperkend en ook geen specifiek bevorderend effect ten aanzien van de intensiteit van de in te zetten begeleiding, dit komt overeen met wat cliënten voor begeleiding gemiddeld aankunnen.

##### c. Bevorderend:

Als gevolg van dit kenmerk kan voor deze cliënt meer intensieve begeleiding worden ingezet (meer omvang, gericht op meer doelen tegelijk) met een kortere duur (vanwege sneller resultaat) dan dat cliënten voor begeleiding gemiddeld aankunnen.

#### Stap 4: Vaststellen aard en omvang ondersteuningsbehoefte

De toegangsmedewerker bepaalt, zo veel als mogelijk in samenspraak met de cliënt, de te behalen doelen per leefgebied. Zodat duidelijk wordt wat de aard en omvang van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt is en waar ook eventuele prioriteiten en keuzes van de cliënt liggen. Hierbij kan onder andere gebruik worden gemaakt van een zorginventarisatie, het persoonlijk plan of het ondersteuningsplan van de cliënt.

#### Fase 2: Onderzoek voorliggende oplossingen

In fase twee onderzoekt de toegangsmedewerker welke oplossingen voorliggend aan een Wmo maatwerkvoorziening beschikbaar zijn om tegemoet te komen aan de ondersteuningsbehoeften van de cliënt. Dit zijn de stappen 5 en 6:

5. Onderzoek oplossingen door eigen kracht en/of netwerk.
6. Onderzoek overige voorliggende oplossingen.

#### Stap 5: Onderzoek mogelijkheden eigen kracht en netwerk

Door de toegangsmedewerker wordt met de cliënt besproken en onderzocht wat de mogelijkheden zijn van de cliënt zelf en van het cliëntsysteem om oplossingen te vinden voor de door de cliënt ervaren zelfredzaamheids- en/of participatie-problemen. Verder wordt door de toegangsmedewerker met de cliënt besproken en onderzocht welke mogelijkheden er zijn om vanuit het netwerk van de cliënt oplossingen te realiseren voor de door de cliënt ervaren beperkingen en participatie-problemen.

#### Stap 6: Onderzoek overige voorliggende oplossingen

In deze stap onderzoekt de toegangsmedewerker de mogelijkheden vanuit voorliggende voorzieningen (alle mogelijkheden die 'voor' een Wmo-maatwerkvoorziening komen) om oplossingen te vinden voor de door de cliënt ervaren zelfredzaamheids- en participatieproblemen. Deze voorliggende oplossingen kunnen onder andere zijn: algemeen gebruikelijke voorzieningen, algemene voorzieningen, de Zorgverzekeringswet, de Wet langdurige zorg en/of de Participatiewet.

Alle oplossingen die voorliggend zijn op een Wmo-maatwerkvoorziening worden als eerste benut. Hierover wordt de cliënt geadviseerd in het gespreksverslag. Daarbij is het van belang nadrukkelijk te onderzoeken of de voorliggende oplossing daadwerkelijk een oplossing biedt voor het probleem en ook voor de cliënt beschikbaar is (conform uitspraak CRvB).

### Fase 3: Maatwerkvoorziening

In de laatste fase van het indicatieproces volgen de stappen 7, 8 en 9:

7. Concreet maken benodigde Wmo-maatwerkvoorzieningen.
8. Kiezen van best passende indicatieprofiel, dat richting geeft aan het uiteindelijk te nemen besluit.
9. Afweging op basis van alle verzamelde informatie: definitieve aard, omvang en duur van te indiceren ondersteuning.

#### Stap 7: Concreet maken benodigde Wmo-maatwerkvoorzieningen

Na de stappen 5 en 6 is duidelijk voor welke aandachtspunten op welke leefgebieden een Wmo-maatwerkvoorziening nodig is om de cliënt te helpen de ervaren zelfredzaamheids- en/of participatieproblemen op te lossen.

De toegangsmedewerker maakt in deze stap ook keuzes over:

- a. of individuele begeleiding of dagbesteding (in groepsverband) nodig is, of een combinatie hiervan;
- b. of de ondersteuning ontwikkelgericht of behoudgericht moet zijn (primaire focus).

#### *Ontwikkelgerichte begeleiding*

Primair doel van de begeleiding is het realiseren van een duidelijke ontwikkeling (leren, groeien, versterken) van de mogelijk-heden van de cliënt om zich (meer) zelfstandig te redden in het leven. Hiervoor wordt een overzichtelijke periode bepaald, bijvoorbeeld een aantal maanden tot een jaar (eventueel twee jaar). Hierbij kan dus ook een secundair element van behouden aan de orde zijn.

#### *Behoudgericht*

Primair doel van de begeleiding is het behouden of zo veel als mogelijk behouden van de mogelijkheden van de cliënt om zich zelfstandig te redden in het leven. Er kan ook sprake zijn van begeleiding bij achteruitgang. Hierbij kan dus ook een bijkomend element van ontwikkeling aan de orde zijn.

De keuze voor ontwikkelgericht dan wel behoudgericht heeft niet direct gevolgen voor de omvang van de te indiceren ondersteuning. Maar wel voor de opdracht die wordt meegegeven aan de aanbieder.

#### Stap 8: Indicatieprofiel kiezen

Op basis van onderzoek in de uitvoeringspraktijk hebben we 'indicatieprofielen' uitgewerkt. Aan deze indicatieprofielen is, richtinggevend, een omvang van de te indiceren ondersteuning gekoppeld. Dit is richtinggevend, niet dwingend bepalend.

Want: het kiezen van een indicatieprofiel gebeurt op basis van de inhoudelijke beschrijving van de ondersteuningsvraag van de cliënt. Maar: er zijn ook altijd cliënten waarbij zodanige bijzonderheden aan de orde zijn dat het nodig is buiten de bandbreedte van het indicatieprofiel te indiceren. Dat gebeurt in de laatste stap (9) van het indicatieproces.

In stap 8 kiest de toegangsmedewerker op basis van alle over de cliënt verzamelde informatie (scoring op leefgebieden en cliëntkenmerken) het voor deze cliënt best passende indicatieprofiel. Dit kunnen ook twee profielen zijn: één voor individuele begeleiding en één voor dagbesteding.

#### Indicatieprofielen individuele begeleiding

We onderscheiden vier indicatieprofielen voor individuele begeleiding met een ontwikkelingsgericht of behoudgericht karakter:

1. Cliënten met lichte problematiek tot één uur begeleiding per week
2. Cliënten met matige problematiek één tot drie uur begeleiding per week
3. Cliënten met matige tot zware problematiek drie tot vijf uur begeleiding per week
4. Cliënten met zware problematiek vijf uur of meer begeleiding per week

De ontwikkelgerichte individuele begeleiding wordt in het algemeen voor relatief kortere duur geïndiceerd.

De behoudgerichte individuele begeleiding wordt in het algemeen voor lange duur geïndiceerd.

Zie tabel 3 voor een samenvatting hiervan. In bijlage 1 zijn deze indicatieprofielen uitgeschreven.

	ONTWIKKELGERICHT	BEHOUDGERICHT
--	------------------	---------------

<b>Licht</b>	<b>Individuele Begeleiding Ontwikkelgericht 1</b> Lichte problematiek, primair ontwikkelingsgericht	<b>Individuele Begeleiding Behoudgericht 1</b> Lichte problematiek, weinig mogelijkheden tot verbetering verwacht, primair behoudgericht
<b>Matig</b>	<b>Individuele Begeleiding Ontwikkelgericht 2</b> Matige problematiek, primair ontwikkelgericht	<b>Individuele Begeleiding Behoudgericht 2</b> Matige problematiek, weinig mogelijkheden tot verbetering verwacht, primair behoudgericht
<b>Matig - zwaar</b>	<b>Individuele Begeleiding Ontwikkelgericht 3</b> Matig tot zware problematiek, primair ontwikkelgericht	<b>Individuele Begeleiding Behoudgericht 3</b> Matig tot zware problematiek, weinig mogelijkheden tot verbetering verwacht, primair behoudgericht
<b>Zwaar</b>	<b>Individuele Begeleiding Ontwikkelgericht 4</b> Zware problematiek, kortdurende inzet, primair ontwikkelgericht	<b>Individuele Begeleiding Behoudgericht 4</b> Zware problematiek, weinig mogelijkheden tot verbetering verwacht, primair behoudgericht

Tabel 3. Indicatieprofielen individuele begeleiding

### Indicatieprofielen dagbesteding

Bij de ondersteuningsvragen voor dagbesteding binnen de Wmo zien we twee belangrijke hoofdvragen bij de cliënten.

