

Beleidsregels Wmo gemeente Smallingerland 2024

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Smallingerland

gelet op het bepaalde in artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht;
gelet op de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
gelet op de Verordening Wmo van de gemeente Smallingerland;

besluit

vast te stellen de navolgende beleidsregels:
Beleidsregels Wmo gemeente Smallingerland 2024

Deze beleidsregels zijn vastgesteld op 26-03-2024

INLEIDING

De meeste mensen geven zelf vorm aan hun leven en beschikken over voldoende veerkracht om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen die daarbij horen om te (leren) gaan. Zij gebruiken daarbij hun talenten en vaardigheden. Ook kunnen ze een beroep doen op hun naasten (familie, vrienden, buurtgenoten) of betrokkenen vanuit vrijwilligers- en maatschappelijke organisaties. Soms is echter ondersteuning door professionals nodig.

Aan kwetsbare mensen die voor kortere of langere tijd ondersteuning nodig hebben, bieden we die. Het liefst dichtbij en laagdrempelig toegankelijk, in eigen wijk of dorp. Ondersteuning die past bij de vraag en die aansluit bij hun eigen kracht en mogelijkheden. Hierdoor ontstaat een vanzelfsprekende samenwerking tussen cliënten, hun eigen netwerk, de sociale basis volgens de Aanpak Voorkoming Escalatie (AVE) en professionals. Daarnaast blijft voor de meest kwetsbare mensen aanvullende ondersteuning beschikbaar.

De Wmo kent taken op het gebied van preventie, sociale samenhang, bevorderen van de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten, bevorderen van de veiligheid en leefbaarheid, voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld, ondersteuning van vrijwilligers en mantelzorgers, het bieden van algemene en maatwerkvoorzieningen.

Voor alle geboden ondersteuning geldt dat deze wordt ingezet ter bevordering van zelfredzaamheid en participatie en/of het zich kunnen handhaven in de samenleving, waarin eigen kracht zo veel als mogelijk wordt ingezet en versterkt en het eigen netwerk zo mogelijk wordt betrokken en versterkt.

Bij de uitwerking van deze beleidsregels is het uitgangspunt de Sociale koers van Smallingerland geweest, waarbij de vier centrale ambities Zeker bestaan, Ertoe doen, Erbij horen en Goed voelen zijn.

Sociale basis

De sociale basis bestaat uit inwoners, hun eigen kracht en hun sociaal netwerk-, vrijwilligers-, wijk- en dorpsorganisaties, die cliënten op alle leefgebieden kunnen ondersteunen.

Algemene voorzieningen

Een algemene voorziening is vrij toegankelijk voor alle inwoners van de gemeente Smallingerland, ongeacht de leeftijd.

Om gebruik te kunnen maken van een algemene voorziening kan wel een lichte toets plaatsvinden, om te bepalen of de inwoner behoort tot de doelgroep, dan wel of de voorziening toegankelijk en passend is. De inwoner kan van een algemene voorziening zonder besluit van de gemeente (beschikking) gebruik maken. Voor informatie over de algemene voorzieningen wordt verwezen naar M.O.S.

Indicatievrije dagbesteding

Dit is een voorziening die inwoners van de gemeente Smallingerland ondersteunt bij het langer zelfstandig thuis blijven wonen.

Doelgroepen:

- Bezoekers met somatische problematiek;
- Bezoekers met cognitieve problematiek (begin fase dementie);
- Een combinatie van bovenstaande;

- Parkinsonpatiënten.

De locatie Rispinge is 5 dagen per week open en biedt ruimte voor maximaal 10 deelnemers per dag. De thema's bewegen, gezonde voeding en leefplezier staan centraal binnen de dagbesteding van Rispinge. Naast de beweegactiviteiten die ZuidOostZorg aanbiedt vanuit het team welzijn komt de buurtsportcoach regelmatig langs voor de cognitieve fitness en jeu de boules. De beweeggroep voor deelnemers van de dagbesteding specifiek voor Parkinson patiënten is wekelijks actief.

Ouderen die nog voldoende zelfredzaam zijn, vinden meer aansluiting bij de activiteiten die ZuidOostZorg aanbiedt vanuit Sûnenz, zoals bijvoorbeeld het overdagkooor en de Ipad cursus. Het Odensehuis Dirk Baron is een voorbeeld van een voorziening voor ouderen met een laag complexe zorgvraag (beginnende dementie).

Mantelzorgondersteuning en mantelzorgwaardering

De ondersteuning voor mantelzorgers is vrij toegankelijk, er worden geen toegangseisen of –criteria gesteld. Voor alle vormen van mantelzorgondersteuning geldt dat de activiteiten gericht zijn op het behouden of herstellen van de balans tussen draagkracht en draaglast.

Bij mantelzorgondersteuning- en waardering valt te denken aan:

- Ondersteuning door een professional of vrijwilliger.
- Het bieden van een maatwerkvoorziening, waardoor de mantelzorger tijd voor zichzelf heeft om tot rust te komen, ook wel respijtzorg genoemd.
- Een training om beter in staat te zijn om kwalitatief goede mantelzorg te kunnen leveren.
- Lotgenotencontact of mantelzorgcafé's voor het onderhouden en uitbreiden van sociale contacten met gelijkgestemden.
- Op de jaarlijkse landelijke Dag van de Mantelzorg vindt een ontspanningsevenement plaats in samenwerking met zorgorganisaties en de M.O.S. In het voorjaar wordt aandacht besteed aan de waardering van mantelzorgers in de vorm van uitstapjes of een attentie.
- Het mantelzorgcompliment wordt per kalenderjaar eenmalig uitgekeerd aan mantelzorgers die langer dan drie maanden acht uur per week mantelzorger zijn.

Inkomensondersteuning

De gemeente Smalingerland heeft, naast ondersteuning vanuit de Wmo, ook verschillende mogelijkheden voor inkomensondersteuning voor cliënten met een laag inkomen en een laag eigen vermogen, ook wel minimaregelingen genoemd.

Maatwerkvoorziening

Een maatwerkvoorziening kan nodig zijn als na onderzoek blijkt dat de cliënt als gevolg van zijn beperkingen niet op eigen kracht, met behulp van het sociaal netwerk of ondersteuning vanuit de sociale basis of een algemene/ andere of algemeen gebruikelijke voorziening, voldoende zelfredzaamheid is of voldoende in staat is tot participatie of zich te handhaven in de samenleving.

Maatwerkvoorzieningen worden individueel aan de cliënt verstrekt. Een cliënt krijgt hiervoor een besluit van het college.

HOOFDSTUK 1 BEGRIPPEN

Artikel 1 Begripsbepalingen

Alle begrippen die in deze beleidsregels worden gebruikt en niet nader worden omschreven, hebben dezelfde betekenis als in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Algemene wet bestuursrecht (Awb) en de Verordening Wmo 2024 gemeente Smalingerland.

In deze beleidsregels wordt verstaan onder:

1. *beperving*: een stoornis of conditie – cognitief, fysiek, psychisch en/of sociaal-emotioneel – die het dagelijks functioneren belemmert;
2. *budgetbeheerder*: de persoon die namens de budgethouder het Pgb beheert en die alle aan het persoonsgebonden budget verbonden taken uitvoert (zie artikel 12, lid 1c). De budgetbeheerder kan tevens de budgethouder zijn;
3. *formele ondersteuning*: ondersteuning die wordt geboden door een professional, die alleen een zakelijke relatie met de cliënt heeft en niet zijnde een persoon uit het sociaal netwerk van de cliënt;
4. *gesprek*: gesprek in het kader van het onderzoek naar de melding van de hulpvraag van de cliënt;
5. *hoofdverblijf*: adres waar de cliënt volgens de Basis Registratie Personen (BPR) als inwoner geregistreerd staat dan wel de plaats waar de cliënt overwegend feitelijk verblijft;
6. *informele ondersteuning*: ondersteuning die wordt geboden door een persoon die geen formele ondersteuning biedt, zoals een persoon uit het sociaal netwerk van de cliënt ongeacht of deze beroepskracht is;
7. *jeugdige*: een persoon jonger dan 18 jaar;

8. *leefeenheid*: alle personen die hun hoofdverblijf op hetzelfde BRP adres hebben én samen een huishouding voeren;
9. *ouder*: gezaghebbende ouder, adoptiefouder, stiefouder of een ander die een jeugdige als behorend tot zijn gezin verzorgt en opvoedt;
10. *trekkingsrecht*: vorm waarin het Pgb beschikbaar wordt gesteld. Pgb-houders krijgen de budgetten niet op hun eigen bankrekening gestort. De Sociale Verzekeringsbank (SVB) beheert de budgetten;
11. *uitraaskamer*: een verblijfsruimte waarin een persoon die ten gevolge van een beperking in de vorm van een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont, zich kan afzonderen of tot rust kan komen;
12. *verordening*: de verordening Wmo van de gemeente Smallingerland;
13. *verstrekkingvorm*: vorm waarin de ondersteuning wordt bekostigd, dat wil zeggen in de vorm van zorg in natura of een persoonsgebonden budget;
14. *vrijwilliger*: een persoon buiten het sociaal netwerk van de cliënt, die vrijwillig en onbetaald ondersteuning biedt. Dit kan zowel op eigen initiatief als vanuit een organisatie, zoals een vrijwilligersorganisatie, een buurtvereniging of een kerk;
15. *vrijwilligerswerk*: onbetaalde inzet voor anderen, een groep of de samenleving in de vorm van het bieden van ondersteuning of het uitvoeren van activiteiten;
16. *zelfredzaamheid*: zoals in de wet vastgelegd (artikel 1.1.1): in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en het voeren van een gestructureerd huishouden.
De noodzakelijke ADL in het kader van zelfredzaamheid betreffen: in en uit bed komen, aan- en uitkleden, bewegen, lopen, gaan zitten en weer opstaan, lichamelijke hygiëne, toiletbezoek, eten/drinken, medicijnen innemen, ontspanning en sociaal contact;
17. *zorg in natura (ZIN)*: een verstrekking van een voorziening via een door de gemeente gecontracteerde zorgaanbieder en leverancier.

HOOFDSTUK 2 AANBOD VAN ONDERSTEUNING

Artikel 2 Aanbod van ondersteuning

1. De gemeente Smallingerland biedt de volgende vormen van ondersteuning als algemene voorziening:
 - a. *Cliëntondersteuning*: onafhankelijk geven van informatie, advies en korte ondersteuning, waarbij het belang van de cliënt het uitgangspunt is, ten behoeve van het verkrijgen van (integrale) ondersteuning of het uitoefenen van de rechten van de cliënt hierbij. Een cliëntondersteuner wordt ook wel een vertrouwenspersoon genoemd. Deze ondersteuning kan informeel (uit het eigen netwerk van de cliënt), vrijwilliger, ervaringsdeskundige of formeel (door een professional) geboden worden.
 - b. *Algemene voorziening*: algemene ondersteuning geboden door een professional, al dan niet in groepsverband, die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie of het kunnen handhaven in de samenleving en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, schuldhulpverlening, werk en inkomen. Voor informatie over algemene voorzieningen wordt verwezen naar M.O.S.
 - c. *Mantelzorgondersteuning*: ondersteuning ten behoeve van de mantelzorger met als doel het blijvend kunnen bieden van de mantelzorg en het voorkomen van overbelasting van de mantelzorger, door waar nodig (deels of tijdelijk) taken over te dragen aan een vrijwilliger of professional.
 - d. *Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)*: bemoeizorg, met als doel het toeleiden naar ondersteuning (of behandeling) van cliënten die niet (in staat zijn om) uit eigen beweging ondersteuning te vragen waar dit medisch- en/of maatschappelijk gezien wel nodig is.
2. De gemeente Smallingerland biedt de volgende vormen van ondersteuning als maatwerkvoorziening:
 - a. *Hulp bij Huishouden*: ondersteuning bij het schoonhouden van het huis.
 - b. *Begeleiding*: ondersteuning in de vorm van begeleiding bij het zelfstandig (kunnen blijven) wonen.
 - c. *Kortdurend Verblijf*: tijdelijk verblijf (logeren) ter ontlasting van (boven)gebruikelijke hulp of mantelzorger.
 - d. *Dagbesteding*: ondersteuning in de vorm van een begeleid groepsaanbod van activiteiten, gericht op het behouden of versterken van (vaardigheden ten behoeve van) de zelfredzaamheid en participatie.
 - e. *Participatiegerichte dagbesteding*: ondersteuning in de vorm van een begeleid groepsaanbod gericht op activering en het ontwikkelen en vergroten van vaardigheden op het gebied van

- arbeidsmatige participatie en zelfredzaamheid door het stimuleren en activeren van de deelnemers tot het uitvoeren van doelgerichte taken, in een veilige groepssetting.
- f. *Woonvoorziening*: ondersteuning in de vorm van een aanpassing van of bij de woning of een hulpmiddel in huis, om de belemmeringen die de cliënt in zijn woning ondervindt bij de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een huishouden op te heffen.
 - g. *Rolstoel*: hulpmiddel ter ondersteuning van het kunnen verplaatsen in of om de woning en/of korte afstanden.
 - h. *Sportvoorziening*: hulpmiddel om cliënt in staat te stellen om te participeren, mensen te ontmoeten en te ontspannen doormiddel van sportbeoefening.
 - i. *Vervoersvoorziening*: ondersteuning ten behoeve van het kunnen verplaatsen voor korte en/of langere afstanden.
 - j. *Financiële maatwerkvoorziening*: maatwerkvoorziening als forfaitaire tegemoetkoming.
3. De centrumgemeente Leeuwarden biedt de voorzieningen op het gebied van Beschermd Wonen en Opvang. De meest actuele verordening, de beleidsregels en het financieel besluit van de gemeente Leeuwarden zijn van toepassing.

HOOFDSTUK 3 PROCES VAN MELDING, ONDERZOEK, AANVRAAG, BESCHIKKING, OPDRACHT-VERSTREKKING EN EVALUATIE

Artikel 3 Melding, behoefte aan ondersteuning

1. Een melding van behoefte aan ondersteuning kan door of namens de cliënt worden gedaan. De persoon die namens de cliënt een melding doet, hoeft niet een vertegenwoordiger van de cliënt te zijn, maar kan ook een huisgenoot, iemand uit het sociaal netwerk van de cliënt, een professionele hulpverlener, arts of het transferpunt van het ziekenhuis zijn. De melding dient altijd in overleg en met goedkeuring van de cliënt plaats te vinden.
2. De melding van behoefte aan ondersteuning is vormvrij en kan schriftelijk, digitaal, mondeling of telefonisch worden gedaan bij Carins.
3. In afwijking op lid 2 wordt een melding van behoefte aan Opvang rechtstreeks bij de zorgaanbieder gedaan. De zorgaanbieder voor Opvang is gemandateerd door de centrumgemeente Leeuwarden om het onderzoek naar de toegankelijkheid en passendheid van een voorziening voor Opvang te doen. De zorgaanbieder waar de cliënt zich meldt verzorgt, zonder voorafgaand onderzoek, de eerste Opvang indien opvang acuut noodzakelijk is.
4. Bij ontvangst van de melding wordt beoordeeld of het gaat om een vraag die direct beantwoord kan worden of een gerichte doorverwijzing naar een andere organisatie of afdeling noodzakelijk is of dat nader onderzoek naar de ondersteuningsbehoefte nodig is. Ook wordt daarbij gekeken of het hier een spoedprocedure betreft.
5. In spoedeisende gevallen wordt direct na de melding een tijdelijke maatwerkvoorziening verstrekt zonder de uitkomst van het onderzoek en de aanvraag af te wachten. Er wordt hierbij wel een besluit genomen en een beschikking verstuurd.
6. Indien er sprake is van een cliënt die al uitgebreid bekend is vanwege een eerdere melding van behoefte aan ondersteuning of het betreft een melding via een andere instantie voor tijdelijke ondersteuning in het huishouden of het betreft een vervanging van een hulpmiddel vanwege technische mankementen en de situatie is ongewijzigd, dan kan dit een reden zijn om af te zien van nader onderzoek. Dit dient altijd in overleg en met goedkeuring van de cliënt plaats te vinden.
7. Een melding wordt inclusief de datum van ontvangst geregistreerd. De melding wordt schriftelijk (per mail of per post) bevestigd.
8. Er wordt afgezien van registratie van de melding en een ontvangstbevestiging als een vraag direct kan worden beantwoord of een gerichte doorverwijzing naar een andere organisatie of afdeling noodzakelijk is.
9. Indien onderzoek nodig is wordt de cliënt geïnformeerd over de mogelijkheid om gebruik te maken van cliëntondersteuning.

TOELICHTING SPOEDEISENDE GEVALLEN

In spoedeisende gevallen moet het college, middels de opdracht aan Carins, na de melding direct een tijdelijke maatwerkvoorziening verstrekken, in afwachting van de uitkomst van het onderzoek en de aanvraag.

Toekenning van een tijdelijke maatwerkvoorziening ontslaat het college niet van de plicht om volledig onderzoek te doen naar de melding om maatschappelijke ondersteuning.

Het ligt op de weg van cliënt om bij de melding te verzoeken om met spoed een tijdelijke maatwerkvoorziening te treffen.

Als er sprake is van een acute noodsituatie waardoor de voorziening voor de cliënt dringend noodzakelijk is kan de cliënt in overleg met Carins, voordat het besluit is genomen, zelf de voorziening treffen. Het

college moet achteraf wel de noodzaak en passendheid van de voorziening en de gemaakte kosten kunnen beoordelen.

Op het moment dat het onderzoek naar aanleiding van de melding is voltooid en de aanvraag beoordeeld, is er geen grond meer voor het verstrekken van een tijdelijke maatwerkvoorziening.

PROCEDURE BIJ PROGRESSIEVE ZIEKTEN WAARBIJ OP KORTE TERMIJN WMO VOORZIENINGEN NOODZAKELIJK ZIJN

In het geval dat iemand lijdt aan een **(zeer) progressieve ziekte** wordt de volgende procedure toegepast. Bij een eerste aanvraag wordt een uitgebreide intake gedaan. Zo nodig kan de spoedprocedure worden ingezet. Tevens wordt krijgt de cliënt een vaste consultant bij Carins, die er voor zorgt dat de eerste aanvraag en de toekomstige aanvragen snel worden behandeld.

Als de cliënt eenmaal bekend is, waarbij sprake is van een (snelle) opeenvolging van voorzieningen, zet de vaste consultant in beginsel een herhaalaanvraag/vervangingsvraag direct door naar de leverancier zonder een nieuw beoordelingsgesprek te voeren. Het functionele advies van een ergotherapeut of revalidatieteam wordt in acht genomen bij de eerste aanvraag en de vervolgaanvragen.

PROCEDURE BIJ VETERANEN

Er is een bijzondere zorgplicht voor veteranen vanuit de Veteranenwet. Met hulpvragen kunnen veteranen (en gemeenten) contact opnemen met het Veteranenloket van het Nederlands Veteraneninstituut.

Artikel 4 Persoonlijk plan

1. Het college wijst de cliënt na de melding en voordat het onderzoek van start gaat, op de mogelijkheid om een persoonlijk plan in te leveren, conform artikel 2.5 uit de verordening.
2. In dit plan staan, zoals vastgelegd in artikel 2.3.2 lid 2 van de wet, de volgende zaken beschreven:
 - a. de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de cliënt;
 - b. de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp zijn zelfredzaamheid of zijn participatie te verbeteren of te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang;
 - c. de mogelijkheden om met mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie of te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang;
 - d. de behoefte aan maatregelen ter ondersteuning van de mantelzorger van de cliënt;
 - e. de mogelijkheden om met gebruikmaking van een algemene voorziening of door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie, onderscheidenlijk de mogelijkheden om met gebruikmaking van een algemene voorziening te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang;
 - f. de mogelijkheden om door middel van samenwerking met zorgverzekeraars en zorgaanbieders als bedoeld in de Zorgverzekeringswet en partijen op het gebied van publieke gezondheid, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen, te komen tot een zo goed mogelijk afgestemde dienstverlening met het oog op de behoefte aan verbetering van zijn zelfredzaamheid, zijn participatie of aan beschermd wonen of opvang;
 - g. welke bijdragen in de kosten de cliënt met toepassing van het bepaalde bij of krachtens de artikelen 2.1.4 en 2.1.4a van de wet, verschuldigd zal zijn.
3. Het persoonlijk plan wordt betrokken bij het onderzoek naar de ondersteuningsbehoefte.
4. Aan het persoonlijk plan kunnen geen rechten, voor de toekenning van de aanvraag, worden ontleend.
5. Het persoonlijk plan dient binnen 7 dagen na de melding te worden ingediend én in ieder geval voordat het onderzoek naar de ondersteuningsbehoefte is gestart.

