

## Nadere regels maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst 2024.2

Deze Nadere regels zijn op 16 april 2024 door het college van burgemeester en wethouders vastgesteld en treden in werking op vanaf dag van bekendmaking met terugwerkende kracht vanaf 16 april 2024.

### Leeswijzer

Deze Nadere regels zijn een uitwerking van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst 2024 (hierna Wmo-verordening 2024) en vormen samen met de genoemde verordening de basis van de wijze waarop de gemeente Maashorst de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) uitvoert.

Wanneer in de Nadere regels wordt gesproken over de inwoner wordt daarmee de doelgroep bedoeld waarop de Nadere regels betrekking hebben. Dit kunnen naast inwoners van Maashorst en hun mantelzorgers ook, als het om opvang of beschermd wonen gaat, inwoners van andere gemeenten zijn. Voor beschermd wonen gelden tevens de Beleidsregels Beschermd wonen Oss 2020.

In de Nadere regels wordt zoveel mogelijk de volgorde van de Wmo-verordening aangehouden en wordt verwezen naar de toepasselijke artikelen van de Wmo-verordening. In hoofdstuk 1 wordt na de inleiding ingegaan op de doelgroep en worden de belangrijkste uitgangspunten voor het voorzieningenaanbod toegelicht. In hoofdstuk 2 wordt ingegaan op de toegangsprocedure die de inwoner doorloopt om tot een oplossing van zijn probleem te komen. In hoofdstuk 3 worden de maatwerkvoorzieningen toegelicht.

Hoofdstuk 4 geeft informatie over de bijdrage in de kosten. In hoofdstuk 5 staan de kwaliteitseisen beschreven voor het inkopen van ondersteuning met een persoonsgebonden budget. Hoofdstuk 6 gaat in op mantelzorgondersteuning en –waardering, hoofdstuk 7, staan de pgb-tarieven en andere bedragen genoemd en in het laatste hoofdstuk, hoofdstuk 8, staat informatie rondom burgerparticipatie.

### Inleiding

Vanaf 1 januari 2015 voorziet de gemeente Maashorst binnen het kader van de Wmo 2015 in ambulante ondersteuning, dagbesteding, kortdurend verblijf en beschermd wonen. Deze voorzieningen vormen samen met het aanbod dat voor 1 januari 2015 al bestond, waaronder woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen, rolstoelen, huishoudelijke verzorging en opvang, het voorzieningenaanbod van de Wmo. Hiertoe behoren ook de basisvoorzieningen die de welzijnsorganisaties van ONS Welzijn bieden, de algemene voorzieningen en aandacht voor mantelzorgondersteuning en cliëntondersteuning.

De gemeente Maashorst is verantwoordelijk voor het bredere terrein van de zelfredzaamheid en participatie. Zij zoekt daarbij zorgvuldig naar de balans tussen de verantwoordelijkheid van inwoners zelf en de verantwoordelijkheid van de gemeente om hen daarbij te ondersteunen.

Inwoners hebben meer dan voorheen de regie over hun eigen leven en dragen ook bij aan het leven van anderen, omdat de gemeente ervan overtuigd is dat de samenleving daar sterker van wordt. Samen met hun omgeving vormen inwoners de dragende samenleving die het uitgangspunt vormt bij het zoeken naar een oplossing van een ondersteuningsvraag. De eigen kracht en het gebruik van talenten en mogelijkheden om zelf oplossingen te vinden voor problemen is het uitgangspunt en wordt door de gemeente gefaciliteerd en gestimuleerd, bijvoorbeeld door de inzet van basisvoorzieningen in de wijk en het ondersteunen van mantelzorg. Inwoners zijn zelf verantwoordelijk voor de manier waarop zij hun leven inrichten en deelnemen aan het maatschappelijk leven. De gemeente verwacht dat zij hierbij, waar mogelijk, rekening houden met te verwachten problemen en dat inwoners elkaar, naar vermogen, bijstaan.

## Hoofdstuk 1 Begrippen

### Artikel 1 Begrippenlijst

(artikel 1 Wmo-verordening 2024)

- A) Algemeen gebruikelijke voorziening; een voorziening die niet speciaal bedoeld is voor personen met een beperking, vanuit andere wetgeving wordt verstrekt, die normaal in de handel verkrijgbaar is, en niet of niet veel duurder is dan vergelijkbare voorzieningen, waarover iemand zonder beperkingen ook zou (hebben kunnen) beschikken en financieel gedragen kan worden met een inkomen op minimumniveau.

- B) algemene voorziening: aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand (uitvoerig) onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning, als bedoeld in artikel 1.1.1, eerste lid, van de wet. Voorbeelden van algemene voorzieningen worden in bijlage 2 genoemd.
- C) Mantelzorg: de hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep (artikel 1.1.1 Wmo 2015). De bijdrage van een mantelzorger jonger dan 18 jaar zal niet worden meegewogen bij het vaststellen van de zorgindicatie.
- D) Gebruikelijke hulp: hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de partner, ouders, inwonende kinderen (18+) of andere huisgenoten. Het gaat hierbij om de normale dagelijkse zorg, zoals taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, administratie, schoonmaken, bezoek aan familie, instanties of een arts. Onder huisgenoot wordt verstaan: een persoon die ofwel op basis van een familieband, ofwel op basis van een bewuste keuze, één huishouden vormt met de persoon die beperkingen ondervindt.

## Hoofdstuk 2 Procedure melding, onderzoek en vraag

(artikel 2 t/m 9 Wmo-verordening 2024)

### Artikel 2 Melding van de hulpvraag

(artikel 2 Wmo-verordening 2024)

1. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 2 lid 1.
2. Een melding kan schriftelijk, telefonisch of per post worden gedaan bij het college. Na ontvangst van een melding heeft het college 6 weken om onderzoek te doen.
3. In het geval van ontvangen spoedmelding geeft het college voor dezelfde dag opdracht voor zorg of ondersteuning. Deze wordt maximaal voor drie maanden toegekend.
4. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 2 lid 4.

### Artikel 3 Cliëntondersteuning

(artikel 3 Wmo-verordening 2024)

Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 3.

### Artikel 4 Persoonlijk plan

(artikel 4 Wmo-verordening 2024)

1. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 4 lid 1
2. Het college hoeft niet (volledig) te voldoen aan wensen in het persoonlijk plan. Deze wensen kunnen worden meegenomen door het college in de beschikking.

### Artikel 5 Informatie en identificatie

(artikel 5 Wmo-verordening 2024)

Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 5.

### Artikel 6 Geen (verder) onderzoek

(artikel 6 Wmo-verordening 2024)

Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 6.

### Artikel 7 Onderzoek

(artikel 7 Wmo-verordening 2024)

Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 7.

### Artikel 7a Deskundigenadvies

(artikel 7a Wmo-verordening 2024)

1. Het onderzoek kan aanleiding geven om nader of aanvullend onderzoek te laten doen door een extern adviesorgaan.

### Artikel 8 Aanvraag

(artikel 8 Wmo-verordening 2024)

1. Na het indienen van een aanvraag heeft het college maximaal twee weken om een besluit te nemen. Deze beslistermijn kan door het college worden verlengd op grond van de Algemene wet bestuursrecht.
2. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 8 lid 2.
3. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 8 lid 3.
4. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 8 lid 4.
5. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 8 lid 5.

### **Artikel 9 Beschikking**

*(artikel 9 Wmo-verordening 2024)*

1. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 9 lid 1.
2. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 9 lid 2.
3. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 9 lid 3.
4.
  - a. Tegen de beschikking van de gemeente is bezwaar mogelijk en ook de mogelijkheid tot beroep bij de rechtbank. Dit kan door binnen zes weken na dagtekening van de beschikking een bezwaarschrift in te dienen bij de gemeente. Dit bezwaarschrift dient te voldoen aan de eisen zoals gesteld in hoofdstuk 6 van de Algemene wet bestuursrecht.
  - b. Er is een mogelijkheid tot een bemiddelingsgesprek bij het proces van in bezwaar gaan.
  - c. Wanneer daar behoefte aan bestaat kan, voor hulp bij het maken van bezwaar, gebruik worden gemaakt van cliëntondersteuning.
5. Periodiek wordt beoordeeld of de Wmo-maatwerkvoorziening nog passend en noodzakelijk is. Als dit nodig is, betreft de gemeente hierbij ook een door de aanbieder en de cliënt opgestelde evaluatie van de ondersteuning, die is verleend. De gemeente stuurt actief op het behalen van de afgesproken resultaten. Blijkt dat bepaalde ondersteuning niet effectief is, wordt deze zo mogelijk afgeschaald, stopgezet of vervangen door een andere vorm van ondersteuning.