#### *Primaire vraag = zinvolle daginvulling*

Voor een deel van de cliënten is de primaire vraag het bieden van een zinvolle daginvulling, ter vervanging van werk of studie. Waarbij de cliënt ook wordt gesteund en gestimuleerd ten aanzien van het persoonlijk functioneren. Bijkomend kan sprake zijn van ontlasting van mantelzorg/netwerk.

#### *Primaire vraag = ontlasting van mantelzorg/netwerk*

Voor een deel van de cliënten is de primaire vraag gericht op ontlasting van mantelzorgers of het netwerk. Zodat de cliënt samen of alleen zo lang mogelijk in een zelfstandige huisvestingssituatie kan verblijven. Aan de cliënt zelf wordt een zinvolle daginvulling geboden en deze wordt gesteund en gestimuleerd ten aanzien van het persoonlijk functioneren. Dit betreft veelal, maar niet uitsluitend, ouderen.

- We onderscheiden twee indicatieprofielen voor dagbesteding met een ontwikkelingsgericht karakter en we onderscheiden twee indicatieprofielen voor dagbesteding met een behoudgericht karakter:
10. Cliënten met een behoefte van één tot twee dagen dagbesteding per week (één t/m vier dagdelen)
  11. Cliënten met een behoefte van drie tot vier en een halve dag(en) dagbesteding per week (vijf t/m negen dagdelen)

De ontwikkelgerichte dagbesteding wordt in het algemeen voor relatief kortere duur geïndiceerd. De behoudgerichte dagbesteding wordt in het algemeen voor lange duur geïndiceerd.

Zie tabel 4 voor een samenvatting hiervan. In bijlage 2 zijn deze indicatieprofielen uitgeschreven.

	<b>ONTWIKKELGERICHT</b>	<b>BEHOUDGERICHT</b>
<b>1 t/m 4 dagdelen p/w</b>	<b>Dagbesteding Ontwikkelgericht 1</b> Doel: Ontwikkelen van vaardigheden van de cliënt.	<b>Dagbesteding Behoudgericht 1</b> Doel: Behouden van vaardigheden, ontlasting mantelzorg
<b>5 t/m 9 dagdelen p/w</b>	<b>Dagbesteding Ontwikkelgericht 2</b> Doel: Ontwikkelen van vaardigheden van de cliënt	<b>Dagbesteding Behoudgericht 2</b> Doel: Behouden van vaardigheden, ontlasting mantelzorg

Tabel 4. Indicatieprofielen dagbesteding

### Stap 9: Laatste afweging, vaststellen definitieve indicatie

Het in stap 8 gekozen indicatieprofiel geeft richting aan de te stellen indicatie: 'dit is de aard en omvang van de indicatie die bij deze cliënt, gezien de ondersteuningsbehoefte en kenmerken van de cliënt, verwacht mag worden nodig te zijn'.

In stap 9 maakt de toegangsmedewerker de definitieve afweging over de omvang en de duur van de te stellen indicatie.

Zo wordt gekomen tot een indicatie op maat voor deze cliënt.

### Omvang ondersteuningstijd bepalen

In het gekozen indicatieprofiel (individuele begeleiding en/of dagbesteding) is de mogelijke omvang van de benodigde ondersteuning indicatief in een bandbreedte aangegeven.

Op basis van de specifieke situatie van de cliënt weegt de toegangsmedewerker af of er meer of minder omvang van de ondersteuning nodig is dan *gemiddeld* in het profiel staat. In eerste instantie gebeurt dit binnen de aangegeven bandbreedte. Maar dit kan daar ook buiten zijn, als dit de daadwerkelijk benodigde ondersteuning voor de cliënt is.

Cliënten kunnen zo nodig voor individuele begeleiding en dagbesteding tegelijk een indicatie krijgen. Bij het definitief afwegen, het finetunen, van de omvang van de indicatie wordt vooral gebruikgemaakt van de tijdens het integrale onderzoek vastgestelde kenmerken van de cliënt (stap 3B):

Kenmerk
1. Zelfinzicht cliënt eigen handelen en mogelijkheden
2. Motivatie van de cliënt
3. Lerend vermogen van de cliënt
4. Belastbaarheid cliënt
5. Aard van de problematiek
6. Risico voor cliënt, netwerk of samenleving
7. Sociaal netwerk
8. Verwachting ontwikkeling cliënt
9. Complexiteit van de problematiek
10. Verwacht rendement van de inzet van ondersteuning

De toegangsmedewerker maakt op basis van alle beschikbare informatie over de cliënt een gemotiveerde inschatting of de cliënt, afgezet tegen de 'gemiddelde cliënt in het indicatieprofiel', op dit gemiddelde of hoger of lager moet worden geïndiceerd.

Voor *alle profielen* kan het risico-aspect een doorslaggevende factor zijn voor de aard, omvang en duur van de ondersteuning. Als sprake is van een groot risico voor de cliënt of de omgeving, dan kan deze factor belangrijker zijn dan leerbaarheid, motivatie of de draagkracht van het netwerk. Dan is afdoende ingrijpen belangrijker.

Bij *individuele begeleiding gericht op het ontwikkelen van vaardigheden* zijn vooral de leerbaarheid en motivatie van de cliënt leidend bij de beslissing of meer ondersteuning wordt geboden tijdens een kortere termijn. Of dat juist minder ondersteuning tegelijk wordt geboden, maar gedurende een langere termijn.

Bij *individuele begeleiding gericht op het behouden van vaardigheden* is vooral leidend wat er minimaal nodig is om de situatie van de cliënt stabiel te houden.

Als de ondersteuningsvraag van de cliënt *dagbesteding betreft die is gericht op het behoud van vaardigheden*, speelt meestal de belastbaarheid van het netwerk een grote rol in het toekennen van het aantal dagdelen. Naast de belastbaarheid van de cliënt zelf. Soms moet een gebalanceerd evenwicht worden bereikt tussen deze twee.

Wanneer het gaat om *ontwikkelingsgerichte dagbesteding* dan is met name de belastbaarheid en het lerend vermogen van de cliënt zelf doorslaggevend. Is sprake van een positieve verwachting van het kunnen leren door of ontwikkelen van de cliënt, dan kan worden overwogen een groter aantal dagdelen in te zetten voor een kortere termijn. Als de leerbaarheid en belastbaarheid beperkter is, dan is een lagere omvang van de inzet gedurende een langere periode meer aangewezen.

Verder spelen bij *alle profielen* de ondersteuningsmogelijkheden van het netwerk van de cliënt een rol. Zowel positief als negatief.

- Is er geen netwerk: dan heeft dit geen extra invloed op het indicatiebesluit. Dit is al meegewogen bij het onderzoeken van de ondersteuningsvraag van de cliënt.
- Heeft het netwerk enige of veel ondersteuningscapaciteit: dan is mogelijk minder inzet van ondersteuning nodig.
- Het netwerk kan ook de oorzaak zijn van extra problemen: in dat geval is mogelijk juist meer inzet van ondersteuning nodig.

### Duur van de ondersteuning bepalen

We zien indicatief de volgende mogelijke 'duren' van indicaties.

De toegangsmedewerker bepaalt op cliëntniveau de best passende duur van de indicatie.

- a. Resultaat op *korte termijn* haalbaar (einde ondersteuning/doorgeleiding voorliggend):
  - indicatieduur/ondersteuningsplan herzien over drie maanden
- b. Resultaat waarschijnlijk *snel* haalbaar:
  - indicatieduur/ondersteuningsplan herzien over zes maanden
- c. Resultaat vergt *langere* inzet:
  - indicatieduur/ondersteuningsplan herzien over één jaar
- d. Resultaat is gericht op het *behouden* van de huidige situatie (onderhoud):
  - indicatieduur/ondersteuningsplan herzien over twee jaar
- e. *Levenslange* ondersteuning verwacht
  - indicatieduur evt. onbeperkt/ondersteuningsplan herzien over vijf jaar

Bij de duur van een indicatie is vooral de verwachting van de snelheid van ontwikkeling of situatie van de cliënt bepalend.