Artikel 5 Onderzoek naar ondersteuningsbehoefte

1. In aanvulling op artikel 3 van de verordening wordt een melding van behoefte aan ondersteuning nader onderzocht op basis van het eventueel aanwezige persoonlijk plan van de cliënt (zie artikel 4), één of meer gesprekken (zie artikel 7) met de cliënt en indien nodig aangevuld met een (medisch) advies van een deskundige.
2. Bij het onderzoek wordt de identiteit van de cliënt vastgesteld aan de hand van een geldig identiteitsbewijs.
3. Aan de hand van het algemeen toetsings- en afwegingskader (artikel 6) wordt onderzocht of de cliënt ondersteuning nodig heeft en zo ja, welke vorm van ondersteuning.
4. Het onderzoek wordt uitgevoerd op basis van de volgende processtappen:
 - a. Allereerst wordt vastgesteld wat de eigenlijke hulpvraag van de cliënt is.
 - b. Vervolgens wordt vastgesteld wat de aard en oorzaak van de beperking of problematiek is en als gevolg daarvan de belemmeringen in de zelfredzaamheid of participatie of problemen bij het zich handhaven in de samenleving.

- c. Vervolgens wordt vastgesteld wat nodig is om het gewenste resultaat te bereiken en welke ondersteuning hierbij nodig is.
 - d. Vervolgens wordt vastgesteld welk aandeel de cliënt en/of het sociaal netwerk vanuit eigen kracht in de benodigde ondersteuning kan hebben.
 - e. Indien de mogelijkheden van de cliënt en het sociaal netwerk ontoereikend zijn, wordt gekeken welke vorm van ondersteuning aanvullend passend is, dit kan een maatwerkvoorziening zijn.
5. Het onderzoek wordt uitgevoerd door de door het college gemandateerde organisatie Carins. Ook voor de regionale voorzieningen Beschermd Wonen wordt het onderzoek door Carins uitgevoerd. Bij het regionaal expertiseteams Beschermd Wonen kan advies hiervoor worden gevraagd. Voor de regionale voorzieningen Opvang wordt het onderzoek uitgevoerd door de zorgaanbieder.
 6. Voor het onderzoek naar de melding van behoefte aan ondersteuning geldt een behandeltijd van maximaal 6 weken na de melding. De cliënt ontvangt binnen 6 weken na de melding een ondersteuningsplan (zie artikel 8) in tweevoud, waaronder een conclusie en een verslag van het gesprek. Indien vanwege zorgvuldigheid van het onderzoek de termijn niet gehaald wordt, dan treedt degene die het onderzoek uitvoert in overleg met de cliënt over de verlenging van de termijn. Dit wordt vervolgens schriftelijk bevestigd, onder vermelding van de termijn waarbinnen het onderzoek naar verwachting wel is afgerond.
Als er geen inhoudelijke informatie wordt geleverd door cliënt (informatieplicht) mag de melding worden afgesloten aangezien het onderzoek niet kan worden uitgevoerd.
 7. De cliënt krijgt de mogelijkheid om het ondersteuningsplan te lezen en een reactie hierop te geven. Naar aanleiding van de reactie van de cliënt worden feitelijke onjuistheden in het ondersteuningsplan aangepast. Opmerkingen en aanvullingen van de cliënt worden aan het ondersteuningsplan toegevoegd.
 8. Indien de gemeente voornemens is een negatieve of afwijkende beschikking af te geven, informeert degene die het onderzoek heeft uitgevoerd de cliënt hierover.

Artikel 6 Algemeen toetsings- en afwegingskader

Om te bepalen of ondersteuning in de vorm van een maatwerkvoorziening voor de cliënt toegankelijk en passend is, worden de onderstaande aspecten in de weergegeven volgorde getoetst en/of gewogen. Per aspect staat aangegeven op grond van welke wettelijke bepaling of bepaling uit de gemeentelijke verordening dit gebeurt.

1. *verantwoordelijke gemeente*: Om te bepalen welke gemeente verantwoordelijk is voor het bieden van de ondersteuning wordt nagegaan waar de cliënt zijn hoofdverblijf heeft. Een maatwerkvoorziening wordt verstrekt aan de cliënt die zijn hoofdverblijf in de gemeente Smallerland heeft, of aan de cliënt die ingezetene is van de gemeente. (Artikel 5.6 sub i van de verordening)
2. *de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de cliënt*: Bij het bepalen van de behoefte van de cliënt gaat het college na wat de beperkingen en problemen zijn en wat de hulpvraag precies is. Daarbij wordt ook naar de wensen van de cliënt gekeken en in hoeverre daaraan binnen de grenzen van de wet en de gemeentelijke verordening tegemoet gekomen kan worden. Om de persoonskenmerken van de cliënt in het onderzoek te betrekken, kijkt het college naar het totaalbeeld van de persoon. (Artikel 3.2 van de verordening)
3. *aard van de beperking of problematiek*: De cliënt heeft:
 - een fysieke beperking die (medisch) geobjectiveerd is vastgesteld en heeft als gevolg daarvan verlies van zelfredzaamheid en participatiemogelijkheden, of;
 - problemen bij het zich handhaven in de samenleving vanwege psychische, cognitief of psychosociale problemen, of;
 - al dan niet gedwongen de thuissituatie verlaten.

Bij het bepalen van de mate van zelfredzaamheid van de cliënt kan gebruik worden gemaakt van de Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM) of een ander relevant instrument en indien van toepassing het ouderschapssupplement van de ZRM.

De ZRM is een instrument om verschillende dimensies van zelfredzaamheid overzichtelijk in beeld te brengen. De ZRM heeft elf domeinen waarop de mate van zelfredzaamheid wordt beoordeeld. De domeinen van de ZRM zijn: Financiën, Dagbesteding, Huisvesting, Huiselijke relaties, Geestelijke gezondheid, Lichamelijke gezondheid, Verslaving, Activiteiten Dagelijks Leven, Sociaal netwerk, Maatschappelijke participatie en Justitie. Het ouderschaps-supplement omvat de domeinen: Lichamelijke verzorging, Sociaal-emotionele ondersteuning, Scholing en Opvang. (Artikelen 1.1.1 – maatschappelijke ondersteuning, 1.2.1-a en 2.3.5-3 van de wet)

4. *aanvaardbaar niveau van het gewenste resultaat (goed genoeg)*: om het aanvaardbare niveau van zelfredzaamheid en participatie of het zich handhaven in de samenleving van de cliënt te bepalen, wordt het volgende gewogen en opgenomen in het Ondersteuningsplan:

- a. Welk niveau past bij de huidige situatie en mogelijkheden van de cliënt.
- b. Welk niveau staat in redelijke verhouding met de situatie van de cliënt voordat er sprake was van een beperking of problematiek.
- c. Welk niveau staat in redelijke verhouding tot dat van personen in vergelijkbare omstandigheden en dezelfde leeftijdscategorie die geen beperkingen of problematiek hebben.
- d. Welk niveau is minimaal noodzakelijk in het licht van zelfredzaamheid en participatie of het zich handhaven in de samenleving.
- e. Binnen welke aanvaardbare termijn het gewenste resultaat behaalt dient te zijn.

(Artikel 5.4 van de verordening)

5. *eigen kracht*: de eigen mogelijkheden en het probleemoplossende vermogen (capaciteit), tijd van de cliënt en/of de leefeenheid van de cliënt (gebruikelijke ondersteuning) om zelf of met personen uit het sociaal netwerk van de cliënt (mantelzorg) de beperking in zelfredzaamheid en participatie of problemen bij het zich handhaven in de samenleving op te lossen. (Artikel 1.10 van de verordening)
6. *gebruikelijke hulp*: hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Bij gebruikelijke hulp worden de volgende uitgangspunten gehanteerd:
 - a. Personen binnen de leefeenheid van een cliënt zijn altijd zelf primair verantwoordelijk voor het functioneren van het huishouden, de zelfredzaamheid en de participatie of het zich kunnen handhaven in de samenleving van de leden van die leefeenheid.
 - b. Gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter. Het hoeft niet te betekenen dat de leefeenheid deze hulp zelf uitvoert. De gebruikelijke hulp kan door de cliënt ook aan derden uitbesteed worden of met eigen financiële middelen ingekocht worden.
 - c. Voor gebruikelijke hulp wordt geen (aanvullende) ondersteuning geboden vanuit de wet.
 - d. Bij uitval van een persoon wordt door andere personen binnen de leefeenheid, al dan niet naast fulltime (vrijwilligers)werk of opleiding, zorggedragen voor een herverdeling en overname van de (huishoudelijke) taken, zorg- en begeleidingsactiviteiten.
 - e. De bijdrage die van kinderen wordt gevraagd is afhankelijk van de leeftijd.
 - f. Bij de beoordeling of en in welke mate er sprake is van gebruikelijke ondersteuning worden in ieder geval de volgende aspecten gewogen:
 - I. De aard van de benodigde ondersteuning.
 - II. De mate van planbaarheid en uitstelbaarheid van de benodigde ondersteuning.
 - III. De frequentie en omvang van de benodigde ondersteuning.
 - IV. De duur van de benodigde ondersteuning. Is er sprake van een kortdurende situatie met uitzicht op herstel of een langdurende (chronische) situatie waarin extra ondersteuning nodig is.
 - V. Gebruikelijke hulp is niet of in mindere mate van toepassing als uit objectief onderzoek blijkt dat personen binnen de leefeenheid niet in staat zijn om (een aantal) taken over te nemen vanwege:
 - (langdurige) fysieke afwezigheid;
 - een beperking of een beperkte leerbaarheid;
 - (dreigende) overbelasting, waarbij het evenwicht tussen draagkracht en draaglast onder spanning staat.

(Artikel 1.1.1 – gebruikelijke hulp, van de wet en artikel 3.2-c van de verordening)

7. *mantelzorg*: de mate waarin personen uit het sociaal netwerk van de cliënt bereid en in staat zijn om mantelzorg te bieden en de mate waarin de mantelzorgers hierbij ondersteuning nodig hebben om (dreigende) overbelasting tegen te gaan. Dit wordt bepaald door de totale belasting (gebruikelijke hulp, mantelzorg, werk en persoonlijke omstandigheden) van de mantelzorgers. Mantelzorg is een vorm van ondersteuning die niet afdwingbaar is door de overheid. Er mag niet een bijdrage van mantelzorgers worden verlangd die ten koste gaat van (het zoeken naar) werk, inkomen of welzijn. (Artikel 1.1.1 – mantelzorg, van de wet)
8. *vrijwilligers(werk)*: de mate waarin de cliënt met de ondersteuning van vrijwilligers of het zelf verrichten van vrijwilligerswerk het aanvaardbare niveau van zelfredzaamheid en participatie of het zich kunnen handhaven in de samenleving kan bereiken of behouden. (Artikel 1.1.1 – maatschappelijke ondersteuning en 2.2.2 van de wet)
9. *andere en algemene voorzieningen*: de mogelijkheden voor de cliënt om gebruik te maken van algemeen gebruikelijke voorzieningen, algemene voorzieningen en/of voorzieningen vanuit andere wetgeving zoals kinderopvang, ziektekostenverzekering, de Zvw, de Wlz, de Werknemersverzekeringen en arbeidsvoorzieningen voor aangepast werk of dagbesteding vanuit de Zvw, Wlz, WIA, Wajong of Participatiewet, wet forensische zorg, leerlingenvervoer. Deze opsomming is niet limitatief.

Bij het bepalen of een noodzakelijke voorziening een algemeen gebruikelijke voorziening betreft, worden de volgende aspecten gewogen:

- a. Is de voorziening niet specifiek bedoeld voor personen met een beperking.
- b. Is de voorziening voor de cliënt daadwerkelijk beschikbaar.
- c. Levert de voorziening een passende bijdrage aan het gewenste resultaat.
- d. Kan de voorziening financieel gedragen worden met een inkomen op minimumniveau (te kunnen sparen in 36 maanden en 5% van de bijstandsnorm).
- e. Is er sprake van een plotseling optredende noodzaak tot aanschaf van een voorziening, die zijn oorsprong vindt in de beperkingen van de cliënt (calamiteitenprincipe). Dreigt de cliënt door deze én andere (plotselinge optredende) kosten, die verband houden met zijn beperking, onder het in zijn situatie geldende bijstandsniveau te raken.

(Artikel 1.1.1 – algemene voorziening en artikel 1.2 en 1.3 van de verordening)

10. *eerdere verstrekking maatwerkvoorziening*: de mate waarin de aspecten uit lid 2 tot en met lid 9 gewijzigd zijn ten opzichte van de eerder verstrekte maatwerkvoorziening.

(Artikel 16.3 van de verordening)

11. *deskundig oordeel en advies*: Er kan een specifiek aanvullend deskundig oordeel of advies ingewonnen worden om te kunnen vaststellen:
 - Wat de aard en oorzaak van de beperking of problematiek is.
 - Wat de (on)mogelijkheden van de cliënt/leefeenheid zijn in relatie tot de aard van de beperking of problematiek.
 - Wat de noodzakelijke en/of passende ondersteuning is in relatie tot de aard van de beperking of problematiek.

(Artikel 3.6 van de verordening)

12. *stimuleren en motiveren*: Het principe ‘zorgen dat’ in plaats van ‘zorgen voor’ staat centraal. Dit betekent dat daar waar mogelijk gestimuleerd wordt dat de cliënt zelf taken uit blijft voeren, of weer uit gaat voeren. Om te bepalen welke vorm van ondersteuning voor de cliënt toegankelijk en passend is, worden, naast de toetsing en weging van lid 1 t/m 11 in dit artikel en het toetsings- en afwegingskader van de specifieke maatwerkvoorziening, de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- a. Ondersteuning vanuit het eigen sociaal netwerk of met inzet van vrijwilligers waar mogelijk, professionele ondersteuning alleen indien noodzakelijk.
- b. Ondersteuning in de vorm van hulpmiddelen om zelf het huishouden te kunnen blijven voeren waar mogelijk, ondersteuning waarbij het huishouden (deels) overgenomen wordt alleen indien noodzakelijk.
- c. Een lichte vorm van ondersteuning waar mogelijk, een zwaardere vorm van ondersteuning alleen indien noodzakelijk.
- d. Kortdurende ondersteuning waar mogelijk, langdurig ondersteuning alleen indien noodzakelijk.
- e. Ondersteuning ten behoeve van het zelfstandig (kunnen blijven) wonen waar mogelijk, ondersteuning in de vorm van Beschermd Wonen of Opvang alleen indien noodzakelijk.
- f. Ondersteuning dichtbij het eigen sociaal netwerk waar mogelijk, ondersteuning op afstand van het sociaal netwerk alleen indien noodzakelijk.
- g. Ondersteuning middels een groepsaanbod waar mogelijk, individuele ondersteuning alleen indien noodzakelijk.

(Artikel 5.2 en 5.3 van de verordening)

13. *goedkoopst adequate voorziening*: de mate waarin de voorziening voor de cliënt duurzaam bijdraagt aan het behalen van het resultaat.

Er dient geen sprake te zijn van een anti-revaliderende werking ofwel er is geen sprake van het versterken of creëren van beperkingen als gevolg van de verstrekking van voorziening.

Zijn meer mogelijkheden adequaat, dan wordt gekozen voor de, naar objectieve maatstaven, goedkoopste voorziening (vanuit de Wmo of andere wetten binnen het Sociaal Domein). Hierbij wordt ook rekening gehouden met de gebruiksduur en intensiteit van het gebruik. Voorzieningen die (op termijn) kostenverhogend werken, zonder dat zij de voorziening passender maken, komen niet voor toekenning in aanmerking. (Artikel 5.4 van de verordening)

14. *maatwerkvoorziening*: Om te bepalen of een cliënt in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening worden lid 1 t/m 13 van dit artikel en het specifieke afwegingskader van de betreffende maatwerkvoorzieningen gehanteerd.

Een maatwerkvoorziening (ZIN of Pgb) is pas aan de orde als na onderzoek blijkt dat de cliënt niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg, met andere voorzieningen, vrijwilligers en/of algemene voorzieningen voldoende in staat is om het aanvaardbare niveau van zelfredzaamheid en participatie of het zich handhaven in de samenleving te bereiken of te behouden.

Indien een cliënt in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening wordt, mede op basis van het gestelde in de artikelen 10, 12 en 13, een keuze gemaakt voor ZIN of Pgb. (Artikel 5 van de verordening)

TOELICHTING OP AANVAARDBAAR NIVEAU

Het streven is om de cliënt op het niveau van participatie en zelfredzaamheid te brengen dat bij zijn situatie past. Het is van belang om te weten in welke situatie de cliënt verkeerde voordat hij getroffen werd door zijn beperkingen. Of een vergelijking te maken met de situatie van personen die geen beperkingen hebben in vergelijkbare omstandigheden en in dezelfde leeftijdscategorie verkeren. In bepaalde gevallen mag van een persoon worden gevraagd/verwacht dat hij zich er bij neer legt dat er belemmeringen zijn en dat iemand zich enige beperkingen zal moeten getroosten. De compensatie beperkt zich in die zin tot wat noodzakelijk is in het licht van zelfredzaamheid en participatie.

Artikel 7 Het gesprek in het kader van het onderzoek

1. Een gesprek en/of dossieronderzoek maakt deel uit van het onderzoek. Het gesprek wordt gevoerd met de cliënt en/of vertegenwoordiger en indien mogelijk zijn mantelzorger(s). Tijdens dit gesprek mag de cliënt, indien de cliënt dit wenst, een onafhankelijke cliëntondersteuner meenemen. Een cliëntondersteuner mag vanwege belangenverstrengeling niet tevens de (beoogde) zorgaanbieder zijn.
2. Indien het in het belang van een (her)indicatie, herbeoordeling of evaluatie noodzakelijk wordt geacht kan de zorgaanbieder, met instemming van de cliënt, uitgenodigd worden bij (een deel van) het gesprek met de cliënt.
3. In het gesprek worden de onderwerpen besproken die in artikel 3 van de verordening zijn vastgelegd.
4. De cliënt dient gegevens te verschaffen die noodzakelijk zijn voor het beoordelen van de melding behoefte aan ondersteuning, zoals (medische) onderzoeksgegevens.
5. Het opvragen van gegevens mag uitsluitend plaats vinden met toestemming van de cliënt. Daarbij is het voor de cliënt altijd duidelijk wie de gegevens opvraagt, bij wie de gegevens opgevraagd worden, om welke gegevens het gaat en met welk doel. Ter bevordering van de snelheid in het opvragen van deze gegevens, kan de cliënt zelf de gewenste gegevens opvragen, met de vermelding welk belang hij heeft bij deze gegevens.
6. Indien er sprake is van (fysieke) onveiligheid van de cliënt en/of de sociale omgeving, kan afgeweken worden van lid 5.

Artikel 8 Ondersteuningsplan

1. Op basis van het onderzoek naar de ondersteuningsbehoefte, zoals beschreven in artikel 5, wordt een ondersteuningsplan gemaakt.
2. In het ondersteuningsplan wordt aangegeven:
 - a. Wat de ondersteuningsbehoefte van de cliënt is.
 - b. In verband met welke beperkingen ondersteuning nodig is.
 - c. Welke doelen en resultaten moeten worden behaald.
 - d. Door wie en op welke wijze deze ondersteuning wordt geboden.
 - e. Wat de bijdrage aan het te behalen resultaat is van het sociaal netwerk, andere voorzieningen, algemene voorzieningen en/of maatwerkvoorzieningen.
 - f. Welke afspraken er zijn gemaakt met de cliënt, o.a. over de (tussentijdse) evaluatie van de doelen en resultaten.
 - g. Welke conclusie (zie artikel 9 lid 2) wordt opgesteld indien een maatwerkvoorziening door of namens de cliënt wordt aangevraagd.
3. In het ondersteuningsplan wordt rekening gehouden met de wensen en behoeften van de mantelzorger.
4. Indien de cliënt kiest voor een persoonsgebonden budget in plaats van zorg in natura, dan wordt het Pgb plan na goedkeuring toegevoegd aan het ondersteuningsplan.

Artikel 9 Aanvraag

1. Een uitkomst van het onderzoek naar aanleiding van de melding van behoefte aan ondersteuning kan een aanvraag voor een maatwerkvoorziening zijn. Het ondersteuningsplan is de basis voor de aanvraag van een maatwerkvoorziening. De aanvraag voor een maatwerkvoorziening wordt vergezeld van een conclusie van degene die het onderzoek heeft uitgevoerd.
2. De conclusie in het advies bestaat uit de volgende onderdelen:
 - a. De ondersteuningsbehoefte van de cliënt.
 - b. Het advies voor de in te zetten voorziening, de duur en omvang.
 - c. Het resultaat dat bereikt moet worden met de in te zetten voorziening.