### **Hoofdstuk 3 Algemene voorziening**

*(artikel 10 Wmo-verordening 2024)*

Algemene voorzieningen zijn diensten of activiteiten die, zonder uitgebreid voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk zijn en die gericht zijn op maatschappelijke ondersteuning. De algemene voorziening wordt geboden door een aanbieder waarmee de gemeente een overeenkomst heeft voor de levering van de voorziening. Voorbeelden van algemene voorzieningen worden genoemd in bijlage 2. Algemene voorzieningen gaan voor op maatwerkvoorzieningen.

De cliënt komt niet in aanmerking voor een maatwerkvoorziening als er een algemene voorziening is die:

- daadwerkelijk beschikbaar is voor de cliënt;
- financieel gedragen kan worden door de cliënt; en
- passend en toereikend is voor de cliënt.

Het college moet beoordelen of de cliënt in redelijkheid de algemene voorziening kan betalen. Het is vervolgens aan de cliënt om dit te weerleggen. De cliënt moet aannemelijk maken dat de algemene voorziening financieel niet gedragen kan worden. Wanneer de algemene voorziening niet voldoet, kan een maatwerkvoorziening overwogen worden.

### **Hoofdstuk 4 Maatwerkvoorzieningen**

*(artikel 11 t/m 16 Wmo-verordening 2024)*

#### **Artikel 11 Criteria voor maatwerkvoorziening**

*(artikel 11 Wmo-verordening 2024)*

1. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 11 lid 1.
  - a. In het vraagverhelderingsgesprek wordt er door het college samen met de inwoner gekeken naar oplossingsmogelijkheden die:
    - i. de beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie die de inwoner ondervindt kunnen compenseren binnen de eigen kracht van de inwoner.
    - ii. als gevolg van gebruikelijke hulp mogen worden verwacht.
    - iii. uit mantelzorg voortvloeien.
    - iv. voortkomen uit hulp van personen in het sociale netwerk van de inwoner.

- v. voortkomen uit algemeen gebruikelijke voorzieningen.
  - vi. voortkomen uit reeds bestaande algemene voorzieningen binnen de gemeente.
- b. In het vraagverhelderingsgesprek wordt er door het college samen met de inwoner gekeken naar oplossingsmogelijkheden die:
- i. de beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie die de inwoner ondervindt kunnen compenseren binnen de eigen kracht van de inwoner.
  - ii. als gevolg van gebruikelijke hulp mogen worden verwacht.
  - iii. uit mantelzorg voortvloeien.
  - iv. voortkomen uit hulp van personen in het sociale netwerk van de inwoner.
  - v. voortkomen uit algemeen gebruikelijke voorzieningen.
  - vi. voortkomen uit reeds bestaande algemene voorzieningen binnen de gemeente (voor voorbeelden zie bijlage 2).
2. a. Goedkoopste adequaat is de voorziening die naar objectieve maatstaven verantwoord en toereikend is. Wanneer dit meerdere voorzieningen betreft valt daarbij de keuze op de goedkoopste.
- b. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 11 lid 2b.
3. a. Noodzakelijk wil zeggen dat de persoon met beperkingen uitsluitend met behulp van de voorziening in staat blijft zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren. Hierbij spelen wensen of gemak geen rol.
- b. Voor woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen moet er een langdurige noodzakelijkheid zijn.
4. a. Als een cliënt door eigen (niet-ondernomen) acties de behoefte aan ondersteuning had kunnen voorkomen is er sprake van vermijdbaarheid.
- b. Als een cliënt zelf in redelijkheid had kunnen zien aankomen dat er een hulpvraag zou ontstaan, wordt van de cliënt verwacht zelf actie te hebben ondernomen om de behoefte aan ondersteuning zoveel mogelijk te voorkomen.
5. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 11 lid 5.

## Artikel 12 Persoonsgebonden budget

(artikel 12 Wmo-verordening 2024)

1. a. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 12 lid 1a.
- b. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 12 lid 1b.
- c. De pgb-tarieven volgen altijd de ZIN-tarieven. Onderstaande tarieven hebben als prijspeil 2023.

- i. Pgb-tarief individuele ondersteuning

Product	Tarief zorgorganisatie	ZZP-tarief	Informeel tarief
Waakvlam	EUR 66,26	EUR 56,32	EUR 33,13
Basis	EUR 660,23	EUR 561,20	EUR 330,12
Extra	EUR 972,28	EUR 826,44	EUR 486,14

- ii. Pgb-tarief huishoudelijke verzorging

Product	Tarief zorgorganisatie	ZZP-tarief	Informeel tarief
HV	EUR 31,29	EUR 26,60	EUR 15,65

- ii. Pgb-tarief gespecialiseerde dagbesteding

Product	Tarief zorgorganisatie	ZZP-tarief	Informeel tarief
Basis	EUR 750,60	EUR 638,01	EUR 375,30
Extra	EUR 1430,09	EUR 1215,58	EUR 715,05
Toeslag rolstoelvervoer	EUR 156,63	EUR 133,14	EUR 78,32

- iii. Pgb-tarief kortdurend verblijf

Product	Tarief zorgorganisatie	ZZP-tarief	Informeel tarief
---------	------------------------	------------	------------------

Basis	EUR 286,16	EUR 243,22	EUR 143,07
Extra	EUR 704,21	EUR 598,58n.v.t.	EUR 352,11

iv. Pgb tarieven divers

1.	Bezoek-/logeerbaar maken woning	EUR maximaal	5.000
2.	Verhuiskosten (niet algemeen gebruikelijk)	EUR maximaal	2.200
3.	Autoaanpassingen	EUR maximaal	10.600
4.	Sportvoorziening	EUR maximaal	2.500

- d. i. Onder het tarief voor zorgorganisaties wordt verstaan: het tarief voor de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb als de ingekochte ondersteuning wordt geleverd door gekwalificeerd personeel dat in loondienst is bij een erkende zorgorganisatie, waarbij de bij de sector behorende cao nageleefd wordt. In dit tarief is rekening gehouden met de werkgeverslasten die gebruikelijk zijn voor een dergelijke zorginstelling.
- ii. Onder ZZP-tarief wordt verstaan het tarief voor de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb waarbij de ondersteuning wordt geleverd door een persoon die beroepsmatig is gekwalificeerd voor de betreffende ondersteuning, blijkend uit een diploma van een erkende Nederlandse instelling voor beroepsonderwijs en bij de Belastingdienst en Kamer van Koophandel geregistreerd staat als zelfstandige, eenmansbedrijf of freelancer. Ook personen die werkzaam zijn binnen een collectief van zelfstandig werkende professionals vallen hier onder evenals zorgorganisaties die de in de sector van de geldende cao niet naleven. Ook in andere situaties waarbij sprake is van het ontbreken van of minder werkgeverslasten en dus aannemelijke minderkosten hetgeen leidt dit tot een verlaging van het pgb-tarief met 15%.
- iii. Onder informeel tarief wordt verstaan: het tarief voor de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb waarbij de ondersteuning wordt geleverd door een persoon uit het netwerk (personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt) van de inwoner én/of een niet-professionele hulpverlener. Deze vorm van hulp kan onder de Regeling Dienstverlening aan Huis (RDH) vallen, die van kracht is sinds 1 januari 2007. Via deze regeling is de budgethouder gevrijwaard van het afdragen van loonheffingen, premies, werknemersverzekeringen en heeft daarnaast geen administratieve verplichtingen. De hoogte van het pgb voor informele hulp is bij het bestaan van een dienstbetrekking gelijk aan de hoogste periodiek voor de benodigde hulp in de desbetreffende CAO, vermeerderd met de vakantiebijslag en tegenwaarde van de verlofuren.
- iv. Indien er een combinatie van ondersteuners wordt ingezet binnen dezelfde voorziening, kan door de ondersteuners maximaal het tarief worden gedeclareerd wat is opgenomen in de zorgovereenkomst.
- e. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 12 lid 1e.
- f. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 12 lid 1f.
- g. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 12 lid 1g.
2. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 12 lid 2.
3. a. i. Voor de aanvraag van een pgb wordt gebruik gemaakt van een door de gemeente opgesteld format voor het pgb-plan.
- ii. De motivatie en bekwaamheid van de aanvrager van een pgb en de doelmatigheid van het zorginhoudelijke voorstel worden getoetst aan de hand van een door de aanvrager ingevuld pgb-plan als onderdeel van het onderzoek als bedoeld in hoofdstuk 2 artikel 7 van de Wmo-verordening 2024.
- b. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 12 lid 3b.
- c. Als de aanvrager het budgetbeheer met hulp uit zijn sociaal netwerk of zijn vertegenwoordiger uitvoert, mag deze niet tevens de zorgverlener zijn, tenzij hiervoor door de gemeente toestemming is verleend.
4. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 12 lid 4.
5. Er wordt geen pgb verstrekt indien:
- a. de inwoner zelf niet in staat is of blijkt te zijn een pgb te beheren of zorginhoudelijke afspraken te maken en er ook niemand in zijn omgeving is die dit voor hem kan doen;