Als snelle ontwikkeling wordt verwacht, is sprake van ontwikkelingsgerichte ondersteuning en is een indicatie voor korte duur passend. Zodat controle of herijking van het indicatiebesluit kan plaatsvinden. Als geen snelle ontwikkeling of situatie van de cliënt wordt verwacht of sprake is van langdurig behoudgerichte ondersteuning, is een indicatie voor lange duur passend.

Op landelijk niveau wordt gewerkt aan nadere normering ten aanzien van de 'passende beschikkingsduur'. Controle of herijking is vaak belastend voor cliënten omdat zij zich steeds opnieuw zorgen maken over het voortzetten van hun begeleiding.

#### Bijlage 1. Indicatieprofielen individuele begeleiding

	<b>Individuele Begeleiding Ontwikkelgericht 1 (IBO-1)</b> Lichte problematiek, primair ontwikkelgericht
<b>Cliëntkenmerken</b>	Deze cliëntgroep heeft lichte problematiek, waarbij ondersteuning nodig is op één tot drie leefgebieden. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Zelfinzicht</i>: heeft zicht op de eigen problematiek en herkent wanneer het nodig is hulp te vragen.</li> <li>• <i>Motivatie</i>: cliënt is gemotiveerd en staat open voor hulpverlening.</li> <li>• <i>Lerend vermogen</i>: cliënt heeft een lerend vermogen.</li> <li>• <i>Belastbaarheid</i>: cliënt is belastbaar.</li> <li>• De eventuele <i>onderliggende problematiek</i> bij de cliënt is stabiel van aard en betreft meestal een enkelvoudige aandoening of wordt veroorzaakt door een life-event.</li> </ul>
<b>Omgevingskenmerken</b>	Er is geen sprake van <i>risico</i> voor de veiligheid van de cliënt en/of de omgeving. Het <i>netwerk</i> kan zowel neutraal als bevorderend zijn voor het functioneren van de cliënt.
<b>Aard van de ondersteuning</b>	De cliënt heeft behoefte aan toezien, stimuleren en aanleren. De ondersteuning is planbaar. Vaak is voor een beperkte periode (nog) enige ondersteuning nodig om de problematiek op te lossen. Het te verwachten rendement van de begeleiding is gemiddeld tot hoog.
<b>Beoogde inzet</b>	De indicatie is maximaal één uur per week.

	<b>Individuele Begeleiding Ontwikkelgericht 2 (IBO-2)</b> Matige problematiek, primair ontwikkelgericht
<b>Cliëntkenmerken</b>	Deze cliëntgroep heeft matige problematiek, waarbij er ondersteuning nodig is op twee tot vijf leefgebieden. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Zelfinzicht</i>: heeft zicht op eigen problematiek, maar herkent niet altijd wanneer het nodig is hulp te vragen.</li> <li>• <i>Motivatie</i>: cliënt is gemotiveerd, maar heeft problemen bij het initiëren van complexe taken. Cliënt staat open voor hulpverlening.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Lerend vermogen</i>: cliënt heeft een lerend vermogen, maar heeft veel herhaling nodig.</li> <li>• <i>Belastbaarheid</i>: cliënt is wisselend tot beperkt belastbaar.</li> <li>• De eventuele <i>onderliggende problematiek</i> bij de cliënt is stabiel van aard maar kan ook fluctuerend van aard zijn. Er is sprake van een meer complex ziektebeeld en/of de problematiek wordt veroorzaakt door een life-event.</li> </ul>
<b>Omgevingskenmerken</b>	Er is sprake van een laag <i>risico</i> voor de veiligheid van de cliënt en/of de omgeving. Het <i>netwerk</i> van de cliënt kan zowel beperkend als bevorderend zijn voor het functioneren van de cliënt.
<b>Aard van de ondersteuning</b>	De cliënt heeft behoefte aan toezien, stimuleren en aanleren. De ondersteuning is meestal planbaar. Vaak is voor een beperkte periode ondersteuning nodig om de problematiek te verminderen. Het te verwachten rendement van de begeleiding is gemiddeld tot hoog.
<b>Beoogde inzet</b>	De indicatie is één tot drie uur per week, gemiddeld twee uur per week.

	<b>Individuele Begeleiding Ontwikkelgericht 3 (IBO-3)</b> Matige tot zware problematiek, primair ontwikkelgericht
<b>Cliëntkenmerken</b>	Deze cliëntgroep heeft matig tot zware problematiek, waarbij er ondersteuning nodig is op drie tot zes leefgebieden. De verwachting is dat met intensieve begeleiding ontwikkeling in de situatie kan plaatsvinden. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Zelfinzicht</i>: heeft beperkt tot geen inzicht in eigen problematiek en herkent niet wanneer het nodig is hulp te vragen.</li> <li>• <i>Motivatie</i>: cliënt is gemotiveerd, maar heeft problemen bij het initiëren van complexe en soms ook eenvoudige taken. Cliënt staat open voor hulpverlening.</li> <li>• <i>Lerend vermogen</i>: cliënt heeft een (beperkt) lerend vermogen en heeft veel herhaling nodig.</li> <li>• <i>Belastbaarheid</i>: cliënt is beperkt belastbaar.</li> <li>• De eventuele <i>onderliggende problematiek</i> van de cliënt is stabiel, fluctuerend of acuut van aard. Er is sprake van een meer complex ziektebeeld.</li> </ul>
<b>Omgevingskenmerken</b>	Er is sprake van een gemiddeld tot eventueel hoog <i>risico</i> voor de veiligheid van de cliënt en/of de omgeving. Het <i>netwerk</i> van de cliënt kan zowel als beperkend als bevorderend zijn voor het functioneren van de cliënt.
<b>Aard van de ondersteuning</b>	De cliënt heeft behoefte aan begeleiding gericht op toezien, stimuleren en aanleren, waarbij ook overname nodig kan zijn. De ondersteuning is meestal planbaar maar begeleiding moet op afstand beschikbaar zijn. Vaak is voor een beperkte periode ondersteuning nodig om de problematiek te verminderen. Het te verwachten rendement van de begeleiding is gemiddeld tot hoog.
<b>Beoogde inzet</b>	De indicatie is minimaal drie en maximaal vijf uur per week, gemiddeld vier uur per week.

	<b>Individuele Begeleiding Ontwikkelgericht 4 (IBO-4)</b> Zware problematiek, kortdurende inzet, primair ontwikkelgericht
<b>Cliëntkenmerken</b>	Deze cliëntgroep heeft zware problematiek op vrijwel alle leefgebieden waarbij er sprake is van een hoog risico voor zichzelf of voor de omgeving. De verwachting is dat met intensieve begeleiding op korte(re) termijn ontwikkeling in de situatie kan worden bereikt. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Zelfinzicht</i>: heeft beperkt inzicht in eigen problematiek en herkent vaak niet wanneer het nodig is hulp te vragen.</li> <li>• <i>Motivatie</i>: cliënt is gemotiveerd, maar heeft problemen bij het initiëren van complexe en eenvoudige taken. Cliënt staat open voor hulpverlening.</li> <li>• <i>Lerend vermogen</i>: cliënt heeft een beperkt lerend vermogen en heeft veel herhaling nodig.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Belastbaar</i>: cliënt is voldoende belastbaar om intensieve begeleiding aan te kunnen.</li> <li>• De eventuele <i>onderliggende problematiek</i> van de cliënt is fluctuerend of acuut van aard. Er is sprake van een meer complex ziektebeeld waarbij er acute problematiek is ontstaan.</li> </ul>
<b>Omgevingskenmerken</b>	Er is sprake van een hoog <i>risico</i> voor de veiligheid van de cliënt en/of de omgeving. Het <i>netwerk</i> van de cliënt kan zowel als beperkend als bevorderend zijn voor het functioneren van de cliënt.
<b>Aard van de ondersteuning</b>	De cliënt heeft behoefte aan begeleiding gericht op toezien, stimuleren en aanleren, waarbij ook overname nodig kan zijn. De ondersteuning is zowel planbaar als niet planbaar. Het te verwachten rendement van de ruime inzet van begeleiding is hoog.
<b>Beoogde inzet</b>	De indicatie is minimaal vijf uur begeleiding per week, gemiddeld acht uur per week.