- d. De motivatie waarom deze voorziening (duurzaam, goedkoop en adequaat) voorziet in de ondersteuningsbehoefte.
 - e. De conclusie van het advies van een deskundige (indien van toepassing).
3. Bij een aanvraag wordt opgenomen of de cliënt wel/niet akkoord is met de conclusie uit het ondersteuningsplan en indien van toepassing de reden waarom de cliënt niet akkoord is.
 4. Indien uit onderzoek blijkt dat een maatwerkvoorziening voor de cliënt niet toegankelijk en passend is, en de cliënt is het hier niet mee eens dan staat het de cliënt vrij om toch een aanvraag in te dienen, waarop een besluit wordt genomen en een beschikking wordt afgegeven. Bij de behandeling van deze aanvraag wordt de conclusie uit het ondersteuningsplan meegenomen.
 5. Indien de cliënt geen medewerking verleent aan een zorgvuldig onderzoek én zonder dit onderzoek de toegankelijkheid en passendheid van ondersteuning in de vorm van een maatwerkvoorziening niet kan worden vastgesteld, dan adviseert degene die het onderzoek uitvoert negatief op de aanvraag van de cliënt.

Artikel 10 Beschikking

1. Voor alle maatwerkvoorzieningen wordt een beschikking afgegeven.
2. Op de aanvraag voor een maatwerkvoorziening ontvangt de cliënt binnen 2 weken een beslissing van de gemeente, in de vorm van een beschikking.
Indien deze termijn overschreden lijkt te worden, zal de cliënt schriftelijk geïnformeerd worden over een verlenging of opschorting van deze termijn.
3. Indien er sprake is van meerdere maatwerkvoorzieningen en de aanvraag betreft een wijziging van één van de maatwerkvoorzieningen, dan volstaat een wijziging van de eerder uitgegeven beschikking voor dit onderdeel.
4. Indien de cliënt geen medewerking heeft verleend aan een zorgvuldig onderzoek én er is gebleken dat zonder dit onderzoek de toegankelijkheid en passendheid van ondersteuning in de vorm van een maatwerkvoorziening niet is vast te stellen, kan de aanvraag voor een maatwerkvoorziening afgewezen worden.
5. Een voorziening (ZIN en Pgb) wordt in beginsel niet met terugwerkende kracht verstrekt.
6. De looptijd van de beschikking is variabel en afhankelijk van de uitkomst van het onderzoek, de evaluatie en het heronderzoek.
7. In de beschikking worden de rechten en plichten met betrekking tot de verstrekte voorziening, conform artikel 6 van de Verordening, vastgelegd.
8. In de beschikking wordt de termijn van 3 maanden vastgelegd, waarbinnen de zorgaanbieder moet zijn gestart met de levering van de zorg dan wel de cliënt het Pgb moet besteden.
9. In de beschikking wordt, indien van toepassing, informatie opgenomen over het trekkingsrecht bij een Pgb.
10. Conform de Awb heeft de cliënt het recht tegen de beschikking in bezwaar te gaan. De wijze waarop de cliënt in bezwaar kan gaan wordt met de beschikking meegezonden.
11. Indien een beschikking is afgegeven en het blijkt naderhand dat de geboden ondersteuning onvoldoende bijdraagt aan het te behalen resultaat, de geboden ondersteuning kwalitatief onvoldoende is of de geboden ondersteuning niet rechtmatig is, dan wel dat het resultaat, de kwaliteit en/of de rechtmatigheid niet goed is vast te stellen, kan dit aanleiding zijn voor een (herbeoordelings)onderzoek en/of een wijziging of het intrekken van de beschikking.

Artikel 11 Verstrekkingvorm

1. Een algemene voorziening kan alleen in de vorm van zorg in natura worden verstrekt.
2. Een maatwerkvoorziening kan in de vorm van zorg in natura of persoonsgebonden budget worden verstrekt.
3. In afwijking op lid 2 wordt een Pgb niet verstrekt voor spoedeisende ondersteuning.
4. In afwijking op lid 2 wordt een Pgb informeel niet verstrekt voor dagbesteding variant A,B en participatiegerichte dagbesteding variant A,B. Het betreft hier specialistische zorg in groepsvorm welke enkel door een professional uitgevoerd kan worden.
5. In afwijking op lid 2 wordt een bepaalde woonvoorziening, een sportrolstoel, een autoaanpassing en noodzakelijke aanpassing aan de openbare ruimte ten behoeve van de toegankelijkheid woning, in beginsel in de vorm van een financiële maatwerkvoorziening aan de cliënt verstrekt.
6. In aanvulling op lid 2 wordt bij de verstrekking van een hulpmiddel in natura, zoals een rolstoel, bijzondere fiets of scootmobiel, door de cliënt en de aanbieder een gebruikersovereenkomst aangegaan. In de gebruikersovereenkomst worden rechten en plichten vastgelegd met betrekking tot o.a. onderhoud, reparatie en goed gebruik als een voorzichtig en redelijk persoon.
7. Een combinatie van ZIN voor de ene maatwerkvoorziening en Pgb voor een andere maatwerkvoorziening is mogelijk.
8. Een combinatie van ZIN en Pgb binnen één maatwerkvoorziening is niet mogelijk.
9. In afwijking op lid 9 is een combinatie van ZIN en Pgb binnen één maatwerkvoorziening wel mogelijk als het Pgb aangewend wordt voor informele ondersteuning.

10. In afwijking van lid 9 is een combinatie van formele en informele Pgb binnen één maatwerkvoorziening wel mogelijk.

Artikel 12 Keuze aanbieder

1. Om de cliënt te ondersteunen bij het bepalen welke gecontracteerde aanbieder de noodzakelijke ondersteuning gaat bieden, worden de volgende criteria gehanteerd:
 - a. De wens van de cliënt (en zijn netwerk).
 - b. De specifieke zorgbehoefte van de cliënt.
 - c. Nabijheid van de zorgaanbieder (afstand van woonadres cliënt).
 - d. Wachttijden/beschikbaarheid bij de zorgaanbieder.
 - e. Levensovertuiging van de cliënt.
 - f. Vanuit zorgperspectief vereiste zorgcontinuïteit.

Als op grond van lid 1 blijkt dat meerdere gecontracteerde aanbieders aan de criteria voldoen en de cliënt heeft nog steeds geen voorkeur, dan wordt er een zorgaanbieder aangewezen door Carins.

Artikel 13 Proces van opdrachtverstrekking bij begeleiding, hulp in de huishouding en evaluatie

1. De Gemeente verstrekt de gekozen aanbieder een dienstverleningsopdracht om de begeleiding te verlenen. Na ontvangst van de dienstverleningsopdracht neemt de aanbieder contact op met de cliënt en start de ondersteuning binnen vijf werkdagen;
2. De aanbieder stelt zo snel mogelijk, binnen een te doen gebruikelijke termijn (maar uiterlijk binnen 8 weken), samen met cliënt en diens netwerk het begeleidingsplan op, of herziet het begeleidingsplan na evaluatie of herbeoordeling.
3. Het begeleidingsplan is de uitwerking van de dienstverleningsopdracht. In het begeleidingsplan beschrijft de aanbieder in ieder geval hoe en in welke stappen hij het doel of de doelen uit de dienstverleningsopdracht gaat realiseren en wanneer de voortgang met cliënt wordt geëvalueerd. Het uitwerken van de hoe-vraag betekent meestal dat de aanbieder de opgedragen doelen verder uitwerkt in praktische subdoelen en een bijbehorend tijdspad die vanzelfsprekend overeenkomen met de doelen uit de dienstverleningsopdracht.
4. In het begeleidingsplan worden daarnaast in ieder geval, voor zover van toepassing, de volgende onderwerpen opgenomen:
 - Het unieke identificatienummer van de cliënt zoals gehanteerd door de Gemeente;
 - Vertaling van de dienstverleningsopdracht in concrete werkafspraken en praktische afspraken omtrent de aard, de aanpak en uitvoer en de frequentie (denk aan: datum aanvang werkzaamheden, op welke dagen, eenheden, passend in het dag/weekprogramma) van de begeleiding;
 - De door de Gemeente geformuleerde doelen en het verwachte tijdspad waarbinnen de doelen gerealiseerd moeten zijn;
 - De verdere uitwerking van de doelen door de aanbieder in subdoelen met tijdspad;
 - Omschrijving van welke begeleiding er concreet door de aanbieder wordt geboden aan cliënt en indien van toepassing diens netwerk om deze subdoelen te realiseren;
 - Hoe en wanneer het begeleidingsplan met cliënt wordt geëvalueerd en bijgesteld met inachtneming van de vastgestelde doelen en de verdere uitwerking daarvan door aanbieder in subdoelen met bijbehorend tijdspad;
 - Eventuele afspraken met vrijwilligers, mantelzorgers en zorgaanbieders in het kader van ketensamenwerking en integraliteit ten behoeve van optimale begeleiding en ondersteuning van cliënt;
 - Relevante informatie van derden;
 - Overige afspraken;
 - Dagtekening bespreken plan;
 - Ondertekening met dagtekening door aanbieder voor akkoord;
 - Ondertekening met dagtekening door cliënt of diens vertegenwoordiger voor akkoord dan wel tenminste voor gezien, voorzien van een inhoudelijke toelichting van cliënt op welke punten van het begeleidingsplan de cliënt eventueel niet akkoord is.
8. Evaluatie / borging / verantwoording
De Gemeente/Carins evalueert, op basis van het evaluatieverslag, samen met cliënt en aanbieder de resultaten van de begeleiding en, indien van toepassing, op welke wijze de aanbieder heeft zorggedragen voor overdracht naar/borging in het lokale voorliggende veld (bijv. algemene voorziening of maatschappelijk werk) of een andere instelling/aanbieder.
Het evaluatieverslag bevat in ieder geval:
 - NAW- en contactgegevens van cliënt en indien van toepassing het unieke identificatienummer van de cliënt zoals gehanteerd door de Gemeente;

- Datum evaluatie en namen betrokkenen bij de evaluatie;
 - Korte situatieschets;
 - Het door de Gemeente geformuleerde doel(en);
 - Het door de aanbieder geformuleerde subdoel(en) en acties (per doel);
 - Een zo concreet mogelijke beschrijving van het behaalde resultaat per doel en per subdoel;
 - Een zo concreet mogelijke beschrijving van redenen en/of oorzaken waarom doelen niet zijn behaald of juist waarom wel. Mocht een doel niet zijn behaald wordt een aangepaste planning weergegeven wanneer een doel wel behaald zou moeten kunnen worden en hoe.
9. Op basis van de aangeleverde gegevens en het (tussen)evaluatieverslag kan een gesprek met cliënt gevoerd worden om te onderzoeken of de verstrekte maatwerkvoorziening nog aansluit bij diens hulpvraag. In dit gesprek wordt vastgesteld of de beschikking nog passend is en of de dienstverleningsopdracht wordt uitgevoerd.
10. De ontvangen informatie kan leiden tot een verlenging van de beschikking, het ondersteuningsplan of de dienstverleningsopdracht. Er wordt waar gewenst een nieuw evaluatiemoment ingepland. De ontvangen informatie kan leiden tot een heroverweging. In dit geval kan het college de beschikking en/of het ondersteuningsplan en de dienstverleningsopdracht herzien of intrekken. In het geval van een herziening volgt een nieuwe beschikking. De ontvangen informatie kan tot de conclusie leiden dat de afgegeven beschikking en de bijbehorende dienstverleningsopdracht inclusief doelrealisatieopdracht nog altijd goed op de persoon zijn afgestemd, maar dat uit het evaluatieverslag blijkt dat de opdracht niet of onvoldoende is uitgevoerd. Voor zover het college vaststelt dat dit te wijten is aan de aanbieder is deze in gebreken. In voorkomende gevallen kan een aangepaste dienstverleningsopdracht gegeven worden. Ook kan de toezichthouder onderzoek instellen om vast te stellen of aanbieder voldoet aan de wettelijke en Gemeentelijke kwaliteitseisen.

Artikel 14 proces van verlenging huishoudelijke hulp

In afwijking van artikel 13 lid 8 geldt voor de verlenging van huishoudelijke hulp, dat als de aanbieder van mening is dat de dienstverleningsopdracht ongewijzigd kan worden verlengd, dit aan de gemeente gemeld wordt, inclusief een eventuele korte motivatie. Bij deze wijze van verlengen blijven de omvang van de toekenning en de voorwaarden uit de eerdere beschikking van toepassing.

HOOFDSTUK 4 PERSOONSgebonden BUDGET (Pgb)

Met een Pgb kan de cliënt zelf maatwerkvoorzieningen inkopen, uitgezonderd de financiële maatwerkvoorziening. Dit kunnen zowel zorgondersteuning als hulpmiddelen zijn. De zelfgekozen zorgaanbieder (formeel of informeel) kan in bepaalde gevallen meer passend en/of goedkoper zijn. In ieder geval dienen de wettelijke kwaliteitseisen geborgd te zijn.

Artikel 15 Onderscheid formele en informele ondersteuning

Bij het vaststellen van de hoogte van het Pgb, wordt onderscheid gemaakt tussen formele en informele ondersteuning. Dit is nader uitgewerkt in artikel 8 van de verordening.

Artikel 16 Regels voor Pgb

Om te bepalen of een Pgb voor de cliënt toegankelijk en passend is en conform de daarvoor opgestelde regels wordt besteed, worden de volgende aspecten getoetst en/of gewogen:

1. Om in aanmerking te komen voor een Pgb dient te zijn voldaan aan de volgende voorwaarden:
 - a. Er is op basis van het Algemeen toetsings- en afwegingskader (artikel 6) bepaald dat de cliënt in aanmerking komt voor ondersteuning in de vorm van een maatwerkvoorziening.
 - b. De cliënt heeft zijn keuze voor een Pgb (in plaats van ZIN) duidelijk gemotiveerd, daarbij aangegeven waarom een Pgb een passende vorm van ondersteuning is en duidelijk gemaakt dat de beslissing voor het Pgb van hemzelf komt.
 - c. De cliënt dan wel zijn vertegenwoordiger is voldoende vaardig om alle aan de Pgb verbonden taken op een verantwoorde wijze uit te voeren. De Pgb-vaardigheid wordt getoetst. Dit kan met behulp van de door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport uitgegeven "Checklist 10-punten Pgb-vaardigheid" en bijbehorende "Handreiking voor toetsing (minimale) Pgb-vaardigheid".
 - d. Voor inkoop van maatwerkvoorzieningen, uitgezonderd hulpmiddelen, vanuit een Pgb, gelden de volgende taken:
 - I. Het opstellen van een Pgb-plan.
 - II. Het opstellen van een zorgovereenkomst (geldt niet voor Pgb hulpmiddelen en woonvoorzieningen).

- III. Oprachtgever/werkgever kunnen zijn van de zorgaanbieder, met alle daarbij behorende verplichtingen waaronder het aansturen van de zorgaanbieder en het regelen van vervanging bij ziekte of vakantie (geldt niet voor Pgb hulpmiddelen en woonvoorzieningen).
 - IV. Verantwoord beheren van het budget, waaronder het controleren van declaraties, indienen van facturen en het voeren van een administratie.
 - V. Zicht houden op de kwaliteit, veiligheid en doeltreffendheid van de maatschappelijke ondersteuning en passende maatregelen nemen indien een van deze zaken onvoldoende is.
 - VI. Er op toezien dat er actief gewerkt wordt aan de te behalen resultaten, die vermeld staan in het ondersteuningsplan (geldt niet voor Pgb hulpmiddelen en woonvoorzieningen).
 - VII. Verantwoording afleggen aan de gemeente wanneer de gemeente daar om vraagt.
 - VIII. Wijzigingen, waaronder verhuizing, stopzetting of wijziging van de zorg, direct doorgeven aan de gemeente en de Sociale Verzekeringsbank (SVB).
- e. Voor de aankoop van hulpmiddelen en woonvoorzieningen gelden de volgende taken:
 - I. Het opstellen van een Pgb-plan.
 - II. Verantwoord beheren van het budget, waaronder het controleren van declaraties, indienen van facturen en het voeren van een administratie.
 - III. Zicht houden op de kwaliteit, veiligheid en doeltreffendheid van het hulpmiddel en passende maatregelen nemen indien een van deze zaken onvoldoende is.
 - IV. Verantwoording afleggen aan de gemeente wanneer de gemeente daar om vraagt.
 - V. Wijzigingen, waaronder verhuizing, stopzetting of wijziging van de zorg, moeten direct doorgegeven worden aan de gemeente en de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Het ondersteuningsaanbod dat met een Pgb zal worden ingekocht is veilig, doeltreffend en cliëntgericht.
 - f. Indien het een Pgb voor Beschermd Wonen betreft, dient de zorgaanbieder ook te voldoen aan de gestelde kwaliteitseisen zoals vermeld op de website www.sdfryslan.nl.
2. In het Pgb-plan, zoals bedoeld in lid 1 onder d en e, dient het volgende te worden opgenomen:
 - a. hoe de cliënt zelf of met ondersteuning van iemand uit het sociale netwerk of zijn vertegenwoordiger de aan een Pgb verbonden taken op verantwoorde wijze gaat uitvoeren;
 - b. wat de motivatie is om de maatwerkvoorziening in de vorm van een Pgb te ontvangen;
 - c. welke voorziening de cliënt met het Pgb zou willen inkopen en bij welke uitvoerder;
 - d. op welke wijze de kwaliteit van de voorziening is gewaarborgd en duidelijk is dat de voorziening geschikt is voor het doel waarvoor het Pgb wordt verstrekt;
 - e. de begroting met daarin opgenomen het werkelijke tarief van de zorgaanbieder die de ondersteuning gaat bieden, of de kosten van de voorziening uitgedrukt in aantal eenheden en tarief.
 3. In aanvulling op lid 1, sub c, kunnen onderstaande aspecten weigeringsgronden zijn om een cliënt dan wel zijn vertegenwoordiger een Pgb te laten beheren. Als de cliënt/beheerder:
 - a. Niet over een woonadres beschikt volgens de BRP;
 - b. Zich in detentie bevindt;
 - c. De Nederlandse taal onvoldoende beheerst;
 - d. Niet in staat is de veiligheid voor de cliënt die ondersteuning nodig heeft te waarborgen;
 - e. Een verslaving heeft, zoals een alcohol-, drugs-, gok- of koopverslaving;
 - f. Ondersteuning nodig heeft bij het voeren van de eigen administratie;
 - g. In de schuldsanering zit of daarvoor een verzoek heeft ingediend;
 - h. Surseance van betaling heeft aangevraagd of failliet is verklaard;
 - i. Eerder een Pgb heeft beheerd en toen gebleken is dat deze persoon onvoldoende vaardig was en/of de verplichtingen niet nakwam en/of er sprake is geweest van fraude met een Pgb.
 4. De zorgaanbieder die ondersteuning vanuit een Pgb biedt, mag niet tevens de rol van cliëntondersteuner ten opzichte van de cliënt hebben (gehad).
 5. De persoon die het Pgb beheert mag niet tevens de formele zorgaanbieder zijn.
 6. Indien vanuit een Pgb formele of informele ondersteuning wordt ingezet moet er samen met het Pgb-plan een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) ingeleverd worden die betrekking heeft op de geboden dienstverlening. Deze VOG mag niet ouder dan 1 jaar zijn. Bij een herindicatie mag de VOG niet ouder zijn dan 3 jaar.
 7. Het is toegestaan dat de cliënt samen met anderen ondersteuning inkoopt met het Pgb.

