

Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Drechterland 2024

Het college van burgemeester en wethouders van Drechterland;
Gelet op de Verordening maatschappelijke ondersteuning Drechterland 2020;

Besluit

In te trekken:
Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Drechterland 2020

vast te stellen met ingang van 1 januari 2024 met terugwerkende kracht:
Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Drechterland 2024.

Artikel 1 begripsbepalingen

1. In deze nadere regels wordt verstaan onder:
 - a. budgetbeheerder: de vertegenwoordiger die ingesteld is door de budgethouder en het pgb beheert en toezicht houdt op de kwaliteit van de met een pgb ingekochte ondersteuning/hulp;
 - b. budgethouder: degene die ondersteuning vanuit de Wmo krijgt en dit in de vorm van een pgb ontvangt en dit budget zelf beheert;
 - c. cliënt: persoon die gebruik maakt van een algemene voorziening of aan wie een maatwerkvoorziening in natura of pgb is verstrekt of door of namens wie een melding is gedaan als bedoeld in artikel 2.3.2 eerste lid van de wet;
 - d. college: het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Drechterland;
 - e. gemachtigde: een vertegenwoordiger die wordt aangesteld door de cliënt en die namens de cliënt zaken regelt. De gemachtigde wordt vastgelegd in de gemeentelijke systemen;
 - f. hoofdaannemer: de aanbieder die hoofdverantwoordelijk is voor de resultaten gekoppeld aan het arrangement en het perspectiefplan alsmede het organiseren en uitvoeren van kritieke zorgtaken;
 - g. hulp sociaal netwerk: hulp die wordt geleverd door een persoon uit het sociale netwerk wat niet valt onder gebruikelijke hulp of hulp van een aanbieder;
 - h. onafhankelijke cliëntondersteuning: onafhankelijke ondersteuning met informatie en advies die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventie zorg, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, wonen, werk en inkomen;
 - i. onderaannemer: aanbieder of natuurlijk persoon die in opdracht van de hoofdaannemer een deel van de taken uit het perspectiefplan uitvoert;
 - j. persoonlijk plan: als bedoeld in artikel 2.3.2 tweede lid van de wet, een plan van een cliënt waarin hij zijn omstandigheden als genoemd in artikel 5 beschrijft en aangeeft welke ondersteuning naar zijn mening het meest aangewezen is;
 - k. pgb-aanbieder: derde waarvan een cliënt diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot een maatwerkvoorziening behoren heeft betrokken vanuit een pgb.
 - l. pgb: persoonsgebonden budget;
 - m. pgb-plan: plan waaruit blijkt dat de cliënt zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij de maatwerkvoorziening als persoonsgebonden budget wenst geleverd te krijgen en waaruit blijkt dat diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren veilig, doeltreffend en cliëntgericht geleverd zullen worden;
 - n. verordening: de Verordening maatschappelijke ondersteuning Drechterland 2020;
 - o. VOG: verklaring omtrent het gedrag
 - p. wet: de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
 - q. zzp-er: een zelfstandig werkende hulpverlener die staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel waarbij de activiteiten blijkens deze inschrijving bestaan uit het verlenen van ondersteuning die past binnen de kaders van de verordening, die voldoet aan de basiseisen en die geen eerste- of tweedegraads bloed- of aanverwant is van degene aan wie hij ondersteuning biedt;
2. Alle begrippen die in deze nadere regels worden gebruikt en die niet nader worden omschreven hebben dezelfde betekenis als in de wet, de verordening en de Algemene wet bestuursrecht.

Artikel 2. Melding hulpvraag

1. Een hulpvraag kan door of namens een cliënt bij het college worden gemeld.

2. De melding is vormvrij, maar geschiedt bij voorkeur via een contactformulier of deel 1 van het perspectiefplan.
3. Het college bevestigt de ontvangst van een melding schriftelijk binnen twee weken en wijst cliënt en zijn mantelzorger op de mogelijkheid gebruik te maken van gratis onafhankelijke cliëntondersteuning.
4. Het college brengt de cliënt op de hoogte van de mogelijkheid om een persoonlijk plan als bedoeld in artikel 2.3.2, tweede lid, van de wet op te stellen en stelt hem gedurende zeven dagen na de melding in de gelegenheid het plan te overhandigen.
5. In spoedeisende gevallen als bedoeld in artikel 2.3.3 van de wet treft het college na de melding onverwijld een tijdelijke maatwerkvoorziening in afwachting van de uitkomst van het onderzoek.

Artikel 3. Onderzoek, gesprek, perspectiefplan

1. Het college verzamelt alle voor het onderzoek, bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet, van belang zijnde en toegankelijke gegevens over de cliënt en zijn situatie. Zo nodig wordt de cliënt gevraagd alle gegevens en bescheiden die naar het oordeel van het college hiervoor nodig zijn en waarover de cliënt op dat moment redelijkerwijs de beschikking kan krijgen ter beschikking te stellen aan het college.
2. De cliënt verstrekt een identificatiedocument als bedoeld in artikel 1 van de Wet op de identificatieplicht ter inzage.
3. Als de cliënt genoegzaam bekend is bij de gemeente, kan het college in overeenstemming met de cliënt afzien van een vooronderzoek als bedoeld in het eerste en tweede lid.
4. Het college stelt in een of meerdere gesprekken samen met de cliënt vast:
 - a. wat de hulpvraag is en wat de situatie is op de verschillende leefgebieden;
 - b. welke problemen worden ondervonden bij de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie, dan wel het zich kunnen handhaven in de samenleving;
 - c. wat de cliënt en het sociale netwerk zelf kunnen doen om de hulpvraag te beantwoorden;
 - d. of en welke ondersteuning nodig is vanuit de algemene voorzieningen;
 - e. of en welke extra ondersteuning nodig is in de vorm van een maatwerkvoorziening;
 - f. op welke wijze de ondersteuning bedoeld onder c, d en e wordt afgestemd met elkaar;
 - g. wat de resultaten zijn van de ondersteuning;
 - h. als sprake is van een te betalen bijdrage wordt de cliënt daarover geïnformeerd;
 - i. indien van toepassing de behoefte aan maatregelen ter ondersteuning van de mantelzorger van de cliënt;
 - j. indien van toepassing of de cliënt een persoonsgebonden budget wenst.
5. Het (ondertekende) perspectiefplan wordt, voor zover van toepassing voor een effectieve uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning ten behoeve van de cliënt, gedeeld met de betrokken aanbieder met inachtneming van de geldende privacyregelgeving.
6. Er worden afspraken opgenomen over het moment en de wijze waarop de resultaten van het perspectiefplan met de cliënt, Team Inzet of het college en de aanbieder besproken worden.
7. Het ondertekende perspectiefplan, dan wel de weergave ervan in een gespreksverslag, wordt gedeeld met cliënt en opgeslagen in de eigen administratie van het college of Team Inzet.

Artikel 4. Aanvraag

1. Een cliënt, zijn gemachtigde of vertegenwoordiger kan een aanvraag om een maatwerkvoorziening schriftelijk of digitaal indienen bij het college met inachtneming van het bepaalde in artikel 2.3.2 lid 9 van de wet.
2. Een aanvraag kan worden gedaan door het ondertekende perspectiefplan terug te sturen of door telefonisch akkoord te geven op het perspectiefplan.
3. Als de cliënt iets anders wil aanvragen dan opgenomen in het perspectiefplan dient daarvoor een ondertekende aanvraag bij het college te worden ingediend. Dit kan op het perspectiefplan worden vermeld, aangevuld met een motivatie van de cliënt.
4. Het volledig ingevulde en ondertekende perspectiefplan, of in geval van een herindicatie van een vervolgdeel van het perspectiefplan dat bij de gemeente wordt ingediend, wordt als aanvraag voor een maatwerkvoorziening gezien.

Artikel 5. Herindicatie

1. Cliënt meldt zich zes tot acht weken voor de einddatum van de indicatie zelf voor herindicatie bij de gemeente indien hij dit wenst. Deze melding voor een herindicatie wordt behandeld als een melding zoals bedoeld in artikel 2 van deze nadere regels.
2. Als een cliënt zich niet meldt voor een herindicatie onderneemt het college het initiatief voor een evaluatie van de verstrekte voorziening waaruit mogelijk een herindicatie volgt.
3. Het college beoordeelt de voortgang op de beoogde resultaten en de geleverde kwaliteit van de ondersteuning zoals vermeld in de beschikking.
4. Bij een herindicatie onderzoekt de gemeente de actuele situatie van de cliënt.

5. De cliënt kan worden verzocht een andere aanbieder of pgb-aanbieder in te schakelen indien blijkt dat:
 - a. de geleverde ondersteuning onvoldoende cliëntgericht en/of doeltreffend is;
 - b. de activiteiten van de aanbieder of pgb-aanbieder niet voldoende gericht zijn op het bereiken van de resultaten;
 - c. de kwaliteit onvoldoende geborgd is, zoals de wetgever dat heeft bedoeld;
 - d. de cliënt ook onvoldoende heeft geprobeerd om de zorg/ondersteuning bij te sturen.Het college zoekt in bovenstaande gevallen met cliënt naar een passend alternatief.
6. Na het onderzoek kan cliënt een aanvraag doen zoals bedoeld in artikel 4 van deze nadere regels.

Artikel 6. Proces resultaatgericht indiceren in arrangementen

1. In het perspectiefplan is ruimte om aan te geven dat er een maatwerkvoorziening nodig is. Dit kan zijn een arrangement waarin huishoudelijke ondersteuning, begeleiding individueel of begeleiding-groep bestaande uit arbeidsmatige of belevingsgerichte dagbesteding geboden wordt. Het kan ook gaan om een vervoersvoorziening, een hulpmiddel, een woonvoorziening of een rolstoel.
2. De aanbieder die een aanvullende voorziening dient te leveren naast een maatwerkvoorziening binnen een arrangement krijgt opdracht van het college hiervoor.
3. Door het ondertekenen van het perspectiefplan kan een aanvraag bij het college worden ingediend. Een telefonisch akkoord op het perspectiefplan wordt tevens gezien als een aanvraag.

Artikel 7. Aanbod maatwerkvoorzieningen en producten

Een maatwerkvoorziening kan bestaan uit:

1. een arrangement waarin huishoudelijke hulp, individuele begeleiding en/of dagbesteding wordt aangeboden;
2. kortdurend verblijf;
3. Vervoersvoorzieningen, waaronder:
 - a. een scootmobiel, driewiel fiets of ander vervoermiddel en indien noodzakelijk een woontechnische aanpassing om de voorziening veilig te kunnen stallen;
 - b. een pas voor de Regiotaxi;
 - c. vervoer van en naar een dagbestedingslokatie, aanvullend op een arrangement;
 - d. het gebruik van de reguliere taxi of rolstoeltaxi wanneer het gebruik van het collectief aanvullend openbaar vervoer geen adequate oplossing is;
4. een rolstoel;
5. Een woonvoorziening, waaronder:
 - a. hulpmiddel of losse woonvoorziening bij het wonen, zoals een douchestoel;
 - b. bouwkundige aanpassing van de woning;
 - c. financiële tegemoetkoming in de verhuiskosten.

Artikel 8. Arrangementen

1. Het college verleent een maatwerkvoorziening voor maatschappelijke ondersteuning in de vorm van een arrangement zoals omschreven in bijlage 1. Een arrangement bestaat uit een profiel en een intensiteit.
2. Een inwoner ontvangt een maatwerkvoorziening voor één arrangement, hierbinnen dient de aanbieder alle benodigde hulp/ondersteuning te bieden aan de inwoner, eventueel door als hoofdaannemer aanvullend een onderaannemer in te schakelen.
3. Binnen een gezin kunnen meer personen ieder een maatwerkvoorziening met een eigen arrangement ontvangen.
4. Het uitgangspunt voor een arrangement is een ondersteuningsprofiel.
5. Er zijn drie in zwaarte oplopende intensiteiten en drie producten met een op volume gebaseerde bekostiging. Bij profiel 4 is alleen intensiteit A mogelijk, bij profiel 5 zijn alleen intensiteiten B, B+ en C mogelijk.
6. Het college bepaalt in het besluit tot een maatwerkvoorziening de intensiteit van de hulp/ondersteuning bij het profiel.
7. De arrangementen in de Wmo ondersteuning kunnen niet gestapeld worden, er kan telkens slechts één arrangement per cliënt worden toegewezen.

Artikel 9. Aanvullende componenten bij een arrangement

1. Kortdurend verblijf kan gestapeld worden op een arrangement of separaat worden toegekend.
2. Vervoer naar dagbesteding kan alleen in combinatie met een arrangement worden toegekend.

Artikel 10. Huishoudelijke ondersteuning

1. Het college hanteert het normenkader "Objectief onderzoek naar Hulp bij het huishouden in de gemeente Hoorn".
2. Voor het bepalen van de omvang van de huishoudelijke ondersteuning wordt verwezen naar bijlage 2 van deze nadere regels.
3. De minimumleeftijd om Huishoudelijke Ondersteuning uit het sociaal netwerk via een pgb aan te bieden is 16 jaar.