- b. er sprake is van vastgesteld oneigenlijk gebruik of misbruik van een pgb in het verleden of er anderszins niet aan de geldende regels en verantwoordelijkheden is gehouden en dit verwijtbaar is;
- c. het een toekenning betreft voor collectief vraagafhankelijk vervoer. Hier speelt het verantwoord laten functioneren van het collectief vervoerssysteem een belangrijke rol. De gemeente heeft een zwaarwegend financieel belang om rechthebbenden te laten deelnemen aan deze voorzieningen ten einde ze in stand te houden;
- d. als de voorziening zich niet leent voor een persoonsgebonden budget, bijvoorbeeld omdat er sprake is van een progressief ziektebeeld of een kindervoorziening waarbij op voorhand vaststaat dat de voorziening binnen korte tijd vervangen moet worden.
- e. Een aanvraag voor een pgb kan geweigerd worden voor zover de kosten van het pgb hoger zijn dan de kosten van de maatwerkvoorziening in natura. Inwoners kunnen zelf bijbetalen wanneer het tarief of de kostprijs van de door hen gewenste leverancier of aanbieder hoger is dan het door de gemeente voorgestelde aanbod.

### **Artikel 13 Geen aanspraak**

*(artikel 13 Wmo-verordening 2024)*

Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 13.

### **Artikel 14 Voorkoming en bestrijding ten onrechte ontvangen maatwerkvoorzieningen en misbruik of oneigenlijk gebruik van de Wmo 2015**

*(artikel 14 Wmo-verordening 2024)*

Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 14.

### **Artikel 15 Opschorting betaling uit het pgb**

*(artikel 15 Wmo-verordening 2024)*

Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 15.

### **Artikel 16 Onderzoek naar kwaliteit en recht- en doelmatigheid maatwerkvoorzieningen**

*(artikel 16 Wmo-verordening 2024)*

Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 16.

## **Hoofdstuk 5 Bijdrage in de kosten**

*(artikel 17 Wmo-verordening 2024)*

### **Artikel 17 Bijdrage in de kosten**

*(artikel 17 Wmo-verordening 2024)*

1. Hulpmiddelen voor minderjarigen, rolstoelen en woningaanpassingen in gemeenschappelijke ruimten zijn hierbij uitgezonderd. Voor woningaanpassingen voor minderjarigen zijn ouders of personen daarmee gelijkgesteld een eigen bijdrage verschuldigd.
2. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 17 lid 2.
3. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 17 lid 3.
4. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 17 lid 4.
5. De kostprijs voor een naturaverstrekking wordt gebaseerd op de gemeentelijke kosten voor de diverse soorten voorzieningen inclusief de kosten voor onderhoud, reparatie en eventuele verzekering. Er wordt een bijdrage in de kosten opgelegd zolang gebruikt gemaakt wordt van de voorziening, maar stopt als de kostprijs is betaald.
6. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 17 lid 6.
7. In de beschikking wordt de te betalen bijdrage in de kosten door de gemeente slechts aangekondigd aangezien de berekening en inning door het CAK worden gedaan. De bijdrage in de kosten is maximaal gelijk aan het geldende abonnementstarief.
8. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 17 lid 8.
9. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 17 lid 9.
10. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 17 lid 10.
11. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 17 lid 11.
12. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 17 lid 12.

## **Hoofdstuk 6 Kwaliteit en inspraak**

*(artikel 18 t/m 23 Wmo-verordening 2024)*

### **Artikel 18 Kwaliteitseisen maatschappelijke ondersteuning**

*(artikel 18 Wmo-verordening 2024)*

1. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 18 lid 1.
2. In bijlage 4 is het kwaliteitskader dat van toepassing is op de maatwerkvoorzieningen individuele ondersteuning, gespecialiseerde dagbesteding, kortdurend verblijf, beschermd wonen en wonen met ondersteuning. Dit geldt voor zowel producten die middels zorg in natura worden ingekocht en door middel van pgb.
3. In bijlage 4 is het kwaliteitskader dat van toepassing is op de maatwerkvoorzieningen individuele ondersteuning, gespecialiseerde dagbesteding, kortdurend verblijf, beschermd wonen en wonen met ondersteuning. Dit geldt voor zowel producten die middels zorg in natura worden ingekocht en door middel van pgb.
4. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 18 lid 4.

### **Artikel 19 Verhouding prijs en kwaliteit levering voorziening door derden**

*(artikel 19 Wmo-verordening 2024)*

1. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 19 lid 1.
2. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 19 lid 2.
3.
  - a. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 19 lid 3a.
  - b. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 19 lid 3b.
  - c. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 19 lid 3c.
  - d. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 19 lid 3d.
  - e. Jaarlijks vindt indexering plaats van de door de gemeente verstrekte maatwerkvoorzieningen. Bij persoonsgebonden budgetten voor maatwerkvoorzieningen wordt bij de indexering van het tarief het indexeringspercentage van het ZIN-tarief gevolgd.
  - f. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 19 lid 3f.

### **Artikel 20 Meldingsregeling calamiteiten en geweld**

*(artikel 20 Wmo-verordening 2024)*

Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 20.

### **Artikel 21 Klachtregeling**

*(artikel 21 Wmo-verordening 2024)*

Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 21.

### **Artikel 22 Medezeggenschap bij aanbieders van maatschappelijke ondersteuning**

*(artikel 22 Wmo-verordening 2024)*

Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 22.

### **Artikel 23 Betrekken van ingezetenen bij het beleid**

*(artikel 23 Wmo-verordening 2024)*

1. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 23 lid 1.
2. Dit staat beschreven in de Verordening ASD gemeente Maashorst.
3. Dit staat beschreven in de Verordening ASD gemeente Maashorst.
4. Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 23 lid 4.

## **Hoofdstuk 7 Mantelzorgwaardering**

*(artikel 24 Wmo-verordening 2024)*

1. Het college geeft jaarlijks een blijk van waardering bestaande uit twee vormen:
  - a. Een mantelzorgcompliment ter waarde van €200,-.
  - b. Een mantelzorgbijeenkomst.
2. De waardering van mantelzorgers dient meerdere doelen; het is een blijk van respect, begrip en waardering naar de mantelzorger, het biedt een vorm van ondersteuning en het is een manier om mantelzorgers in beeld te krijgen, contact te leggen en de eventuele ondersteuningsbehoefte in kaart te brengen.

## **Hoofdstuk 8 Slotbepalingen**

*(artikel 25 t/m 27 Wmo-verordening 2024)*

### **Artikel 25 Evaluatie**

*(artikel 25Wmo-verordening 2024)*

Zie verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Maashorst artikel 25.

### **Artikel 26 Intrekking**

Bij inwerkingtreding van deze nadere regels worden de "Nadere regels maatschappelijke ondersteuning 2024 gemeente Maashorst" ingetrokken.

### **Artikel 27 Inwerkingtreding en citeertitel**

Deze Nadere regels treden met terugwerkende kracht in werking op 16 april 2024. De nadere regels worden aangehaald als: "Nadere regels Maatschappelijke ondersteuning 2024.2 gemeente Maashorst."

*Aldus vastgesteld in de vergadering van 16 april 2024.*

*Uden, 16 april 2024*

*Burgemeester en wethouders van gemeente Maashorst,*

*de secretaris,  
J.A.G.M. van Aaken*

*de burgemeester,  
J.A. van der Pas*



## Bijlage 1 Toelichting

### Toelichting bij artikel 2 lid 2

De medewerker van de Toegang die de melding aanneemt zal in eerste instantie informatie en advies geven. Als er daarnaast nog een vraag voor ondersteuning is, wordt de melding geregistreerd en een onderzoek gestart. De inwoner kan zich voor en tijdens het onderzoek laten bijstaan door iemand uit zijn eigen omgeving of een onafhankelijk cliëntondersteuner.