	<b>Individuele Begeleiding Behoudgericht 1 (IBB-1)</b> Lichte problematiek, weinig mogelijkheden tot verbetering, primair behoudgericht
<b>Cliëntkenmerken</b>	Deze cliëntgroep heeft lichte problematiek, waarbij ondersteuning nodig is op één tot drie leefgebieden. Er is sprake van weinig mogelijkheden tot verbetering. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Zelfinzicht</i>: heeft inzicht in eigen problematiek en herkent wanneer het nodig is hulp te vragen.</li> <li>• <i>Motivatie</i>: cliënt is gemotiveerd en staat open voor hulpverlening.</li> <li>• <i>Lerend vermogen</i>: cliënt heeft een beperkt lerend vermogen.</li> <li>• <i>Belastbaarheid</i>: cliënt is belastbaar</li> <li>• De eventuele <i>onderliggende problematiek</i> bij de cliënt is stabiel van aard.</li> </ul>
<b>Omgevingskenmerken</b>	Er is geen sprake van <i>risico</i> voor de veiligheid van de cliënt en/of de omgeving. Het <i>netwerk</i> van de cliënt kan zowel neutraal als bevorderend zijn voor het functioneren van de cliënt.
<b>Aard van de ondersteuning</b>	De cliënt heeft behoefte aan begeleiding gericht op toezien, onderhouden en behouden. De ondersteuning is meestal planbaar. Vaak is voor een langdurige periode enige ondersteuning nodig. Het te verwachten rendement van de inzet van begeleiding is gemiddeld.
<b>Beoogde inzet</b>	De indicatie is maximaal één uur per week.

	<b>Individuele Begeleiding Behoudgericht 2 (IBB-2)</b> Matige problematiek, weinig mogelijkheden tot verbetering, primair behoudgericht
<b>Cliëntkenmerken</b>	Deze cliëntgroep heeft matige problematiek, waarbij ondersteuning nodig is op twee tot vijf leefgebieden. De verwachting is dat er weinig of geen ontwikkeling in de situatie van de cliënt kan worden bereikt. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Zelfinzicht</i>: heeft inzicht in eigen problematiek, maar herkent niet altijd wanneer het nodig is hulp te vragen.</li> <li>• <i>Motivatie</i>: cliënt is beperkt gemotiveerd en heeft problemen bij het initiëren van taken. Cliënt staat open voor hulpverlening.</li> <li>• <i>Lerend vermogen</i>: cliënt heeft een beperkt lerend vermogen. Het lukt niet of heel langzaam om te ontwikkelen naar een hogere mate van zelfstandigheid.</li> <li>• <i>Belastbaarheid</i>: cliënt is wisselend tot beperkt belastbaar.</li> <li>• De eventuele <i>onderliggende problematiek</i> bij de cliënt is stabiel of fluctuerend van aard.</li> </ul>
<b>Omgevingskenmerken</b>	Er is sprake van een laag tot gemiddeld <i>risico</i> voor de veiligheid van de cliënt en/of de omgeving. Cliënt heeft een klein <i>netwerk</i> of netwerk is niet steunend.
<b>Aard van de ondersteuning</b>	De cliënt heeft behoefte aan begeleiding gericht op toezien, onderhouden en behouden. De ondersteuning is meestal planbaar. Vaak is voor een langdurige periode ondersteuning nodig.



	Het te verwachten rendement van de inzet van begeleiding is gemiddeld.
<b>Beoogde inzet</b>	De indicatie is minimaal één en maximaal drie uur per week, gemiddeld twee uur per week.

	<b>Individuele Begeleiding Behoudgericht 3 (IBB-3)</b> Matige tot zware problematiek, weinig mogelijkheden tot verbetering, primair behoudgericht
<b>Cliëntkenmerken</b>	Deze cliëntgroep heeft matig tot zware problematiek, waarbij ondersteuning nodig is op drie tot zes leefgebieden. De verwachting is dat er weinig of geen ontwikkeling in de situatie van de cliënt kan worden bereikt. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Zelfinzicht</i>: heeft beperkt tot geen inzicht in eigen problematiek en herkent vaak niet wanneer het nodig is hulp te vragen.</li> <li>• <i>Motivatie</i>: cliënt is beperkt gemotiveerd en heeft problemen bij het initiëren van complexe en soms ook eenvoudige taken. Cliënt staat niet altijd open voor hulpverlening.</li> <li>• <i>Lerend vermogen</i>: cliënt heeft een beperkt tot zeer beperkt lerend vermogen.</li> <li>• <i>Belastbaarheid</i>: cliënt is beperkt belastbaar.</li> <li>• De eventuele <i>onderliggende problematiek</i> van de cliënt is stabiel, fluctuerend of acuut van aard.</li> </ul>
<b>Omgevingskenmerken</b>	Er is sprake van een gemiddeld tot eventueel hoog <i>risico</i> voor de veiligheid van de cliënt en/of de omgeving. Het <i>netwerk</i> van de cliënt kan zowel als beperkend als bevorderend zijn voor het functioneren van de cliënt.
<b>Aard van de ondersteuning</b>	De cliënt heeft behoefte aan begeleiding gericht op toezien, stimuleren en behouden, waarbij ook overname nodig kan zijn. De ondersteuning is meestal planbaar maar begeleiding moet op afstand beschikbaar zijn. Vaak is voor een langdurige periode ondersteuning nodig. Het te verwachten rendement van de inzet van begeleiding is gemiddeld.
<b>Beoogde inzet</b>	De indicatie is minimaal drie en maximaal vijf uur per week, gemiddeld vier uur per week.

	<b>Individuele Begeleiding Behoudgericht 4 (IBB-4)</b> Zware problematiek, weinig mogelijkheden tot verbetering, primair behoudgericht
<b>Cliëntkenmerken</b>	Deze cliëntgroep heeft zware problematiek op vrijwel alle leefgebieden waarbij sprake is van een hoog risico voor zichzelf of voor de omgeving. De verwachting is dat er geen of weinig ontwikkeling in de situatie van de cliënt kan worden bereikt. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Zelfinzicht</i>: heeft beperkt inzicht in eigen problematiek en herkent meestal niet wanneer het nodig is hulp te vragen.</li> <li>• <i>Motivatie</i>: cliënt is beperkt gemotiveerd en heeft problemen bij het initiëren van complexe en soms ook eenvoudige taken.</li> <li>• <i>Lerend vermogen</i>: cliënt heeft een beperkt tot zeer beperkt lerend vermogen.</li> <li>• <i>Belastbaarheid</i>: cliënt is beperkt belastbaar.</li> <li>• De eventuele <i>onderliggende problematiek</i> van de cliënt is stabiel, fluctuerend of acuut van aard. Er is sprake van een meer complex ziektebeeld. De cliënt kan zorgmijddend zijn, wispelturig in gedrag en overlastgevend zijn. Cliënt heeft een moeizame relatie met hulpverlening.</li> </ul>
<b>Omgevingskenmerken</b>	Er is sprake van een hoog <i>risico</i> voor de veiligheid van de cliënt en/of de omgeving. Het <i>netwerk</i> van de cliënt kan zowel als beperkend als bevorderend zijn voor het functioneren van de cliënt.
<b>Aard van de ondersteuning</b>	De cliënt heeft behoefte aan begeleiding gericht op toezien, stimuleren en aanleren, waarbij ook overname nodig is. De ondersteuning is zowel planbaar als niet planbaar. Vaak is voor een langdurige periode ondersteuning nodig. Het te verwachten rendement van de ruime inzet van begeleiding is gemiddeld.
<b>Beoogde inzet</b>	De indicatie is minimaal vijf uur begeleiding per week, gemiddeld acht uur per week.