- Het ondersteuningsplan, de aanvraag, het Pgb-plan, de beschikking en de verantwoording blijft wel individueel.
8. De cliënt dient voor het afsluiten van een zorgovereenkomst (ZOK) gebruik te maken van de door de SVB beschikbaar gestelde model zorgovereenkomsten.
 9. Het Pgb voor zorg wordt niet rechtstreeks overgemaakt op de rekening van de cliënt. Dit is wettelijk geregeld om misbruik en oneigenlijk gebruik van Pgb tegen te gaan. De Sociale Verzekeringsbank (SVB) doet de betalingen rechtstreeks aan de zorgaanbieder. Deze regeling, trekkingsrecht geheten, geldt voor alle gemeenten.
 10. Een uitbetaling vanuit het Pgb voor zorg vindt plaats op basis van declaratie, in het geval er sprake is van trekkingsrecht. Zie hiervoor de website van de SVB, <https://www.svb.nl/nl/>. Een Pgb voor hulpmiddelen wordt rechtstreeks overgemaakt op de rekening van de cliënt.
 11. De volgende bestedingsregels gelden voor een Pgb:
 - a. Beheerkosten (coördinatie, administratie, kosten algemene ruimtes e.d.) mogen niet uit het Pgb worden betaald.
 - b. Reis- en bemiddelingskosten mogen niet worden betaald vanuit het Pgb.
 12. De cliënt mag, naar zijn of haar behoefte, de ene periode meer ondersteuning inkopen dan de andere periode, zolang het totaal beschikte budget niet wordt overschreden. De cliënt is in dit geval wel verplicht om per periode een factuur in te dienen over de werkelijk ontvangen uren ondersteuning.
 13. Het afspreken van een vast maandloon is niet toegestaan.
 14. Indien de cliënt een duurdere voorziening wil inkopen dan met het verstrekte Pgb mogelijk is, dan kan dit, maar betaalt de cliënt het meerdere zelf.
 15. De zorgovereenkomst die de cliënt afsluit met de zorgaanbieder die de ondersteuning vanuit het Pgb gaat bieden, dient door de gemeente én de SVB goedgekeurd te zijn alvorens uren van de betreffende zorgaanbieder gedeclareerd kunnen worden. Cliënten dienen de ZOK zelf te uploaden in het SVB portal, vervolgens krijgt de gemeente de ZOK aangeboden om te accorderen. De SVB doet de arbeidsmatige controle.
 16. Het aantal door de zorgaanbieder gewerkte en betaalde uren mag niet afwijken van het Arbeidstijdenbesluit en mag indien het Arbeidstijdenbesluit niet van toepassing is, niet meer bedragen dan veertig uur per week. Bij het vaststellen of deze veertig uur per week overschreden wordt, wordt ook betrokken de hoeveelheid uren aan ondersteuning die deze persoon, al dan niet via een Pgb, levert aan andere personen of gezinsleden en/of het aantal uren dat elders gewerkt wordt dan vanuit de Wmo.
 17. De cliënt dient alle documenten die betrekking hebben op het Pgb en de aanschaf van de voorziening dan wel de inhuur van een zorgaanbieder te bewaren. Onder deze documenten vallen in ieder geval:
 - a. De beschikking afgegeven door de gemeente Smallerland;
 - b. Het ondersteuningsplan;
 - c. Het Pgb-plan;
 - d. De zorgovereenkomst(en) en wijzigingen op de zorgovereenkomst(en);
 - e. De facturen/loonspecificaties SVB;
 18. De cliënt dient de in lid 16 genoemde documenten gedurende vijf jaar te bewaren en als daarom wordt gevraagd (een kopie van) de stukken aan de gemeente te verstrekken. De gemeente kan de stukken opvragen bij een steekproefsgewijze controle op de kwaliteit en/of rechtmatigheid van het Pgb of een controle naar aanleiding van signalen over onjuiste besteding van het Pgb door de cliënt en/of de zorgaanbieder.

Artikel 17 Eigen bijdrage

1. Voor een voorziening die in natura (in eigendom of in bruikleen) of in de vorm van een Pgb of een financiële maatwerkvoorziening is verstrekt, is een eigen bijdrage verschuldigd.
2. In afwijking van lid 1 is geen eigen bijdrage verschuldigd voor de kosten van:
 - woningaanpassingen in gemeenschappelijke ruimten;
 - verhuis- en inrichtingskosten;
 - verwijderen van woonvoorzieningen;
 - onderhoud, keuring en reparatie van woonvoorzieningen;
 - rolstoelvoorzieningen inclusief aanpassingen, onlosmakelijke accessoires, onderhoud en reparatie.
3. De eigen bijdrage wordt berekend, vastgesteld en geïnd per maand zoals geregeld in het (landelijk) Uitvoeringsbesluit Wmo 2015.
4. Berekening, vaststelling en inning van een eigen bijdrage vindt plaats door het Centraal Administratie Kantoor (CAK) met de door de gemeente vastgestelde regels.

5. Wanneer meerdere Wmo voorzieningen worden verstrekt en/of wanneer er ook voor Wlz- zorg een eigen bijdrage of eigen aandeel opgelegd wordt, geldt het anti-cumulatiebeding (artikel 3.8 Uitvoeringsbesluit Wmo 2015). Wettelijk is vastgelegd dat er op de eigen bijdragen voor zorg een anti-cumulatiebeding van toepassing is. Dit betekent dat de eigen bijdragen voor Wmo en Wlz niet afzonderlijk worden berekend, maar gezamenlijk. Een huishouden betaalt dus nooit meer dan de maximaal toegestane eigen bijdrage als percentage van het inkomen (anti-cumulatiebeding).

HOOFDSTUK 5 MAATWERKVOORZIENINGEN

Artikel 18 Hulp bij huishouden

De gemeente Smallerland hanteert het HHM Normenkader 2019. Om te bepalen of Hulp bij Huishouden voor de cliënt toegankelijk en passend is worden, naast het Algemene toetsings- en afwegingskader (artikel 6), de volgende aspecten getoetst en/of gewogen:

1. *De leefeenheid is primair zelf verantwoordelijk:* De leefeenheid is primair zelf verantwoordelijk voor het eigen huishouden, met inbegrip van het bevorderen en in stand houden van gezondheid, levensstijl en de wijze waarop de huishouding wordt gevoerd. Huishoudelijke ondersteuning is er als aanvulling op de eigen mogelijkheden. De eigen verantwoordelijkheid van de leefeenheid houdt ook in dat het huis zodanig is ingericht dat dit in redelijkheid schoongehouden kan worden. Activiteiten die door de cliënt zelf kunnen worden uitgevoerd, behoren dan ook tot de eigen verantwoordelijkheid. In de dagelijkse praktijk kan dit ook betekenen dat een deel van het huishouden door de cliënt wordt uitgevoerd en voor een ander deel ondersteuning wordt geboden.
2. *stimuleren en motiveren:* Het principe 'zorgen dat' in plaats van 'zorgen voor' staat centraal. Dit betekent dat daar waar mogelijk gestimuleerd wordt dat de cliënt zelf huishoudelijke taken uit blijft voeren, of weer uit gaat voeren. Wanneer er middels onderzoek geconstateerd wordt dat er voor de aanwezige beperking(en) nog behandelmogelijkheden zijn, wordt er in eerste instantie geen huishoudelijke ondersteuning toegekend. Met name als blijkt dat huishoudelijke ondersteuning anti-revaliderend kan werken. Wel kan huishoudelijke ondersteuning naast een te volgen behandeling of revalidatie worden toegekend. Hierover is (met toestemming van de cliënt) afstemming met de behandelaar nodig. Dit indicatie(advies) heeft dan in eerste instantie een korte geldigheidsduur, afgeleid van de duur van het behandel- en/of revalidatietraject.
3. *aard van de beperking:* de cliënt dient een (fysieke) beperking te hebben, waardoor de cliënt niet in staat is zelf bepaalde schoonmaakwerkzaamheden in huis te verrichten.
4. *gebruikelijke ondersteuning:* indien er andere personen binnen de eigen leefeenheid zijn die de benodigde schoonmaakwerkzaamheden in huis kunnen verrichten, komt de cliënt niet in aanmerking voor Hulp bij Huishouden. Alleen bij langdurige fysieke afwezigheid van de andere personen binnen de eigen leefeenheid van, tenminste 7 etmalen aaneengesloten, is er niet of in mindere mate sprake van de inzetbaarheid van gebruikelijke hulp. Bij het bepalen wat gebruikelijke ondersteuning is in de situatie van de cliënt, worden de uitgangspunten in het algemeen toetsings- en afwegingskader (artikel 6, lid 6) en de mogelijke bijdrage van kinderen meegewogen.

De bijdrage die van kinderen in het schoonhouden van het huis wordt gevraagd is afhankelijk van de leeftijd en psychosociaal functioneren (conform CIZ MO protocol Richtlijn indicatieadvisering Hulp bij het Huishouden, 2011):

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding.
- Kinderen van 5 t/m 12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, boodschap doen, kleding in de wasmand gooien.
- Kinderen van 13 t/m 17 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken hun eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen.
- Van een meerderjarige gezonde huisgenoot (18 t/m 22 jaar) wordt verwacht dat deze de huishoudelijke taken overneemt wanneer de primaire verzorger uitvalt. Iemand van die leeftijd wordt verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. De huishoudelijke taken voor een éénpersoonshuishouden zijn:
 - schoonhouden van sanitaire ruimte,
 - keuken en een kamer,
 - de was doen,
 - boodschappen doen,
 - maaltijd verzorgen,
 - afwassen en opruimen.

- Eventuele verzorging en begeleiding van jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden.
- Huisgenoten van 23 jaar en ouder kunnen de huishoudelijke taken volledig overnemen wanneer de cliënt uitvalt.

Bij een aantal bijzondere typen leefsituaties wordt anders omgegaan met het toepassen van gebruikelijke hulp:

- Zelfstandig samen wonen op één adres en gemeenschappelijke ruimten delen¹:
Er is hier geen sprake van een leefeenheid. Het schoonmaken van de eigen woonruimte(n) en slechts een evenredig deel van de gemeenschappelijke ruimten worden meegerekend. Tenzij dit geregeld is binnen de service kosten van de huurovereenkomst.
 - Leef- en woongemeenschappen:
Er is wel sprake van een leefeenheid maar er is over het algemeen sprake van een taakverdeling. De cliënt kan hulp krijgen voor het schoonmaken van de eigen kamer en een evenredig deel van het schoonmaken van de gemeenschappelijke ruimten die vallen binnen het niveau van de sociale woningbouw.
5. *gemiddelde cliëntsituatie*: Door uit te gaan van een gemiddelde cliëntsituatie krijgen de normtijden een algemeen karakter. Hiermee wordt voorkomen dat er op alle mogelijk denkbare uitzonderingen apart beleid moet worden ontwikkeld. Onder een gemiddelde situatie wordt verstaan:
- Een huishouden met 1 of 2 volwassenen zonder thuiswonende kinderen;
 - Wonend in een zelfstandige huisvestingssituatie, gelijkvloers of met een trap;
 - Er zijn geen huisdieren aanwezig die extra inzet van ondersteuning vragen;
 - De cliënt kan de woning dagelijks op orde houden zodat deze gereed is voor de schoonmaak;
 - De cliënt heeft geen mogelijkheden om zelf bij te dragen aan de activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
 - Er is geen ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers bij activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
 - Er zijn geen beperkingen of belemmeringen aan de orde bij de cliënt die maken dat de woning extra vervuult of dat de woning extra schoon moet zijn;
 - De woning heeft geen uitzonderlijke inrichting en is niet extra bewerkelijk of extra omvangrijk.
6. *individuele situaties*: Niet iedere cliënt past in deze omschrijving van de gemiddelde cliëntsituatie. Voor cliënten waarbij de gemiddelde situatie niet van toepassing is, kunnen invloedsfactoren worden meegewogen. Deze staan in het normenkader als 'meer inzet' of 'minder inzet'. Daarmee wordt voor iedere cliënt maatwerk gerealiseerd.
De aanwezigheid van deze kenmerken leidt niet automatisch tot meer inzet. Het is steeds de vraag of een kenmerk leidt tot extra vervuiling of vraagt om een extra niveau van schoon, waardoor meer inzet nodig is.
- Kenmerken cliënt:
- Mogelijkheden cliënt zelf:
De fysieke mogelijkheden van de cliënt om bij te dragen aan de uit te voeren huishoudelijke taken. Dit hangt af van het kunnen bewegen, lopen, bukken en omhoog reiken, het vol kunnen houden van activiteiten, het kunnen overzien wat moet gebeuren en daadwerkelijk tot actie kunnen komen. Ook speelt hier de trainbaarheid en leerbaarheid van de cliënt mee.
 - Beperkingen en belemmeringen van de cliënt:
Beperkingen en belemmeringen van de cliënt kunnen gevolgen hebben voor de benodigde inzet. Leidend is de hoeveelheid extra ondersteuning die nodig is, niet de problematiek als zodanig. Voorbeelden zijn Huntington, ALS, Parkinson, dementie, visuele beperking, revalidatie, bedlegerig, psychische aandoeningen, verslaving/alcoholisme e.d. Dit kan op twee manieren uitwerken:
 - Het kan nodig zijn extra vaak schoon te maken of te wassen, doordat meer vervuiling optreedt. Bijvoorbeeld als gevolg van rolstoelgebruik, ernstige incontinentie, overmatig zweten, (ernstige) tremoren, besmet wasgoed, bijvoorbeeld bij chemokuur of Norovirus.
 - Het kan nodig zijn de woning extra goed schoon te maken. Ter voorkoming van problemen bij de cliënt voortkomend uit bijvoorbeeld allergie, astma, longemfyseem, COPD.
 - Ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers:

1) Denk aan woongroepen en kamerverhuur

De hoeveelheid ondersteuning die wordt geboden vanuit mantelzorgers, het netwerk van de cliënt en eventuele vrijwilligers, waardoor minder professionele inzet vanuit de gemeente noodzakelijk is omdat een deel activiteiten door niet-professionals wordt gedaan.

Kenmerken huishouden:

- Samenstelling van het huishouden:
Dit wordt grotendeels bepaald door de regels voor gebruikelijke hulp op basis van de samenstelling van het huishouden. Bij een kind kan er sprake zijn van bijzonderheden (ziekte of beperking) waardoor er extra inzet van ondersteuning nodig is.
- Huisdieren:
Het uitgangspunt is dat de gevolgen van huisdieren op de omvang van de schoonmaaktaak en het zoeken van oplossingen tot de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt behoort.

Kenmerken woning:

- Inrichting van de woning:
Een extreem bewerkelijke inrichting van de woning zorgt niet voor toekenning van extra ondersteuning. Het gaat in dit geval om de uitzonderlijke situaties waarin deze inrichting een aanzienlijke extra ondersteuning vergt. De cliënt wordt geacht zelf bij te dragen aan het efficiënt kunnen uitvoeren van de huishoudelijke ondersteuning. De inrichting van de woning is namelijk een keuze waar de cliënt invloed op kan uitoefenen.
- Bewerkelijkheid van de woning:
Extra inzet kan nodig zijn door bouwkundige en externe factoren van de woning. Bijvoorbeeld de ouderdom van het huis, de staat van onderhoud, de aard van de wand-of vloerafwerking, de aard van de deuren, schuine wanden, hoogte van de plafonds, tocht en stof, eventuele gangetjes en hoekjes.
- Tuinonderhoud:
Tuinonderhoud wordt niet meegenomen bij het vaststellen van de ondersteuning die noodzakelijk is inzake huishoudelijke ondersteuning (CRvB 22-02-2017, ECLI:NL:CRVB:2017:885). Huishoudelijke ondersteuning beperkt zich tot de binnenzijde van de woning.
- Omvang van de woning:
Een grote woning kan, maar hoeft niet per sé meer inzet te vragen. De extra ruimtes of oppervlakte kunnen eenvoudig schoon te houden zijn en maar weinig extra ondersteuning vragen, of zijn niet altijd in (dagelijks) gebruik. Een extra slaapkamer die daadwerkelijk in gebruik is als slaapkamer vergt wel extra tijd.

7. *De taken waarbij de cliënt ondersteuning nodig heeft:* Hiervoor worden de 6 resultaten uit het Normenkader Huishoudelijke Hulp gebruikt, waarbij uitgegaan wordt van een gemiddelde cliënt-situatie. In het normenkader wordt per onderdeel de frequentie en/of de benodigde tijd genoemd dat toegekend kan worden.

Om de totale omvang van de ondersteuning te bepaling wordt de benodigde ondersteuningstijd van verschillende resultaten vastgesteld. Deze resultaten zijn:

- Schoon en leefbaar huis;
- Wasverzorging;
- Boodschappen;
- Maaltijden;
- Kindzorg;
- Regie/organisatie.

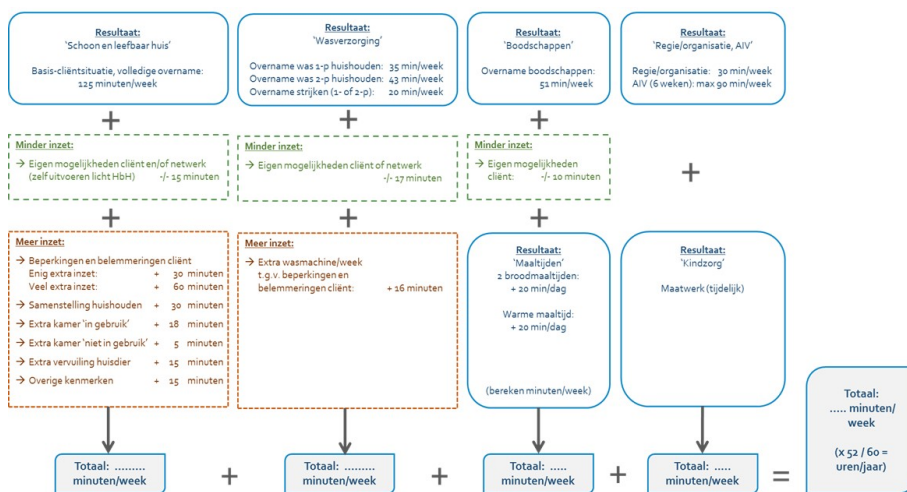
De normering bij de resultaten betreft een omschreven gemiddelde situatie, bij een volledige overname door een professional, en wordt beschouwd als een richtlijn. De uiteindelijke omvang wordt altijd op maat vastgesteld door te kijken:

- Wat de cliënt op eigen kracht, met (boven) gebruikelijke ondersteuning, mantelzorg, vrijwilligers of andere voorzieningen kan oplossen (minder inzet/lagere omvang).
- Of er noodzaak is meer tijd in te zetten voor de uit te voeren activiteiten op grond van bijzondere omstandigheden (meer inzet/hogere omvang).

De normtijden zijn omgerekend naar normtijden per week. Dat betekent dat ook voor activiteiten die bijvoorbeeld één keer in de 6 weken worden gedaan, dit omgerekend is naar een tijd per week. De professionele hulp verdeelt, in overleg met de cliënt, zelf de uit te voeren werkzaamheden en beschikbaar gestelde tijd over de weken heen, zodat uiteindelijk alle activiteiten ten behoeve van het vastgestelde resultaat worden uitgevoerd.

In het normenkader is naast de directe tijd ook de benodigde indirecte tijd meegenomen. Met het normenkader kan een verantwoord niveau van een schoon, opgeruimd en georganiseerd huishouden worden gerealiseerd.

Persoonlijke opvattingen van cliënten of professionals over de duur of frequentie van de activiteiten kunnen anders zijn, maar zijn niet van invloed op de vast te stellen omvang van de benodigde ondersteuning. Het normenkader is dan leidend, omdat deze op basis van onderzoek met vele cliënten en professionals tot stand is gekomen.



Schoon en leefbaar huis: Een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen. De cliënt moet gebruik kunnen maken van de woonkamer, eigen slaapvertrek, de keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap. Het schoonhouden van de buitenruimte bij het huis (ramen, tuin, balkon ect.) maken geen onderdeel uit van Hulp bij Huishouden.

Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van cliënten worden voorkomen.

Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.

Toelichting op 'enige' of 'veel' extra ondersteuning

- Enige extra inzet is nodig als duidelijk iedere week extra goed moet worden schoongemaakt of er door de aandoening/beperking van de cliënt duidelijk vaker bepaalde schoonmaakwerkzaamheden moeten worden gedaan. Dit gebeurt dan in de praktijk tijdens het 1x per week schoonmaken.
- Als veel extra inzet nodig is, is vaak sprake van de noodzaak van 2 schoonmaakmomenten per week.

Deze extra inzet gebeurt op basis van de specifieke situatie van de cliënt en vaak ook in afstemming met de schoonmakende partij.

Toelichting op slaapkamer (ruimte) wel/niet in gebruik

Extra kamers in de woning, naast de hoofdslaapkamer van de cliënt, worden schoongemaakt:

- Als de extra kamer daadwerkelijk als slaapkamer in gebruik is wordt deze schoongemaakt en is hier 18 minuten per week voor beschikbaar. De slaapkamer van een kind wordt, afhankelijk van de leeftijd, door het kind zelf schoongemaakt (zie hiervoor ook lid 4: Gebruikelijke hulp).
- Voor de andere extra kamers is er 5 minuten per week inzet van huishoudelijke ondersteuning mogelijk. Dat is onafhankelijk waar deze andere kamer voor wordt gebruikt.

8. **wasverzorging:** Als een persoon een belemmering heeft bij het op orde en schoon houden van linnen/beddengoed en kleding kan er een aanvraag gedaan worden voor ondersteuning op dit vlak. Het doel van de inzet van deze ondersteuning is te kunnen beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding evenals schoon en gedroogd textiel (handdoeken en beddengoed).

De ondersteuning bestaat uit het machinaal wassen, laten drogen en opvouwen van linnen/beddengoed en kleding. Het strijken van kleding wordt alleen gedaan bij een medische noodzaak en betreft alleen bovenkleding en alleen het aantal stuks dat redelijkerwijs verwacht mag worden en maatschappelijk aanvaardbaar is.

Verwacht wordt dat de cliënt beschikt over een wasmachine, als deze er niet is valt de aanschaf hiervan onder de verantwoordelijkheid van de aanvrager. Daarnaast wordt er van de aanvrager

verwacht dat de reikwijdte van de werkzaamheden tot een minimum worden beperkt, bijvoorbeeld door de aanschaf van een droger of strijkvrije kleding.

Ook het ontstaan van extra zware was dient zo veel mogelijk beperkt te worden, door bijvoorbeeld het gebruik van incontinentiemateriaal of anti-allergieproducten.

Ook wordt er met de aanvrager gekeken welke algemene voorzieningen (bijvoorbeeld een was/strijk dienst) in de regio aanwezig zijn of dat er taken overgenomen kunnen worden door het netwerk.