Artikel 11. Persoonsgebonden budget (pgb)

1. Een cliënt kan een aanvraag doen voor een pgb indien hij zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij de maatwerkvoorziening als pgb wenst geleverd te krijgen.
2. Een aanvraag om een pgb dient te bestaan uit een perspectiefplan en een pgb-plan.
3. Het college toetst de pgb-vaardigheid van de cliënt of zijn beoogde budgetbeheerder en beoordeelt of de cliënt dan wel de beoogde budgetbeheerder in staat is te achten tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake en of deze in staat is te achten de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren zoals bedoeld in artikel 2.3.6 lid 2 sub a van de wet.
4. De pgb-vaardigheid wordt getoetst op:
 - a. kwaliteit van het persoonlijk budgetplan;
 - b. financieel beheer;
 - c. zorginhoudelijk beheer;
 - d. werkgeverschap.

a. Kwaliteit van het persoonlijk budgetplan

Een budgethouder is in staat om de doelstellingen en de resultaten, uit het perspectiefplan te kunnen vertalen in een persoonlijk pgb-plan. De budgethouder zal voordat het pgb wordt toegekend een pgb-plan moeten overleggen inclusief een daarbij horende zorgovereenkomst. Het opstellen van een pgb-plan en zorgovereenkomst vereist bepaalde vaardigheden.

Deze vaardigheid brengt de volgende eisen mee die gesteld worden aan een budgethouder of -beheerder:

- kennis van het doel van de Wmo 2015;
- kennis hebben van beperkingen en stoornissen/de hulpvraag;
- kennis hebben om de juiste ondersteunende activiteiten in te zetten en hun omvang om de geformuleerde doelstellingen/resultaten te kunnen behalen;
- kennis hebben van kosten in relatie tot de inzet van activiteiten;
- zelf een pgb-plan kunnen opstellen;
- kennis omtrent het organiseren van zorgverlening te organiseren zodat resultaatafspraken behaald worden;
- beheersen van de Nederlandse taal in woord en geschrift.

b. Financieel beheer

Een budgethouder of budgetbeheerder moet in staat zijn een administratie te kunnen voeren. Deze vaardigheid brengt de volgende eisen mee:

- kunnen ordenen;
- facturen/declaraties kunnen controleren (passend binnen de zorgovereenkomst), accorderen en insturen;
- inzicht hebben in het beschikbare en benodigde budget;
- het budget voor de juiste doeleinden kunnen inzetten;
- acties kunnen uitzetten bij externen indien iets verandert of niet correct loopt;
- digitaal vaardig zijn.

c. Zorginhoudelijk beheer

In staat zijn om de doelstellingen in het ondersteuningsplan te volgen en te bewaken.

Deze vaardigheid brengt de volgende eisen mee:

- inzicht hebben in de activiteiten/ondersteuning die worden geleverd;
- opzetten van een werkrooster;
- inzicht hebben hoe deze ondersteuningsactiviteiten bijdragen aan de doelstellingen zoals geformuleerd in de beschikking;
- acties kunnen uitzetten om bij te sturen dan wel in te grijpen;
- in staat zijn om evaluatiegesprekken te voeren, de effecten te volgen en bij te sturen indien nodig;
- in staat zijn om de juiste hulpverleners te kiezen passend bij de doelstellingen;
- in staat zijn om afspraken te maken met de hulpverlener(s) en zorgovereenkomsten correct te kunnen invullen en afsluiten;
- aansturing en inwerken van de pgb-aanbieder.

d. Werkgeverschap (3 dagen ondersteuning of meer)

De budgethouder moet in staat zijn de werkgeversverplichtingen voortkomend uit het pgb te kunnen vervullen (indien van toepassing). Deze vaardigheid brengt de volgende eisen mee:

- het juiste type zorgovereenkomst kunnen kiezen;
- het kunnen kiezen voor een arbeidsovereenkomst voor bepaalde dan wel onbepaalde tijd;
- het kunnen hanteren van wel/geen proeftijd;
- via het portaal SVB ziekmeldingen kunnen doen en de gemeente te informeren;
- doorbetalen van de hulpverlener bij ziekte;
- overeenkomen van een correct uurtarief conform het wettelijk minimumloon;
- correct hanteren van de opzegtermijn.

Vereisten die gesteld worden aan wettelijke vertegenwoordiger of gemachtigde als budgethouder: Als de budgethouder niet zelf het pgb kan beheren is het mogelijk een vertegenwoordiger aan te stellen die het budget beheert. De budgetbeheerder kan een wettelijk vertegenwoordiger zijn of een gemachtigde.

Aan de budgetbeheerder stellen we de volgende eisen:

- De budgetbeheerder kan niet de ondersteuning leveren;
- In uitzonderlijke gevallen kan het college daar specifiek toestemming voor geven.
- De budgetbeheerder toont aan dat ondanks de fysieke afstand van de budgethouder kan worden voldaan aan de taken en verantwoordelijkheden en woont op redelijke afstand.
- Als een toekomstig budgethouder een wettelijk vertegenwoordiger heeft kan deze ook als budgetbeheerder worden aangewezen.
- De budgetbeheerder van het pgb wordt niet uit het pgb betaald.
- Het aanstellen van een budgetbeheerder is een vrijwillige en bewuste keuze van de aanvrager en is niet onder druk van de beheerder gebeurd.
- De budgethouder heeft zelf de keuze gemaakt voor pgb in plaats van zorg in natura en niet de budgetbeheerder.
- De budgetbeheerder heeft kennis op het gebied van zowel financiën als zorgtaken.
- De budgetbeheerder mag zelf niet onder bewind staan.
- De budgetbeheerder mag niet meer dan drie budgethouders bedienen.

Artikel 12. Kwaliteit in te kopen ondersteuning bij verstrekkingvorm pgb

1. De ondersteuning dient veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht te zijn zoals bepaald in artikel 2.3.6 van de wet.
2. Om te kunnen spreken van goede kwaliteit van ondersteuning worden in aanvulling op het bepaalde in de verordening de volgende eisen gesteld:

Basiseisen:

- De ondersteuningscontinuïteit is gewaarborgd.
- De ondersteuning is tijdig en conform afspraak. De ondersteuning is afgestemd op de reële behoefte van de budgethouder en op andere vormen van zorg of hulp.
- De ondersteuning wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de budgethouder.
- De pgb-aanbieder, budgethouder of budgetbeheerder heeft een actieve signaleringsplicht ten aanzien van veranderingen in de gezondheid (fysiek en psychisch), de sociale situatie en de behoefte van de budgethouder aan meer of andere zorg.
- De te leveren ondersteuning is vastgesteld in het perspectiefplan en uitgewerkt in het pgb-plan.
- De zorg of hulp leidt tot het behalen van de doelen en resultaten die beschreven staan in het perspectiefplan en het pgb-plan.
- De pgb-aanbieder spreekt de taal van de budgethouder en er is een gelijkwaardige, volwassen relatie.
- De budgethouder heeft vertrouwen in de pgb-aanbieder.
- De budgethouder kan zijn verhaal goed kwijt, de pgb-aanbieder luistert en sluit aan bij de behoeften van de budgethouder.
- Er is ook oog voor alle levensgebieden, zoals de woon-, werk- en leefomgeving van de budgethouder.
- De budgethouder kan zijn familie en mantelzorger betrekken in de zorg, de pgb-aanbieder houdt daar rekening mee.
- De budgethouder kan erop vertrouwen dat de pgb-aanbieder de juiste expertise en ervaring heeft.
- Iedere pgb-aanbieder en/of zijn medewerker(s) heeft een Verklaring omtrent gedrag (VOG), behalve als zij tot familie in de tweede graad van de cliënt behoren.

Eisen voor niet-professionele ondersteuning:

- De pgb-aanbieder is op de hoogte van de omgevingsfactoren.
- De pgb-aanbieder voldoet aan de basiseisen.
- De pgb-aanbieder heeft de juiste inzet of deskundigheid die verlangd wordt bij de zorgvraag.

Aanvullende eisen voor professionele ondersteuning:

- De pgb-aanbieder is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel in het zorgdomein.
 - Ondersteuning op HBO- en WO-niveau bij:
 - psychosociale problematiek, psychische problematiek (PSY), zoals omschreven in profiel 1;
 - (licht) verstandelijke beperking ([L]VB), zoals omschreven in profiel 2;
 - cognitieve achteruitgang/psychogeriatrische problematiek, zoals omschreven in profiel 3;
 - lichamelijke beperking (LB), zoals omschreven in profiel 5a;
 - lichamelijke beperking (LB-NAH), zoals omschreven in 5b
 - De ondersteuning wordt geleverd met gekwalificeerd personeel, passend bij de behoeften en persoonskenmerken van de cliënt.
 - De pgb-aanbieder draagt zorg voor scholing om medewerkers over kwalitatief verantwoorde kennis en kunde te laten (blijven) beschikken. In geval van een zzp-er draagt deze zelf de verantwoordelijkheid voor de hierboven geformuleerde eis.
 - Medewerkers, indien van toepassing, zijn geregistreerd volgens de geldende beroepsregistratie.
 - De pgb-aanbieder draagt zorg voor het naleven van beroeps- en meldcodes door de medewerkers.
 - De pgb-aanbieder heeft een systematische kwaliteitsbewaking.
 - De pgb-aanbieder voldoet aan de landelijke kwaliteitscriteria ingekochte zorg.
 - De pgb-aanbieder heeft de meldplicht om calamiteiten en geweld te melden aan de toezichthouder van de gemeente of Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.
 - De pgb-aanbieder heeft de verplichting om een vertrouwenspersoon in de gelegenheid te stellen zijn taak uit te oefenen.
 - De pgb-aanbieder heeft een klachtenregeling die aansluit bij het niveau van de cliënt (waaronder een onafhankelijke klachtenfunctionaris, klachtenregistratie en –verbetering).
 - De pgb-aanbieder heeft een klachtenprotocol waarin staat hoe klachten, incidenten en calamiteiten behandeld worden alsmede een beschrijving van de wijze waarop deze leiden tot verbeteracties.
 - De pgb-aanbieder doet regelmatig een cliënt-ervaringsonderzoek en stelt dit ter beschikking aan de toezichthouder wanneer daar om gevraagd wordt.
 - De pgb-aanbieder kan op verzoek van de toezichthouder aangeven hoe wordt omgegaan met veiligheid (onder andere meldcode, risico-inventarisatie en evaluatie cliënten en woonomgeving, wettelijke eisen rondom brandveiligheid etc.).
 - De pgb-aanbieder heeft een beschrijving hoe wordt omgegaan met cliëntveiligheid (agressie, medicatieveiligheid, brandveiligheid).
 - De pgb-aanbieder heeft een beschrijving hoe omgegaan wordt met privacy (meldcode datalekken en privacy-protocol).
 - Op verzoek van de toezichthouder kan de pgb-aanbieder tonen dat personeel de juiste opleiding heeft afgerond met een diploma, een voor de branche passende registratie heeft, passend bij en in de richting van de doelgroep en de soort ondersteuning en van voldoende niveau.
 - De pgb-aanbieder kan een beschrijving geven hoe resultaten behaald worden die in het perspectiefplan staan.
3. Informele dienstverlening of ondersteuning wordt betrokken van een persoon die behoort tot het sociale netwerk.
 4. Informele dienstverlening of ondersteuning kan niet worden betrokken van een organisatie die niet voldoet aan één van de vereisten, tenzij hiervoor expliciet toestemming is gegeven door het college, op basis van door het college vastgestelde criteria.
 5. Dagbesteding en groepsbegeleiding moet door een aanbieder aangeboden worden en kan niet toegekend worden in de informele dienstverlening of ondersteuning.
 6. Voor het berekenen van een pgb voor individuele begeleiding wanneer een arrangement een onvoldoende reëel tarief biedt en een toekenning in uren wordt gedaan, wordt verwezen naar bijlage 3 voor de berekening van het aantal uren.