## Bijlage 2. Indicatieprofielen dagbesteding

	<b>Dagbesteding Ontwikkelgericht 1 (DBO 1)</b> Doel: ontwikkelen van vaardigheden van de cliënt
<b>Cliëntkenmerken</b>	Deze cliëntgroep heeft behoefte aan ontwikkelingsgerichte begeleiding ten aanzien van werk/school/daginvulling, gericht op doorgroei naar een hoger niveau van functioneren. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Zelfinzicht</i>: heeft inzicht in eigen problematiek en herkent meestal wanneer het nodig is hulp te vragen.</li> <li>• <i>Motivatie</i>: cliënt is gemotiveerd en staat open voor hulpverlening.</li> <li>• <i>Belastbaarheid</i>: de cliënt is beperkt belastbaar of heeft naast de dagbesteding nog een andere invulling van de week.</li> <li>• <i>Lerend vermogen</i>: cliënt heeft een lerend vermogen.</li> <li>• De eventuele <i>onderliggende problematiek</i> bij de cliënt is stabiel van aard, maar kan eventueel fluctuerend zijn.</li> </ul>
<b>Omgevingskenmerken</b>	Er is geen sprake van <i>risico</i> voor de veiligheid van de cliënt en/of de omgeving. Het <i>netwerk</i> van de cliënt kan zowel beperkend, neutraal als bevorderend zijn voor het functioneren van de cliënt.
<b>Aard van de ondersteuning</b>	De cliënt heeft behoefte aan begeleiding gericht op toezien, stimuleren en aanleren. Er is vaak sprake van een arbeidsmatig karakter van de dagbesteding. Vaak is voor een beperkte periode ondersteuning nodig om de doorgroei te realiseren. Het te verwachten rendement van de begeleiding is gemiddeld tot hoog.
<b>Beoogde inzet</b>	De indicatie is minimaal één en maximaal vier dagdelen per week

	<b>Dagbesteding Ontwikkelgericht 2 (DBO 2)</b> Doel: ontwikkelen van vaardigheden van de cliënt
<b>Cliëntkenmerken</b>	Deze cliëntgroep heeft behoefte aan ontwikkelingsgerichte begeleiding ten aanzien van werk/school/daginvulling, gericht op doorgroei naar een hoger niveau van functioneren. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Zelfinzicht</i>: heeft inzicht in eigen problematiek en herkent meestal wanneer het nodig is hulp te vragen.</li> <li>• <i>Motivatie</i>: cliënt is gemotiveerd en staat open voor hulpverlening.</li> <li>• <i>Belastbaarheid</i>: de cliënt is gemiddeld tot goed belastbaar.</li> <li>• <i>Lerend vermogen</i>: cliënt heeft een lerend vermogen.</li> <li>• De eventuele <i>onderliggende problematiek</i> bij de cliënt is meestal stabiel van aard, maar kan eventueel fluctuerend zijn.</li> </ul>
<b>Omgevingskenmerken</b>	Er is geen sprake van <i>risico</i> voor de veiligheid van de cliënt en/of de omgeving. Het <i>netwerk</i> van de cliënt kan zowel beperkend, neutraal als bevorderend zijn voor het functioneren van de cliënt
<b>Aard van de ondersteuning</b>	De cliënt heeft behoefte aan begeleiding gericht op toezien, stimuleren en aanleren. Er is vaak sprake van een arbeidsmatig karakter van de dagbesteding. Vaak is voor een beperkte periode ondersteuning nodig om de doorgroei te realiseren. Het te verwachten rendement van de begeleiding is gemiddeld tot hoog.
<b>Beoogde inzet</b>	De indicatie is minimaal vijf en maximaal negen dagdelen per week.

	<b>Dagbesteding Behoudgericht 1 (DBB-1)</b> Doel: behouden van vaardigheden, ontlasting mantelzorg
<b>Cliëntkenmerken</b>	Deze cliëntgroep heeft behoefte aan begeleiding ten aanzien van werk/school/daginvulling, waarbij behoud van vaardigheden en/of de ontlasting van de mantelzorg centraal staan. De verwachting is dat er geen ontwikkeling in de situatie van de cliënt kan worden bereikt. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Zelfinzicht</i>: heeft beperkt inzicht in eigen problematiek en herkent vaak niet wanneer het nodig is hulp te vragen.</li> <li>• <i>Motivatie</i>: cliënt is beperkt of gemiddeld gemotiveerd.</li> <li>• <i>Belastbaarheid</i>: de cliënt is beperkt belastbaar.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Lerend vermogen</i>: cliënt heeft weinig of geen lerend vermogen.</li> <li>• De eventuele <i>onderliggende problematiek</i> bij de cliënt kan stabiel en eventueel fluctuerend zijn.</li> </ul>
<b>Omgevingskenmerken</b>	Er kan sprake zijn van <i>risico</i> voor de veiligheid van de cliënt en/of de omgeving. Het <i>netwerk</i> is beperkend, neutraal of bevorderend, waarbij overbelasting van het netwerk de aanleiding kan zijn voor inzet van dagbesteding.
<b>Aard van de ondersteuning</b>	De cliënt heeft behoefte aan structuur biedende begeleiding, gericht op toezien en stimuleren. Er is voor een langdurige periode ondersteuning nodig. Het te verwachten rendement van de begeleiding is gemiddeld.
<b>Beoogde inzet</b>	De indicatie is minimaal één en maximaal vier dagdelen per week

	<b>Dagbesteding Behoudgericht 2 (DBB2)</b> Doel: behouden van vaardigheden, ontlasting mantelzorg
<b>Cliëntkenmerken</b>	Deze cliëntgroep heeft behoefte aan begeleiding ten aanzien van werk/school/daginvulling, waarbij behoud van vaardigheden en/of de ontlasting van de mantelzorg centraal staan. De verwachting is dat er geen ontwikkeling in de situatie van de cliënt kan worden bereikt. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Zelfinzicht</i>: heeft beperkt zicht op de eigen problematiek en herkent vaak niet wanneer het nodig is hulp te vragen.</li> <li>• <i>Motivatie</i>: cliënt is beperkt of gemiddeld gemotiveerd.</li> <li>• <i>Belastbaarheid</i>: de cliënt is gemiddeld tot goed belastbaar.</li> <li>• <i>Lerend vermogen</i>: cliënt heeft weinig of geen lerend vermogen.</li> <li>• De eventuele <i>onderliggende problematiek</i> bij de cliënt kan stabiel, eventueel fluctuerend of acuut van aard zijn.</li> </ul>
<b>Omgevingskenmerken</b>	Er kan sprake zijn van <i>risico</i> voor de veiligheid van de cliënt en/of de omgeving. Het <i>netwerk</i> is beperkend, neutraal of bevorderend, waarbij overbelasting van het netwerk de aanleiding kan zijn voor extra inzet van dagbesteding.
<b>Aard van de ondersteuning</b>	De cliënt heeft behoefte aan structuur biedende begeleiding, gericht op toezien en stimuleren. Er is voor een langdurige periode ondersteuning nodig. Het te verwachten rendement van de begeleiding is gemiddeld.
<b>Beoogde inzet</b>	De indicatie is minimaal vijf en maximaal negen dagdelen per week.