De cliënt dient met de aanbieder te bespreken hoe de wasverzorging op de meest effectieve manier ingezet kunnen worden en welke werkzaamheden de klant eventueel zelf nog kan doen (voorsorteren, vouwen o.i.d.)

9. **boodschappen:** In eerste instantie wordt deze activiteit niet toegekend, omdat hiervoor gebruik kan worden gemaakt van een boodschappendienst. Aan een boodschappendienst kunnen kosten verbonden zijn.

Wanneer dit wel wordt toegekend, heeft dit betrekking op boodschappen die nodig zijn voor de dagelijkse levensbehoeften. Hieronder vallen levensmiddelen, toiletartikelen en schoonmaakmiddelen. Er wordt geen rekening gehouden met eigen voorkeuren van de cliënt (bv. voor speciaal voedsel dat beperkt verkrijgbaar is zodat extra gereisd moet worden). Er wordt alleen rekening gehouden met extra inspanningen die geleverd moeten worden vanwege aantoonbare medische redenen.

10. **maaltijden:** Het gaat om het klaarzetten van de broodmaaltijd(en) en het opwarmen van de warme maaltijd. Bij hoge uitzondering kan sprake zijn van het bereiden van de warme maaltijd. Voor het toekennen van hulp bij de maaltijden wordt onderstaande figuur van Schulinc gebruikt, waarin schematisch is weergegeven wanneer hulp bij de maaltijden onder welke wet valt.

Uitgangspunt is dat indien nodig er één keer per dag een broodmaaltijd wordt bereid en klaargezet, en één keer per dag een warme maaltijd wordt opgewarmd en/of klaargezet.

Tijdens een gesprek met de aanvrager worden andere oplossingen doorgenomen en besproken en er wordt gekeken of er mogelijk ondersteuning geboden kan worden via zijn/haar zorgverzekering.

Indien een persoon niet (meer) in staat is zelf of met hulp van de omgeving maaltijden te verzorgen en algemene voorzieningen niet of onvoldoende tot de noodzakelijke oplossing leiden, kan ondersteuning door de gemeente worden gezien.

Ondersteuning bij maaltijden kan onder de Zvw vallen als:

- een cliënt niet in staat is zelfstandig te eten en te drinken (in zijn mond doen);
- maaltijdondersteuning medisch noodzakelijk is (bijv. bijvoeding);
- toezicht tijdens het eten noodzakelijk is om acuut letsel te voorkomen (bijvoorbeeld verstikkingsgevaar).

In dat geval is er ook geen ondersteuning vanuit de wet nodig.



Figuur 1: Schulinc, Wolters Kluwer

- Komt een algemeen gebruikelijke voorziening niet tegemoet aan de eisen die aan de maaltijd worden gesteld (bv. bij een dieet dat voorgeschreven is door een arts) of diëtiste dan kan de warme maaltijd wel toegekend worden.
- Als er jonge kinderen woonachtig zijn in het huishouden, kan het bereiden van de warme maaltijd toegekend worden.

11. *kindzorg*: Het gaat om verzorging van gezonde minderjarige kinderen die tot het gezin behoren. Ouders² zijn zelf verantwoordelijk voor de zorg voor kinderen. Uitgangspunt is dat de andere ouder bij uitval de zorg of zijn/haar aandeel in de zorg waar mogelijk overneemt. Op grond van gebruikelijke zorg hoeft de gemeente dit niet te compenseren met een maatwerkvoorziening. Zijn ouders hier niet volledig toe in staat, dan kan de gemeente tijdelijke ondersteuning bieden (niet: volledige overname) totdat een andere oplossing gevonden is. De maximale duur van de indicatie betreft drie maanden, van ouders wordt verwacht dat ze zo snel mogelijk in een definitieve oplossing voorzien. Ook wordt onderzocht of de persoon aanspraak kan maken op ondersteuning via de Zvw.

Het gaat om dagelijkse, gebruikelijke hulp voor gezonde kinderen in geval van ontwrichting of calamiteiten. De zorg voor kinderen omvat het wassen, douchen, aankleden, verschonen van luiers en het voeden van baby's. Het passen op kinderen valt niet onder deze maatwerkvoorziening. Hierbij wordt altijd uitgegaan van het waar mogelijk combineren van activiteiten. Dit betekent dat als een activiteit plaatsvindt voor meerdere personen en dit te combineren valt (bv. maaltijd bereiden, kinderen naar bed of school brengen), het aantal minuten eenmaal telt en niet per persoon. Vanuit de wet is het niet mogelijk om structurele opvang voor de kinderen te realiseren, ouders worden geacht om zelf de mogelijkheden rondom kinderopvang of mogelijk ondersteuning vanuit de Jeugdwet te onderzoeken. Tijdens het gesprek met de cliënt worden alle mogelijkheden doorgenomen en besproken. Als er algemene, collectieve of voorliggende voorzieningen zijn die tot een oplossing kunnen leiden wordt er geen maatwerkvoorziening toegekend.

12. *regie/organisatie*: Dit gaat om de uitvoering van huishoudelijke werkzaamheden waarbij de cliënt niet (of onvoldoende) zelf de regie voert en er geen sociaal netwerk aanwezig is dat op adequate wijze regie kan voeren. Met adequaat wordt hier bedoeld dat de huishoudelijke ondersteuning voldoende aangestuurd wordt om de noodzakelijke werkzaamheden te verrichten. De cliënt is niet in staat om aan te geven wat er moet gebeuren door de aanwezige beperking. Er kan dan dagelijkse organisatie van het huishouden ingezet worden. Hierbij gaat het om de organisatie van huishoudelijke activiteiten (bijvoorbeeld bepalen wat wanneer moet gebeuren) en het plannen en beheren van middelen (bijvoorbeeld zorgen dat schoonmaakmiddelen op voorraad zijn). Wanneer er sprake is van regie, dan wordt er gekeken of er extra tijd nodig is. Dit hoeft niet te leiden tot de inzet van een hoger gekwalificeerde medewerker voor huishoudelijke hulp. Hierbij wordt geen onderscheid meer gemaakt tussen de HH1 en HH2 producten.

Advies, instructie en voorlichting

Het gaat hier om het aanleren van activiteiten in relatie tot het huishouden, bij onregelde huishouding in verband met bijvoorbeeld psychische stoornissen:

- Deze activiteit wordt alleen ingezet als iemand leerbaar wordt geacht;
- Deze ondersteuning wordt maximaal 3 keer per week, in beginsel 6 weken lang ingezet;
- Het gaat hier nadrukkelijk om huishoudelijke ondersteuning, niet om individuele begeleiding.

13. *algemeen gebruikelijke voorzieningen*: Technische hulpmiddelen zoals een wasmachine, droogtrommel, vaatwasser of stofzuiger zijn algemeen gebruikelijke huishoudelijke apparatuur. Als dergelijke apparaten niet aanwezig zijn maar wel een oplossing kunnen bieden voor het probleem, dan gaat de aanschaf van deze hulpmiddelen in beginsel voor het verstrekken van de maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden.
14. *ramen buitenkant wassen*: Het aan de buitenkant wassen van ramen wordt niet meegenomen bij het vaststellen van de ondersteuning die noodzakelijk is inzake huishoudelijke ondersteuning (CRvB, 29-03-2017, ECLI:NL:CRVB:2017:1302). Voor het aan de buitenkant wassen van de ramen is een adequaat alternatief beschikbaar in de vorm van een glazenwasser. Gezien de lage frequentie van het ramenwassen aan de buitenkant, in combinatie met de beperkte kosten voor het inzetten van een glazenwasser, geeft de CRvB aan dat deze kosten ook door cliënten met een minimuminkomen gedragen kunnen worden.

Artikel 19 Dagbesteding en Participatiegerichte dagbesteding

In Smallerland zijn er de dagbesteding en de participatie gerichte dagbesteding. Het gaat bij beide varianten om het groepsgewijs begeleiden van mensen die structuur en dagritme missen en te maken hebben met psychische, cognitieve en/of fysieke beperkingen. Hierbij is een duidelijke begeleidingsbehoefte aan de orde. Zoals bijvoorbeeld sommige ouderen met dementie, sommige cliënten met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH) of ggz-problematiek.

Eerst wordt de afweging gemaakt of de cliënt het meest gebaat is bij dagbesteding of begeleiding individueel, hierbij is dagbesteding voorliggend.

2) Met ouders worden ook andere opvoeders en verzorgers bedoeld.

Om te bepalen óf en in welke vorm dagbesteding voor de cliënt toegankelijk en passend is, worden, naast het Algemene toetsings- en afwegingskader (artikel 6), de volgende aspecten getoetst en/of gewogen:

1. *aard van de beperking:* Cliënt is niet (geheel) in staat is om zelfstandig of met behulp van de eigen leefomgeving invulling te geven aan de dag en is (deels) niet in staat is om daarvoor gebruik te maken van activiteiten in het voorliggend veld. *doel van de benodigde begeleiding:*
 - a. Het behouden van vaardigheden ter voorkoming van achteruitgang in zelfredzaamheid en participatie.
 - b. Het verbeteren en/of aanleren van vaardigheden en/of het leren omgaan met een beperking, ter bevordering van de zelfredzaamheid en participatie met als doel op termijn (sociaal of arbeidsmatig) te kunnen meedoen naar vermogen in de vorm van beschut, begeleid werk, betaald werk, vrijwilligerswerk of deelname aan buurt- en dorpsactiviteiten, (sport) activiteiten via verenigingen en dergelijke.
 - c. Het overnemen van de zorg die in de thuissituatie geboden wordt vanuit (boven) gebruikelijk hulp of mantelzorg, ter ontlasting van de leefeenheid en/of mantelzorger oftewel respijtzorg.
2. *Andere voorzieningen en algemene voorzieningen zijn voorliggend op dagbesteding en participatiegerichte dagbesteding:* Inloopvoorzieningen, beschikbare en voor de cliënt passende mogelijkheden voor invulling van de dag door deelname aan buurt- of dorpsactiviteiten en/of (sport)activiteiten via verenigingen, het doen van vrijwilligerswerk en ondersteuning vanuit het UWV of gemeente met betrekking tot werk en opleiding. Een geleidelijke doorgroei vanuit Dagbesteding naar Participatiegerichte dagbesteding of activiteiten op het gebied van (vrijwilligers)werk en participatie is mogelijk. Dagbesteding en Participatiegerichte dagbesteding kan in samenhang met het gebruik van algemene/voorliggende voorzieningen plaatsvinden. Voor sommige cliënten kan Dagbesteding een opmaat zijn voor het gebruiken van algemene en voorliggende voorzieningen. Er dient altijd onderzoek te worden gedaan naar de mogelijkheden voor inzet van algemene/voorliggende voorzieningen. Aanbieders nemen dit op in het begeleidingsplan en verantwoorden dit bij de toegang bij melding/aanvraag voor herindicatie. Hierbij wordt expliciet ingegaan op welke daadwerkelijke stappen client heeft gezet naar een andere voorziening.
3. Andere wettelijke voorzieningen kunnen meer passend zijn voor een client. In het geval iemand met dementie is geïndiceerd, is er veelal sprake van achteruitgang van de cliënt. Hierdoor moet goed gemonitord worden of Wmo-ondersteuning nog passend is of dat bijvoorbeeld een Wlz-indicatie aan de orde is.
4. Als cliënt naast Dagbesteding ook Individuele Begeleiding heeft dan ligt de verantwoordelijkheid om de beide vormen van begeleiding op elkaar af te stemmen bij beide aanbieders. Begeleiding individueel als product vindt niet plaats tijdens de dagbesteding. Persoonlijke begeleiding en individuele aandacht maken onderdeel uit van dagbesteding en participatiegerichte dagbesteding. Hiervoor kunnen geen extra kosten in rekening worden gebracht. Hiervoor wordt ook geen aparte beschikking afgegeven.
5. *Varianten bij Dagbesteding en Participatiegerichte dagbesteding*
Bij Variant A is er 1 begeleider op een groep van 12 cliënten. Bij variant B zijn dit maximaal 4 cliënten Variant B wordt bepaald door de behoefte of beperking van de cliënt, bijvoorbeeld omdat een prikkelarme omgeving nodig is. Of omdat er vrijwel continue begeleiding nodig is, of er sprake is van ernstige gedragsproblematiek.
6. *De kosten van de maaltijden* maken geen onderdeel uit van begeleiding groep. Koffie en theevoorzieningen wel. De zorgaanbieder mag maaltijden aanbieden, waarvoor een vrijwillige bijdrage kan worden gevraagd aan de cliënt.
7. *Dagdelen:* De indicatie wordt gegeven in dagdelen van 4 uur (exclusief reistijd) aaneengesloten op basis van het vastgestelde all-in dagdeeltarief, met een maximum van 2 dagdelen per 24 uur. Daarbij is een afwijking van maximaal 60 minuten meer per dagdeel acceptabel zonder dat dit invloed heeft op het tarief.
8. *Inhoud van de begeleiding: Dagbesteding*
 - a. laagdrempelige activiteiten op locatie in groepsverband, die niet algemeen beschikbaar zijn en die aansluiten bij de belevingswereld en de wensen en interesses van de cliënt. De begeleiding is gericht op beleving, het hebben van een zinvolle daginvulling en het aangaan van contacten/ontmoeting of het stimuleren daartoe. Gedacht kan worden aan o.a. creatieve activiteiten, het verrichten van tuinwerkzaamheden, samen koken, eten of bewegen, maar ook arbeidsmatige activiteiten.
Hiermee wordt:
 - dagritme geboden
 - de situatie zoveel mogelijk gestabiliseerd

- de eventuele mantelzorger ontlast
 - sturing geboden op het gebied van de emotieregulatie
- b. Educatieve en recreatieve activiteiten: activering, beweging, leren omgaan met beperkingen, contacten, zinvolle invulling van de dag, voorkomen vereenzaming, het overnemen van toezicht en het bieden van ritme en regelmaat. Belevingsgerichte activiteiten: activiteiten op eenvoudig niveau met aandacht voor sfeer en geborgenheid, veiligheid en ritme en regelmaat. Gericht op het voorkomen van achteruitgang in fysieke, cognitieve en sociaal emotionele vaardigheden. Lijfgebonden persoonlijke verzorging zijn indien nodig onderdeel van dagbesteding. Persoonlijke verzorging op grond van de wet kan tijdens de dagbesteding bestaan uit hulp bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), waaronder: bewegen, lopen, gaan zitten en weer opstaan, lichamelijke hygiëne, toiletbezoek, eten/drinken, medicijnen innemen, ontspanning en sociaal contact. Ook het stimuleren van cliënten met een regieprobleem bij het verrichten van ADL-activiteiten (persoonlijke verzorging) door de cliënt zelf is onderdeel van de dagbesteding. Digitalisering: kennismaken en oefenen met interactie via beeldscherm, laptop, tablet. Op die manier kunnen mensen kennismaken en oefenen in de digitale wereld met als doel sociale relaties buiten de dagbesteding te kunnen onderhouden.
9. *Inhoud van de Begeleiding: Participatiegerichte dagbesteding*
- a. De activiteiten zijn in groepsverband en gericht op activering. De cliënt verricht activiteiten met een zelfstandig karakter waarbij het vaak zal gaan om het tot stand brengen van een product of dienst, afgestemd op de mogelijkheden en interesse van de cliënt. De cliënt mag niet zonder begeleiding van de aanbieder aan het werk worden gezet bij een andere partij niet zijnde een onderaannieder.
 - b. Bij Participatiegerichte Dagbesteding is er altijd sprake van ontwikkelpotentieel bij de cliënt. Deze doelgroep is leerbaar, echter de stapjes zijn op dit moment niet zo groot dat snelle doorgroei naar (entree)opleiding, (gesubsidieerd) werk, vrijwilligerswerk of andere activeringsinstrumenten uit de Participatiewet te verwachten is.
 - c. Doel van deze vorm van dagbesteding is het ontwikkelen en vergroten van vaardigheden op het gebied van arbeidsmatige participatie en zelfredzaamheid door het stimuleren en activeren van de deelnemers tot het uitvoeren van doelgerichte taken, in een veilige groepssetting. Hierbij wordt rekening gehouden met het tempo en niveau van de cliënt, door begeleiding op maat. Zo kan iemand zijn of haar vaardigheden oefenen en grenzen verleggen.
 - d. Deze vorm van begeleiding heeft als uiterste doel deelname aan (gesubsidieerd) werk, opleiding of vrijwilligerswerk. Door het begeleidingsplan van de cliënt te koppelen aan de participatieladder uit de Participatiewet en het bieden van mogelijkheden tot doorstroom naar vrijwilligerswerk en/of (gesubsidieerd) werk, of een re-integratie traject in deze richting, kan gericht aan verdere maatschappelijke participatie gewerkt worden.
 - e. Lijfgebonden persoonlijke verzorging zijn indien nodig onderdeel van dagbesteding. Persoonlijke verzorging op grond van de wet kan tijdens de dagbesteding bestaan uit hulp bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), waaronder: bewegen, lopen, gaan zitten en weer opstaan, lichamelijke hygiëne, toiletbezoek, eten/drinken, medicijnen innemen, ontspanning en sociaal contact. Ook het stimuleren van cliënten met een regieprobleem bij het verrichten van ADL-activiteiten (persoonlijke verzorging) door de cliënt zelf. Is onderdeel van de dagbesteding.
 - f. Digitalisering: kennismaken en oefenen met interactie via beeldscherm, laptop, tablet. Op die manier kunnen mensen kennismaken en oefenen in de digitale wereld met als doel sociale relaties buiten de dagbesteding te kunnen onderhouden.
10. *Vervoer van en naar de dagbesteding:* Uitgangspunt is dat de dagbesteding zo dicht mogelijk bij de woonplaats van de cliënt wordt aangeboden en het vervoer van en naar groepsbegeleiding door de persoon zelf of het netwerk geregeld wordt. Als het vervoer niet op eigen kracht lukt dan kan hiervoor een indicatie worden verleend. Het vervoer is onlosmakelijk verbonden aan de uitvoering van de dagbesteding en wordt door de aanbieder georganiseerd.

Artikel 20 Begeleiding Individueel

Om te bepalen of en welke vorm(en) van begeleiding individueel voor de cliënt toegankelijk en passend is worden, naast het Algemene toetsings- en afwegingskader (artikel 6), de volgende aspecten getoetst en/of gewogen:

- 1. *aard van de beperking:* De cliënt is niet (geheel) in staat om zelfstandig of met behulp van de eigen leefomgeving tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen, het voeren van een gestructureerd huishouden en deel te nemen aan het maatschappelijke verkeer.