Artikel 13. Betalingen via een pgb

1. De volgende uitgaven mogen worden betaald uit het pgb:
 - facturen voor de geleverde zorg;

- uitbetaling van een pgb-aanbieder woonachtig/gevestigd in Nederland;
 - doorbetaling in het buitenland is alleen mogelijk voor persoonlijke begeleiding (Wmo), mits dit is opgenomen in het perspectiefplan en toestemming is verkregen middels een beschikking;
 - eenmalige uitkering bij overlijden voor de periode van de dag van overlijden tot aan het einde van de desbetreffende maand.
2. De volgende uitgaven mogen niet worden betaald uit het pgb (niet limitatief):
- maandlonen, al dan niet automatisch uitgekeerd
 - reiskosten voor een hulpverlener
 - kosten voor bemiddeling
 - kosten voor het voeren van een pgb-administratie
 - kosten voor het aanvragen van een VOG
 - kosten voor het deelnemen aan overleggen in het kader van afstemmen en samenwerken met andere hulpverleners
 - kosten voor ondersteuning bij het aanvragen en/of beheren van het pgb.
 - kosten voor het lidmaatschap van Per Saldo
 - kosten voor het volgen van cursussen over het pgb
 - kosten voor het bestellen van informatiemateriaal
 - alle zorg en ondersteuning die onder een andere wet dan de Wmo valt
 - zorg en ondersteuning die onder een algemene voorziening en/of algemeen gebruikelijke voorzieningen vallen zoals maatschappelijke opvang.
 - eigen bijdragen
 - consumentenbestedingen zoals toegangkaartjes voor de stoomtram, musea of een fiets
 - zorg die direct ingezet moet worden (crisishulp)
 - kosten gemaakt vooraf aan de beschikkingsperiode
 - zorg vanuit een algemene of een collectieve voorziening komt
 - ondersteuning die niet of niet in voldoende mate zal bijdragen aan het bereiken van het beoogde resultaat
 - aanvullend Openbaar Vervoer (AOV)
 - onkosten zoals postzegels, cadeautjes, telefoonkosten
 - vrij besteedbaar c.q. verantwoordingsvrij bedrag
 - eenmalige uitkering
 - feestdagenvergoeding

Artikel 14. Combinatie pgb en zorg in natura

1. Als op meer resultaatgebieden één arrangement voor diensten (begeleiding, dagbesteding, respijtzorg en huishoudelijke ondersteuning) wordt samengesteld, heeft het de voorkeur dit in één vorm te verstrekken. Dit kan zijn zorg in natura of in pgb. Artikel 7 lid 3 sub e van de verordening geeft de mogelijkheid hiervan af te zien. Deze regeling is specifiek bedoeld voor cliënten welke al vóór 1 januari 2020 zowel een Wmo-maatwerkvoorziening in ZIN als Pgb ontvingen.
2. Een fysieke voorziening zoals een hulpmiddel of woonvoorziening kan in een andere vorm worden verstrekt naast het hierboven genoemde arrangement van diensten.

Artikel 15. Het toezicht op kwaliteit en/of rechtmatigheid van de ondersteuning

1. De toezichthouder onderzoekt steekproefsgewijs dossiers op kwaliteit, rechtmatigheid en naleving en maakt hier elk jaar een verslag van.
2. Bij twijfel over de kwaliteit van de pgb-aanbieder kan een check worden gedaan bij de toezichthouder.
3. In het evaluatiegesprek wordt met de budgethouder en/of budgetbeheerder de kwaliteit getoetst van de ingezette ondersteuning aan de hand van de kwaliteitseisen vanuit de wet en vanuit deze nadere regels.

Artikel 16. Terugvordering

1. Onder verwijzing naar het bepaalde in artikel 11 van de verordening kan het college de navolgende, verstrekte maatwerkvoorzieningen, terugvorderen:
 - a. financiële tegemoetkoming;
 - b. persoonsgebonden budget, en/of het bedrag wat de gemeente aan een voorziening in natura heeft vergoed of verstrekt.
2. Het college houdt zich het recht voor terug te vorderen bij een budgethouder, zijn budgetbeheerder of de pgb-aanbieder in geval van schuld of mede-schuld bij oneigenlijk gebruik, onrechtmatige besteding, misbruik of fraude van uitbetaalde pgb-gelden.

3. Bij overlijden van de cliënt kan het college de mogelijkheid tot vordering op de nalatenschap onderzoeken.

Artikel 17. Afzien van terugvordering

1. Indien verwijtbaarheid aan de zijde van de cliënt ontbreekt, kan het college in individuele gevallen tijdelijk of geheel afzien van (verdere) terugvordering.
2. In geval van dringende redenen kan het college in individuele gevallen tijdelijk of geheel afzien van (verdere) terugvordering. Bij dringende redenen moet gedacht worden aan (niet limitatieve) situaties als:
 - a. het hebben van een levensbedreigende ziekte, of
 - b. het hebben van (grote) schulden.
1. Op verzoek van de cliënt of van de schuldhulpverlener van de gemeente kan worden afgezien van (verdere) invordering als dit naar het oordeel van het college noodzakelijk is voor het tot stand laten komen van een schuldregeling.
2. Van invordering als genoemd in het vorige lid kan niet worden afgezien als:
 - a. de vordering is ontstaan als gevolg van fraude, onrechtmatig en/of verwijtbaar gedrag van de cliënt of diens echtgenoot of geregistreerd partner;
 - b. medewerking van het college aan een schuldregeling is toegezegd en binnen twaalf maanden nadien geen regeling tot stand is gekomen.

Artikel 18. Betaling terugvordering

1. De terugvordering dient in een keer te worden betaald.
2. Is betaling van de terugvordering in een keer niet mogelijk, dan kan het college besluiten dat betaling in termijnen plaatsvindt totdat het gehele verschuldigde bedrag is terugbetaald.
3. Bij vaststelling van het termijnbedrag dient rekening te worden gehouden met de beslagvrije voet.

Artikel 19. Meldingsregeling calamiteiten en geweld

1. De aanbieder of pgb-aanbieder meldt binnen 24 uur een calamiteit of geweldsincident bij de toezichthoudend ambtenaar.
2. De volgende informatie moet in ieder geval worden geleverd:
 - a. NAW gegevens van de cliënt;
 - b. betrokken zorgverleners;
 - c. beschrijving van de feiten.
3. De toezichthoudend ambtenaar en de aanbieder of pgb-aanbieder stemmen de informatievoorziening, zowel intern als extern, binnen 72 uur met elkaar af.
4. De toezichthoudende ambtenaar start indien nodig binnen 24 uur na het eerste contact tussen de melder en de toezichthouder een gemeentelijk onderzoek waarin de volgende informatie in kaart wordt gebracht:
 - a. wie bij de aanbieder of pgb-aanbieder de calamiteit onderzoekt;
 - b. de wijze waarop dit onderzoek wordt verricht;
 - c. de analyse van basisoorzaken;
 - d. de conclusie die naar aanleiding van dit onderzoek wordt getrokken;
 - e. welke actie de aanbieder of pgb-aanbieder onderneemt naar aanleiding van de conclusie zoals in d genoemd;
 - f. de beschrijving van de nazorg.
5. De toezichthoudend ambtenaar en de aanbieder of pgb-aanbieder houden gedurende het onderzoek elkaar op de hoogte van de voortgang van de afhandeling van de calamiteit.
6. De toezichthouder handelt indien nodig volgens Calamiteitenprotocol SED Wmo en jeugdwet.
7. De toezichthoudend ambtenaar verstrekt een rapport over de calamiteit of geweldsincident aan het college. In het rapport geeft de toezichthoudend ambtenaar advies aan het college over de te nemen vervolgstappen.
8. Tussen het college, de aanbieder of pgb-aanbieder en eventueel Team Inzet worden afspraken vastgelegd over de nazorg aan betrokken personen.
9. Na publicatie van het onderzoek organiseert de gemeente een evaluatiebijeenkomst met de betrokken organisaties en instanties, met aandacht voor de communicatie, de tijdigheid, de informatiedeling en de kwaliteit van de bestaande afspraken.

Artikel 20. Klachtenregeling

1. Voor de afhandeling van klachten van cliënten die betrekking hebben op de wijze van afhandeling van meldingen en aanvragen door de gemeente wordt aansluiting gezocht bij hoofdstuk 9 van de Algemene wet bestuursrecht.

2. Voor afhandeling van klachten van cliënten met betrekking tot de resultaatafspraken zoals vastgelegd in het perspectiefplan wordt van cliënt verwacht dat deze hun beklag schriftelijk indienen bij de aanbieder. De gecontracteerde aanbieders beschikken over een klachtenprocedure. Indien cliënt geen gehoor vindt bij de aanbieder kan hij dit melden bij het college.

Artikel 21. Terugbetaling van meerwaarde

1. De eigenaar/bewoner die een woonvoorziening heeft ontvangen die leidt tot waardevermindering van de woning, dient bij verkoop van deze woning binnen een periode van 5 jaar na gereed melding van de voorziening, deze verkoop van de woning onverwijld aan het college te melden.
2. De meerwaarde door de aangebrachte woonvoorziening van de woning dient volgens onderstaand afschrijvingsschema te worden terugbetaald tot een maximum van de kosten van de woonvoorziening.
 - a. voor het eerste jaar: 100% van de meerwaarde;
 - b. voor het tweede jaar: 80% van de meerwaarde;
 - c. voor het derde jaar: 60% van de meerwaarde;
 - d. voor het vierde jaar: 40% van de meerwaarde;
 - e. voor het vijfde jaar: 20% van de meerwaarde.

In alle gevallen verminderd met het percentage dat voor rekening van de eigenaar van de woonruimte is gebleven.

Artikel 22. Inwerkingtreding en citeertitel

1. Deze nadere regels treden met terugwerkende kracht in werking op 1 januari 2024.
2. Dit besluit wordt aangehaald als: Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Drechterland 2024.

Vastgesteld bij collegebesluit in de vergadering van 12 maart 2024.

*De secretaris,
De heer W. van Twuijver*

*De Burgemeester,
De heer P.F. Dijkman*

Bijlage 1 Profielbeschrijvingen

Ondersteuningsprofiel 1 (psychische of psychiatrische problematiek)

Ondersteuningsprofiel gericht op personen met ondersteuningsvragen als gevolg van psychosociale problematiek of van (een vermoeden van) psychische problematiek.

Algemene beschrijving

Volwassenen in deze groep hebben acute of chronische psychosociale problemen. De oorzaak van deze problemen ligt niet altijd in een (gediagnosticeerde) psychiatrische aandoening. De problemen kunnen voortkomen uit belemmeringen op meerdere levensgebieden (bijvoorbeeld op het gebied van relaties, opvoeding, ingrijpende gebeurtenissen, schulden, werk, huisvesting, eenzaamheid, zin in het leven of zin van het leven). De beperking manifesteert zich vooral in de complexiteit van de problemen. Deze groep heeft geen 24-uurs toezicht nodig.

Algemene kenmerken

- Milde tot complexe meervoudige (chronische) problematiek.
- Kan sprake zijn van multiproblematiek (combinatie met gezinsproblematiek, lichtverstandelijke beperking, hoogbegaafdheid of verslaving).
- Kan sprake zijn van traumatisering en/of sociaal economische terugval (bijvoorbeeld bij verlies van huis, inkomen, et cetera).
- Problemen uiteten zich vaak in sociaal isolement als gevolg van uitsluiting (non- acceptatie en probleemgedrag).
- Het psychisch functioneren kan worden belemmerd door een samenspel van emotionele, sombere of ongeremde stemmingen, chaotische gedachten, wanen, depressiviteit, manie, psychose of autisme.
- Er kan sprake zijn van verwardheid, passiviteit, angst of naar buiten gericht grensoverschrijdend gedrag.
- Er kan zorgmijndend gedrag worden vertoond.
- Intensief kortdurende- of langdurige zorgvraag.
- Zorgvraag is dynamisch en fluctuerend van weinig tot veel inzet.
- Mogelijk niet-planbare zorg (incidenteel) buiten kantooruren.

Algemene eis

Bij dagbesteding wordt uitgegaan van het participeren naar vermogen. Er wordt zoveel mogelijk ingezet op arbeidsmatige activiteiten en waar mogelijk doorstroom naar begeleid of ondersteunend werk, betaald werk of vrijwilligerswerk.

Intensiteit PSY-A	Intensiteit PSY-B	Intensiteit PSY-B+	Intensiteit PSY-C
<p>Over het algemeen geldt dat deze persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In hoge mate mogelijkheden heeft tot het oppakken van zelfregie. • Met lichte ondersteuning zelf de benodigde zorg kan aangeven en initiëren en organiseren. • Open staat voor hulp, maar er kan sprake zijn van verminderd zelfinzicht. • Ondersteuningsvragen op enkele levensgebieden heeft. • Geen beperkingen van functionele aard ervaart. 	<p>Over het algemeen geldt dat deze persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In beperkte mate de regie heeft. • Met ondersteuning zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. • Minder openstaat voor hulp omdat er sprake is van verminderd zelfinzicht. • Ondersteuningsvragen op meerdere levensgebieden heeft. • Lichte beperkingen van functionele aard ervaart. • Gedeeltelijk zelfstandig het huishouden doet. 	<p>Over het algemeen geldt dat deze persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Weinig eigen regie heeft. • Soms zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren • Minder tot bijna niet open staat voor hulp omdat er sprake is van verminderd zelfinzicht • Ondersteuningsvragen op meerdere levensgebieden heeft • Beperkingen van functionele aard ervaart • Gedeeltelijk zelfstandig het huishouden doet • In hoge mate belemmeringen bij zijn sociale zelfred- 	<p>Over het algemeen geldt dat deze persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Weinig tot geen eigen regie heeft. • Niet zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. • Bijna niet openstaat voor hulp omdat er sprake is van verminderd zelfinzicht. • Ondersteuningsvragen op nagenoeg alle levensgebieden heeft. • Beperkingen van functionele aard ervaart. • Niet zelfstandig het huishouden doet. • Grote belemmeringen bij zijn sociale zelfredzaamheid ervaart/heeft.