Zodra de inwoner een melding heeft gedaan, heeft de gemeente zes weken de tijd om het onderzoek te doen. De onderzoekstermijn kan niet worden verlengd, tenzij de inwoner daarmee instemt. Na het onderzoek kan een inwoner een aanvraag indienen. Er is wettelijk bepaald dat geen aanvraag kan worden gedaan zonder dat er eerst een melding en onderzoek heeft plaatsgevonden, tenzij het gaat om een spoedeisende situatie.

### Toelichting bij artikel 2 lid 3

In spoedeisende gevallen moet de gemeente na de melding onverwijld beslissen tot verstrekking van een tijdelijke maatwerkelijke (artikel 2.3.3 Wmo 2015). Er is sprake van spoed als de hulpvraag om zorg of ondersteuning binnen 24 tot 48 uur moet worden afgehandeld. Er wordt dezelfde dag als dat de spoedmelding is binnengekomen, opdracht gegeven om zorg of ondersteuning te verlenen. Wanneer sprake is van een spoedeisende situatie buiten de kantooruren van de gemeente, kan een huisarts/huisartsenpost opdracht geven aan een zorgaanbieder om zorg of ondersteuning te verlenen.

Er wordt maximaal voor de duur van drie maanden een "spoedindicatie" afgegeven. Als langer zorg of ondersteuning nodig is, vindt eerst een gedegen onderzoek plaats.

### Toelichting bij artikel 3

Inwoners hebben recht op onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, wonen, werk en inkomen. Dit kan zowel om informele (familie, vrienden, vrijwilligers en ouderenadviseurs) als formele cliëntondersteuning van MEE gaan.

### Toelichting bij artikel 4

De gemeente wijst de inwoner op de mogelijkheid om een persoonlijk plan in te dienen. De wet bepaalt dat een persoonlijk plan binnen zeven dagen na de melding bij de gemeente kan worden ingediend. Dit betekent overigens niet dat wanneer een aanvraag wordt gedaan (volledig) tegemoet gekomen wordt aan de wensen zoals in het plan beschreven. Wel worden de wensen zorgvuldig meegewogen en motiveert de gemeente de reden van het niet (volledig) tegemoetkomen aan de wensen in de toegekende voorziening.

### Toelichting bij artikel 8

Op de aanvraag zal in beginsel binnen twee weken een besluit genomen moeten worden. Deze termijn is relatief kort omdat het voorwerk al in het onderzoek als hierboven beschreven is gebeurd. Onder omstandigheden kan het zo zijn dat er nader onderzoek gedaan moet worden naar bijvoorbeeld de specifieke aandoening en daardoor veroorzaakte beperkingen, om de juiste maatwerkvoorziening te bepalen. In dat geval kan de beslistermijn op grond van de Algemene wet bestuursrecht worden verlengd. De gemeente schakelt in dat soort gevallen een extern adviesorgaan in. Zodra tijdens het onderzoek naar aanleiding van de melding blijkt dat mogelijk sprake zal zijn van een (aanvraag voor een) maatwerkvoorziening, kan ook in die fase al dit externe adviesorgaan worden ingeschakeld, opdat de afhandelingstermijn zo kort mogelijk is en er geen onnodige bureaucratie ontstaat.

### Toelichting bij artikel 9

In de beschikking wordt de toegekende voorziening van de inwoner vastgelegd, evenals daarbij horende voorwaarden en verplichtingen. Als een voorziening voor een bepaalde tijd wordt toegekend wordt dat ook vermeld.

### Toelichting bij artikel 10

Dit artikel behoeft geen nadere toelichting. Voorbeelden van algemene voorzieningen zijn opgenomen in bijlage 2.

### Toelichting bij artikel 11 lid 1 a en b i.

De Wmo is bedoeld om de eigen kracht te versterken en alle inwoners met beperking te stimuleren om hun talenten en mogelijkheden te zien en in te zetten om ondersteuningsvragen op te lossen. Door hier in het vraagverhelderingsgesprek ruimte en aandacht aan te geven, door bijvoorbeeld oplossingsmogelijkheden aan te reiken of samen te zoeken naar een geschikte oplossing, kunnen mensen hun eigen kracht benutten en vergroten.

Eigen kracht kan ook betekenen zelf betalen. Soms kan een ondersteuningsvraag worden opgelost met het aanschaffen van een algemeen gebruikelijke voorziening. De gemeente moet wel onderzoeken of

er sprake is van een situatie waarbij de algemeen gebruikelijke voorziening, gelet op de specifieke behoeften en persoonskenmerken van de aanvrager en of de voorziening gedragen kan worden met een inkomen op minimumniveau, toch verstrekt moet worden.

**Toelichting bij artikel 11 lid a en b ii./iii./iv.**

Het sociaal netwerk verwijst naar de sociale context waarin de inwoner leeft. Het beslaat het gezin, familie, vrienden, de buurt waarin iemand woont, zijn werkomgeving en de sociale groepen waartoe de inwoner behoort. Binnen het sociaal netwerk kan ook gebruikelijke hulp aan de orde zijn. Een huisgenoot is bijvoorbeeld een inwonend kind, maar zijn ook inwonende ouders. Om vast te stellen of er sprake is van inwoning, wordt de concrete feitelijke situatie beoordeeld.

In beginsel is alle hulp door ouders, door partners onderling, door inwonende meerderjarige kinderen en/of andere huisgenoten gebruikelijk als er sprake is van een kortdurende situatie met uitzicht op een dusdanig herstel van het probleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid, dat ondersteuning daarna niet langer is aangewezen. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

Als het gaat om een langdurige situatie is de hulp van een volwassene gebruikelijk wanneer die hulp door iemand uit de leefeenheid wordt geboden bij maatschappelijke participatie en het bezoeken van familie, vrienden, huisarts enzovoorts en het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van de administratie.

Het leren omgaan van derden met de inwoner met een beperking, chronisch psychische of psychiatrische aandoening is gebruikelijke hulp. Van ouders wordt bijvoorbeeld verwacht dat ze professionals informeren over hoe om te gaan met de beperkingen van hun kind.

**Toelichting bij artikel 12 lid 1**

*Voorzieningen*

- *Huishoudelijke verzorging*

- o Het pgb voor huishoudelijke verzorging is afgeleid van het tarief waarvoor de gemeente deze dienst heeft gecontracteerd bij verstrekking in natura (zie hoofdstuk 8 Bedragen).

- *Woonvoorzieningen*

- o De hoogte van het persoonsgebonden budget voor niet bouwkundige woonvoorzieningen wordt vastgesteld op basis van de kostprijs van de voorziening, inclusief onderhoud en reparatie.
- o De hoogte van het persoonsgebonden budget voor bouwkundige of woontechnische woonvoorzieningen wordt vastgesteld op het bedrag zoals vermeld in de door de gemeente geaccepteerde offerte.
- o Het persoonsgebonden budget dient binnen 15 maanden na toekenning te zijn aangewend voor de bekostiging van het resultaat waarvoor de verlening heeft plaatsgevonden.
- o Voor de verstrekking van een persoonsgebonden budget voor woningaanpassingen gelden de volgende voorwaarden:
  - met de werkzaamheden waarop de maatwerkvoorziening betrekking heeft, mag geen aanvang worden gemaakt voordat de gemeente positief heeft beslist op de aanvraag;
  - de budgethouder verstrekt inzage in de bescheiden en tekeningen die betrekking hebben op de woningaanpassing;
  - aan de gemeente wordt de gelegenheid geboden tot het controleren van de gerealiseerde woningaanpassing.
  - Onmiddellijk na de voltooiing van de aanpassingswerkzaamheden, maar uiterlijk binnen 15 maanden na het besluit tot toekenning, verklaart de inwoner schriftelijk aan de gemeente dat de bedoelde werkzaamheden zijn voltooid. Indien deze termijn niet wordt gehaald, dan wordt de inwoner geacht contact op te nemen met de betrokken consulent.
  - De gereedmelding, als bedoeld in het vorige lid, is voorzien van een verklaring van de budgethouder waaruit blijkt dat bij het treffen van de maatwerkvoorziening is voldaan aan de voorwaarden waaronder het persoonsgebonden budget is toegekend.
  - De budgethouder aan wie een persoonsgebonden budget is verstrekt voor het realiseren van een woningaanpassing aan de eigen woning is verplicht zorg te dragen voor een opstalverzekering die in voldoende mate de te verzekeren waarde van de woning dan wel de getroffen woningaanpassing dekt voor het risico van schade. Desgevraagd wordt na de gereedmelding een afschrift van het (gewijzigde) polisblad en een verklaring door de budgethouder overlegd.
  - Bij berekening van de kosten van een woonruimteaanpassing is het uitrustingsniveau van een sociale huurwoning bepalend.
  - De hoogte van het persoonsgebonden budget in de vorm van een vergoeding voor verhuiskosten wordt vastgesteld aan de hand van door de inwoner in te leveren offertes en op basis van de actuele Nibud Prijzengids.