### Bijlage 3. Aandachtspunten per leefgebied

PERSOONLIJK FUNCTIONEREN	Problematiek			
	geen	licht	matig	zwaar
Zelfbeeld				
Zelfinzicht (o.a. inschatten gevaar voor zichzelf)				
Omgaan met veranderingen				
Begrijpen consequenties (korte/lange termijn)				
Keuzes maken/besluiten nemen				
Grenzen aangeven (eigen)				
Hulpvraag formuleren				
Impulsiviteit (sociale regels, geen risico zien)				
Emotieregulatie (overspoelen, uitbarsten, driftbuien)				
Angsten (incl. spanning, zenuwen, nerveus, bang)				
Stemmingsproblemen (somber, wisselingen, uitbundig)				
Teruggetrokken/eenzaam/verdrietig				
Luidruchtig opstandig				
Agressie verbaal/fysiek (dreigen, vloeken, vechten)				
Zelfbeschadigend gedrag				

Dwanghandelingen (herhaling van gedragingen)				
--	--	--	--	--

SOCIAAL FUNCTIONEREN	Problematiek			
	geen	licht	matig	zwaar
Beïnvloedbaar				
Inleven in de ander				
Grenzen aangeven (o.a., gevaar voor de ander)				
Afspraken nakomen				
Functioneren binnen gezin/familie				
Duidelijkheid omtrent wel/geen contact met familie				
Vrienden maken				
Vriendschappen behouden				
Contact met personen die schadelijk zijn				
Verkering/relatie				
Vangnet				
Overlast				

GEZONDHEID EN ZELFZORG	Problematiek			
	geen	licht	matig	zwaar
Eten (verantwoord, bereiden)				
Wassen (verzorgd uiterlijk, geur)				
Aankleden (schone kleding)				
Slapen (in- doorslapen, wakker worden, dag-nachtritme)				
Voldoende beweging/sport				
Voorkomen van ziekten				
Beheer medicatie				
Afspraken zorgprofessionals (huisarts, specialist, begeleider)				
Seksuele gezondheid (incl. veilig vrijen)				

VERPLAATSEN EN VERVOER	Problematiek			
	geen	licht	matig	zwaar
Deelnemen aan het verkeer				
Gebruikmaken eigen vervoermiddel (o.a. fiets, auto)				
Route bepalen				
Gebruikmaken van openbaar vervoer				

WONEN	Problematiek			
	geen	licht	matig	zwaar
Onderhoud woning/tuin				
Overlast (o.a. geluid, stank, spullen)				
Veiligheid				
Contact met eigenaar van de woning				

REGIE BIJ HET HUISHOUDEN	Problematiek			
	geen	licht	matig	zwaar
Licht- en zwaar, huishoudelijke activiteiten,				

wasverzorging, boodschappen en bereiden maaltijden				
--	--	--	--	--

DAGBESTEDING (SCHOOL/WERK)	Problematiek			
	geen	licht	matig	zwaar
Evenwichtig dag- en nachtritme				
Structuur				
Aansturing (zelfstandigheid, zelfactivering)				
Zinvolle invulling				
School/werk passend bij interesse				
Maken van keuzes voor de toekomst				
Aanwezigheid				
Op tijd komen				
Accepteren autoriteit				
Groepsgeschiktheid				
Taalbeheersing				

VRIJE TIJD	Problematiek			
	geen	licht	matig	zwaar
Zelfstandigheid				
Interesses				
Zinvolle invulling (hobby's)				
Sport				
Groepsgeschiktheid				

FINANCIEN/ADMINISTRATIE	Problematiek			
	geen	licht	matig	zwaar
Omgaan met betaal- communicatiemiddelen				
Formulieren invullen				
Leefgeld/zakgeld/inkomen				
Overzicht (financiën en administratie op orde)				

JUSTITIE	Problematiek			
	geen	licht	matig	zwaar
Stelen/vandalisme				
Geweld				
Heling/oplichting				
Taakstraf				
Boetes				

VERSLAVING	Problematiek			
	geen	licht	matig	zwaar
Roken				
Alcohol				
Softdrugs				
Harddrugs (incl. anabolen)				
Gamen				
Telefoon/social media				

Seks/porno				
------------	--	--	--	--

## Bijlage 3 Perceel- en productomschrijvingen Begeleiding

### Algemene productbeschrijvingen

#### Begeleiding Individueel (BGI)

Begeleiding individueel voor volwassenen kan voor elke grondslag worden ingezet. De begeleiding wordt geïndiceerd in uren per week. Begeleiding individueel is gericht op het ondersteunen en verbeteren van zelfredzaamheid en participatie met betrekking tot een of meer van de volgende levensgebieden:

1. Persoonlijk functioneren
2. Sociaal functioneren
3. Gezondheid en zelfzorg
4. Verplaatsen en vervoer
5. Wonen
6. Regie bij huishouden<sup>3</sup>
7. Dagbesteding (werk/school)
8. Vrije tijd
9. Financiën/administratie
10. Justitie
11. Verslaving

De inzet begeleiding individueel moet in alle gevallen leiden tot een op cliëntniveau meetbaar resultaat, dat door de gemeentelijke toegang is geformuleerd (zie paragraaf 5 van de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Leudal 2024).

Bij het afgeven van de toewijzing zullen gemeenten per resultaat op cliëntniveau het type activiteiten inschatten. De 3 groepen van activiteiten zijn:

1. Toezien: cliënt kan activiteiten zelf uitvoeren maar heeft instructies/aansturing nodig.

2. Helpen: cliënt kan deze activiteit slechts met moeite zelf uitvoeren, hij heeft hulp en een steuntje in de rug nodig.

3. Overnemen: cliënt kan ook met ondersteuning de activiteit niet uitvoeren. Iemand anders neemt het over.

Algemene richtinggevende uitgangspunten zijn dat:

- Wanneer de begeleiding gericht is op het bieden van dagstructuur, als cliënt dit niet (meer) zelfstandig kan, is begeleiding groep de aangewezen leveringsvorm van begeleiding.
- Wanneer de begeleiding gericht is op het één of meerdere keren per week bieden van hulp bij het doornemen van de dag- of weekstructuur en de ondersteuning niet gericht is op het daadwerkelijk bieden van die dagstructuur, is individuele begeleiding de meest aangewezen leveringsvorm.
- Wanneer er sprake is van (medische, psychische, psychosociale) contra-indicaties voor begeleiding in groepsverband, kunnen de activiteiten in de vorm van individuele begeleiding worden geboden.
- Op basis van de te behalen resultaten kunnen individuele begeleiding en begeleiding in groepsverband gecombineerd zijn aangewezen.

*Let op*

- Persoonlijke verzorging kan alleen worden geboden indien de Wet langdurige zorg (Wlz) en Zorgverzekeringswet (Zvw) hierin niet voorliggend zijn. Dit betreft begeleiding van de persoonlijke verzorging. Het gaat bij persoonlijke verzorging niet om het daadwerkelijk wassen en aankleden van de cliënt, maar om de begeleiding hierbij. Het gaat dus om cliënten die zichzelf wel kunnen wassen en aankleden en dergelijke, maar daartoe aangespoord moeten worden door de begeleider omdat ze een regieprobleem hebben. Dit betekent dat de aanspraak op persoonlijke verzorging verband houdt met de zelfredzaamheid en in het verlengde ligt van begeleiding.
- Begeleiding is niet bedoeld ter vervanging van behandeling op basis van de Zvw en/of ter overbrugging als iemand op de wachtlijst staat voor behandeling vanuit de Zvw.
- De begeleiding is **niet** primair gericht op het activeren richting werk, onderwijs of het vinden van een betaalde baan. Mocht een cliënt hiervoor in aanmerking komen, signaleert de aanbieder dit bij de gemeente.
- Begeleiding in groepsverband is voorliggend op individuele begeleiding als hetzelfde doel wordt beoogd en er geen contra-indicaties bestaan tegen het functioneren in een groep.
- De aanbieder is niet zelf de verhuurder van de woning/kamer van de cliënt.<sup>4</sup>

- Ondersteuning wordt zoveel mogelijk geboden in de nabijheid/eigen woning van de cliënt.
- Ondersteuning vindt plaats volgens het gedachtegoed positieve gezondheid.
- De aanbieder is ervoor verantwoordelijk dat ondersteuning zoveel als mogelijk planbaar is. Waar nodig leert de cliënt om de ondersteuningsvraag uit te stellen en/of worden handvaten aangereikt voor situaties waarin de cliënt een directe ondersteuningsvraag heeft.

### **Begeleiding Groep (BGG)**

Begeleiding groep kan voor elke grondslag binnen een perceel worden ingezet. De begeleiding groep wordt geïndiceerd in dagdelen per week. Dit product kan in een perceel worden ingezet, of kan worden ingezet naast een toewijzing voor beschermd wonen. Tevens kan begeleiding groep ter overbrugging van een wachtlijst voor begeleiding in de GGZ of in de Wlz worden toegepast.

Begeleiding groep moet altijd gericht zijn het bevorderen en behoud van de zelfredzaamheid en/of participatie. Begeleiding kan zich ook richten op ontlasting van de mantelzorg als dit ten goede komt aan de betreffende cliënt en leidt tot versterking en/of in stand houding van de mantelzorg. In dat geval is sprake van respijtzorg.