2. *Doel van de ondersteuning:*
 - a. Het behouden van vaardigheden ter voorkoming van achteruitgang in zelfredzaamheid, zodat cliënt zo lang mogelijk kan deelnemen en in de eigen leefomgeving kan blijven wonen.
 - b. Het verbeteren en/of aanleren van vaardigheden ter bevordering van de participatie met als doel te kunnen meedoen naar vermogen in maatschappelijk verkeer in de vorm van begeleiding groep, beschut, begeleid of ondersteund werk, betaald werk, vrijwilligerswerk of deelname aan buurt- en dorpsactiviteiten, (sport) activiteiten via verenigingen en dergelijke.
 - c. Het overnemen van de zorg die in de thuissituatie geboden wordt vanuit (boven) gebruikelijk hulp of mantelzorg, ter ontlasting van de leefeenheid en/of mantelzorger ofwel respijtzorg.
3. *De taken waarbij de cliënt ondersteuning nodig heeft:*
 - a. Het stimuleren van, het oefenen met of het ondersteunen bij praktische vaardigheden of handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie of handhaving in de samenleving;
 - b. Het stimuleren van, het oefenen met of het ondersteunen bij het aanbrengen van (dag) structuur, het voeren van regie, het overnemen van toezicht en/of het aansturen van gedrag;
 - c. Het stimuleren van, het oefenen met of het ondersteunen bij vaardigheden op het vlak van algemene dagelijkse levensverrichtingen. Dit omvat ook advies, instructie en voorlichting aan cliënt over de persoonlijke verzorging;
 - d. Begeleiding bij sociaal emotionele problematiek, die samenhangt met de stoornis;
 - e. Advisering van de mantelzorgers;
 - f. Planbare en onplanbare zorg;
 - g. Signalerende functie om terugval of escalatie te voorkomen.
4. *Inhoud van de Begeleiding individueel:*
 Ambulante één op één begeleiding van de cliënt door aanbieder fysiek of digitaal op afstand niet zijnde dagbesteding. Begeleiding Individueel kan bestaan uit praktische begeleiding, gedragsregulerende begeleiding of begeleiding waarbij sprake is van een ontwikkeldoelstelling en/of het stabiel houden van de situatie en/of achteruitgang voorkomen.
 De individuele begeleiding richt zich op:
 - a. herstel, stabilisatie en voorkómen van erger of crisis;
 - b. begeleiden van cliënten met een regieprobleem zodat zij weer grip op de situatie krijgen;
 - c. het ontwikkelen van persoonlijke vaardigheden om de zelfredzaamheid en de participatie van de individuele inwoner dan wel zijn gezin/gezinssysteem te verhogen of te behouden;
 - d. het (leren) gebruiken van en toeleiding naar (algemene) voorzieningen;
 - e. het realiseren van ondersteuning in/door het persoonlijk netwerk van de cliënt;
 - f. integraliteit/ afstemming met andere hulpverlening.
5. *gebruikelijke hulp:* Bij het bepalen wat gebruikelijke hulp is in de situatie van de cliënt, worden de uitgangspunten in het algemeen toetsings- en afwegingskader (artikel 6, lid 6) en de mogelijke bijdrage van kinderen gewogen.
 In kortdurende situaties (korter dan 3 maanden) vallen alle taken die onder persoonlijke verzorging vallen onder gebruikelijke hulp van partners. In langdurende situaties betreft gebruikelijke hulp alleen taken op het gebied van medicatie.
 Voor kortdurende situaties vallen alleen niet-lijfgebonden taken, zoals eten en drinken en medicatie, onder gebruikelijke hulp voor volwassen huisgenoten. Voor kinderen tot 18 jaar wordt geen bijdrage in de persoonlijke verzorging van huisgenoten gevraagd.
6. *vorm van ondersteuning:*
 - a. Begeleiding Individueel doelgroep jongvolwassenen 18 t/m 27
 - b. Begeleiding individueel doelgroep volwassenen 28 plus
 Met deze indeling wordt aangesloten bij de levensfasen waar cliënten zich in bevinden en waar aanbieders zich op kunnen richten.
 - c. Landelijk ondersteuningsaanbod: Naast de Begeleiding individueel die vanuit de gemeente Smallerland geboden wordt, is landelijke specialistische zorg beschikbaar voor mensen met een zintuiglijke beperking (ernstige visuele beperking, vroegdoofheid, doofblind). Deze ondersteuning wordt slechts door enkele zorgaanbieders in Nederland geleverd.
7. *Evaluatie* Er wordt jaarlijks geëvalueerd met de cliënt en de zorgaanbieder wat de ontwikkelingen zijn. Op basis hiervan wordt bepaald welke vorm van ondersteuning het meest passend is.
8. Als een client die op dit moment begeleiding ontvangt onder deze overeenkomst de leeftijd van 28 jaar bereikt dan heeft hij/zij de mogelijkheid om van deze aanbieder de benodigde begeleiding af te blijven nemen op het moment dat aanbieder deze benodigde begeleiding kan bieden.
9. *Beschermd Wonen Algemene voorzieningen en andere voorzieningen zijn voorliggend op begeleiding individueel.* Het gaat hierbij onder andere om:

- a. Vrijwilligers: voor eenvoudige (administratieve) taken en het begeleiden naar een bezoek aan huisarts of medisch specialist kunnen vrijwilligers ingezet worden.
- b. Opvang kinderen: voor de (tijdelijke of gedeeltelijke) overname van de zorg voor kinderen kan ook gebruik gemaakt worden van kinderopvang/ buitenschoolse opvang, mede op basis van een sociaal medische indicatie, of (deeltijd) pleegzorg vanuit de Jeugdwet. Afgewogen wordt wat, gelet op de leeftijd van de kinderen en de (on)mogelijkheden van de ouder(s) en/of hun netwerk, de goedkoopst adequate ondersteuning is.

Artikel 21 Kortdurend Verblijf

Om te bepalen of en welke vorm van kortdurend verblijf voor de cliënt toegankelijk en passend is worden, naast het Algemene toetsings- en afwegingskader, de volgende aspecten getoetst en/of gewogen:

1. *Doel van de ondersteuning:* het tijdelijk overnemen van de zorg die in de thuissituatie geboden wordt vanuit (boven) gebruikelijk hulp of mantelzorg, respijtzorg of het stabiliseren van de cliënt en/of de thuissituatie.
2. *Omvang van de ondersteuning:* Enkele etmalen per week en/of incidenteel maximaal enkele weken. Enkele weken kortdurend verblijf kan worden ingezet bij vakantie of ziekenhuis opname van de directe mantelzorger(s).
3. *Inhoud van de ondersteuning:*
 - Kortdurend verblijf biedt tijdelijk logeren op een veilige locatie met passende welzijnsactiviteiten gericht op activering, beweging, leren omgaan met beperkingen, contacten, zinvolle daginvulling, voorkomen van vereenzaming, het overnemen van toezicht, ondersteuning bij ADL persoonlijke verzorging en het bieden van ritme en regelmaat;
 - Advisering aan de mantelzorgers;
 - Begeleiden bij sociaal-emotionele problematiek die samenhangt met de stoornis;
 - Het stimuleren van, het oefenen met of het ondersteunen bij vaardigheden op het vlak van algemene dagelijkse levensverrichtingen. Dit omvat ook advies, instructie en voorlichting aan cliënt over de persoonlijke verzorging;
 - Lijfgebonden persoonlijke verzorging zijn onderdeel van kortdurend verblijf;
 - Kosten van voeding, huishoudelijke verzorging, keukenpersoneel, facilitaire dienst, welzijnsactiviteiten, voeding en hotelmatige kosten zijn onderdeel van kortdurend verblijf. Deze kosten mogen niet aan cliënt in rekening worden gebracht.
4. *Andere voorzieningen zijn voorliggend op kortdurend verblijf.* Kortdurend eerstelijnsverblijf vanuit Zvw (aanvullende verzekering) en logeren vanuit indicatie Wlz en alarmering of video op afstand.

Artikel 22 Vervoer bij dagbesteding, participatiegerichte dagbesteding en Kortdurend Verblijf

Om te bepalen of en welke vorm van vervoer bij dagbesteding voor de cliënt toegankelijk en passend is, worden, naast het Algemene toetsings- en afwegingskader (artikel 6) en het wegingskader over de maatwerkvoorziening Vervoer (artikel 24), de volgende aspecten getoetst en/of gewogen:

1. *aard van de beperking:* De cliënt is niet (geheel) in staat om zelfstandig of met behulp van de eigen leefomgeving de locatie van de ondersteuning te bereiken.
2. *vervoer bij dagbesteding:* wanneer een cliënt voor de ondersteuning zich niet op eigen kracht naar de locatie kan begeven waar de ondersteuning wordt geleverd, is de zorgaanbieder verantwoordelijk voor het vervoer.
3. *vormen van vervoer:* er zijn 2 vormen van vervoer:
 1. Standaard vervoer: Het vervoeren van cliënt tezamen met 1 of meerdere andere personen zonder dat aan het vervoer een indicatie individueel vervoer ten grondslag ligt;
 2. Rolstoel vervoer: Het vervoeren van cliënt in zijn rolstoel op basis van de vigerende Code VVR (Veilig Vervoeren van Rolstoelgebruikers);
In sommige situaties is het mogelijk dat cliënten leren gebruik te maken van het openbaar vervoer of van andere vormen van vervoer. Dit bevordert het zelfstandig participeren. Dit kan bijvoorbeeld als de cliënt in een stabielere fase zit en toewerkt naar meer zelfstandigheid. De aanbieder stimuleert en begeleidt de cliënt dan om dit te gaan doen en organiseert samen met de cliënt dat hij/zij met het OV of zelfstandig kan reizen. Dit voorkomt dat er een situatie in stand gehouden wordt die de ontwikkeling van de cliënt belemmert en dus niet wenselijk is.
Als alternatief voor het zelf vervoeren van cliënten kan de aanbieder gebruik maken van andere oplossingen voor het vervoer.

Artikel 23 Woonvoorziening

Woonvoorzieningen hebben als doel beperkingen die het normale gebruik van de woning in de weg staan te compenseren. Met behulp van woonvoorzieningen kunnen personen met beperkingen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen.

De gemeente past in beginsel het primaat van verhuizen toe, na een zorgvuldige afweging (zie lid 6 van dit artikel). Dit betekent dat wanneer verhuizen in de situatie van de aanvrager de goedkoopst compenserende oplossing is, verhuizen voor gaat op het aanpassen van de woning. Woonvoorzieningen worden alleen verstrekt wanneer ze langdurig noodzakelijk zijn.

Om te bepalen of een woonvoorziening voor de cliënt toegankelijk en passend is, worden, naast het Algemene toetsings- en afwegingskader (artikel 6), de volgende aspecten getoetst en/of gewogen:

1. *aard van de beperking*: De cliënt ondervindt, als gevolg van zijn beperking of problematiek, belemmeringen in zijn woning bij de normale elementaire activiteiten.
2. *hoofdverblijf*: Een woonvoorziening wordt alleen verstrekt voor het hoofdverblijf van de cliënt. Er gelden twee uitzonderingen hierop, bezoekbaar maken van een woning en in geval van co-ouderschap.
 - Bezoekbaar maken: in de situatie waarin een persoon in een Wlz-instelling woont en regelmatig een ander adres bezoekt (bijvoorbeeld het ouderlijk huis). Hier gaat het alleen om het bezoekbaar maken van dat adres. Bezoekbaar houdt in dat de cliënt toegang tot de woning, één verblijfsruimte (bijvoorbeeld de woonkamer) en het toilet heeft. De gemeente waarin de Wlz-instelling zich bevindt, is verantwoordelijk voor het vergoeden van bezoekbaar maken van een woning, met een vastgesteld maximum zoals vastgelegd in het Financieel Besluit Wmo Smallerland 2024.
 - Een tweede uitzondering zou bij co-ouderschap kunnen zijn. Daarbij moet worden gedacht aan kinderen van gescheiden ouders, die in co-ouderschap door beide ouders worden opgevoed en daadwerkelijk de helft van de tijd bij de ene ouder wonen en de andere helft van de tijd bij de andere ouder. Alleen in die situatie kunnen in beide ouderlijke woningen woonvoorzieningen getroffen worden en niet in situaties waarin sprake is van bezoekregelingen. Als de woningen van de ouders in een dergelijke situatie in twee verschillende gemeenten zijn gesitueerd, rust de compensatieplicht alleen op de gemeente waar de woning van de betreffende ouder is gelegen.
3. *Woonvoorzieningen die verstrekt kunnen worden*: Er wordt onderscheid gemaakt tussen een bouwkundige of woontechnische woonvoorziening en een niet-bouwkundige of niet-woontechnische woonvoorziening. Hierbij wordt een afweging gemaakt naar wat algemeen gebruikelijk is.
 - a. Een bouwkundige of woontechnische woonvoorziening betekent een verbouwing (bouwkundige ingreep) of het aanbrengen van speciale voorzieningen in de woning zonder aantasting van het gebouw (woontechnische ingreep).
 - b. Een niet-bouwkundige of niet-woontechnische voorziening kan compensatie bieden in de zelfredzaamheid door cliënt in staat te stellen tot het verrichten van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen. Onder een niet-bouwkundige of niet-woontechnische woonvoorziening worden verstaan:
 - voorzieningen voor toiletgebruik, baden, wassen en douchen,
 - woningsanering,
 - til- en trapliften,
 - een uitraasruimte,
 - een losse woonunit,
 - verhuis- en inrichtingskosten,
 - aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten,
 - bezoekbaar maken van een woning,
 - onderhoud, keuring en reparatie,
 - huurderiving, tijdelijke huisvesting en verwijdering.
4. *betreffende woonruimte*: Alleen ruimten die bestemd zijn voor de elementaire activiteiten (zie lid 1) komen in aanmerking voor een woonvoorziening. Hobby-, werk- of recreatieruimte vallen hier niet onder.
 - a. Een woonvoorziening voor andere ruimten kan wel worden verstrekt:

- I. In de vorm van een uitraaskamer (ook wel een time-out ruimte genoemd) waarin een cliënt die, als gevolg van een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem, gedragsproblemen vertoont, zich kan afzonderen of tot rust kan komen.
 - II. In een algemene ruimte van een wooncomplex, om de woning voor de cliënt bereikbaar en toegankelijk te maken, enkel wanneer het geen gebouw betreft dat specifiek bestemd is voor senioren of gehandicapten, of een gebouw waar in de praktijk overwegend door ouderen of gehandicapten wonen. De woonvoorzieningen die voor een algemene ruimte kunnen worden verstrekt zijn: automatische deuropeners, hellingbanen, het verbreden van gemeenschappelijke toegangsdeuren, het aanbrengen van drempelhulpen of vlonders, het aanbrengen van een opstelplaats bij de toegangsdeur van de gemeenschappelijke ruimte (mits de woningen in het woongebouw te bereiken zijn met een rolstoel) of extra trapleuningen bij een portiekwoning.
 - III. In de vorm van toegankelijkheid van één buitenruimte, zoals tuin óf balkon, via één toegang.
- b. Een woonvoorziening kan worden verstrekt aan de cliënt die in een tijdelijke woonvoorziening woont, als blijkt dat het een hoofdverblijf betreft en een woonvoorziening noodzakelijk is. Tevens kan een woonvoorziening worden verstrekt aan de cliënt die in een woonwagen of op een woonschip of binnenschip woont, indien voldaan wordt aan de volgende voorwaarden in verband met de duurzaamheid van de voorzieningen:
- I. Een woonwagen en een woonschip moeten nog een technische levensduur van tenminste vijf jaar hebben. Ook de stand- en ligplaats moet nog zeker vijf jaar blijven bestaan, behoudens wijzigingen die buiten de invloedssfeer van de cliënt liggen. Deze voorwaarde geldt niet voor kleinere aanpassingen waarbij de kosten minder bedragen dan genoemd in het Financieel Besluit Wmo Smallerland 2024.
 - II. De hoofdbewoner van een woonwagen moet over een bewoningsvergunning beschikken.
 - III. De woonwagen in de gemeente op de standplaats stond ten tijde van de indiening van de aanvraag voor een woonvoorziening
 - IV. Een voorziening aan een binnenschip kan slechts aan het woongedeelte worden aangebracht. Het schip moet bedrijfsmatig in gebruik zijn en de persoon waarvoor de voorziening aangevraagd wordt staat in de BRP van de gemeente geregistreerd.
5. *voorwaarden woonvoorziening:*
- a. Een woonvoorziening wordt niet verstrekt in geval dat:
 - I. De beperkingen voortkomen uit de aard van de in de woning gebruikte materialen, de slechte staat van het onderhoud of de omstandigheid dat de woning niet voldoet aan de geldende wettelijke eisen;
 - II. De cliënt zijn hoofdverblijf niet heeft of niet zal hebben in de woning waaraan de voorziening wordt getroffen;
 - III. Ten behoeve van woonruimten die niet geschikt zijn voor permanente bewoning;
 - IV. Het om voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten gaat, anders dan automatische deuropeners, hellingbanen, het verbreden van gemeenschappelijke toegangsdeuren, het aanbrengen van drempelhulpen of vlonders of het aanbrengen van een opstelplaats bij de toegangsdeur van de gemeenschappelijke ruimte;
 - V. De noodzaak het gevolg is van een verhuizing waarvoor geen aanleiding was op grond van beperkingen bij de zelfredzaamheid of participatie en er geen belangrijke reden voor de verhuizing is;
 - VI. De cliënt niet is verhuisd naar de voor zijn beperkingen meest geschikte beschikbare woning, tenzij daarvoor vooraf schriftelijk toestemming is gegeven door het college;
 - VII. De voorziening in het geval van nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten meegenomen kan worden.
 - b. Indien de woonvoorziening verstrekt wordt, gelden de volgende aanvullende voorwaarden:
 - I. De werkzaamheden mogen niet zonder schriftelijke toestemming worden begonnen;
 - II. Door de gemeente aangewezen personen moeten toegang tot de woonruimte krijgen, om inzicht te krijgen in de bescheiden en de tekeningen en de aanpassing te kunnen controleren.
 - III. Binnen 15 maanden na toekenning moet de aanpassing gereed gemeld worden.
 - c. Woningssanering: als de aanwezige spullen nog niet zijn afgeschreven en het medische gezien dringend noodzakelijk is dat deze direct worden vervangen. Om in aanmerking te komen voor woningssanering (vervanging van vloerbedekking) dient aan de volgende voorwaarden te zijn voldaan:

- I. Er is sprake van een door een arts vastgestelde diagnose;
- II. Er is een aanwijsbaar medische noodzaak tot sanering vastgesteld;
- III. De cliënt had bij de aanschaf van de oude materialen niet kunnen weten dat hij klachten zou krijgen of dat deze erger zouden worden;
- IV. De vervanging van het artikel medisch gezien op zeer korte termijn noodzakelijk is.

In principe gaat het bij woningsanering om het vervangen van de vloerbedekking in de slaapkamer. De woonkamer kan ook worden gesaneerd, maar alleen als de betreffende inwoner jonger dan vier jaar is. Voor het vervangen van gordijnen of behang in de slaap- of woonkamer worden geen saneringskosten verstrekt. Het nut hiervan is volgens het Longfonds nauwelijks aantoonbaar.

6. *Meest goedkope en adequate oplossing:* Om te bepalen of een woonvoorziening in de vorm van een woningaanpassing dan wel, in plaats van een woningaanpassing een verhuis- en herinrichtingskostenvergoeding de meest goedkoop adequate oplossing is, worden de volgende elementen in onderlinge samenhang gewogen:
 - a. *Kosten:* Primaat van verhuizen wordt niet toegepast als het bedrag van een woningaanpassing valt onder vastgesteld bedrag, genoemd in Financieel Besluit Wmo Smallerland 2024.
 - b. *Belemmeringen:* wat zijn de belemmeringen, bij de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een huishouden, die de cliënt ondervindt in zijn woning als gevolg van zijn beperking.
 - c. *Benodigde woningaanpassing:* is de benodigde woningaanpassing, om de ergonomische belemmeringen op te lossen, (technisch) mogelijk. Indien de benodigde woningaanpassing technisch niet mogelijk is en/of de ergonomische belemmeringen onvoldoende kunnen worden opgelost door aanpassingen in de eigen woning, dan is verhuizen naar een andere geschiktere woonruimte de enige adequate oplossing.
 - d. *Termijn beschikbaarheid:* Is de belemmering in de woning binnen een medisch aanvaardbare termijn op te lossen. In een aantal gevallen kan verhuizing de belemmering veel sneller oplossen. Is een aangepaste of eenvoudig aan te passen woning binnen een medisch aanvaardbare termijn beschikbaar of vrij te maken.
 - e. *Vergoeding bij 'ontruiming' aangepaste woonruimte:* aan een persoon die op verzoek van de gemeente, ten behoeve van een persoon met functiebeperkingen een aangepaste woonruimte verlaat, wordt een gemaximeerde verhuis- en inrichtingsvergoeding verstrekt, zoals vastgesteld in het Financieel Besluit Wmo Smallerland 2024.
 - f. *Kosten voor niet ingrijpende woningaanpassingen:* Een cliënt kan in aanmerking komen voor een financiële maatwerkvoorziening voor een woningaanpassing. Voor het bepalen van de hoogte van de maatwerkvoorziening voor woningaanpassingen wordt gebruik gemaakt van het programma Ergocalc van Casadata.
 - g. *Sociale en psychische omstandigheden:* zijn er zwaarwegende omstandigheden om af te zien van het primaat van verhuizen, zoals een sociaal netwerk of nabijheid van mantelzorg.
 - h. *Woonlastenconsequenties:* Er zal bij de afweging tussen het aanpassen van de huidige woning en het verhuizen naar een andere woning rekening gehouden moeten worden met de consequenties voor de woonlasten. Er moet in het onderzoek een vergelijking gemaakt worden tussen de woonlasten bij het blijven wonen in de huidige woning en het verhuizen naar een andere woning. Van belang is dat de financiële gevolgen van een verhuizing binnen aanvaardbare grenzen moeten vallen.
 - i. *Hergebruik:* De mogelijkheid tot hergebruik van de woningaanpassing.
7. *Verhuis- en herinrichtingskostenvergoeding:* Indien verhuizen, in plaats van een woningaanpassing, de meest goedkope en adequate oplossing is, wordt aan de cliënt een verhuis- en herinrichtingskostenvergoeding in de vorm van een financiële maatwerkvoorziening verstrekt voor de noodzakelijke kosten in verband met verhuizing en aankleding van de woning, zoals de kosten van de huur van een verhuishuis of een verhuisbedrijf, vloerbedekking, raambekleding, verf en behang. Een financiële maatwerkvoorziening voor een verhuis- en herinrichtingskosten wordt gebaseerd op marktonderzoek naar de kosten voor verhuizing en de Nibud-normen voor stoffering, met een maximum zoals vastgesteld als in het Financieel Besluit Wmo Smallerland 2024. Om in aanmerking te komen voor een financiële maatwerkvoorziening, gelden de volgende voorwaarden:
 - I. De verhuizing vindt plaats ná besluit van het college,
 - II. De aanvrager gaat niet voor het eerst zelfstandig wonen,
 - III. De aanvrager verhuist vanuit of naar een woonruimte die geschikt is om gedurende het hele jaar te verblijven,
 - IV. De aanvrager verhuist niet naar een Wlz- instelling of een andere onzelfstandige woonruimte,
 - V. De aanvrager verhuist vanuit een aangepaste woonruimte naar een niet of minder aangepaste woonruimte.