<ul style="list-style-type: none"> Zelfstandig het huishouden doet. Enige belemmeringen bij zijn sociale zelfredzaamheid ervaart/heeft. Over het algemeen een eigen steunend sociaal netwerk heeft, maar enige ondersteuning nodig heeft. Een stabiele daginvulling heeft. Enige belemmeringen in zijn psychische zelfredzaamheid ervaart/heeft. 	<ul style="list-style-type: none"> Belemmeringen bij zijn sociale zelfredzaamheid ervaart/heeft. Een beperkt en mogelijk negatief sociaal netwerk heeft en ondersteuning nodig heeft. Een beperkte dag invulling heeft. Belemmeringen in zijn psychische zelfredzaamheid ervaart/heeft. 	<p>zaamheid ervaart/heeft.</p> <ul style="list-style-type: none"> Een beperkt en mogelijk negatief sociaal netwerk heeft en ondersteuning nodig heeft Een beperkte daginvulling heeft Meer belemmeringen in zijn psychische zelfredzaamheid ervaart/heeft. 	<ul style="list-style-type: none"> Geen of negatief sociaal netwerk heeft en ondersteuning nodig heeft. Geen dag invulling heeft. Zware belemmeringen in zijn psychische zelfredzaamheid ervaart/heeft. 																																								
<table border="1"> <tr> <td>Toestand</td> <td>Tijdelijke belemmeringen</td> </tr> <tr> <td>Perspectief / doel</td> <td>Ontwikkelen gericht op zelfredzaamheid</td> </tr> <tr> <td>Duurondersteuningsvraag</td> <td>Kort</td> </tr> <tr> <td>Evaluatiemoment</td> <td>Eén keer per jaar</td> </tr> <tr> <td>Specifieke eis</td> <td>Geen</td> </tr> </table>	Toestand	Tijdelijke belemmeringen	Perspectief / doel	Ontwikkelen gericht op zelfredzaamheid	Duurondersteuningsvraag	Kort	Evaluatiemoment	Eén keer per jaar	Specifieke eis	Geen	<table border="1"> <tr> <td>Toestand</td> <td>Blijvende belemmering.</td> </tr> <tr> <td>Perspectief/doel</td> <td>Waar mogelijk ontwikkelen gericht op verbetering.</td> </tr> <tr> <td>Duurondersteuningsvraag</td> <td>Variabel</td> </tr> <tr> <td>Evaluatiemoment</td> <td>Eén keer per jaar</td> </tr> <tr> <td>Specifieke eis</td> <td>Gemiddelde groeps-grootte dagbesteding: acht (8) cliënten per professional.</td> </tr> </table>	Toestand	Blijvende belemmering.	Perspectief/doel	Waar mogelijk ontwikkelen gericht op verbetering.	Duurondersteuningsvraag	Variabel	Evaluatiemoment	Eén keer per jaar	Specifieke eis	Gemiddelde groeps-grootte dagbesteding: acht (8) cliënten per professional.	<table border="1"> <tr> <td>Toestand</td> <td>Blijvende belemmering.</td> </tr> <tr> <td>Perspectief/doel</td> <td>Waar mogelijk ontwikkelen gericht op verbetering.</td> </tr> <tr> <td>Duurondersteuningsvraag</td> <td>Variabel</td> </tr> <tr> <td>Evaluatiemoment</td> <td>Eén keer per jaar</td> </tr> <tr> <td>Specifieke eis</td> <td>Gemiddelde groeps-grootte dagbesteding: acht (6) cliënten per professional. Lichte vorm van dagbesteding niet mogelijk</td> </tr> </table>	Toestand	Blijvende belemmering.	Perspectief/doel	Waar mogelijk ontwikkelen gericht op verbetering.	Duurondersteuningsvraag	Variabel	Evaluatiemoment	Eén keer per jaar	Specifieke eis	Gemiddelde groeps-grootte dagbesteding: acht (6) cliënten per professional. Lichte vorm van dagbesteding niet mogelijk	<table border="1"> <tr> <td>Toestand</td> <td>Blijvende belemmering.</td> </tr> <tr> <td>Perspectief/doel</td> <td>Ontwikkelen gericht op consolideren</td> </tr> <tr> <td>Duurondersteuningsvraag</td> <td>Langdurig</td> </tr> <tr> <td>Evaluatiemoment</td> <td>Eén keer per jaar</td> </tr> <tr> <td>Specifieke eis</td> <td>Gemiddelde groeps-grootte dagbesteding: vier (4) cliënten per professional. Lichte vorm van dagbesteding niet mogelijk</td> </tr> </table>	Toestand	Blijvende belemmering.	Perspectief/doel	Ontwikkelen gericht op consolideren	Duurondersteuningsvraag	Langdurig	Evaluatiemoment	Eén keer per jaar	Specifieke eis	Gemiddelde groeps-grootte dagbesteding: vier (4) cliënten per professional. Lichte vorm van dagbesteding niet mogelijk
Toestand	Tijdelijke belemmeringen																																										
Perspectief / doel	Ontwikkelen gericht op zelfredzaamheid																																										
Duurondersteuningsvraag	Kort																																										
Evaluatiemoment	Eén keer per jaar																																										
Specifieke eis	Geen																																										
Toestand	Blijvende belemmering.																																										
Perspectief/doel	Waar mogelijk ontwikkelen gericht op verbetering.																																										
Duurondersteuningsvraag	Variabel																																										
Evaluatiemoment	Eén keer per jaar																																										
Specifieke eis	Gemiddelde groeps-grootte dagbesteding: acht (8) cliënten per professional.																																										
Toestand	Blijvende belemmering.																																										
Perspectief/doel	Waar mogelijk ontwikkelen gericht op verbetering.																																										
Duurondersteuningsvraag	Variabel																																										
Evaluatiemoment	Eén keer per jaar																																										
Specifieke eis	Gemiddelde groeps-grootte dagbesteding: acht (6) cliënten per professional. Lichte vorm van dagbesteding niet mogelijk																																										
Toestand	Blijvende belemmering.																																										
Perspectief/doel	Ontwikkelen gericht op consolideren																																										
Duurondersteuningsvraag	Langdurig																																										
Evaluatiemoment	Eén keer per jaar																																										
Specifieke eis	Gemiddelde groeps-grootte dagbesteding: vier (4) cliënten per professional. Lichte vorm van dagbesteding niet mogelijk																																										

Ondersteuningsprofiel 2 (licht)verstandelijke beperking

Ondersteuningsprofiel gericht op personen met ondersteuningsvragen als gevolg van een (vermoeden van) een (licht) verstandelijke beperking

Algemene beschrijving

Volwassenen in deze groep hebben een verstandelijke beperking en maken geen gebruik van 24-uurs toezicht. Bij deze groep speelt zelfoverschatting en daarmee overvraging een rol. Ze zijn beperkt in hun sociale redzaamheid. Men is in staat een dagactiviteitencentrum te bezoeken of werkzaamheden uit te voeren op locatie van een inschrijver. Ook detachering naar een reguliere bedrijfsomgeving met eenvoudig werk is soms haalbaar. De hoeveelheid druk die men aan kan is sterk wisselend.

Algemene kenmerken

- IQ-score waarschijnlijk tussen de 50 en 85 wat leidt tot beperkt begrip van wat anderen zeggen.
- Beperkte vaardigheden op het gebied van lezen, schrijven en rekenen en het oplossen van problemen.
- Beperkt op het gebied van concentratie, geheugen en informatieverwerking.
- Kunnen de gevolgen van het eigen handelen vaak niet overzien.
- Probleem, dwangmatig en manipulatief gedrag is mogelijk.
- Oriëntatiestoornissen, waarbij men ernstige problemen heeft met het herkennen van personen uit de omgeving zijn mogelijk.
- Jonge leeftijd (18 - 35) vraagt meer inzet (proactief en preventief).
- Regelmatig sprake van multiproblematiek ((L)VB/psychiatrie/verslaving).
- Door overvraging/zelfoverschatting regelmatig (veel) bijkomende problematiek.
- Zorgvraag langdurig.
- Zorgvraag fluctueert van weinig tot veel inzet.

Algemene eis

Bij dagbesteding wordt uitgegaan van het participeren naar vermogen. Er wordt zoveel mogelijk ingezet op arbeidsmatige activiteiten en waar mogelijk doorstroom naar begeleid of ondersteunend werk, betaald werk of vrijwilligerswerk.

Intensiteit LVB-A	Intensiteit LVB-B	Intensiteit LVB-B+	Intensiteit LVB-C
<p>Over het algemeen geldt dat deze persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In hoge mate zelf de regie heeft. • Zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. • Openstaat voor hulp. • Problemen op (een) enkel(e) levensgebied(en) heeft. • Geen beperkingen van functionele aard ervaart/heeft. • Zelfstandig het huishouden doet. • Lichte problemen ervaart/heeft in zijn sociale zelfredzaamheid. • Een eigen steunend netwerk heeft. • Een daginvulling heeft. • Geen problemen ervaart/heeft in zijn psychische zelfredzaamheid. 	<p>Over het algemeen geldt dat deze persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In beperkte mate regie heeft. • Beperkt zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. • Beperkt zelf- en probleeminzicht heeft en hierdoor soms minder openstaat voor hulp. • Problemen op meerdere levensgebieden heeft. • Mogelijk beperkingen van functionele aard ervaart/heeft. • Gedeeltelijk zelfstandig het huishouden doet. • Problemen ervaart/heeft in zijn sociale zelfredzaamheid. • Geen/weinig steunend netwerk heeft. • Beperkte dag invulling heeft. • Beperkingen ervaart/ heeft in zijn psychische zelfredzaamheid. 	<p>Over het algemeen geldt dat deze persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Weinig eigen regie heeft. • Bijna niet zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. • In hoge mate geen zelf- en probleeminzicht heeft en hierdoor bijna niet open staat voor hulp. • Problemen op veel levensgebieden heeft • Mogelijk beperkingen van functionele aard ervaart/heeft. • In hoge mate geholpen moet worden bij het huishouden. • Grote problemen ervaart/heet in zijn sociale zelfredzaamheid • Geen/weinig of negatief steunend netwerk heeft • Beperkte daginvulling heeft • In hoge mate beperkingen ervaart/heeft in zijn psychische zelfredzaamheid 	<p>Over het algemeen geldt dat deze persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Weinig tot geen eigen regie heeft. • Niet zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. • Bijna geen zelf- en probleeminzicht heeft en hierdoor soms minder of niet openstaat voor hulp. • Problemen op bijna alle levensgebieden heeft. • Mogelijk beperkingen van functionele aard ervaart/heeft • Niet zelfstandig het huishouden doet. • Ernstige problemen ervaart/heeft in zijn sociale zelfredzaamheid. • Geen/weinig of negatief steunend netwerk heeft. • Geen dag invulling heeft. • Ernstige beperkingen ervaart/heeft in zijn psychische zelfredzaamheid.