- Hulpmiddelen
  - o De hoogte van het persoonsgebonden budget is gebaseerd op het bedrag dat de maatwerkvoorziening bij verstrekking in natura zou kosten. Daarbij wordt uitgegaan van de goedkoopste uitvoering en van de vaste categorieprijzen vastgesteld op basis van de tarieven van de gecontracteerde leveranciers (zie Hoofdstuk 8 Bedragen). Hierin zijn ook kortingen verwerkt. Deze korting wordt doorberekend naar het pgb. Het is immers niet de bedoeling dat een pgb meer geld kost dan verstrekking in natura. Overigens zijn er met de genoemde leveranciers afspraken gemaakt dat budgethouders tegen dezelfde prijs en voorwaarden voorzieningen kunnen aanschaffen als de gemeente.
  - o Voor maatwerkvoorzieningen waarvoor geen vaste categorieprijzen gelden wordt het pgb vastgesteld op basis van één of meerdere offertes, opgevraagd door de inwoner, en/of door een verkenning dan wel kennis van de markt door de gemeente of op basis van de actuele Nibud Prijzengids.
  - o Het pgb wordt zo nodig verhoogd met een bedrag voor het onderhoud, reparaties en eventueel de verzekering van de voorziening. Ook hier geldt als uitgangspunt, dat wordt aangesloten bij de tarieven van gecontracteerde leveranciers en aanbieders in geval de voorziening in natura zou zijn verstrekt.
  - o De budgethouder dient bij de aanschaf van een hulpmiddel een wettelijke aansprakelijkheidsverzekering af te sluiten.
  - o Het persoonsgebonden budget wordt voor een minimale periode toegekend (Bijlage 3 Afschrijvingspercentages hulpmiddelen). Binnen de toegekende verstrekkingduur kan de budgethouder niet nogmaals in aanmerking komen voor een pgb voor dezelfde maatwerkvoorziening of een dergelijke voorziening in natura. Tenzij vaststaat dat de verstrekte voorziening niet meer passend is.
  - o Uitbetaling van het persoonsgebonden budget vindt plaats na het overleggen van een (pro forma) nota waaruit blijkt dat de maatwerkvoorziening is of wordt gekocht conform het gestelde programma van eisen in de toekenningsbeschikking.
- Autoaanpassingen
  - o De hoogte van het pgb voor aanpassing van de eigen auto wordt vastgesteld op het bedrag zoals vermeld in de door de gemeente geaccepteerde offerte.
- Taxivervoer of vervoer door derden
  - o Uitbetaling van vervoer per taxi of door derden vindt plaats op basis van declaratie. Als de declaratie niet voldoet aan de in de beschikking gestelde verplichtingen en voorwaarden zal deze niet uitbetaald worden.
- Individuele ondersteuning, gespecialiseerde dagbesteding en kortdurend verblijf
  - o De hoogte van het pgb is afhankelijk van de mate van ondersteuning. Hierbij gelden de volgende uitgangspunten:
    - Het pgb voor individuele ondersteuning, dagbesteding en kortdurend verblijf is afgeleid van de tarieven waarvoor de gemeente deze diensten heeft gecontracteerd bij verstrekking in natura.
    - De vaststelling van een pgb ten aanzien van de individuele ondersteuning en dagbesteding vindt plaats door het bepalen van de vorm van ondersteuning welke noodzakelijk is. In hoofdstuk 7 Bedragen is een tabel opgenomen met de pgb-tarieven.

### **Toelichting bij artikel 24**

#### *Wat is mantelzorg?*

Een mantelzorger zorgt langdurig (minstens drie maanden minimaal acht uur per week) en onbetaald voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende partner, familielid, huisgenoot, vriend, kennis of collega. Mantelzorg overstijgt de gebruikelijke zorg voor een naaste. Deze zorg komt voort uit een familieband of vriendschap die de mantelzorger al met iemand had voordat diegene zorg nodig had.

Mantelzorgers vinden het geven van deze zorg vaak een vanzelfsprekendheid en voelen het zorgen vaak als een morele plicht waar je niet zomaar mee kunt stoppen.

De taken van een mantelzorger kunnen onder andere bestaan uit hulp bij medische verzorging, persoonlijke verzorging, het regelen van geldzaken en administratie, het verzorgen van maaltijden, hulp bieden in het huishouden, (begeleiding bij) vervoer en het bieden van gezelschap, troost en afleiding. De intensiteit van mantelzorg verschilt per persoon en is afhankelijk van de kwaliteit van de (veranderende) relatie(s), de aandoening of beperking van degene voor wie gezorgd wordt, de duur van de zorg, waar de zorg plaatsvindt, de leeftijd van de mantelzorger, de culturele achtergrond en levensovertuiging, de context (werk, gezin, sociaal netwerk) en de manier waarop over ervaringen en verwachtingen gesproken wordt. De behoefte aan ondersteuning en type ondersteuning is dan ook voor iedere mantelzorger verschillend.

### *Mantelzorgondersteuning*

Mantelzorg hoort bij het leven, zorgen voor je familie of vrienden is normaal en vanzelfsprekend. Er zijn echter ook grenzen aan wat (jonge) mantelzorgers kunnen doen. Soms is de zorg meer dan deze persoon (emotioneel, lichamelijk of financieel) kan dragen, dan kan de mantelzorger overbelast raken. Dit kan lichamelijke en/of emotionele klachten veroorzaken.

Iedere inwoner (waaronder ook de mantelzorger) die behoefte heeft aan ondersteuning kan terecht bij de gebruikelijke plekken binnen ons zorgsysteem: de sociale teams van ONS welzijn, de sociale teams van de zorg coöperaties, de consultants in het sociaal domein van de gemeente, de zorgaanbieders, de preventiewerker Jeugd en volwassenen, de wijkverpleegkundige en huisartsen. Professionals kijken tijdens het (vraagverhelderings)gesprek niet alleen naar de ondersteuningsvraag van de hulpvrager, maar ook naar de ondersteuningsbehoefte en belastbaarheid van het sociaal netwerk van deze persoon. Samen verhelderen ze de vraag, bespreken ze de draaglast en draagkracht en zoeken ze naar een passende oplossing. De hulp is erop gericht de balans tussen draaglast en draagkracht te herstellen zodat de mantelzorger(s) en de persoon die zorg nodig heeft samen de situatie weer aan kunnen.

De diversiteit aan situaties en ondersteuningsvragen van mantelzorgers in Maashorst en mantelzorgers voor inwoners, vraagt om maatwerk en variatie op vorm en inhoud van de ondersteuning. De acht taken zoals benoemd door het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS), de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) en Mezzo zijn de basis voor het vormgeven van passende ondersteuning aan mantelzorgers:

- verstrekken van informatie;
- advies en begeleiding;
- emotionele steun;
- educatie;
- praktische hulp;
- respijtzorg;
- financiële tegemoetkoming en
- materiële hulp.