Er is een grote diversiteit aan begeleiding groep mogelijk vanuit een drietal subdoelstellingen:

1. isolement voorkomen
2. zinvolle tijdsbesteding bieden
3. maatschappelijke participatie/diensten bevorderen

Per perceel zijn specifieke doelen van toepassing. Bij het afgeven van de toewijzing zal de gemeente per resultaat op cliëntniveau het type activiteiten inschatten. De drie groepen van activiteiten zijn:

1. Toezien: cliënt kan activiteiten zelf uitvoeren maar heeft instructies/aansturing nodig.

2. Helpen: cliënt kan deze activiteit slechts met moeite zelf uitvoeren, hij heeft hulp en een steuntje in de rug nodig.

3. Overnemen: cliënt kan ook met ondersteuning de activiteit niet uitvoeren. Iemand anders neemt het over.

Algemene richtinggevende uitgangspunten zijn dat:

- Wanneer de begeleiding gericht is op het bieden van dagstructuur is begeleiding groep de aangewezen leveringsvorm in plaats van begeleiding individueel.
- Wanneer de begeleiding gericht is op het één of meerdere keren per week bieden van hulp bij het doornemen van de dag- of weekstructuur en de ondersteuning niet gericht is op het daadwerkelijk bieden van die dagstructuur is begeleiding individueel de meest aangewezen leveringsvorm.
- Wanneer er sprake is van contra-indicaties (medische, psychische, psychosociale) voor begeleiding groep, kunnen de activiteiten in de vorm van begeleiding individueel worden geboden. Eén dagdeel begeleiding groep staat in die situatie niet gelijk aan vier uur begeleiding individueel, maar is afhankelijk van het ondersteuningsdoel.
- Op basis van de te behalen resultaten kunnen begeleiding individueel en begeleiding groep gecombineerd zijn aangewezen.

*Let op*

- Tijdens de begeleiding groep kan er soms ook behoefte zijn aan ondersteuning op ADL-gebied/persoonlijke verzorging. Het gaat dan bijvoorbeeld om mensen helpen met naar de wc gaan. Dit maakt integraal deel uit van het product begeleiding groep en kan niet als apart product BGI worden gedeclareerd. ADL-activiteiten gedurende de groepsbegeleiding dienen door de aanbieder te worden geborgd.
- Het is niet toegestaan om, als er naast de groepsgebonden dagbesteding, ook begeleiding individueel is toegekend, om die begeleiding individueel in te zetten op het moment dat er ook begeleiding groep plaatsvindt.
- Binnen begeleiding groep wordt geen therapie gegeven. Er is dan ook geen sprake van behandeling binnen de begeleiding groep.
- De begeleiding is niet primair gericht op het activeren richting werk, onderwijs of het vinden van een betaalde baan. Mocht een cliënt hiervoor in aanmerking komen, signaleert de aanbieder dit bij de gemeente.
- Bij een toewijzing die bestaat uit meerdere dagdelen, worden deze indien voor de cliënt noodzakelijk verdeeld over de week (bijvoorbeeld twee dagdelen worden verdeeld over maandag en woensdag en dus niet op één dag ingezet). Alleen als dit echt noodzakelijk is voor cliënt kan er sprake zijn van één dagdeel inzet per dag.
- Uitgaande van eigen regie, kracht en verantwoordelijkheid van de cliënt, dient de cliënt in beginsel zelf te zorgen voor maaltijden. Ook het netwerk van de cliënt of de mantelzorger kan daarbij inge-



schakeld worden. Immers, alle cliënten die overdag buitenshuis werken of erop uitgaan, hebben die verantwoordelijkheid. De aanbieder mag een maaltijd aanbieden en hiervoor een bijdrage vragen aan de cliënt. Deze bijdrage mag niet hoger zijn dan de kostprijs van de maaltijd.

### **Vervoer**

Het product vervoer kan worden ingezet voor het vervoer vanuit huis naar de locatie van de begeleiding groep. Dit vervoer is alleen bestemd voor cliënten die niet op eigen kracht en/of met behulp van het eigen netwerk van en naar de locatie van de begeleiding groep kan komen. Het betreft zittend vervoer en rolstoelvervoer. Er geldt hiervoor één tarief per dag (heen- én terugrit naar en van de locatie van begeleiding groep). Het is nadrukkelijk niet de bedoeling dat het collectief vervoer van Omnibuzz hiervoor wordt ingezet.

Volwassenen met een toewijzing voor begeleiding groep met een grondslag somatische aandoening of beperking, psychogeriatrische aandoening of beperking, lichamelijke handicap of verstandelijke handicap. De aanbieders die begeleiding groep voor deze doelgroep leveren, zijn ook verantwoordelijk voor het leveren van het vervoer als de cliënt niet op eigen kracht of anderszins van en naar de begeleidingslocatie kan komen.

Cliënten met de grondslag psychische stoornis zijn over het algemeen in staat om zelfstandig naar de begeleidingslocatie te reizen. Aanbieders van BGG voor cliënten met de grondslag psychische stoornis zijn daarom niet verplicht om het vervoer te organiseren. Hen wordt wel de mogelijkheid geboden zich in te schrijven voor het leveren van vervoer.

Wanneer er (in uitzonderingsgevallen) voor een cliënt één dagdeel per dag is geïndiceerd, moet de aanbieder voor deze cliënt het vervoer organiseren.

Begeleiding groep vindt bij voorkeur plaats in de nabijheid van de woon- of verblijfsplaats van de cliënt.

### **Kortdurend verblijf**

Kortdurend verblijf is het verblijf bij een aanbieder voor een afgebakende periode, bedoeld als logeeropvang. Dit kan bijvoorbeeld ingezet worden om (dreigende) overbelasting van de mantelzorg te voorkomen. Kortdurend verblijf wordt geïndiceerd in etmalen per week. Maximaal 3 etmalen per week of een aaneengesloten periode van maximaal zes weken. Er geldt een maximum van 42 etmalen per jaar. Een toewijzing wordt voor maximaal 1 jaar afgegeven.

In het kortdurend verblijf zijn de volgende zaken inbegrepen:

- Kosten voortvloeiend uit verblijf en overnachting op een locatie van de aanbieder (waaronder bedlinnen en schoonmaak)
- Maaltijden
- Recreatieve activiteiten ter invulling van de dag

Exclusief:

- Begeleiding individueel
- Begeleiding groep
- Vervoer van en naar de locatie, hiervoor is cliënt zelf verantwoordelijk.
- Medische verzorging en verpleging

Wmo kortdurend verblijf onderscheidt zich van eerstelijns verblijf in die zin dat er geen sprake is van een medische noodzaak of herstel na een medische ingreep. De reden voor het verblijf ligt in het gebrek aan zelfverzorgend en zelfregelend vermogen van de cliënt. Dit is vaak aan de orde als bijvoorbeeld de mantelzorg tijdelijk wegvalt. Er kunnen echter ook andere redenen zijn om een cliënt tijdelijk elders te laten verblijven, bijvoorbeeld wanneer de mantelzorg overbelast is of dreigt te raken.

Cliënt kan zelf adequaat hulp inroepen en moet 24 uur per dag een beroep kunnen doen op zorg en ondersteuning. Het primaire doel is het tijdelijk overnemen van de zorg ter ontlasting van de gebruikelijke zorg of de mantelzorg. Het verblijf is aanvullend op het wonen in de thuissituatie.

Kortdurend verblijf betreft de mogelijkheid om ergens te logeren waar ondersteuning in de nabijheid aanwezig is en waarbij ondersteuning geboden wordt.

Persoonlijke verzorging kan alleen worden geboden indien de Wet langdurige zorg (Wlz) en Zorgverzekeringswet (Zvw) hierin niet voorliggend zijn.

*Let op*

- Behandeling behoort niet tot kortdurend verblijf.
- Als ondersteuning tijdens het kortdurend verblijf kan afzonderlijk begeleiding (individueel of groep) worden toegekend. Deze begeleiding maakt geen deel uit van het product kortdurend verblijf.

- In specifieke gevallen kan het nodig zijn voor de cliënt aanvullende verzorgings- en verpleegtaken te organiseren. Deze taken vormen geen onderdeel van de Wmo. Het gaat dan bijvoorbeeld om persoonlijke zorg en verpleging (uit de Zvw).