<table border="1"> <tr> <td>Toe-stand</td> <td>Ontwikke- len gericht op herstel en het or- ganiseren van een vangnet (waar mo- gelijk door het net- werk).</td> </tr> <tr> <td>Per- spec- tief / doel</td> <td>Na het aanleren van vaar- digheden kan deze persoon zelfstandig in samen- werking met net- werk ver- der.</td> </tr> <tr> <td>Duur onder- steu- nings- vraag</td> <td>Variabel</td> </tr> <tr> <td>Evalu- atie- mo- ment</td> <td>Eén keer per jaar</td> </tr> <tr> <td>Speci- fieke eis</td> <td>Geen</td> </tr> </table>	Toe-stand	Ontwikke- len gericht op herstel en het or- ganiseren van een vangnet (waar mo- gelijk door het net- werk).	Per- spec- tief / doel	Na het aanleren van vaar- digheden kan deze persoon zelfstandig in samen- werking met net- werk ver- der.	Duur onder- steu- nings- vraag	Variabel	Evalu- atie- mo- ment	Eén keer per jaar	Speci- fieke eis	Geen	<table border="1"> <tr> <td>Toe- stand</td> <td>Blijven- de be- lemme- ring.</td> </tr> <tr> <td>Perspec- tief/doel</td> <td>Waar mogelijk ontwik- kelen gericht op ver- betering en ver- volgens consoli- deren.</td> </tr> <tr> <td>Duur on- dersteu- nings- vraag</td> <td>Variabel</td> </tr> <tr> <td>Evalu- atiemo- ment</td> <td>Eén keer per jaar</td> </tr> <tr> <td>Specifie- ke eis</td> <td>Gemid- delde groeps- grootte dagbe- steding: acht (8) cliën- ten per profes- sio- nal.</td> </tr> </table>	Toe- stand	Blijven- de be- lemme- ring.	Perspec- tief/doel	Waar mogelijk ontwik- kelen gericht op ver- betering en ver- volgens consoli- deren.	Duur on- dersteu- nings- vraag	Variabel	Evalu- atiemo- ment	Eén keer per jaar	Specifie- ke eis	Gemid- delde groeps- grootte dagbe- steding: acht (8) cliën- ten per profes- sio- nal.	<table border="1"> <tr> <td>Toe- stand</td> <td>Blijvende belemme- ring.</td> </tr> <tr> <td>Perspec- tief/doel</td> <td>Waar mo- gelijk ont- wikkelen gericht op verbe- tering en vervol- gens con- solideren.</td> </tr> <tr> <td>Duur on- dersteu- nings- vraag</td> <td>Variabel</td> </tr> <tr> <td>Evalu- atiemo- ment</td> <td>Eén keer per jaar</td> </tr> <tr> <td>Specifie- ke eis</td> <td>Gemid- delde groeps- grootte dagbe- steding: zes (6) cliën- ten per profes- sio- nal. Lich- te vorm van dag- besteding niet mo- gelijk</td> </tr> </table>	Toe- stand	Blijvende belemme- ring.	Perspec- tief/doel	Waar mo- gelijk ont- wikkelen gericht op verbe- tering en vervol- gens con- solideren.	Duur on- dersteu- nings- vraag	Variabel	Evalu- atiemo- ment	Eén keer per jaar	Specifie- ke eis	Gemid- delde groeps- grootte dagbe- steding: zes (6) cliën- ten per profes- sio- nal. Lich- te vorm van dag- besteding niet mo- gelijk	<table border="1"> <tr> <td>Toe- stand</td> <td>Blijvende belemme- ring.</td> </tr> <tr> <td>Perspec- tief/doel</td> <td>Stabilise- ren en vervol- gens con- solideren</td> </tr> <tr> <td>Duur on- dersteu- nings- vraag</td> <td>Variabel</td> </tr> <tr> <td>Evalu- atiemo- ment</td> <td>Eén keer per jaar</td> </tr> <tr> <td>Specifie- ke eis</td> <td>Gemid- delde groeps- grootte dagbe- steding: zes (6) cliën- ten per profes- sio- nal. Lich- te vorm van dag- besteding niet mo- gelijk</td> </tr> </table>	Toe- stand	Blijvende belemme- ring.	Perspec- tief/doel	Stabilise- ren en vervol- gens con- solideren	Duur on- dersteu- nings- vraag	Variabel	Evalu- atiemo- ment	Eén keer per jaar	Specifie- ke eis	Gemid- delde groeps- grootte dagbe- steding: zes (6) cliën- ten per profes- sio- nal. Lich- te vorm van dag- besteding niet mo- gelijk
	Toe-stand	Ontwikke- len gericht op herstel en het or- ganiseren van een vangnet (waar mo- gelijk door het net- werk).																																									
	Per- spec- tief / doel	Na het aanleren van vaar- digheden kan deze persoon zelfstandig in samen- werking met net- werk ver- der.																																									
	Duur onder- steu- nings- vraag	Variabel																																									
	Evalu- atie- mo- ment	Eén keer per jaar																																									
	Speci- fieke eis	Geen																																									
Toe- stand	Blijven- de be- lemme- ring.																																										
Perspec- tief/doel	Waar mogelijk ontwik- kelen gericht op ver- betering en ver- volgens consoli- deren.																																										
Duur on- dersteu- nings- vraag	Variabel																																										
Evalu- atiemo- ment	Eén keer per jaar																																										
Specifie- ke eis	Gemid- delde groeps- grootte dagbe- steding: acht (8) cliën- ten per profes- sio- nal.																																										
Toe- stand	Blijvende belemme- ring.																																										
Perspec- tief/doel	Waar mo- gelijk ont- wikkelen gericht op verbe- tering en vervol- gens con- solideren.																																										
Duur on- dersteu- nings- vraag	Variabel																																										
Evalu- atiemo- ment	Eén keer per jaar																																										
Specifie- ke eis	Gemid- delde groeps- grootte dagbe- steding: zes (6) cliën- ten per profes- sio- nal. Lich- te vorm van dag- besteding niet mo- gelijk																																										
Toe- stand	Blijvende belemme- ring.																																										
Perspec- tief/doel	Stabilise- ren en vervol- gens con- solideren																																										
Duur on- dersteu- nings- vraag	Variabel																																										
Evalu- atiemo- ment	Eén keer per jaar																																										
Specifie- ke eis	Gemid- delde groeps- grootte dagbe- steding: zes (6) cliën- ten per profes- sio- nal. Lich- te vorm van dag- besteding niet mo- gelijk																																										

Ondersteuningsprofiel 3: Cognitieve achteruitgang en/of dementie

Ondersteuningsprofiel gericht op personen met ondersteuningsvragen als gevolg van cognitieve achteruitgang en of (een vermoeden) van dementie (psychogeriatrische problematiek).

Algemene beschrijving

Deze volwassenen ondervinden problemen als gevolg van cognitieve achteruitgang en eventueel lichamelijke problematiek, maar hebben geen 24-uurs toezicht nodig. Deze problematiek wordt veelal veroorzaakt door het ouder worden, maar het gaat hierbij ook om jongdementerenden. Deze groep inwoners ervaart vaak een beperking in het begrijpen van anderen en het zich uitdrukken. Daarnaast zijn er problemen op het gebied van het organiseren van dagelijkse routine en zinvolle dagbesteding, het bijhouden van de administratie, het aangaan en onderhouden van sociale contacten, het zelfstandig uitvoeren van het huishouden en het bewegen en verplaatsen in en rondom het huis. Bij deze groep is sprake van een progressief ziektebeeld.

Algemene kenmerken

- Naar mate de persoon ouder wordt is meestal sprake van toenemende zorgvraag.
- Er is in toenemende mate verlies van eigen regie.
- Er is meestal sprake van toenemende psychosociale problematiek.
- Er is meestal sprake van toenemende somatische problematiek
- waardoor de persoon in zijn bewegen wordt beperkt.
- Er kan sprake zijn van beperkt zelfinzicht in problematiek.
- Zorgvraag is fluctuerend in de tijd van weinig tot veel inzet.
- Vereenzaming kan zich uiten in vormen van vervuiling, verwaarlozing, ontreddering. Er is vaak veel mantelzorg in beeld, die regelmatig overbelast zijn.

Algemene eis

Geen

Intentsiteit PG-A	Intensiteit PG-B	Intensiteit PG-B+	Intensiteit PG-C																
<p>Over het algemeen geldt dat deze persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zelf de regie heeft. • Zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. • Openstaat voor hulp. • Problemen op (een) enkel(e) levensgebied(en) heeft. • Lichte beperkingen van functionele aard ervaart/heeft. • Een eigen steunend netwerk heeft. • Geen tot weinig problematiek in het huishouden. • Geen tot lichte problemen en beperkingen in de sociale zelfredzaamheid heeft. • Een dag invulling heeft. • Lichte beperkingen in zijn psychische zelfredzaamheid als gevolg van cognitieve achteruitgang ervaart/heeft. 	<p>Over het algemeen geldt dat deze persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In beperkte mate zelf de regie heeft. • In beperkte mate zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. • Openstaat voor hulp maar de neiging kan hebben zich beter voor te doen dan hij/zij is. • Problemen op meerdere levensgebieden heeft. • Beperkingen van functionele aard ervaart/heeft. • Een beperkt eigen steunend netwerk heeft. • Geen tot weinig problematiek in het huishouden. • Lichte problemen in de sociale zelfredzaamheid heeft. • Beperkte dag invulling heeft. • Lichte beperkingen in zijn psychische zelfredzaamheid als gevolg van cognitieve achteruitgang ervaart/heeft. 	<p>Over het algemeen geldt dat deze persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In beperkte mate zelf de regie heeft. • Bijna niet zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. • Open staat voor hulp, maar zich beter voor kan doen dan hij/zij is. • Problemen op meerdere levensgebieden heeft. • Beperkingen van functionele aard ervaart/heeft. • Een beperkt eigen steunend netwerk heeft. • Geen tot weinig problematiek in het huishouden heeft. • Lichte tot matige problemen in de sociale zelfredzaamheid. • Beperkte daginvulling heeft. • Matige beperkingen in zijn psychische zelfredzaamheid als gevolg van cognitieve achteruitgang ervaart/heeft. 	<p>Over het algemeen geldt dat deze persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In zeer beperkte en afnemende mate zelf de regie heeft. • Niet zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. • Openstaat voor hulp maar mogelijk beperkt zelf- en probleeminzicht heeft. • Problemen op meerdere levensgebieden heeft. • Beperkingen van functionele aard ervaart/heeft. • Beperkt tot geen eigen steunend netwerk heeft. • Geen tot weinig problematiek in het huishouden. • Matige tot Ernstige beperkingen in zijn sociale zelfredzaamheid heeft. • Beperkte tot geen dag invulling heeft. • Beperkingen in zijn psychische zelfredzaamheid als gevolg van cognitieve achteruitgang ervaart/heeft. • Mogelijk toegeleid moet worden tot Wlz. 																
<table border="1"> <tr> <td>Toe-stand</td> <td>Progressieve belemmering</td> </tr> <tr> <td>Perspectief/doel</td> <td>Ontwikkelen om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen, en anticiperen waar nodig.</td> </tr> </table>	Toe-stand	Progressieve belemmering	Perspectief/doel	Ontwikkelen om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen, en anticiperen waar nodig.	<table border="1"> <tr> <td>Toe-stand</td> <td>Progressieve belemmering</td> </tr> <tr> <td>Perspectief/doel</td> <td>Stabiliseren, consolideren om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen en anticiperen waar nodig.</td> </tr> </table>	Toe-stand	Progressieve belemmering	Perspectief/doel	Stabiliseren, consolideren om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen en anticiperen waar nodig.	<table border="1"> <tr> <td>Toe-stand</td> <td>Progressieve belemmering</td> </tr> <tr> <td>Perspectief/doel</td> <td>Stabiliseren, consolideren om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen en anticiperen waar nodig.</td> </tr> </table>	Toe-stand	Progressieve belemmering	Perspectief/doel	Stabiliseren, consolideren om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen en anticiperen waar nodig.	<table border="1"> <tr> <td>Toe-stand</td> <td>Progressieve belemmering</td> </tr> <tr> <td>Perspectief/doel</td> <td>Stabiliseren, consolideren om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen en anticiperen waar nodig.</td> </tr> </table>	Toe-stand	Progressieve belemmering	Perspectief/doel	Stabiliseren, consolideren om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen en anticiperen waar nodig.
Toe-stand	Progressieve belemmering																		
Perspectief/doel	Ontwikkelen om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen, en anticiperen waar nodig.																		
Toe-stand	Progressieve belemmering																		
Perspectief/doel	Stabiliseren, consolideren om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen en anticiperen waar nodig.																		
Toe-stand	Progressieve belemmering																		
Perspectief/doel	Stabiliseren, consolideren om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen en anticiperen waar nodig.																		
Toe-stand	Progressieve belemmering																		
Perspectief/doel	Stabiliseren, consolideren om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen en anticiperen waar nodig.																		

Duurondersteuningsvraag	Langdurig, gericht op het versterken van de eigen regie van de inwoner en het versterken en ontlasten van het netwerk waardoor uitstel van zwaardere zorg bewerkstelligd wordt.	Duurondersteuningsvraag	Langdurig, gericht op het versterken van de eigen regie van de inwoner en het versterken en ontlasten van het netwerk waardoor uitstel van zwaardere zorg bewerkstelligd wordt.	Duurondersteuningsvraag	Langdurig, gericht op het versterken van de eigen regie van de inwoner en het versterken en ontlasten van het netwerk waardoor uitstel van zwaardere zorg bewerkstelligd wordt.	Duurondersteuningsvraag	Langdurig, gericht op het versterken van de eigen regie van de inwoner en het versterken en ontlasten van het netwerk waardoor uitstel van zwaardere zorg bewerkstelligd wordt.		
	Evaluatiemoment		Eén keer per jaar		Evaluatiemoment		Eén keer per jaar	Evaluatiemoment	Eén keer per jaar
	Specifieke eis		Geen		Specifieke eis		Gemiddelde groeps-grootte dagbesteding: zes (6) personen per professional.	Specifieke eis	Gemiddelde groeps-grootte dagbesteding: zes (6) personen per professional. Lichte vorm van dagbesteding niet mogelijk

Ondersteuningsprofiel 4 Lichamelijke beperking (enkelvoudig HH)

Ondersteuningsprofiel gericht op personen met ondersteuningsvragen als gevolg van lichamelijke beperkingen.

Algemene beschrijving

Volwassenen in deze groep hebben een lichamelijke/motorische beperkingen, waardoor ze bepaalde huishoudelijke taken niet meer zelf kunnen uitvoeren. Er zijn ook geen volwassen huisgenoten die deze taken kunnen overnemen.

Intentieit -A

Dit profiel is bedoeld voor de persoon die:

- In hoge mate zelf de regie heeft.
- Zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren.
- Open staat voor hulp.
- Problemen op één levensgebied ervaart/heeft namelijk op het voeren van het huishouden.
- Een dag invulling heeft.
- (nog) geen/nauwelijks beperkingen in zijn sociale redzaamheid ervaart/heeft.