## Bijlage 2 Lijst van algemene voorzieningen

Algemene voorzieningen zijn diensten of activiteiten die, zonder uitgebreid voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk zijn en die gericht zijn op maatschappelijke ondersteuning. De algemene voorziening wordt geboden door een aanbieder waarmee de gemeente een overeenkomst heeft voor de levering van de voorziening. Voorbeelden van algemene voorzieningen kunnen zijn (niet-limitatief):

- Algemeen maatschappelijk werk
- Niet-geïndiceerde (dagbestedings)activiteiten
- Boodschappendienst
- Buurtbus
- Cliëntondersteuning
- Eetpunten
- Formulierenbrigade
- Klussendiensten
- Maaltijdservice
- Sociaal-culturele voorzieningen
- Oppasdienst
- Bezoekservice
- Erop-uit-service
- Tuinonderhoud
- Thuisadministratie
- Sociale alarmering
- Collectieve tillift
- Duofiets-uitleen
- Rolstoel-uitleen
- Hulp bij huishouden algemene voorziening (zie productbeschrijving bijlage 3)

## Bijlage 3 Productbeschrijvingen Maatwerkvoorzieningen

### 1. Producten Hulp bij huishouden 2024

Ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden (hierna: hulp bij huishouden) is aan de orde als er beperkingen zijn bij het voeren van een gestructureerd huishouden. Dat kan zich uiten door (dreigende) vervuiling van de woning of van kleding doordat de inwoner het huishouden niet meer (voldoende) zelf kan doen, maar ook doordat de inwoner niet in staat is voor zichzelf maaltijden te bereiden. In noodsituaties (bijvoorbeeld plotselinge uitval van de moeder door ziekenhuisopname) kan binnen dit resultaatgebied ondersteuning worden geboden voor de verzorging van minderjarige kinderen.

Hulp bij huishouden wordt geboden wanneer er geen andere oplossingen zijn die de problemen die inwoner hierbij ondervindt kunnen voorkomen of oplossen. In de dagelijkse praktijk betekent dit dat, waar dat mogelijk is, de inwoner, de leefeenheid of het netwerk de huishoudelijke werkzaamheden (blijven) uitvoeren. Aanvullend hierop wordt ondersteuning bij het huishouden geboden. Van een inwoner wordt medewerking gevraagd om deze ondersteuning zo efficiënt mogelijk te kunnen organiseren. Dit betekent dat van de betrokkene mag worden verwacht dat hiermee rekening wordt gehouden bij de inrichting van de woning en planning van huishoudelijke werkzaamheden. Te denken valt bijvoorbeeld aan de wijze waarop de woning is ingericht. Uiteraard mag de inwoner de woning gezellig maken door het plaatsen van snuisterijen of beeldjes. Als de woning hier vol mee staat, belemmert dit de voortgang van de werkzaamheden. Dit kan betekenen dat de inwoner gevraagd wordt voor de komst van de hulp de spulletjes alvast van het dressoir of de tafel te halen en later weer terug te plaatsen. Of dat er wat spullen worden opgeruimd. Inwoner kan ervoor kiezen dit niet te doen, maar dat kan effect hebben op de wijze waarop bijvoorbeeld wordt gestoft.

#### Doelgroep Hulp bij Huishouden

De doelgroep die in aanmerking komt voor HbH bestaat uit:

- Inwoners met een beperking of chronisch, psychisch of psychosociaal probleem; en
- Die niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit het sociale netwerk voldoende in staat zijn het huishouden te doen; en
- Geen zorg vanuit de Wlz of zorg gericht op het huishouden vanuit de Zvw (kunnen) ontvangen

HbH bestaat uit een 1) Algemene voorziening en 2) een maatwerkvoorziening. De algemene voorziening is voorliggend op de maatwerkvoorziening.

#### 1.1 Algemene voorziening

De algemene voorziening HbH is bedoeld voor de groep inwoners die beperkingen ondervindt, maar met lichte ondersteuning bij het huishouden voldoende geholpen is. Voor deze algemene voorziening is geen (diepgaand) onderzoek naar iemands behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden nodig. Er wordt wel een algemeen onderzoek (lichte toets) gedaan om te bepalen of iemand tot de doelgroep behoort.

#### Doelgroep Algemene voorziening

In aanvulling op de doelgroep voor HbH, geldt voor de algemene voorziening HbH dat:

- de inwoner, eventueel met hulp van huisgenoten, in staat is de regie<sup>1</sup> te voeren over het huishouden.
- Inwoners die niet in staat zijn het eigen huishouden te doen doordat zij overbelast raken door de intensieve mantelzorg<sup>2</sup> die zij verlenen, tijdelijk voor de duur van 3 maanden in aanmerking kunnen komen voor deze voorziening. Deze tijdelijke ondersteuning is bedoeld om zelf voor een structurele oplossing te zorgen.

#### Omvang algemene voorziening

De omvang bedraagt maximaal 52 uur per jaar die de inwoner kan inzetten als ondersteuning/aanvulling op de eigen mogelijkheden in het huishouden. De aanbieder maakt met de inwoner afspraken over de invulling van de hulp. Het uitgangspunt is dat de hulp één keer in de twee weken (twee uur) wordt ingezet. De hulp beperkt zich tot de schoonmaakwerkzaamheden zoals die ook voor de maatwerkvoorziening HbH gelden.

1) Om te beoordelen of een inwoner (of huisgenoot) zelf de regie kan voeren, kan worden gevraagd naar of de inwoner zelf kan inschatten welke schoonmaakwerkzaamheden gedaan moeten worden. Is er sprake van problematiek waarbij het aannemelijk is dat de inwoner niet zelf de regie kan voeren? Dan is de algemene voorziening hulp bij huishouden niet mogelijk. Denk daarbij aan aandoeningen zoals dementie, NAH-problematiek etc.

2) Mantelzorg: onbetaalde hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zvw, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep (artikel 1.1.1 Wmo 2015).

De algemene voorziening hulp bij huishouden kan voor 3 maanden worden afgegeven als er tijdelijk hulp nodig is, bijvoorbeeld na ontslag uit het ziekenhuis.

Wanneer de algemene voorziening HbH niet (meer) toereikend is, kan een maatwerkvoorziening HbH worden aangevraagd. De twee vormen van HbH kunnen niet naast elkaar worden verstrekt.

#### Aanvraagproces algemene voorziening

De algemene voorziening HbH kan worden aangevraagd bij de toegang Sociaal domein. Er wordt middels een lichte toets gekeken of de inwoner tot de doelgroep behoort. Daarnaast kunnen inwoners als zij een maatwerkvoorziening HbH aanvragen, worden gewezen op de mogelijkheid van de algemene voorziening HbH als die toereikend wordt geacht.

Inwoners kunnen kiezen bij welke van de gecontracteerde aanbieders zij de algemene voorziening HbH willen afnemen. Er volgt geen officieel besluit (beschikking) als de algemene voorziening HbH wordt ingezet.

Algemene voorzieningen kunnen niet in de vorm van een pgb worden verstrekt.

#### Eigen bijdrage algemene voorziening

De cliënt betaalt geen eigen bijdrage voor de algemene voorziening.

### **1.2 Hulp bij Huishouden Maatwerk**

Wanneer de algemene voorziening HbH onvoldoende ondersteuning biedt, bijvoorbeeld omdat meer dan gemiddeld 1 uur per week hulp bij het huishouden nodig is of omdat de cliënt en/of eventuele huisgenoot niet in staat is zelf de regie te voeren, kan HbH in de vorm van een maatwerkvoorziening worden geboden. Voor de maatwerkvoorziening HbH geldt, in tegenstelling tot de algemene voorziening HbH, dat een uitgebreid onderzoek wordt gedaan naar de individuele situatie en de beperkingen die worden ondervonden op het gebied van het huishouden. Uitgangspunt is daarbij het HHM rapport van 2019, aanvulling 2022 dat objectieve criteria bevat voor een schone en leefbare woning en die concrete normen bevat.

#### **1.2.1 Inhoud resultaatgebied**

Bij de maatwerkvoorziening HbH wordt onderscheid gemaakt in verschillende resultaten waarop de hulp gericht kan zijn, namelijk:

1. het huis is schoon en leefbaar;
2. de inwoner beschikt over schone en draagbare kleding;
3. maaltijdverzorging;
4. er wordt thuis gezorgd voor de minderjarige kinderen die tot het huishouden behoren;
5. er is sprake van regie over het doen van het huishouden.

Binnen de resultaten onderscheiden we diverse aandachtsgebieden waarop de huishoudelijke verzorging gericht kan zijn. Per individuele situatie wordt bekeken bij welke huishoudelijke taken ondersteuning nodig is en op welke wijze wordt bijgedragen aan het voeren van een gestructureerd huishouden.

#### **1.2.2 Uitwerking resultaatgebied schoon en leefbaar huis**

##### Kern van het te bereiken doel

Een schoon en leefbaar huis wil zeggen dat een inwoner kan beschikken over een schone woonkamer, als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimtes, de keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap. De genoemde ruimtes dienen met enige regelmaat schoongemaakt te worden. Dat wil niet zeggen dat alle vertrekken wekelijks schoongemaakt moeten worden. Het betekent dat deze vertrekken niet vervuilen en met het oog daarop periodiek schoongemaakt worden om zo een naar algemeen aanvaarde maatstaven verantwoord basisniveau van 'schoon en hygiënisch' te realiseren. Hiermee wordt het te behalen eindresultaat in afdoende mate kwalitatief genormeerd geacht. Voor een bij de frequentie van de werkzaamheden in acht te nemen kwantitatieve normering wordt verwezen naar het hierop volgende onderdeel Frequentie van de werkzaamheden.