### **Perceelbeschrijvingen**

In de percelen kunnen alle producten (met uitzondering van kortdurend verblijf) en alle grondslagen (met uitzondering van zintuigelijke grondslagen) voorkomen.

#### ***Perceel 1 Volwassenen met lichte/matige problematiek gericht op ontwikkeling***

Binnen dit perceel is de begeleiding voor volwassenen met lichte/matige problematiek primair gericht op het realiseren van een duidelijke ontwikkeling (leren, groeien, versterken) van de mogelijkheden van de cliënt om zich (meer) zelfstandig te redden in het leven.

Volwassene met lichte/matige problematiek, die door de aard van hun beperking kortdurende ondersteuning nodig hebben. Bij deze volwassenen is er sprake van een perspectief op zelfstandigheid en zelfredzaamheid.

De problematiek is licht/matig complex.

Volwassenen hebben (door een gebeurtenis) tijdelijke/kortdurende ondersteuning nodig. Ondersteuningsvragen liggen op verschillende levensgebieden. Hierbij kan gedacht worden aan:

- Het weer op orde krijgen van de financiën;
- Versterken van het sociaal netwerk;
- Leren omgaan met de beperking;
- Vinden van een passende daginvulling.

De begeleiding is gericht op ontwikkeling en herstel en er wordt gestuurd op uitstroom van ondersteuning. Het traject heeft als doel:

- (deels) uitstroom naar voorliggend veld en/of basis- en algemene voorzieningen;
- aanleren/versterken van vaardigheden die nodig zijn om zo zelfstandig mogelijk te functioneren en participeren;
- zinvolle daginvulling;
- Zo normaal en zelfstandig mogelijk leven is uiteindelijk het doel.

De toewijzing is altijd kortdurend, enkele maanden tot in principe maximaal 2 jaar. Professionals richten zich aantoonbaar op het afbouwen van ondersteuning en het normaliseren van de situatie. Zij richten zich op het samenwerken met basis- en algemene voorzieningen en andere partners c.q. aanbieders om te komen tot effectiviteit in dienstverlening en resultaten.

#### ***Perceel 2 Volwassenen met matige/zware problematiek gericht op ontwikkeling***

Volwassenen met matig tot zware problematiek gericht op ontwikkeling. Het primaire doel van de begeleiding is het realiseren van een duidelijke ontwikkeling (leren, groeien, versterken) van de mogelijkheden/vaardigheden van de cliënt om zich (meer) zelfstandig te redden in het leven, in een overzichtelijke periode.

Volwassenen die vanwege matig tot zware problematiek niet in staat zijn op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg, met hulp van zijn sociale netwerk of gebruikmakend van basis- en algemene voorzieningen zich staande weten te houden in de samenleving. Er is bij deze doelgroep sprake van perspectief op vergroten van de zelfstandigheid en zelfredzaamheid.

Cliënten hebben matige tot zware problematiek, mogelijk op meerdere leefgebieden. Hierbij kan gedacht worden aan een ondersteuningsbehoefte op het gebied van:

- zelfredzaamheid en het functioneren binnen het eigen sociale netwerk;
- verminderen sociaal isolement;
- het psychisch functioneren;
- het voorkomen van probleemgedrag;
- plannen en structureren.

De begeleiding biedt ondersteuningsactiviteiten gericht op ontwikkeling ten behoeve van het bevorderen, behouden of compenseren van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie.

De intensiteit van de geboden ondersteuning is bij de start van de begeleiding intensief. De verwachting is dat de intensiteit van de begeleiding afneemt naarmate de cliënt vooruitgang boekt in zijn/haar zelfredzaamheid en/of participatie. Zodra de resultaten behaald zijn en er blijkt nog behoefte te zijn aan bepaalde ondersteuning, dan kan de cliënt een overstap maken naar perceel 3, of naar beschermd wonen.

De begeleiding is gericht op ontwikkeling en herstel en er wordt gestuurd op uitstroom van ondersteuning. Het traject heeft als doel:

- (deels) uitstroom naar voorliggend veld en/of basis- en algemene voorzieningen;
- aanleren/versterken van vaardigheden die nodig zijn om zo zelfstandig mogelijk te functioneren en participeren;
- zinvolle daginvulling;
- Zo normaal en zelfstandig mogelijk leven is uiteindelijk het doel.

Tevens kan vanuit dit perceel ook dagbesteding (begeleiding groep) worden ingezet voor cliënten met een toewijzing voor beschermd wonen.

De toewijzing is altijd kortdurend, enkele maanden tot in principe maximaal 2 jaar. Ondersteuning is erop gericht de inwoner zo zelfstandig mogelijk te maken, normaliseren zodra het kan: er wordt gebruik gemaakt van activiteiten in de wijk, basis- en algemene voorzieningen in de leefomgeving van de inwoners.

### ***Perceel 3 Volwassenen gericht op behoud***

Volwassenen gericht op behoud met lichte, matige tot zware problematiek. De doelgroep van dit perceel betreft volwassenen die door de aard van hun beperking langdurig ondersteuning nodig hebben. Ondersteuning is gericht op het stabiel krijgen en houden van de situatie in de eigen woonomgeving. In de praktijk kan tijdelijk geen ondersteuningsbehoefte zijn, een intensievere ondersteuningsbehoefte of juist een beperktere ondersteuningsbehoefte. Inzet van ondersteuning is sterk onderhevig aan de behoefte van de cliënt. Echter voor deze cliënten is geen noodzaak voor 24-uurs ondersteuning in de nabijheid (afbakening met de Wlz).

Het kan gaan om lichte, matige tot zware problematiek. Het kan hierbij ook gaan om beperkingen die voortvloeien uit een aandoening met een progressief karakter. De begeleiding moet leiden tot bevordering en/of behoud van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt, om op die manier het zelfstandig leven en het deelnemen aan maatschappelijke verkeer met zoveel mogelijk eigen regie mogelijk te maken waar nodig en mogelijk met behulp van voorliggende voorzieningen en het eigen netwerk. Er kan een bijkomend element van ontwikkeling aan de orde zijn. Ook gecontroleerde achteruitgang kan in bepaalde gevallen een resultaat zijn binnen dit perceel.

De toewijzing is langdurig (1 tot 5 jaar).

In sommige gevallen is het nodig dat de cliënt kan terugvallen op de aanbieder als het wat minder gaat. In deze situatie kan gebruik worden gemaakt van een laag-intensieve toewijzing qua uren en ondersteuningsmomenten. Waar nodig kan snel worden opgeschaald naar intensievere ondersteuning.

Ondersteuning is erop gericht de inwoner zo zelfstandig mogelijk te maken, normaliseren zodra het kan: er wordt gebruik gemaakt van activiteiten in de wijk, basis- en algemene voorzieningen in de leefomgeving van de inwoners.

### ***Perceel 4 Ouderen gericht op gecontroleerde achteruitgang***

Volwassenen die door ouderdom gerelateerde beperkingen lichte tot zware problematiek ervaren op het gebied van participatie en zelfredzaamheid. Hiernaast kunnen ondersteuningsbehoeften ontstaan vanuit (overbelaste of ter voorkoming van overbelaste) mantelzorgers.

De doelgroep van dit perceel betreft volwassenen die door de aard van hun beperking langdurig ondersteuning van de Wmo nodig hebben. Ondersteuning is gericht op behoud en gecontroleerde achteruitgang in de eigen woonomgeving. Inzet van ondersteuning is sterk onderhevig aan de behoefte van de cliënt (en diens mantelzorger). Echter voor deze cliënten is geen noodzaak voor 24-uurs ondersteuning in de nabijheid (afbakening met de Wlz).

De doelen en resultaten zijn:

- Behouden van vaardigheden
- Bieden van structuur
- Ontlasten van de mantelzorger

De toewijzing is langdurig (1 tot 5 jaar).

***Perceel 5 Kortdurend verblijf (KDV)***

Kortdurend verblijf is het tijdelijk overnemen van de totale ondersteuning ter ontlasting van de mantelzorger. Zie het product kortdurend verblijf.