8. *Onderhoud, keuring en reparatie:* Kosten voor onderhoud, keuring en reparatie kunnen worden vergoed omdat deze kosten regelmatig moeten worden gemaakt dan wel relatief hoog zijn. Dit wordt in de vorm van een financiële maatwerkvoorziening verstrekt op basis van het bedrag van de kosten volgens de door het college geaccepteerde offerte indien de gemeente voor de betreffende zaak geen overeenkomst heeft gesloten. Het gaat hier uitsluitend om voorzieningen die (elektrisch) beweegbaar zijn en waar om die reden slijtage kan optreden waardoor de veiligheid van het gebruik van de voorziening niet langer kan worden gegarandeerd. Het betreft met name liften, automatische deuropeners en (elektrische) beweegbare keukens. Vervanging door normale slijtage wordt in dit artikel niet genoemd. Uiteraard worden de kosten van dergelijke vervangingen wel volgens de regels van de verordening vergoed. Voor gecontracteerde partners zijn deze kosten opgenomen in een maandelijks onderhoudsabonnement.
9. *Vergoeding tijdelijke huisvesting:*
Indien als gevolg van het realiseren van een vanuit de wet verstrekte woningaanpassing aan de huidige woning of de te betrekken woning sprake is van dubbele woonlasten, kan een financiële maatwerkvoorziening geboden worden. Deze financiële maatwerkvoorziening kan voor maximaal 6 maanden verleend worden voor het tijdelijk betrekken van een woonruimte of het langer aanhouden van de te verlaten woonruimte voor de goedkoopste woning op basis van de werkelijke kosten met een maximum zoals vastgesteld in het Financieel Besluit Wmo Smallerland 2024.
10. *Huurderiving en verwijdering van woonvoorzieningen:*
 - a. *Huurderiving:* in geval dat een woning reeds aangepast is en deze woning niet direct opnieuw verhuurd kan worden, omdat er op dat moment geen cliënt is voor wie de woning geschikt is, kan bepaald worden dat woning wel beschikbaar blijft voor de Wmo-doelgroep. In dat geval kan er aan de verhuurder een voorziening verstrekt worden om het verlies aan huurinkomsten te compenseren.
 - b. *Verwijderen van een woonvoorziening:* Een gehele of gedeeltelijke vergoeding voor de kosten van verwijdering van een bouw- technische of woontechnische woonvoorziening kan worden verstrekt, indien de woonruimte in de huidige staat niet opnieuw verhuurbaar is. Aangepaste woningen die vrijkomen, zullen zoveel mogelijk opnieuw worden toegewezen aan een andere cliënt. Het gemeentelijk beleid kan echter bepalen dat in bepaalde gevallen voorzieningen voor rekening van de gemeente verwijderd worden.
11. *Algemeen gebruikelijke voorzieningen:*
 - a. *Verhuis- en herinrichtingskosten:* Verhuis- en herinrichtingskosten zijn algemeen gebruikelijk, tenzij de beperkingen van de cliënt het voeren van een huishouden in de huidige woning onmogelijk maken en het medisch noodzakelijk is om te verhuizen naar een adequate woning of een woning die meer geschikt is om aan te passen.
 - b. *Woonvoorzieningen i.r.t. gebouwen specifiek bedoeld voor ouderen of gehandicapten:* Van de woningeigenaar (verhuurder) wordt verwacht deze woonvoorzieningen, zoals toegankelijkheid van woonruimten met rollator of rolstoel, een lift en elektrische deuropeners, te bieden. Een bewoner van een woning die specifiek te huur is aangeboden als woning voor ouderen of gehandicapten, mag verwachten dat deze is ingericht op het adequaat kunnen wonen voor ouderen of gehandicapten, onder verantwoordelijkheid van de verhuurder.
 - c. *Renovatie:* Renovatie van woonvoorzieningen, die onder normale omstandigheden vervangen zouden moeten worden omdat ze technisch of economisch afgeschreven zijn, wordt als algemeen gebruikelijk beschouwd, mits de kosten hiervan kunnen worden gedragen met een inkomen op minimumniveau.
 - d. *Woonvoorzieningen:* Veel woonvoorzieningen zijn algemeen gebruikelijke voorzieningen. Om te bepalen welke voorzieningen onder algemeen gebruikelijke voorzieningen kunnen vallen worden in de toelichting voorbeelden gegeven.

TOELICHTING Elementaire woonfuncties

- Wonen, douchen, lichaamsreiniging, slapen en eten
- Veiligheid in en om de woning
- Toegankelijkheid van de woning
- Gebruik van de keuken
- Verzorgen van een geheel van een cliënt afhankelijke baby
- Essentiële huishoudelijke werkzaamheden
- Zonder gevaar voor gezondheid in en om woning kunnen spelen (kinderen)

TOELICHTING Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Om te bepalen welke voorzieningen onder algemeen gebruikelijke voorzieningen kunnen vallen volgt hieronder een (niet limitatieve) opsomming. Daarbij dient altijd een afweging plaats te vinden conform het Algemeen toetsings- en afwegingskader artikel 6, lid 6.

- Aanrechtblad

- Antisliptegels en/of antislipcoating en losse antislipvoorzieningen (zoals badmat en antislipstickers)
- Automatische deuropeners voor garages
- Badplank
- Centrale verwarming
- Douchekop en glijstang, douchescherm
- Drempelhulp voor drempels tot ca. 9 cm. hoogte eenvoudig aan te passen/ te verwijderen
- Drempels verwijderen/ egaliseren binnen in de woning van vloer
- Eenvoudige handgrepen/standaard muurbeugels niet specifiek bedoeld voor gehandicapten
- Extra bel (aanschaf en plaatsen)
- Internetvideo deurbel
- Herstel/onderhoud van algemeen gebruikelijk woonvoorzieningen
- Hogere huurkosten (b.v. door aanschaf centrale verwarming)
- Kookplaten, keukenapparatuur
- Kantelbare spiegels
- Korfladen in de keuken
- Kosten van aanschaf, installatie en gebruik van telefoon- en internetdiensten
- Losse douchestoel
- Screens en zonneschermen (incl. elektrische bediening hiervan)
- Sta-op stoel
- Stangen en elektrische bediening van hoge ramen
- Thermostatische en ééngreeps of hendelmengkranen
- Trapleuningen (extra)
- Toilet (tweede toilet, hangtoilet en Sanibroyeurs)
- Verhoogd toilet (6+/10+ cm toilet) en verhoogde toiletbrillen

NB. Stapelen van voorzieningen:

Als iemand meerdere voorzieningen heeft moet gewogen worden of de algemeen gebruikelijke voorziening(en) nog financieel gedragen kunnen worden door iemand die op minimum niveau leeft.

Artikel 24 Rolstoel

Een rolstoelvoorziening is een voorziening waarmee de aanvrager zich zittend in en om de woning en/of op korte afstanden kan verplaatsen. De rolstoel moet langdurig noodzakelijk zijn (ten minste 6 maanden).

Om te bepalen of een rolstoel als voorziening voor de cliënt passend is worden, naast het Algemene toetsings- en afwegingskader, de volgende aspecten getoetst en/of gewogen:

1. *aard van de beperking*: de cliënt heeft als gevolg van zijn beperkingen belemmeringen in het zich verplaatsen in of om de woning en/of op korte afstanden.
2. *wijze gebruik*: een rolstoel wordt verstrekt indien de cliënt, vanwege zijn beperking en het aanvaardbare niveau van zelfredzaamheid en participatie, een rolstoel nodig heeft voor:
 - a. Korte afstanden ofwel afstanden die normaliter op loopafstand van de eigen woning liggen, zoals burens en bestemmingen in de eigen buurt.
 - b. Structureel gebruik.
Indien de cliënt zich wel lopend kan verplaatsen in en om de woning maar voor korte afstanden van de woning rolstoelafhankelijk is vanwege zijn beperking, is er ook sprake van structureel gebruik.
Voor incidenteel en kortdurend gebruik wordt in principe geen rolstoel verstrekt. Hiervoor kan de cliënt gebruik maken van de uitleenservice van een thuiszorgwinkel.
3. *algemeen gebruikelijke voorziening*: Er zijn diverse algemeen gebruikelijke hulpmiddelen die de cliënt kunnen ondersteunen bij het zich verplaatsen in of om de woning, zoals een wandelstok, looprek of een rollator (deze opsomming is niet limitatief).
4. *soorten rolstoelvoorzieningen*: Het volgende valt onder een rolstoelvoorziening:
 - a. een handbewogen rolstoel,
 - b. een elektrische rolstoel,
 - c. een duwrolstoel,
 - d. accessoires t.b.v. een rolstoel, passend bij het type rolstoel en de bijbehorende categorie.
 - e. Een aangepaste wandelwagen of buggy
5. *andere rolstoelvoorziening*: Indien een rolstoel nodig is om werk goed te kunnen doen of onderwijs te kunnen volgen, dan dient een rolstoel bij het UWV te worden aangevraagd.
6. *type rolstoel*: Het selecteren van een passende rolstoel is maatwerk, waarbij het uitgangspunt is om de goedkoopst compenserende voorziening te selecteren. De volgende factoren spelen hierbij o.a. een rol:

- a. Het gebruik: frequentie, duur, doel.
 - b. Het gebruikersgebied: binnen, buiten, zowel binnen als buiten.
 - c. De aandrijving: via eigen lichaam, mechanisch, duwen door anderen.
 - d. De zithouding en noodzakelijke lichaamsondersteuning: actief, passief, rust/slaaphouding.
 - e. De meeneembaarheid: inklappen, demonteren.
 - f. Veiligheid: noodzakelijkheid veiligheidsnorm rolstoel voor veilig vervoer (Code VVR)
 - g. De fysieke kenmerken van de gebruiker.
 - h. De fysieke kenmerken mantelzorger/zorgverlener.
7. *vorm van verstrekken:*
- a. Een rolstoelvoorziening kan in natura worden verstrekt.
 - b. Een rolstoelvoorziening kan in de vorm van een Pgb worden verstrekt. De hoogte van het Pgb voor een rolstoelvoorziening (behalve de sportrolstoel) wordt vastgesteld:
 - Op basis van de prijs van de goedkoopst compenserende voorziening in natura bij de leverancier waarmee de gemeente een overeenkomst heeft gesloten, zo nodig aangevuld met een vergoeding voor onderhoud en verzekering.
 - Op basis van het bedrag van de kosten volgens de door het college geaccepteerde offerte indien de gemeente voor de betreffende zaak geen overeenkomst heeft gesloten.
8. *eigen bijdrage:* Voor een rolstoelvoorziening geldt geen eigen bijdrage in de kosten. Voor accessoires die een rolstoel tot vervoersmiddel of een sportvoorziening maken (bijv. een handbike) wordt wel een eigen bijdrage gevraagd.

Artikel 25 Sportvoorziening

Een sportvoorziening is een voorziening waarmee de aanvrager sportieve activiteiten kan uitoefenen. Sportbeoefening is in principe een maatschappelijke activiteit die onder het begrip participatie valt. Als een sportvoorziening een puur therapeutisch doel dient (zoals meer willen bewegen, omdat dat gezond is) dan geldt er op grond van de wet geen compensatieplicht.

Om te bepalen of sportvoorziening voor de cliënt passend is worden, naast het Algemene toetsings- en afwegingskader, de volgende aspecten getoetst en/of gewogen:

1. *aard van de beperking:* de cliënt heeft als gevolg van zijn beperkingen belemmeringen in het beoefenen van sportieve activiteiten.
2. *mate van participatie:* Van belang is of de cliënt de voorziening nodig heeft voor een 'aanvaardbare mate' van participatie. Er moet onderzocht worden of de cliënt nu ook al voldoende kan participeren, of dat dit pas zo is na verstrekking van een sportvoorziening. Hierbij speelt o.a. mee dat de sportvoorziening een belangrijke rol speelt in het leven van de cliënt en zij er door de sportvoorziening samen met anderen op uit kan.
3. *naast rolstoel:* Wanneer sporten met de dagelijkse rolstoel niet mogelijk is, kan de cliënt in aanmerking komen voor een financiële maatwerkvoorziening bedoeld voor de aanschaf van een sportvoorziening als een sportrolstoel.
4. *soorten sportvoorzieningen:* Het volgende valt onder andere onder een sportvoorziening:
 - a. een sportrolstoel,
 - b. een handbike,
 - c. een framerunner,
 - d. accessoires t.b.v. een rolstoel, welke de rolstoel tot een sportvoorziening maken.
5. *type sportvoorziening:* Het selecteren van een passende sportvoorziening is maatwerk, waarbij het uitgangspunt is om de goedkoopst compenserende voorziening te selecteren. De volgende factoren spelen hierbij o.a. een rol:
 - a. langdurige deelname: Bij een aanvraag voor een sportvoorziening moet er sprake zijn van een voorziening voor langdurige deelname (minimaal een jaar) aan sportieve activiteiten in het maatschappelijk leven. De sportvoorziening moet gezien worden als een noodzakelijke wijze om participatie van personen met beperkingen mogelijk te maken. Onderzocht wordt of de gevraagde sportvoorziening hieraan daadwerkelijk een bijdrage kan leveren. De inwoner dient voorts in staat te zijn de sport te beoefenen.
 - b. De gemeente zal tevens onderzoeken of het mogelijk is de financiën uit eigen middelen, fondsenwerving of door middel van sponsoring bijeen te brengen.
 - c. Topsport: De gemeente heeft op grond van de wet geen zorgplicht voor topsportvoorzieningen. Belanghebbenden die speciale sportvoorzieningen nodig hebben om sport op topniveau te bedrijven, dienen uit eigen middelen, fondsenwerving of door middel van sponsoring de financiën bijeen te brengen. Dit laat onverlet dat een topsporter eventueel wel in aanmerking

kan komen voor een "normale" sportvoorziening, die voldoende geschikt is om sport te kunnen beoefenen op een lager niveau. Indien de cliënt een duurdere sportvoorziening voor sportbeoefening nodig heeft, komen de meerkosten voor rekening van de cliënt zelf.

6. *vorm van verstrekken*: een sportvoorziening wordt uitsluitend als financiële maatwerkvoorziening verstrekt, ten hoogste van de kosten van een rolstoel voor een recreatieve of breedte sport. Indien de cliënt een duurdere sportvoorziening voor sportbeoefening nodig heeft, komen de meerkosten voor rekening van de cliënt zelf. Het bedrag van deze financiële maatwerkvoorziening is vastgesteld in het Financieel Besluit Wmo Smalingerland 2024.
7. *eigen bijdrage*: Voor een sportvoorziening, naast gebruik van een rolstoel, geldt een eigen bijdrage. Voor accessoires die een rolstoel tot vervoersmiddel of een sportvoorziening maken (bijv. een handbike) wordt, anders dan voor een gebruikelijke rolstoel, wel een eigen bijdrage gevraagd.

Artikel 26 Vervoersvoorziening

Deelnemen aan het maatschappelijk verkeer en het aangaan en onderhouden van sociale contacten, brengt met zich mee dat iemand zich in de directe woon-leeftomgeving moet kunnen verplaatsen. Dit kan met behulp van een vervoersvoorziening.

Ondersteuning middels een vervoersvoorziening is erop gericht langdurige beperkingen bij dit verplaatsen te compenseren. Het gaat in beginsel om verplaatsingen die de gemiddelde Nederlander in zijn of haar eigen woonomgeving maakt, zoals vervoer om boodschappen te doen, vrienden en familie te bezoeken en vervoer naar clubs en sociaal-culturele instellingen.

Het bezit van een eigen auto betekent niet zonder meer dat cliënt zelfredzaam is. Het college moet het onderzoek naar de vervoersbehoefte en relevante feiten en omstandigheden alsnog doen en daarbij in aanmerking nemen dat het CVV voor de korte afstand voor cliënt niet adequaat is. Er wordt daarbij ook onderzocht in hoeverre een inwoner zelf in de vervoersbehoefte kan voorzien, hulp kan inschakelen van het eigen netwerk of gebruik kan maken van een algemene voorziening.

Om te bepalen of een vervoersvoorziening voor de cliënt toegankelijk en passend is, worden, naast het Algemene toetsings- en afwegingskader, de volgende aspecten getoetst en/of gewogen:

1. *aard van de beperking*: de cliënt heeft als gevolg van zijn beperking belemmeringen in het zich zelfstandig buitenshuis verplaatsen op korte en/of langere afstanden.
2. *vervoersbehoefte*: de cliënt heeft ten behoeve van zijn zelfredzaamheid en participatie een zelfstandige vervoersbehoefte voor korte en/of langere afstand en kan hiervoor vanwege zijn beperking geen of in beperkte mate gebruik maken van algemene (gebruikelijke) voorzieningen, zoals een (elektrische)fiets, brommer of scooter, auto en/of het openbaar vervoer.
De gebruikskosten van een eigen auto zijn in beginsel algemeen gebruikelijk, mits ze financieel gedragen kunnen worden met een inkomen op minimumniveau. Vervoer met eigen auto of vervoer door derden uit sociaal netwerk kan echter de goedkoopst adequate maatwerkvoorziening zijn als de cliënt de auto ook voor de korte afstand moet gebruiken of gebruikt. Daarom kan er hiervoor wel een Pgb worden geboden. Dit noemen we Pgb eigen vervoer of door derden uit het sociaal netwerk.
Vervoersbehoefte kinderen:
 - a. Uitgangspunt is dat volwassenen en kinderen vanaf 12 jaar een zelfstandige vervoersbehoefte hebben.
 - b. Kinderen jonger dan 5 jaar hebben geen zelfstandige vervoersbehoefte, omdat de ouders hen kunnen meenemen zonder dat een voorziening hoeft te worden getroffen.
 - c. Kinderen van 5 tot en met 11 jaar hebben in beginsel ook geen zelfstandige vervoersbehoefte, zij worden bij het zich verplaatsen bijna steeds begeleid door de ouders.
3. *vorm van de vervoersvoorziening*: op basis van de vervoersbehoefte en de aard van de beperking van de cliënt wordt bepaald welke voorziening of welke combinatie van voorzieningen het meest passend is.

We kennen de volgende vervoersvoorzieningen:

- a. *bijzondere fiets*: een bijzondere fiets is een aan de beperking van de cliënt aangepaste fiets. Fietsen die algemeen verkrijgbaar zijn worden als algemeen gebruikelijke voorziening beschouwd. Daarmee worden in elk geval de volgende fietsen als algemeen gebruikelijke voorziening beschouwd: fiets met lage instap, ligfiets, spartamet, elektrische fiets, bakfiets, fietskar en aanhangfiets. Deze opsomming is niet limitatief. Zie ook het artikel 1 – Begrippen en artikel 6 Algemeen toetsings- en wegingskader lid 10 over algemeen gebruikelijk.
- b. *scootmobiel*: een scootmobiel is een vervoersvoorziening die voorziet in een vervoersbehoefte in de directe omgeving van de eigen woning, voor activiteiten als boodschappen doen, bezoek aan personen uit het sociaal netwerk of het meedoen aan maatschappelijke activiteiten.

Deze vervoersvoorziening kan indien nodig gecombineerd worden met collectief lokaal vervoer.