Het gaat bij dit resultaatgebied overigens alleen om de binnenruimte van de woning. De buitenruimte, waaronder ook het zemen van de ramen aan de buitenzijde of het tuinonderhoud, valt niet onder de reikwijdte van dit resultaatgebied. Werkzaamheden in huis die niet noodzakelijk zijn om de ruimtes waarin geleefd wordt schoon en hygiënisch te houden, zoals het in de was zetten van vloeren en meubilair, het schoonmaken van vliering of berging of het poetsen van zilver, vallen niet onder de reikwijdte van dit resultaatgebied. Niet onder de reikwijdte van dit resultaatgebied behoren:

- de verzorging van huisdieren (niet zijnde hulphonden/dieren);
- het schoonhouden van ruimtes die hierboven niet zijn genoemd, zoals een vliering of garage of andere ruimten die niet als leefruimte in gebruik zijn.

Werkzaamheden die onder dit resultaatgebied vallen

- Zwaar huishoudelijk werk; stofzuigen, ramen wassen (binnenzijde), reinigen van vloeren, keuken en sanitair, bed(den) verschonen en opruimen huishoudelijk afval.
- Licht huishoudelijk werk; afstoffen, afwassen (als er geen maaltijdbereiding is geïndiceerd), opruimen en bed opmaken.

**Frequentie van de werkzaamheden**

De werkzaamheden kunnen worden onderscheiden in activiteiten die wekelijks/tweewekelijks of met een lagere frequentie (bijvoorbeeld maandelijks, 1x per kwartaal of jaar) hoeven te worden gedaan.

- Activiteiten die wekelijks of tweewekelijks moeten worden gedaan
  - het schoonmaken van de keuken (aanrecht, gootsteen, kookplaat, vloer), badkamer en toilet(ten);
  - het stoffen, opruimen, stofzuigen en eventueel reinigen van de gang, eventuele trap naar de slaapetage, woonkamer en als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimtes;
  - het verschonen van de bedden.
- Activiteiten die met een lagere frequentie worden gedaan:
  - het schoonmaken van de keukenkastjes (incl. bovenkant en binnenzijde), oven, afzuigkap en de koelkast/vriezer;
  - het afnemen van lamellen, radiatoren en deuren/deurposten;
  - het afnemen van tegelwanden in badkamer en toilet;
  - het zemen van de ramen aan de binnenzijde.

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

Samen met de inwoner wordt bekeken of deze nog in staat is om onderdelen van het schoonmaken zelf uit te voeren, zoals het uitvoeren van lichte werkzaamheden (bijvoorbeeld stoffen, afwassen, met vochtige reinigingsdoekjes schoonmaken van het toilet of met statische stofdoeken reinigen van harde vloerbedekking). Daarbij kan ook een rol spelen of inwoner dat bijvoorbeeld alleen op lichaamshoogte kan doen, of ook laag of hoog. Ook wordt gekeken of aanpassing van de inrichting/stoffering kan bijdragen aan het makkelijker schoonhouden van de woning. Hierbij worden de (financiële) mogelijkheden en individuele situatie van de inwoner meegewogen. Van de inwoner wordt binnen zijn mogelijkheden gevraagd om werkzaamheden te (blijven) uitvoeren en in ieder geval de woning op te ruimen, zodat het schoonmaken efficiënter gebeurt. Als inwoner regie kan voeren over het huishouden, mag van hem/haar tevens worden verwacht dat werkzaamheden worden geprioriteerd en er keuzes worden gemaakt. Bij de frequentie van werkzaamheden kunnen, naast bovengenoemde zaken, ook bijvoorbeeld een rol spelen:

- of inwoner beperkingen heeft waardoor een hoger niveau van hygiëne nodig is;
- de gezinssamenstelling, waaronder de aanwezigheid van jonge kinderen;
- of inwoner bedlegerig is waardoor het bed eventueel vaker verschoond moet worden, maar andere werkzaamheden eventueel minder frequent kunnen gebeuren.

De aanbieder die de (aanvullende) ondersteuning op dit resultaatgebied levert, kan de uitvoering van de werkzaamheden laten plaatsvinden door een professionele hulp en/of deze op andere wijze organiseren. Voorbeelden van dit laatste zijn onder andere inzet van een glazenwasservice of (tussentijds) gebruik van een robotstofzuiger.

**1.2.3 Uitwerking resultaatgebied schone en draagbare kleding**

Dit resultaatgebied omvat het kunnen beschikken over schone en draagbare kleding.

Werkzaamheden die onder dit resultaatgebied vallen

- het wassen van de kleding;
- het drogen van de was;
- het opvouwen van de was;
- het in de kast opbergen van de was.

**Frequentie van de werkzaamheden**

De frequentie van de werkzaamheden is afhankelijk van diverse factoren:

- de grootte van het huishouden;
- is er sprake van bedlegerigheid;
- is er sprake van extra vervuiling als gevolg van de beperkingen van de inwoner, zoals incontinentie.

Leidend is de hoeveelheid was die de inwoner normaal gesproken heeft.

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

Een professionele ondersteuner kan ervoor kiezen de was bij de inwoner thuis te doen of deze te laten doen bij een wasservice. De kosten van de wasmiddelen en de aanschaf en het gebruik van de apparatuur



voor was en strijk komen voor rekening van de inwoner. Niet altijd hoeft voor alle onderdelen (volledig) ondersteuning geboden te worden. Aangenomen wordt dat in elk huishouden een wasdroger aanwezig is waardoor het ophangen en afhalen van de was niet of nauwelijks noodzakelijk is. Mocht er geen wasdroger aanwezig zijn en de financiële situatie leent zich er niet voor een aan te schaffen, dan kan het ophangen en afhalen van de was onderdeel zijn van de ondersteuning. Soms is het mogelijk dat inwoner door de werkzaamheden anders te organiseren deze (gedeeltelijk) zelf kan blijven doen. Bijvoorbeeld door de wasmachine of droger op een verhoging te plaatsen of de was zittend op te vouwen of te strijken. Van de inwoner wordt verwacht dat deze bij aanschaf van kleding zoveel mogelijk erop let dat het strijken hiervan niet noodzakelijk is. Ook wordt verwacht dat inwoner vermijdt dat kleding via speciale wasprogramma's of handwas moet worden gewassen. Ook wordt verwacht dat hij voldoende kleding en ondergoed heeft, zodat er bijvoorbeeld één keer per twee weken in plaats van één keer per week een volle trommel gewassen kan worden. Het strijken van kleding of beddengoed wordt niet noodzakelijk geacht en wordt dan ook niet overgenomen. De inwoner kan bij de aanschaf van kleding erop letten dat het strijken hiervan niet nodig is.

#### **1.2.4 uitwerking resultaatgebied maaltijdverzorging**

Tijdens het gesprek met de inwoner worden alle mogelijkheden doorgenomen en besproken. Is er een huisgenoot aanwezig die in staat is de maaltijd klaar te zetten of op te warmen? Dan hoeft de gemeente op grond van gebruikelijke hulp geen ondersteuning te bieden. Kan de inwoner op eigen kracht of met hulp van de mensen om heen een maaltijd verzorgen? Is bijvoorbeeld een kind of één van de burens in staat een maaltijd klaar te zetten of op te warmen? Ook wordt besproken of voorliggende voorzieningen zoals kant-en-klaar maaltijden van de supermarkt, mee-eten bij een verzorgingshuis, maaltijdbezorging aan huis etc. een oplossing kunnen bieden. Daarbij wordt ook betrokken of de inwoner aanspraak kan maken op ondersteuning via zijn/haar zorgverzekering. Als de inwoner niet (meer) in staat is zelf of met hulp van de omgeving maaltijden te verzorgen en voorliggende voorzieningen niet of onvoldoende tot de noodzakelijke oplossing leiden, kan ondersteuning door de gemeente worden gezien.

##### Werkzaamheden die onder dit resultaatgebied vallen

- het verzorgen van broodmaaltijden;
- koffie en thee zetten;
- warme maaltijd opwarmen.