- Beperkingen van functionele aard ervaart/heeft.

Ondersteuningsprofiel 5 LB-NAH

Ondersteuningsprofiel gericht op personen met ondersteuningsvragen als gevolg van lichamelijke beperking (mogelijk door achteruitgang, neurologische aandoening, een chronische ziekte of NAH).

Algemene beschrijving

Volwassenen in deze groep hebben lichamelijke/motorische beperkingen (door een lichamelijke of neurologische aandoening, een chronische ziekte of NAH). Deze volwassenen ervaren mogelijk problemen op het gebied van zelfstandig wonen zoals het organiseren van het huishouden, administratie en bekostiging, mobiliteit, sociale contacten maken en onderhouden en gezinsmanagement.

Algemene kenmerken

- Lichamelijke beperking, mogelijke progressief van aard.
- Heeft mogelijk (in toenemende) mate moeite om regie te voeren over het eigen leven.
- Het steunend netwerk kan sterk fluctueren.
- Ondersteuningsvragen op toenemende aantal leefgebieden.
- Problemen met (afnemende) mobiliteit.
- Kan in het psychisch functioneren worden belemmerd door emoties, ongeremd grens- overschrijdend gedrag, chaotische gedachten en gevoelens van depressiviteit (met name bij NAH).
- Er kan sprake zijn van toenemende beperkingen op het gebied van cognitief-, gedrag, emotioneel-, en psychisch functioneren (onder andere geheugen, concentratie, oriëntatie, planning en uitvoering van activiteiten, taal en spraakstoornissen en informatieverwerking).
- Er kan sprake zijn van toenemende, chronische vermoeidheid.
- Er kan sprake zijn van een gevoel van afnemende maatschappelijke relevantie.
- Er kan sprake zijn van verlies- en rouwverwerking.
- Heeft mogelijk behoefte aan hulpmiddelen.

Intensiteit LB/NAH-B	Intensiteit LB/NAH-B+	Intensiteit LB/NAH-C
<p>Over het algemeen geldt dat deze persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In beperkte mate zelf de regie heeft. • Zelf beperkt de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. • Beperkt openstaat voor hulp. • Problemen op één of meerdere levensgebieden ervaart/heeft. • Een eigen steunend netwerk heeft. • Mogelijk afnemende dag invulling heeft. • Matige problemen met het huishouden. • Lichte beperkingen in zijn sociale redzaamheid ervaart/heeft. • Lichte problemen van functionele, sociale en/of psychische aard ervaart/heeft. • Progressieve aandoening ontwikkelt zich niet agressief. 	<p>Over het algemeen geldt dat deze persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In zeer beperkte mate zelf de regie heeft. • Beperkt de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. • Beperkt open staat voor hulp. • Problemen op meerdere levensgebieden ervaart/heeft. • Een beperkt steunend netwerk heeft. • Een afnemende daginvulling heeft. • Matige problemen met het huishouden heeft. • Beperkingen in zijn sociale redzaamheid ervaart/heeft. • Problemen heeft van functionele, sociale en/of psychische aard ervaart/heeft. • Een progressieve aandoening heeft waardoor het gedrag mogelijk richting agressief ontwikkelt. 	<p>Over het algemeen geldt dat deze persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Weinig tot geen eigen regie heeft. • Niet zelf of in beperkte mate zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. • Mogelijk beperkt open staat voor hulp of zorgmijdend gedrag vertoont, bijvoorbeeld vanwege beperkt/geen ziekte inzicht. • Problemen op meerdere levensgebieden ervaart/heeft. • Een beperkt of geen eigen steunend netwerk heeft. • Mogelijk afnemende of geen dag invulling heeft. • Matige problemen met het huishouden. • Beperkingen in zijn sociale redzaamheid ervaart/heeft. • Mogelijk ernstige problemen van functionele, sociale en/of psychische aard ervaart/ heeft. • Progressieve aandoening ontwikkelt zich mogelijk agressief.

	<table border="1"> <tr> <td>Toe-stand</td> <td>Blijvende of progressieve belemmering.</td> </tr> <tr> <td>Per-spectief / doel</td> <td>Ontwikkelen waar mogelijk en anders consolideren.</td> </tr> <tr> <td>Duur onder-steu-nings-vraag</td> <td>Variabel afhankelijk van situatie.</td> </tr> <tr> <td>Evalua-tiemo-ment</td> <td>Eén keer per jaar</td> </tr> <tr> <td>Speci-fieke eis</td> <td>Bij dagbesteding wordt uitgegaan van het participeren naar vermogen. Er wordt zoveel mogelijk ingezet op arbeidsmatige activiteiten en waar mogelijk doorstroom naar begeleid of ondersteunend werk, betaald werk of vrijwilligerswerk Gemiddelde groepsgrootte dagbesteding: acht (8) personen per professional</td> </tr> </table>	Toe-stand	Blijvende of progressieve belemmering.	Per-spectief / doel	Ontwikkelen waar mogelijk en anders consolideren.	Duur onder-steu-nings-vraag	Variabel afhankelijk van situatie.	Evalua-tiemo-ment	Eén keer per jaar	Speci-fieke eis	Bij dagbesteding wordt uitgegaan van het participeren naar vermogen. Er wordt zoveel mogelijk ingezet op arbeidsmatige activiteiten en waar mogelijk doorstroom naar begeleid of ondersteunend werk, betaald werk of vrijwilligerswerk Gemiddelde groepsgrootte dagbesteding: acht (8) personen per professional		<table border="1"> <tr> <td>Toe-stand</td> <td>Blijvende of progressieve belemmering.</td> </tr> <tr> <td>Per-spectief / doel</td> <td>Ontwikkelen waar mogelijk en anders consolideren.</td> </tr> <tr> <td>Duur onder-steu-nings-vraag</td> <td>Variabel afhankelijk van situatie.</td> </tr> <tr> <td>Evalua-tiemo-ment</td> <td>Eén keer per jaar</td> </tr> <tr> <td>Speci-fieke eis</td> <td>Bij dagbesteding wordt uitgegaan van het participeren naar vermogen. Er wordt zoveel mogelijk ingezet op arbeidsmatige activiteiten en waar mogelijk doorstroom naar begeleid of ondersteunend werk, betaald werk of vrijwilligerswerk. Gemiddelde groepsgrootte dagbesteding: acht (8) personen per professional. Lichte vorm van dagbesteding niet mogelijk</td> </tr> </table>	Toe-stand	Blijvende of progressieve belemmering.	Per-spectief / doel	Ontwikkelen waar mogelijk en anders consolideren.	Duur onder-steu-nings-vraag	Variabel afhankelijk van situatie.	Evalua-tiemo-ment	Eén keer per jaar	Speci-fieke eis	Bij dagbesteding wordt uitgegaan van het participeren naar vermogen. Er wordt zoveel mogelijk ingezet op arbeidsmatige activiteiten en waar mogelijk doorstroom naar begeleid of ondersteunend werk, betaald werk of vrijwilligerswerk. Gemiddelde groepsgrootte dagbesteding: acht (8) personen per professional. Lichte vorm van dagbesteding niet mogelijk		<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Blijvende of progressieve belemmering.</td> </tr> <tr> <td>Per-spectief / doel</td> <td>Consolideren en anticiperen.</td> </tr> <tr> <td>Duur onder-steu-nings-vraag</td> <td>Langdurig</td> </tr> <tr> <td>Evalua-tiemo-ment</td> <td>Eén keer per jaar</td> </tr> <tr> <td>Speci-fieke eis</td> <td>Bij dagbesteding wordt uitgegaan van het participeren naar vermogen. Er wordt zoveel mogelijk ingezet op arbeidsmatige activiteiten en waar mogelijk doorstroom naar begeleid of ondersteunend werk, betaald werk of vrijwilligerswerk. Gemiddelde groepsgrootte dagbesteding: zes (6) personen per professional. Lichte vorm van dagbesteding niet mogelijk.</td> </tr> </table>		Blijvende of progressieve belemmering.	Per-spectief / doel	Consolideren en anticiperen.	Duur onder-steu-nings-vraag	Langdurig	Evalua-tiemo-ment	Eén keer per jaar	Speci-fieke eis	Bij dagbesteding wordt uitgegaan van het participeren naar vermogen. Er wordt zoveel mogelijk ingezet op arbeidsmatige activiteiten en waar mogelijk doorstroom naar begeleid of ondersteunend werk, betaald werk of vrijwilligerswerk. Gemiddelde groepsgrootte dagbesteding: zes (6) personen per professional. Lichte vorm van dagbesteding niet mogelijk.
Toe-stand	Blijvende of progressieve belemmering.																																		
Per-spectief / doel	Ontwikkelen waar mogelijk en anders consolideren.																																		
Duur onder-steu-nings-vraag	Variabel afhankelijk van situatie.																																		
Evalua-tiemo-ment	Eén keer per jaar																																		
Speci-fieke eis	Bij dagbesteding wordt uitgegaan van het participeren naar vermogen. Er wordt zoveel mogelijk ingezet op arbeidsmatige activiteiten en waar mogelijk doorstroom naar begeleid of ondersteunend werk, betaald werk of vrijwilligerswerk Gemiddelde groepsgrootte dagbesteding: acht (8) personen per professional																																		
Toe-stand	Blijvende of progressieve belemmering.																																		
Per-spectief / doel	Ontwikkelen waar mogelijk en anders consolideren.																																		
Duur onder-steu-nings-vraag	Variabel afhankelijk van situatie.																																		
Evalua-tiemo-ment	Eén keer per jaar																																		
Speci-fieke eis	Bij dagbesteding wordt uitgegaan van het participeren naar vermogen. Er wordt zoveel mogelijk ingezet op arbeidsmatige activiteiten en waar mogelijk doorstroom naar begeleid of ondersteunend werk, betaald werk of vrijwilligerswerk. Gemiddelde groepsgrootte dagbesteding: acht (8) personen per professional. Lichte vorm van dagbesteding niet mogelijk																																		
	Blijvende of progressieve belemmering.																																		
Per-spectief / doel	Consolideren en anticiperen.																																		
Duur onder-steu-nings-vraag	Langdurig																																		
Evalua-tiemo-ment	Eén keer per jaar																																		
Speci-fieke eis	Bij dagbesteding wordt uitgegaan van het participeren naar vermogen. Er wordt zoveel mogelijk ingezet op arbeidsmatige activiteiten en waar mogelijk doorstroom naar begeleid of ondersteunend werk, betaald werk of vrijwilligerswerk. Gemiddelde groepsgrootte dagbesteding: zes (6) personen per professional. Lichte vorm van dagbesteding niet mogelijk.																																		

Kortdurend verblijf

Beschrijving	<p>Kortdurend verblijf (KDV) vanuit de Wmo betekent dat mensen die thuis begeleiding of ondersteuning krijgen, voor een korte tijd in een instelling verblijven. Het doel is mantelzorgers tijdelijk rust te geven. KDV wordt soms ook logeropvang of respijtzorg genoemd. KDV wordt ingezet als het noodzakelijk is de mantelzorger te ontlasten. KDV is te karakteriseren als logeren ter aanvulling op het wonen in de thuissituatie en niet als wonen in een instelling voor het grootste deel van de week of van het jaar.</p> <p>Deze ondersteuningsvorm bestaat uit de verblijfscomponent, inclusief ondersteuning in de vorm van individuele begeleiding en/of dagbesteding, in passende mate voor de betreffende cliënt.</p> <p>De vergoeding voor de verblijfscomponent betreft de huisvestings- en verblijfskosten, waarbij in ieder geval de volgende kosten zijn inbegrepen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Huishoudelijke verzorging. • Keuken(personeel). • Facilitaire dienst. • Dagelijkse welzijnsactiviteiten. <p>Per etmaal wordt ten minste drinken, een ontbijt, lunch en avondmaaltijd aangeboden aan de cliënt.</p>
---------------------	---

Toestand	<p>Het betreft volwassenen met lichamelijke, zintuiglijke, verstandelijke en/of psychiatrische beperking en heeft daardoor langdurig meer dan gebruikelijke hulp nodig. Om in aanmerking te komen voor kortdurend verblijf dient er sprake te zijn van de volgende cumulatieve voorwaarden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gezien de zorgbehoefte is de cliënt aangewezen op zorg gepaard gaand met permanent toezicht*. • De cliënt is gedurende maximaal drie (3) etmalen per week per kalenderjaar op deze zorg aangewezen. • Er is sprake van (dreigende) overbelasting van de persoon die gebruikelijke zorg of mantelzorg aan de cliënt levert. • De mantelzorger of ondersteuner de zorg tijdelijk wil onderbreken om rust te nemen. • Er niemand is die tijdelijk de begeleiding of steun kan overnemen. En ook mantelzorgondersteuning vanuit de zorgverzekering niet afdoende is. • Er is geen indicatie via de Wet langdurige zorg (Wlz). <p>*Permanent toezicht:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permanent toezicht kan verschillende doelen hebben en verschillen in intensiteit. Afhankelijk daarvan kan de toezichtfunctie op verschillende manieren vorm krijgen. Het toezicht kan gericht zijn op: <ul style="list-style-type: none"> • Het bieden van fysieke zorg aan de cliënt zodat tijdig kan worden ingegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar, of complicaties bij een ziekte. • Het verlenen van zorg aan de cliënt op frequente en/of onregelde tijden, omdat de cliënt zelf niet (meer) in staat is om hulp in te roepen. • Het bij de cliënt preventief ingrijpen van gedragsproblemen (voorkomen van escalatie en gevaar).
Perspectief/doel	Het doel van het kortdurend verblijf is om overbelasting van de mantelzorger(s) te voorkomen en te zorgen dat de mantelzorger de zorg kan volhouden.
Duur ondersteunings- vraag	Maximaal drie (3) etmalen per week gedurende een kalenderjaar. Hiervan kan worden afgeweken. Denk hierbij aan vakantie of ziekte van de mantelzorger.
Evaluatiemoment	Eén keer per jaar
Specifieke eis locatie	<p>De aanmelder voert kortdurend verblijf volgens de volgende uitgangspunten uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aanbieder biedt een veilig omgevingsklimaat waarin de veiligheid van de cliënt in de breedste zin van het woord is geborgd. • Zit/slaapvoorzieningen worden aangepast aan de zorgbehoefte van de cliënt. • De locatie waar het aanbod plaatsvindt voldoet aan alle wettelijke eisen. • Er zijn rolstoeltoegankelijke douche/toiletvoorzieningen aanwezig indien relevant voor de cliënt. • Er is alarmering op de kamer aanwezig indien relevant voor de cliënt.