Om te bepalen of een scootmobiel voor de cliënt een passende voorziening is en welke scootmobiel passend is, worden de volgende aspecten gewogen:

- I. Is er sprake van een langdurige blijvende loopbeperking, met een maximale loopafstand van minder dan 500 meter, waardoor voor vrijwel iedere verplaatsing buitenshuis een vervoersvoorziening noodzakelijk is.
 - II. Is het fysiek mogelijk om gebruik te maken van een andere vervoersvoorziening voor korte afstand, zoals een (elektrische) fiets of spartamet, scooter of bromfiets, het OV, rollator, stok etc. De kosten voor de aanschaf en het gebruik van deze voorzieningen zijn algemeen gebruikelijk.
 - III. Kan de cliënt zonder begeleider zelf zijn bestemming bepalen en vinden.
 - IV. Is de cliënt bestand tegen de weersinvloeden gedurende het jaar.
Er wordt geen schootskleed verstrekt.
 - V. Kan de cliënt in- en uitstappen en heeft de cliënt een goede zitbalans.
 - VI. Kan de cliënt de scootmobiel veilig bedienen en besturen.
 - VII. Wat is de goedkoopst adequate voorziening.
Afhankelijk van de vervoersbehoefte en de beperking van de cliënt wordt beoordeeld wat de goedkoopst adequate scootmobiel is en daarmee ook welke maximum snelheid en actieradius volstaat.
Indien de cliënt een duurdere scootmobiel wenst, betaalt de cliënt het meerdere zelf.
 - VIII. Is er een mogelijkheid om een scootmobiel overdekt te kunnen stallen met laadmogelijkheid of is deze te realiseren.
 - IX. De kosten van de voorziening.
De kosten van service, verzekering, onderhoud en reparatie maken onderdeel uit van de verstrekking van de voorziening, tenzij de schade als gevolg van verwijtbaar gedrag of nalatigheid is ontstaan. De kosten voor de reparatie van de voorziening als gevolg van verwijtbaar gedrag of nalatigheid zijn voor rekening van de cliënt zelf. De kosten van het opladen van een scootmobiel worden beschouwd als algemeen gebruikelijke kosten en zijn voor rekening van de cliënt zelf.
 - X. Als er zich buiten het bereik van de scootmobiel een vervoersprobleem voordoet, dan kan deze gecombineerd worden met CVV (collectief vervoer).
- c. *collectief vraagafhankelijk vervoer*: CVV is een vervoersvoorziening die voorziet in een vervoersbehoefte voor korte of langere afstanden. Indien de cliënt een indicatie heeft kan de cliënt een vervoerspas voor het collectief lokaal vervoer krijgen, waarmee tegen een lager tarief kan worden gereisd. Zonder indicatie kan de cliënt ook van het collectief lokaal vervoer gebruik van maken, maar is dan het marktconform tarief verschuldigd.
Om te bepalen of het CVV vervoer voor de cliënt de aangewezen passende voorziening is, worden de volgende aspecten gewogen:
- I. *voorwaarden*:
Een cliënt komt alleen in aanmerking voor een indicatie CVV indien de cliënt vanwege zijn beperking:
 - niet in staat is om gebruik te maken van algemeen gebruikelijke voorzieningen zoals een (elektrische)fiets, spartamet, brommer of scooter, ongeacht of de cliënt deze al in eigendom heeft én
 - niet in staat is om (met begeleiding) gebruik te maken van het openbaar vervoer én
 - niet in staat is om lopend of met een verplaatsingsmiddel de dichtstbijzijnde bushalte van vertrek of aankomst te bereiken en/of de wachttijd voor het instappen te overbruggen en/of zelfstandig in en uit te stappen omdat de cliënt is aangewezen op een niet aangepaste bushalte/bus én
 - een andere vervoersvoorziening onvoldoende toereikend is voor de vervoersbehoefte van de cliënt.
 - II. *vervoersgebied*: Het vervoersgebied is maximaal 25 kilometer vanuit het woonadres, berekend door middel van de meest recente versie van het taxi-systeem (routeplanner) met de standaard instelling voor de kortste route voor een personenauto. Indien het CVV de vervoersbehoefte onvoldoende compenseert, zal beoordeeld worden of naast of in plaats van deze voorziening een andere voorziening verstrekt moet worden. Het verstrekken van een indicatie voor CVV vervoer buiten het vervoersgebied gebeurt slechts wanneer een cliënt een belangrijk contact net buiten het vervoersgebied heeft

- dat noodzakelijk is om vereenzaming te voorkomen. Het vervoersgebied wordt in deze situatie per individuele rit opgerekt.
- Indien de cliënt zonder indicatie reist buiten het vervoersgebied betaalt de cliënt hier voor het marktconform tarief.
- Voor vervoer buiten het vervoersgebied kan de cliënt gebruik maken van Valys (landelijke vervoersaanbieder).
- III. *omvang*: De omvang (vervoersbundel) voor het CVV vervoer wordt op maat, in de vorm van een vervoersbundel, vastgesteld op basis van de aard van de beperking, de vervoersbehoefte en het gebruik van andere vervoersvoorzieningen, met in principe een maximum van 1500 kilometer per jaar;
- Indien een cliënt meerdere vervoersvoorzieningen heeft, dan is dit van invloed op de omvang van de vervoersbundel voor het CVV.
- Indien een cliënt ook een scootmobiel als vervoersvoorziening verstrekt krijgt, is de omvang van het collectief vervoer in principe maximaal 750 kilometer.
- Indien een cliënt ook een fiets gebruikt, is de omvang van het collectief vervoer in principe maximaal 750 kilometer.
- Indien een cliënt in een Wlz instelling woont, is de omvang van het CVV in principe maximaal 750 kilometer.
- IV. *aanvullende indicaties bij collectief vervoer*: mede afhankelijk van de aard van de beperking kan een extra aanvullende indicatie verstrekt worden. Dit zijn:
- Specifieke taxi voor vervoer met rolstoel.
Als een cliënt is dan kan er een aanvullende indicatie verstrekt worden voor een specifieke rolstoeltaxi. Hierbij is het van belang dat de cliënt niet meer zelfstandig in staat is om transfers te maken.
 - Specifieke taxi voor vervoer met scootmobiel.
Als het voor een cliënt medisch noodzakelijk is dat hij/zij samen met haar scootmobiel vervoerd dient te worden, dan kan een aanvullende indicatie verstrekt worden. Het is van belang dat een cliënt zelfstandig transfers kan maken.
 - Begeleider op (medische) indicatie.
Een indicatie voor 'een begeleider op (medische) indicatie' kan worden afgegeven indien een begeleider noodzakelijk is om mogelijke gevaarlijke situaties voor de cliënt, de chauffeur of overige passagiers tijdens de rit te voorkomen. De begeleider op (medische) indicatie reist gratis mee op een 'vervoerspas met begeleiding'. Zonder (medische) indicatie kan een begeleider ook gebruik maken van het vervoerssysteem, maar dan is een bijdrage per rit verschuldigd.
 - Plaats voorin.
Het is van belang dat de cliënt door zijn beperking niet op een andere plek dan voorin in het voertuig vervoerd kan worden.
 - Een blindengeleidehond of hulphond.
De beperking van een cliënt wordt gecompenseerd door een hulphond. De hulphond dient bij de indicatie meegenomen te worden zodat de cliënt samen met zijn/haar hulphond gebruik kan maken van een vervoersvoorziening. De hulphond mag gratis mee.
 - Meereizende kinderen.
Een Wmo taxipashouder mag maximaal 2 kinderen t/m de leeftijd van 12 jaar gratis meenemen tijdens de taxirit.
- d. *autoaanpassing*: Indien de cliënt aangewezen is op een eigen auto als vervoersmiddel én er als gevolg van de beperking van de cliënt een autoaanpassing naar het oordeel van de gemeente noodzakelijk is, kan deze als voorziening verstrekt worden. Een autoaanpassing wordt niet preventief verstrekt.
- Om te bepalen of de cliënt in aanmerking komt voor een autoaanpassing, worden de volgende aspecten gewogen:
- I. Er wordt gekeken naar de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de cliënt.
 - II. Een andere vervoersvoorziening biedt geen passende oplossing. (algemeen gebruikelijke voorziening of een maatwerkvoorziening als een bijzondere fiets, scootmobiel of het CVV).
 - III. De cliënt of ouder/verzorger van een jeugdige waar de autoaanpassing voor bestemd is, is eigenaar en/of bestuurder van de auto.
 - IV. Er is sprake van meerkosten ten opzichte van de periode voordat de beperkingen ontstonden.

- V. Een autoaanpassing is de goedkoopst adequate oplossing.
 - VI. De te maken kosten van de autoaanpassing staan in redelijke verhouding tot het gebruik, de geldigheidsduur van het rijbewijs, de verwachte levensduur en technische staat van de auto. Indien een auto ouder is dan acht jaar en er meer dan 75.000 kilometer mee is gereden, is een technische keuring van de auto door een onafhankelijke instantie (bijvoorbeeld de ANWB) nodig om te kunnen beoordelen of de aanpassing nog verantwoord is.
 - VII. Algemeen gebruikelijke autoaanpassingen: Een aantal autoaanpassingen zijn algemeen gebruikelijk, zoals stuurbevestiging, rembevestiging, automatische versnelling, een auto met hoge instap, een (verstelbare) autostoel met een goed zitcomfort en/of zithouding, bredere pedalen. Van de cliënt wordt verwacht dat bij de aanschaf van een auto rekening is gehouden met de op dat moment aanwezige of voorzienbare beperkingen en daarbij voldoende aandacht is besteed aan de genoemde algemeen gebruikelijke mogelijkheden.
 - VIII. De afstand van het vervoer. De gemeente heeft een compensatieplicht voor een afstand conform het CVV (25 km vanaf de woning). Indien de cliënt als gevolg van zijn beperking pas klachten krijgt na het rijden van langere afstanden, wordt hiervoor geen voorziening verstrekt.
4. *andere voorzieningen*: Indien een vervoersvoorziening (bijzondere fiets, scootmobiel, taxivervoer of autoaanpassing) nodig is om werk goed te kunnen doen of onderwijs te kunnen volgen, dan dient deze voorziening bij het UWV te worden aangevraagd. Indien begeleiding bij het openbaar vervoer noodzakelijk is, kan de landelijke OV-begeleiderskaart aangevraagd worden. Indien vervoer noodzakelijk is voor medische ritten (van en naar ziekenhuis, zorgverlener, instelling), kan vervoer onder de Zvw vallen en dient het vervoer bij de zorgverzekeraar aangevraagd te worden. Indien een loopfiets noodzakelijk is kan deze via de Zvw aangevraagd worden. Indien vervoer van en naar begeleiding groep noodzakelijk is, valt het vervoer onder de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder. Heeft de cliënt een indicatie vanuit de Wlz dan valt al het vervoer van en naar begeleiding of behandeling onder de Wlz. CVV vanuit de wet kan dan alleen geïndiceerd worden voor sociaal vervoer. Voor vervoer van en naar het werk voor mensen met een beperking kan gebruik gemaakt worden van reiskostenvergoeding via de werkgever dan wel van een regeling via het UWV.

HOOFDSTUK 6 SLOTBEPALINGEN

Artikel 27 Voorkoming en bestrijding ten onrechte ontvangen maatwerkvoorzieningen (ZIN of Pgb) en misbruik of oneigenlijk gebruik

1. De gemeentelijke toezichthouder is bevoegd onderzoek te verrichten. De cliënt, de budgethouder Pgb en de zorgaanbieder(s) zijn verplicht aan dit onderzoek mee te werken en alle relevante schriftelijke en mondelinge informatie ten behoeve van dit onderzoek aan de gemeentelijke toezichthouder te verstrekken.
2. Bij een geconstateerde schending inlichtingenplicht wordt gebruik gemaakt van de bevoegdheid om een besluit tot verstrekking van een maatwerkvoorziening geheel of gedeeltelijk in te trekken en daarbij wordt tevens de cliënt verplicht de maatwerkvoorziening in te leveren, dan wel de cliënt de mogelijkheid geboden om de met het Pgb aangeschafte voorziening in te leveren.
3. Aanvullend op lid 2 wordt bij een geconstateerde opzettelijke schending inlichtingenplicht, van de cliënt en van degene die daaraan opzettelijk zijn medewerking heeft verleend, geheel of gedeeltelijk de geldswaarde gevorderd van de ten onrechte genoten maatwerkvoorziening.
4. Indien de beschikking voor een Pgb is gewijzigd of ingetrokken vanwege toerekenbaar handelen van de zorgaanbieder die ten laste van het Pgb formele of informele ondersteuning levert, ontstaat een vordering op die zorgaanbieder. De vordering bedraagt het bedrag gelijk aan het door de zorgaanbieder, vanwege het toerekenbaar handelen, ten laste van het Pgb ten onrechte ontvangen bedrag. Dit derdenbeding is onherroepelijk en blijft ook na beëindiging van de zorgovereenkomst van kracht.
5. In het geval een geldswaarde van de ten onrechte genoten maatwerkvoorziening minder dan € 150,- bedraagt, wordt deze in beginsel niet teruggevorderd.
6. De wijze van invorderen van de geldswaarde van de ten onrechte genoten maatwerkvoorziening of het ten onrechte genoten Pgb vindt plaats conform artikel 4:92 van de Awb.
7. Het aflossingsbedrag, zoals medegedeeld in het terug- of betalingsbesluit, geldt als een opgelegde betalingsverplichting.
8. De betalingscapaciteit in het inkomen is gelijk aan het gedeelte van het inkomen dat de beslagvrije voet overschrijdt.

9. Indien en voor zover geïndiceerd wordt de beslagvrije voet, conform artikel 475d, vijfde lid Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering, verhoogd.
10. De termijn waarbinnen deze betalingsverplichting moet plaatsvinden is, conform artikel 4:87 van de Awb, zes weken.
11. Elk voorstel van de belanghebbende, waarbij het totaal bedrag van de nieuwe vorderingen in beginsel binnen een termijn van 36 maanden betaald wordt, wordt geaccepteerd.
12. Er wordt zoveel mogelijk ineens ingevorderd ten laste van het vermogen, waaronder wordt verstaan alle aan de belanghebbende in eigendom toebehorende roerende en onroerende zaken en vermogensrechten, voor zover het vermogen na aftrek van alle schulden, uitgezonderd de gemeentelijke vorderingen, een bedrag van € 1.500,- te boven gaat.

Artikel 28 Hardheidsclausule

Het college kan in bijzondere gevallen ten gunste van de cliënt afwijken van de bepalingen van deze beleidsregels indien naar het oordeel van het college, toepassing van de beleidsregels tot onbillijkheden van overwegende aard leidt.










Artikel 29 Slotparagraaf




1. *Inwerkingtreding*
 - a. De beleidsregels Wmo gemeente Smalingerland 2024 treden met terugwerkende kracht in werking op 1 maart 2024, onder gelijktijdige intrekking van de beleidsregels Wmo gemeente Smalingerland 2022. Een besluit op een aanvraag wordt genomen op basis van de op de datum van het besluit geldende Beleidsregels Wmo.
 - b. Een cliënt houdt het recht op de verstrekte voorziening, inclusief het daarbij verstrekte Pgb, ook na inwerkingtreding van de Beleidsregels Wmo 2024, tot de einddatum van de beschikking of tot het college een nieuw besluit genomen heeft.
2. *Citeertitel*

Deze beleidsregels worden aangehaald als 'Beleidsregels Wmo gemeente Smalingerland 2024'.


BIJLAGE- TOELICHTING NORMTIJDEN HULP BIJ HUISHOUDEN (behorende bij artikel 16)

ACTIVITEITEN VOOR EEN SCHOON EN LEEFBAAR HUIS

		Woonruimten				
Schoon en leefbaar huis		 Woonkamer	 Slaapkamer(s)	 Keuken	 Badkamer en toilet	 Hal
Categorie schoonmaakactiviteiten	Afnemen nat en droog 	<ul style="list-style-type: none"> Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten Zitmeubels afnemen (droog/hat) Radiatoren reinigen 	<ul style="list-style-type: none"> Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten Radiatoren reinigen 	<ul style="list-style-type: none"> Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten Radiatoren reinigen 	<ul style="list-style-type: none"> Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten Radiatoren reinigen 	<ul style="list-style-type: none"> Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten Radiatoren reinigen
	Stofzuigen en dweilen 	<ul style="list-style-type: none"> Stofzuigen Dweilen 	<ul style="list-style-type: none"> Stofzuigen Dweilen 	<ul style="list-style-type: none"> Stofzuigen Dweilen 		<ul style="list-style-type: none"> Stofzuigen Dweilen Trap stofzuigen (binnenshuis)
	Ramen en gordijnen 	<ul style="list-style-type: none"> Gordijnen wassen Lamellen.luxaflex reiniging Ramen binnenzijde wassen 	<ul style="list-style-type: none"> Gordijnen wassen Lamellen.luxaflex reiniging Ramen binnenzijde wassen 	<ul style="list-style-type: none"> Gordijnen wassen Lamellen.luxaflex reiniging Ramen binnenzijde wassen 	<ul style="list-style-type: none"> Gordijnen wassen Lamellen.luxaflex reiniging Ramen binnenzijde wassen 	
	Bed verschonen 		<ul style="list-style-type: none"> Bed verschonen Matras draaien 			

Keuken schoonmaken 			<ul style="list-style-type: none"> • Keukenblok en -apparatuur (buitenzijde) • Afval opruimen • Keukenkastjes (binnenzijde) • Koelkast (binnenzijde) • Oven/magnetron • Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooid) • Afzuigkap reinigen (binnenzijde) • Bovenkant keukenkastjes • Tegelwand (los van keukenblok) 		
Sanitair schoonmaken 				<ul style="list-style-type: none"> • Badkamer schoonmaken (incl. stofzuigen en dweilen) • Toilet schoonmaken • Tegelwand badkamer afnemen 	
Opruimen 	<ul style="list-style-type: none"> • Opruimen 	<ul style="list-style-type: none"> • Opruimen 			




FREQUENTIES VOOR EEN SCHOON EN LEEFBAAR HUIS (BASISACTIVITEITEN)



Ruimte	Basisactiviteit	Frequenties
Woonkamer (en andere kamers) 	Stof afnemen hoog incl. luchtfilters	1 x per 2 weken
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Opruimen	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per week

Slaapkamer(s) 	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters	1 x per 6 weken
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Opruimen	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per 2 weken
	Bed verschonen of opmaken	1 x per 2 weken
Keuken 	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per week
	Keukenblok (buitenzijde) inclusief tegelwand, kookplaat, spoelbak, koelkast, eventuele tafel	1 x per week
	Keukenapparatuur (buitenzijde)	1 x per week
	Afval opruimen	1 x per week
	Afwassen*	1x per week
Sanitair 	Badkamer schoonmaken (inclusief stofzuigen en dweilen)	1 x per week
	Toilet schoonmaken	1 x per week
Hal 	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters	1 x per week
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Trap stofzuigen (binnenshuis)	1 x per week
	Dweilen	1 x per week


* Is maaltijdvoorziening als aanvullende activiteit toegekend, waarbij afwassen een onderdeel is, dan wordt dit in mindering gebracht op de toekenning van de basisactiviteiten.

FREQUENTIES VOOR SCHOON EN LEEFBAAR HUIS (INCIDENTELE ACTIVITEITEN)


Ruimte	Incidentele activiteit	Frequenties
Woonkamer (en andere kamers) 	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Zitmeubels afnemen (droog/nat)	1 x per 8 weken
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
Slaapkamer(s) 	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
	Matras draaien	2 x per jaar
Keuken 	Gordijnen wassen	2 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	3 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	3 x per jaar
	Keukenkastjes (binnenzijde)	2 x per jaar
	Koelkast (binnenzijde)	3 x per jaar
	Oven/magnetron (grondig schoonmaken)	4 x per jaar

	Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdoid)	1 x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) – vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - niet vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Bovenkant keukenkastjes	1 x per 6 weken
	Tegelwand (los van keukenblok)	2 x per jaar
Sanitair 	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
	Tegelwand badkamer afnemen	4 x per jaar
	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	3 x per jaar
Hal 	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar


ACTIVITEITEN EN FREQUENTIES BENODIGD VOOR DE WASVERZORGING

Activiteit	Frequenties*	
	Wasgoed sorteren	1x per week
	Behandelen van vlekken	5x per 2 weken (indien nodig)
	Was in de wasmachine stoppen (incl. wasmachine aanzetten)	5x per 2 weken
	Wasmachine leeghalen	5x per 2 weken
	Sorteren naar droger of waslijn	5x per 2 weken
	Was in de droger stoppen	5x per 2 weken
	Droger leeghalen	5x per 2 weken
	Was ophangen	5x per 2 weken
	Was afhalen	5x per 2 weken
	Was opvouwen	5x per 2 weken
	Was strijken	1x per week
	Was opbergen/opruimen	5x per 2 weken


ACTIVITEITEN EN FREQUENTIES BENODIGD VOOR DE BOODSCHAPPEN

Onderdeel	Activiteit	Frequentie
	Het opstellen van boodschappenlijst	1x per week
	Het doen van de boodschappen	1x per week
	Het opruimen van de boodschappen	1x per week


ACTIVITEITEN EN FREQUENTIES BENODIGD VOOR DE MAALTIJDEN

Onderdeel	Activiteit	Frequentie
	Broodmaaltijden: tafeldekken, eten en drinken klaarzetten (1 maaltijd op tafel, 1 maaltijd in de koelkast), afruimen, afwassen of vaatwasser inruimen/uitruimen	1x per dag*
	Opwarmen maaltijd: maaltijd opwarmen, tafeldekken, eten en drinken klaarzetten, afruimen, afwassen of vaatwasser in/uitruimen	1x per dag*

ACTIVITEITEN VOOR KINDZORG

Onderdeel	Activiteit
Verzorgen van minderjarige kinderen 	Was verzorgen
	Kamers opruimen
	Eten maken
	Tasjes school
	Aankleden
	Wassen
	Eten geven
	Structuur bieden
	Meer tijd huishoudelijke taken
	Brengen naar school/crèche
	Naar bed brengen
	Afstemming met andere hulp/informele zorg
	Afstemming/sociaal contact (aankomst, vertrek, administratie, contact met cliënt)

ADVIES, INSTRUCTIE EN VOORLICHTING

Onderdeel	Activiteit
Advies, instructie en voorlichting 	Aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van de activiteiten gericht op een schoon en leefbaar huis en de wasverzorging
	Aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van activiteiten gericht op boodschappen en maaltijden