Bijlage 2 Nadere regels normenkader hh

Normering hulp bij het huishouden (HH)

Achtergrond

De voorliggende 'normering hulp bij het huishouden (HH)' is opgesteld na onderzoek door KPMG Plexus. Dit onderzoek vond plaats in de tweede helft van 2016 in de gemeente Hoorn en bestond uit een expertgroep en observaties van professionals in de praktijk. Op deze manier is in beeld gebracht welke activiteiten HH kunnen omvatten voor de verschillende resultaatgebieden met de daarbij benodigde frequentie en gemiddelde tijdsbesteding. In het onderzoek is gewerkt met gemiddelde tijden. In zijn algemeenheid worden deze als acceptabel bevonden. De gemeenten in de regio West-Friesland hebben dit overgenomen en deze uitgangspunten zich eigen gemaakt. Het uitgangspunt in de praktijk blijft het bieden van maatwerk, afgestemd op de individuele situatie van de cliënt. Het CRvB is akkoord met de toepassing van dit KPMG-normenkader.

De normtijden worden per week weergegeven uitgaande van volledige professionele overname. Een aantal taken zullen dagelijks moeten plaatsvinden, andere wekelijks of met een andere frequentie. De verschillende frequenties van de verschillende activiteiten zijn verwerkt in deze wekelijkse normtijden. Ook wordt inzicht gegeven in de belangrijkste factoren die tot meer tijd kunnen leiden. De frequentie per activiteit wordt in een aparte tabel weergegeven.

Wanneer de consulent constateert dat er meer of minder tijd is benodigd dan niet expliciet is beschreven dan bestaat altijd de mogelijkheid de extra of verminderde tijd te verstrekken. Dit zal altijd goed moeten worden gemotiveerd. Maatwerk vanuit een individuele benadering staat voorop. Dit betekent dat in individuele cliëntsituaties moet worden bepaald:

1. welke activiteiten (eventueel) niet of met een lagere frequentie of tijdsbesteding door de professionele hulp uitgevoerd hoeven te worden (door eigen mogelijkheden van de cliënt of inzet van zijn/haar netwerk) en
2. welke activiteiten (eventueel) om een hogere frequentie of tijdsbesteding van de professionele hulp vragen (op basis van kenmerken van de cliënt, zijn/haar huishouden en de omgeving rond het huis). Deze normering biedt een solide basis voor deze afweging.

Natura en Persoonsgebonden budget

De normering is voor zowel zorg in natura als voor het vaststellen van het persoonsgebonden budget de onderbouwing van het beleid voor HH. Op deze wijze kan de gemeente duidelijk maken op welke concrete wijze invulling wordt gegeven aan het bereiken van de resultaatgebieden binnen HH.

Toepassing

De normering dient als leidraad voor het vraagverhelderingsgesprek met de cliënt. Hiermee wordt in beeld gebracht wat de benodigde activiteiten zijn door inzet van HH. De verschillende resultaten waarvoor de maatstaf is uitgewerkt, zijn:

1. Schoon en leefbaar huis
2. Beschikken over schone was.
3. Beschikken over boodschappen
4. Beschikken over maaltijden.

Tabel 2 Normtijden resultaatgebied Schoon en Leefbaar huis

		Een persoons huishouden	meer persoons huishouden	
		Minuten	Minuten	
Schoon & leefbaar huis	Licht huishoudelijk werk in huis: kamers opruimen	25	50	
	Stof afnemen, opruimen, afwassen en bed opmaken			
	+			Extra tijd van 30 minuten is gebruikelijk bij hoge vervuilingsgraad t.g.v. de beperking of de noodzaak van extra hygiëne ten gevolge van de aandoening.
	+			Extra tijd van 15 minuten per kind jonger dan 5 jaar is gebruikelijk.

Tabel 3 Normtijden resultaatgebied Schoon en Leefbaar huis

		Een per- soons huis- houden	meer per- soons huis- houden	
		Minuten	Minuten	
Schoon & leefbaar huis	Zwaar huishoudelijk werk:	100	150	
	Stofzuigen/nat afnemen/dweilen/soppen van sanitair en keukens/bedden verschoenen			
	+			Extra tijd van 15 minuten is gebruikelijk per kind < 13 jaar
	+			Extra tijd van 30 minuten is gebruikelijk bij hoge vervuilingsgraad t.g.v. de beperking of de noodzaak van extra hygiëne ten gevolge van de aandoening..
	+			Extra tijd van 30 minuten is gebruikelijk bij hulphond
	+			Extra tijd van 30 minuten bij huisdier is gebruikelijk in acute situatie

Tabel 4 frequentie per activiteit Schoon en leefbaar huis

Ruimte	Basisactiviteit	Expertnorm	Ruimte	Incidentele activiteit	Expertnorm
Woonkamer	Stof afnemen hoog	1 x per 2 weken	Woonkamer	Gordijnen wassen	2 x per jaar
	Stof afnemen midden	1 x per week		Reinigen lamellen / luxaflex	2 x per jaar
	Stof afnemen laag	1 x per week		Ramen binnenzijde	4 x per jaar
	Opruimen	1 x per week		Deuren/deurposten nat afdoen	1 x per 8 weken
	Stofzuigen	1 x per week		Meubels afnemen (droog/nat)	1 x per 8 weken
	Dweilen	1 x per 2 weken		Radiatoren afnemen	2 x per jaar
Slaapkamer	stof afnemen hoog	1 x per 6 weken	Slaapkamer	Gordijnen wassen	2 x per jaar
	Stof afnemen midden	1 x per week		Reinigen lamellen / luxaflex	2 x per jaar
	Stof afnemen laag	1 x per week		Ramen binnenzijde	4 x per jaar
	Opruimen	1 x per week		Deuren/deurposten nat afdoen	1 x per 8 weken
	Stofzuigen	1 x per week		Radiatoren afnemen	2 x per jaar
	Dweilen	1 x per 4 weken	Keuken	Gordijnen wassen	2 x per jaar
	Bed verschoenen of opmaken	1 x per 2 weken		Reinigen lamellen / luxaflex	3 x per jaar
Keuken	Stofzuigen	1 x per week		Ramen binnenzijde	4 x per jaar
	Dweilen	1 x per week		Deuren/deurposten nat afdoen	1 x per 8 weken
	Keukenblok (buitenzijde) inclusief			Radiatoren afnemen	3 x per jaar

	tegelwand, kookplaat, spoelbak, koelkast,	1 x per week		Keukenkastjes (binnenzijde)	2 x per jaar
	eventuele tafel			Koelkast (binnenzijde)	1 x per maand*
	Keukenapparatuur (buitenzijde)	1 x per week		Oven/magnetron (binnenzijde)	4 x per jaar
	Afval opruimen	1 x per week		Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooit)	1 x per jaar
Sanitair	Badkamer schoonmaken	1 x per week		Afzuigkap reinigen (binnenzijde) -	2 x per jaar
	Toilet schoonmaken	1 x per week		vaatwasserbestendig	
	Bij een meerpersoonshuishouden	2 x per week			
Hal	Stof afnemen hoog	1 x per week		Afzuigkap reinigen (binnenzijde) -	2 x per jaar
	Stof afnemen midden	1 x per week		niet vaatwasserbestendig	
	Stof afnemen laag	1 x per week			
	Stofzuigen	1 x per week		Bovenkant keukenkastjes	1 x per 6 weken
	Dweilen	1 x per 2 weken		Tegelwand (los van keukenblok)	2 x per jaar
			Sanitair	Deuren/deurposten nat afdoen	1 x per 8 weken
				Radiatoren afnemen	2 x per jaar
				Tegelwand badkamer afnemen	4 x per jaar
				Gordijnen wassen	2 x per jaar
				Ramen binnenzijde	4 x per jaar
				Reinigen lamellen / luxaflex	3 x per jaar
			Hal	Trap stofzuigen	1 x per 4 weken
				Radiator afnemen	2 x per jaar
				Deuren/deurposten nat afdoen	1 x per 8 weken
			Balkon/raam beneden		1. x per jaar

* Per bezoek wordt naast de activiteiten ook tijd besteed aan aankomst en vertrek, het pakken van materialen en sociaal contact met de cliënt.

Tabel 5 Normtijden resultaatgebied Schone kleding & linnengoed

		Een persoons huishouden	meer persoons huishouden	
		Minuten	Minuten	
Schone kleding & linnengoed		50	75	
	+			Extra tijd (vaak 30 minuten) is gebruikelijk bij bijvoorbeeld de aanwezigheid van kinderen, bedlegerigheid, transpiratie/speeksel, chemo en situaties van incontinentie. Voor extra benodigde tijd is geen vaste lijst, dit is afhankelijk van de individuele situatie

Tabel 6 Normtijden en frequenties resultaatgebied beschikken over voldoende levensmiddelen & het kunnen nuttigen van maaltijden

beschikken over voldoende levensmiddelen & het kunnen nuttigen van maaltijden		Een persoons huishouden	meer persoons huishouden	
		Minuten	Minuten	
				max. 210 minuten o.b.v. 7 dagen, 30 minuten per dag.
	Het opstellen van boodschappenlijst	1 x per week		
	Het doen van de boodschappen	2 x per week		
	Het opruimen van de boodschappen	2 x per week		
	Het bereiden van broodmaaltijd	Dagelijks		
	Het opwarmen of klaarzetten van maaltijden	Dagelijks		

Tabel 7 Normtijden resultaatgebied zorg voor kinderen onder de 6 jaar

Zorg voor kinderen onder de 6 jaar		
Indien er sprake is van uitval van de ouder in een éénoudergezin, of beide ouders ondervinden beperkingen in de opvang en verzorging van de kinderen, wordt er eerst nagegaan of mantelzorg mogelijk is en wat andere de algemeen gebruikelijke/voorliggende voorzieningen kunnen opvangen.		
Indien de medewerker constateert dat deze niet aanwezig / niet toepasbaar zijn of zijn uitgeput, is bij uitval van de ouder in een éénoudergezin afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind, HH een mogelijke tijdelijke oplossing.		
Deze indicatie kan tot 40 uur per week afgegeven worden voor oppas en opvang van gezonde kinderen, voor maximaal 3 maanden, de periode waarin een eigen oplossing moet worden gevonden.		
Voor kinderen tot 6 jaar geldt:		
Naar bed brengen/uit bed halen	10 minuten per keer per kind	6 keer per 24 uur
Wassen (incl. tanden poetsen) en kleden	30 minuten per dag per kind	2 keer per 24 uur
Eten en/of drinken geven	30 minuten per broodmaaltijd	45 minuten per warme maaltijd
Babyvoeding:flesje	30 minuten per keer	
Luier verschonen	10 minuten per keer	8 keer per 24 uur
Naar school/crèche brengen		15 minuten per keer

Tabel 8 Normtijden resultaatgebied dagelijkse organisatie van het huishouden

	Een persoons huishouden	meer persoons huishouden
	Minuten	Minuten
Dagelijkse organisatie van het huishouden.	30	30

Bijlage 3 bij Nadere regels maatschappelijke ondersteuning 2020:

Individuele begeleiding via een persoonsgebonden budget

Algemeen

Voor het bepalen van het persoonsgebonden budget voor individuele begeleiding wordt onderscheid gemaakt in 3 niveaus, oplopend in zwaarte (licht, middel, zwaar).

De zwaarte van de begeleiding wordt bepaald door de mate van complexiteit van de uit te voeren activiteiten en/of aanwezige stoornissen en/of beperkingen van de cliënt. Elke zwaarte kent zijn eigen tarief.

Overzicht resultaten per niveau

Resultaat	Niveau licht	Niveau middel	Niveau zwaar
Passende ondersteuning	Er is geen noodzaak tot het overnemen van taken. Toelichting op het resultaat: De cliënt kan zelf om hulp vragen. Bijv. bij de dagelijkse routine en met het uitvoeren van vooral complexere activiteiten. De ondersteuning is erop gericht door stimulans en/of toezicht ervoor te zorgen dat de cliënt in staat is om zijn/haar sociale leven zelfstandig vorm te geven.	De ondersteuning wordt geboden bij het oplossen van problemen. Toelichting op het resultaat: De cliënt kan zelf om hulp vragen. Het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine (gebrek aan dag –en nachtritme) zijn voor de cliënt niet vanzelfsprekend. Dit kan zodanige problemen opleveren dat de cliënt afhankelijk is van ondersteuning. De communicatie gaat niet altijd vanzelf doordat de cliënt soms niet goed begrijpt wat anderen zeggen en/of zichzelf niet voldoende begrijpelijk kan maken. Het niet inzetten van ondersteuning kan leiden tot verwaarlozing/opname.	De ondersteuning richt zich op het overnemen van taken door een professional, omdat de cliënt ernstige problemen heeft. Toelichting op het resultaat: De cliënt kan niet altijd zelf om hulp vragen. De cliënt kan niet zelfstandig problemen oplossen en/of besluiten nemen. Het gaat dan bijvoorbeeld om ondersteuning bij complexe taken die voor de cliënt moeten worden overgenomen. Ook het uitvoeren van eenvoudige taken en communiceren gaan moeizaam.
Dagstructuur	Invulling dagstructuur ligt bij cliënt, met (op onderdelen) ondersteuning door begeleider. De cliënt kan zelf om hulp vragen.	De cliënt heeft ondersteuning nodig en kan hier zelf om vragen. Er is geen noodzaak tot het daadwerkelijk overnemen van taken van de cliënt. Ondersteuning wordt geboden bij het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine die voor de cliënt niet vanzelfsprekend zijn. Dit kan zodanige problemen opleveren dat de cliënt afhankelijk is van ondersteuning.	Voor de dagstructuur en het voeren van regie is de cliënt afhankelijk van de hulp van anderen. De cliënt heeft ondersteuning nodig, maar kan hier niet (altijd) zelf om vragen. De ondersteuning richt zich op het (gedeeltelijk) overnemen van taken door een professional, omdat de cliënt ernstige problemen heeft. Het gaat om ondersteuning bij complexe taken. Ook het uitvoeren van eenvoudige taken en communiceren gaat moeizaam.

Niveau licht	Niveau middel	Niveau zwaar
Voor cliënten geldt: Dat er sprake is van beperkingen die niet dermate complex zijn dat een passende graad van deskundigheid nodig is voor de omgang.	Voor cliënten geldt: Dat er sprake is van complexere beperkingen dan bij niveau licht. Er zijn zodanige stoornissen en beperkingen, dat kennis van het ziektebeeld en deskundigheid in de omgang hiermee noodzakelijk is.	Voor cliënten geldt: Dat er sprake is van complexe beperkingen waarbij ook sprake is van ernstige gedragsstoornissen, een risicovol instabiel ziektebeeld en/of (multi)complexe probleemsituaties waarbij een hoge graad van deskundigheid in de omgang nodig is.

Indiceren van begeleiding

Het indiceren is erop gericht dat er een combinatie gemaakt kan worden tussen de categorieën. Zo kan zwaar heel goed gecombineerd worden met lichte of middelzware ondersteuning omdat er door de specialistische ondersteuner begeleidingsdoelen uitgezet kunnen worden die door een lichte of middelzware ondersteuner kunnen worden uitgevoerd.

Begeleiding niveau licht

Lichte begeleiding houdt in het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, danwel het uitvoeren van regie en/of het ondersteunen bij praktische vaardigheden/handelingen en het participeren in de maatschappij. Taken die de cliënt zelf niet (meer) kan en die ook niet meer kunnen worden aangeleerd worden overgenomen.

De cliënt heeft voldoende ziekte inzicht om zijn eigen beperkingen te kunnen herkennen of de cliënt heeft een licht verstoord ziekte inzicht waardoor er onvoldoende eigen inzicht is in de eigen beperkingen.

Begeleiding niveau middel

In deze categorie wordt methodisch handelen verwacht van de ondersteuner/begeleider. Er zal doelgericht gewerkt moeten worden aan het behalen van een resultaat conform het gemaakte ondersteuningsplan. Dit resultaat kan zijn (gedeeltelijk) herstel, behoud of vertraging in (mogelijke) achteruitgang van de zelfredzaamheid van de cliënt.

Cliënt heeft een verstoord ziekte inzicht waardoor er sprake is van een licht verstoord zelfbeeld op het gebied van beperkingen.

Bij middelzware begeleiding is sprake van:

- meer complexe ziektebeelden. Er is sprake van zodanige stoornissen en beperkingen dat kennis van het ziektebeeld en deskundigheid in de omgang hiermee noodzakelijk is. Of
- meer complexe activiteiten. Er is bijvoorbeeld toezicht en sturing nodig om op het psychische lichamelijke functioneren van cliënt of cliënt is leerbaar en er kan geoefend worden met het aanbrengen van structuur en/of het uitvoeren van handelingen/vaardigheden.

Begeleiding niveau zwaar

Zware begeleiding en ondersteuning wordt geboden in de meest complexe situaties waarin er sprake is van ernstige gedragsstoornissen, risicovolle instabiele ziektebeelden en/of multi-problem situaties. Van de begeleider wordt methodisch handelen en vaardigheden op het gebied van crisisinterventie verwacht.

Bepaling niveau zwaar per grondslag, beperkingen blijven leidend:

NAH en Zintuiglijk: Wanneer ondersteuningsbehoefte, diagnostiek en persoonsbeeld nog niet in kaart gebracht zijn of wanneer specialistische ondersteuning langdurig noodzakelijk is omdat er sprake is van multi problematiek. Denk aan bijkomende psychiatrische klachten, verstoorde sociale vaardigheden waardoor er sprake is van vereenzaming of conflictgedrag met omgeving en/of weinig tot geen ziekte-inzicht.

Justitie: Verstoring openbare orde, veelvuldig contact met justitie, recidiverend delictgedrag, reclassering. Verslaving: Verslavingsproblematiek is dusdanig dat het de zelfredzaamheid verstoort waardoor er ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren ontstaan.

Psychiatrie: In de afgelopen vijf tot tien jaar diverse opnames door instabiel ziektebeeld of actuele dreiging tot opname, suicide neigingen, gevaar voor zichzelf en omgeving en/of geen inzicht in eigen ziektebeeld. Er is sprake van een ernstige verstoring in de zelfredzaamheid door zeer beperkte leerbaarheid en/of beperkt inzicht in eigen handelen door psychiatrisch beeld. En/of de cliënt blijft afhankelijk van extern aanbrengen van structuur door een intrinsieke beperking.

Multi problem: (KOPP-kinderen van ouders met psychiatrische problemen) kinderen zijn betrokken of op meerdere leefgebieden ernstige problematiek of een zeer beperkt probleemoplossend vermogen.

Opleidingseisen

Voor het uitvoeren van werkzaamheden gelden specifieke opleidingseisen per niveau ondersteuning.

Niveau licht	Niveau middel	Niveau zwaar
Minimaal afgeronde Mbo-opleiding op minimaal niveau 4 in de gezondheids- of welzijnszorg.	Minimaal afgeronde Mbo opleiding op minimaal niveau 4 in de gezondheids- of welzijnszorg aangevuld met minimaal 1 jaar werkervaring met één of meerdere van de bovenstaande doelgroepen.	Minimaal afgeronde Hbo opleiding in de gezondheids of welzijnszorg aangevuld met minimaal 1 jaar werkervaring met één of meerdere van de bovenstaande doelgroepen.

Het bepalen van de omvang van begeleiding

Uren en frequentie individuele begeleiding

Als uitgangspunt wordt 1 uur per week individuele ondersteuning ingezet om cliënt te ondersteunen in plannen, overzicht en inzicht te bieden. Indien minder nodig is of een cliënt geen begeleiding behoeft op het gebied van plannen, overzicht en inzicht wordt dit in het onderzoeksverslag beargumenteerd. Deze tijd kan om verschillende redenen opgehoogd worden. Hieronder staat redenen van ophogen benoemd met daarachter de uitgangsnorm voor het ophogen. De consulent kan te allen tijde ervoor kiezen om per onderdeel extra tijd bij te indiceren. Uiteraard dient dit gemotiveerd te worden.

Het ophogen kent vier varianten:

- a. ophogen i.v.m. extra activiteiten
- b. ophogen in verband met extra problematiek
- c. ophogen in verband met systeemgerichte begeleiding en ondersteunen van meerdere mensen in één indicatie
- d. ophogen in verband met extra administratieve handelingen en afstemming met derden van de begeleider

Ophogen variant a.	Extra activiteiten	Extra tijd
A1 administratie en financiën	Het doornemen en ordenen van post, administratie op orde houden, financiën beheren, budgetten schuldenoverzicht bijhouden	15 minuten
A2 coördineren en opstarten van ondersteuning	Bijvoorbeeld bewindvoering, verhuizen, opstarten verslavingszorg of jeugdhulpverlening	1 uur
A3 toeleiding arbeid en/of dagbesteding	Het regelen van een passende voorziening qua werk/dagbesteding omdat er problemen zijn of omdat er nog geen passende voorziening is gevonden	30 minuten
A4 begeleiden van en naar afspraken		15 minuten excl vervoer
A5 aanleren van vaardigheden		1 uur
A6 persoonlijke verzorging	Dit is niet lijfelijk gebonden verzorging en bij een niet medische oorzaak. Gericht op stimuleren, structureren en het aanleren van vaardigheden	30 minuten

Ophogen variant b	Extra problematiek	Extra tijd
B1 het maken van een vertaalslag tussen cliënt en derde wanneer er sprake is van een verminderde informatieverwerking	Cliënt neemt erg moeilijk informatie op en dit kost meer tijd dan gebruikelijk, uitleg brieven waarna cliënt zelf keuze kan maken, herhalend uitleg geven (bijvoorbeeld bij een zintuigelijke beperking, verstandelijke beperking, NAH, dementie)	1 uur
B2 visualiseren van informatie gericht op plannen en aanbrenge van structuur	Zoals het gedetailleerd invullen van agenda onder begeleiding, pictogrammen gebruiken, dagprogramma maken (ipv week)	15 minuten
B3 zeer wisselend beeld wat meer afstemming vraagt met behandelaar / betrokken instanties	In te zetten bij gedragsproblematiek met wisselende uitingen zoals borderline of bij veranderlijke situaties. Denk ook aan een cliënt die zorgmijndend is met gedragsproblematiek wat meer inzet van een begeleider vraagt	30 minuten
B4 medische en/of psychiatrische problematiek waardoor er meer afspraken dan gebruikelijk zijn met professionals		15 minuten in combinatie met A4
B5 ernstige psychiatrische of cognitieve problematiek wat meer directe begeleiding vereist		30 minuten

Ophogen variant c	systeemgerichte begeleiding en ondersteunen van meerdere mensen in één indicatie	Extra tijd
C1 betrekken van gezinsleden bij de geleverde begeleiding of zelfs begeleiden van gezinsleden op één indicatie	Systeemgerichte begeleiding inzetten die zich richt op bijvoorbeeld familieleden zodat zij leren om te gaan met de beperkingen van de cliënt of inzetten bij een echtpaar die beide begeleiding nodig hebben maar een vergelijkbare hulpvraag hebben.	30 minuten tot 1 uur per gezinslid
C2 extra signaalfunctie afstemming met jeugd indien nodig		15 minuten

Ophogen variant d	extra administratieve handelingen en afstemming met derden van de begeleider	Extra tijd
D1 afstemmingstaken in verband met parallel lopende behandeling		15 minuten
D2 afstemmingstaken in verband activeren / versterken van het sociaal netwerk		15 minuten
D3 afstemmingstaken in verband met werk en/of dagbesteden		15 minuten

Persoonlijke verzorging: Omvat het ondersteunen bij of aanleren van vaardigheden op het gebied van de persoonlijke verzorging. Vanuit de Wmo wordt persoonlijke verzorging afgegeven in de vorm van individuele begeleiding. Daarnaast kan er kortdurende inzet van lijk gebonden ondersteuning via de Wmo ingezet worden gericht op het aanleren van vaardigheden.

Om in aanmerking te komen voor persoonlijke verzorging dient te zijn vastgesteld dat cliënt:

1. beperkingen heeft op het gebied van persoonlijke zorg en
2. de vaardigheden/kennis mist om de persoonlijke zorg zelfstandig uit te voeren en de regievoering hierin overgenomen dient te worden. De cliënt is leerbaar en kan uiteindelijk zelfstandig de persoonlijke verzorgingstaken uitvoeren.