#### **1.2.5 Uitwerking resultaat Zorg voor minderjarige kinderen**

##### Kern van het resultaat

Het bij onverwachte noodsituaties in het gezin tijdelijk ondersteunen bij de zorg van kinderen tot 9 jaar. Het gaat om het ondersteunen van de kinderen bij het naar bed brengen/uit bed halen, wassen, douchen, aankleden en eten. Bij baby's omvat het ook het verschonen van luiers en het voeden. Het bieden van opvang aan of oppas voor de kinderen valt niet onder dit resultaat.

##### **Er wordt thuis gezorgd voor de minderjarige kinderen die tot het huishouden behoren**

- Anderen helpen bij de zelfverzorging en de maaltijden; uit bed halen/naar bed brengen, wassen, douchen, aankleden en eten en drinken. Bij baby's omvat het ook het verschonen van luiers en het voeden.

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

Ouders hebben een zorgplicht ten aanzien van hun kinderen, ook als één van de ouders uitvalt of door een beperking niet in staat is voor de kinderen te zorgen. In dat geval mag worden verwacht dat de andere ouder deze zorg of zijn aandeel in de zorg overneemt. Zo nodig kan de inwoner gebruik maken van zorgverlof, kinderopvang, buitenschoolse opvang, hulp van familieleden of netwerk en dergelijke. (Aanvullende) ondersteuning is alleen bij uitzondering en tijdelijk mogelijk als ouders door een acuut ontstaan probleem een oplossing nodig hebben. Door tijdelijk ondersteuning te bieden krijgen ouders de mogelijkheid in een (structurele) oplossing te voorzien. Van ouders mag worden verwacht dat zij zich tot het uiterste inspannen om zo snel mogelijk een oplossing te vinden.

Gelet op de zorgvuldigheid en transparantie dient er altijd een verzorgende ouder aanwezig te zijn bij de uitvoering van de zorg voor minderjarige kinderen. Wanneer de verzorgende ouder hiertoe niet in staat is zal een andere oplossing, bijvoorbeeld via de Jeugdwet, moeten worden overwogen. De zorg-aanbieder mag alleen een voor deze activiteiten geschikte medewerker inzetten.

#### **1.2.6 Uitwerking resultaat Het voeren van regie over het doen van het huishouden**

Ondersteuning bij het organiseren van huishoudelijke taken wordt ingezet wanneer de inwoner niet tot zelfregie en planning van de werkzaamheden in staat is. Behalve dat er huishoudelijke taken moeten worden overgenomen, heeft de hulp aansturende en regietaken. Daarbij geldt voor de hulp een extra verantwoordelijkheid bij het signaleren van ongewenste situaties of toenemende kwetsbaarheid bij betrokkene. Ook kan ondersteuning bestaan uit het helpen handhaven, verkrijgen of herkrijgen van structuur in het huishouden. Het doel van het voeren van de regie over het huishouden is het schoon-

houden van het huis, maar ook het ondersteunen bij het organiseren van het huishouden. Het overnemen van de regie over het huishouden kan noodzakelijk zijn als in redelijkheid niet meer van de cliënt verwacht kan worden dat hij zelfstandig beslissingen neemt (bijv. een terminale situatie) of als disfunctioneren dreigt. Dat kan zich uiten in vervuiling (van de woning en/of van kleding), verwaarlozing (eten en drinken) en/of ontreding van zichzelf of van afhankelijke huisgenoten waardoor het functioneren in huis maar ook buitenshuis belemmerd wordt. De hulp dient bij het uitoefenen van de ondersteuning zoveel mogelijk de cliënt te betrekken bij het maken van keuzes. Daarbij dient aangesloten te worden bij de capaciteiten, intellectuele vaardigheden en leervermogen van de cliënt. Bij een deel van deze groep zal geen sprake zijn van ontwikkelvermogen, eerder van afnemende zelfredzaamheid. Bewaken of het nog verantwoord is dat de cliënt zelfstandig woont, is daarom onderdeel van het resultaatgebied (signaleren en doorgeven aan de gemeente).

Ondersteuning voor het voeren van regie over het doen van het huishouden kan gericht zijn op twee doelstellingen:

- a) de inwoner pakt de huishoudelijke werkzaamheden zoveel mogelijk weer zelf op. Hij is in staat deze (zoveel mogelijk) zelf uit te voeren en te registreren;
- b) een ander lid/andere leden van de leefeenheid is/zijn in staat om het huishouden over te nemen.

### **1.3 Frequentie uitvoering ondersteuning**

Het aangeven van een vaste, objectieve frequentie voor de uit te voeren werkzaamheden is niet mogelijk. Enerzijds is er geen vaste objectieve norm voor de frequentie waarmee bijvoorbeeld een huis schoon-gemaakt moet worden, hooguit van een indicatieve norm. Anderzijds is de frequentie ook sterk afhankelijk van de individuele omstandigheden van de inwoner. Met andere woorden: ten aanzien van de frequentie van de ondersteuning is maatwerk en flexibiliteit noodzakelijk. De frequentie is bijvoorbeeld afhankelijk van:

- wat een inwoner of zijn netwerk zelf nog kan of geleerd kan worden;
- wat de aard van de beperkingen van de inwoner is;
- of er verzwarende omstandigheden zijn bij de persoon (bijvoorbeeld dementie, psychische problemen, bedlegerigheid);
- in hoeverre er sprake is van algemene voorzieningen of algemeen gebruikelijke voorzieningen waar de inwoner gebruik van kan maken;
- wat de grootte van het huishouden is;
- En kan wijzigen of variëren, bijvoorbeeld door:
  - veranderingen in omstandigheden die betrekking hebben op de belastbaarheid binnen het gezin;
  - huishoudelijke werkzaamheden die incidenteel (bijvoorbeeld tweemaal per jaar) worden gedaan naast de reguliere wekelijkse of tweewekelijkse werkzaamheden.

De frequenties die bij elk resultaatgebied staan beschreven, zijn daarom richtlijnen, maar per inwoner zal bekeken moeten worden of hiervan afgeweken moet of kan worden. Daarbij kan de zorgaanbieder ook de efficiëntie van de inrichting van de ondersteuning betrekken.

### **1.4 Ondersteuningsplan**

De gemeente heeft met diverse zorgaanbieders overeenkomsten. De zorgaanbieder van wie de inwoner de zorg wil ontvangen, krijgt van de gemeente de opdracht om samen met de inwoner een ondersteuningsplan te maken dat is gebaseerd op de aandachtsgebieden waarop de hulp bij huishouden gericht moet zijn. In het ondersteuningsplan staat in ieder geval benoemd welke concrete huishoudelijke activiteiten worden overgenomen en met welke frequentie deze activiteiten worden uitgevoerd. Een ondersteuningsplan is altijd maatwerk en verschilt per individuele situatie. De gemeente betreft het ondersteuningsplan bij haar besluit over de aanvraag voor hulp bij huishouden.

Als de inwoner de hulp bij huishouden wil ontvangen in de vorm van een pgb dan verzoekt de gemeente de inwoner om samen met de zorgverlener een ondersteuningsplan te maken gebaseerd op de aandachtsgebieden waarbij ondersteuning nodig is. Hiervoor geldt net als bij zorg van een gecontracteerde aanbieder dat in het ondersteuningsplan in ieder geval benoemd moet staan welke concrete huishoudelijke activiteiten worden overgenomen en met welke frequentie deze activiteiten worden uitgevoerd. Het ondersteuningsplan is een vast onderdeel van de beschikking. De hoogte van het pgb is afgestemd op de kosten van Hulp bij Huishouden in natura. Uitgangspunt hierbij is dat het pgb compenserend moet zijn.

### **1.5 HHM normenkader**

De taken die leiden tot een schoon en leefbaar huis, conform bovenstaande definitie is door experts vastgesteld en beschreven in het onafhankelijke en objectieve onderzoek Normering van de basisvoorziening 'Schoon Huis', uitgevoerd door KPMG Plexus en Bureau HHM, juli 2016. In het normeringskader staat per activiteit, de frequentie en het aantal minuten hetgeen nodig is voor de te behalen resultaten. Op die manier wordt een beeld geschetst van de indicatieve tijd die de professionele ondersteuning

nodig heeft en kan er per cliënt maatwerk worden geboden. Als er redenen zijn om af te wijken van de normering, kan dat, mits schriftelijk onderbouwd. Een uitwerking van het normeringskader aan de hand van de onderzoeksresultaten is in normenkader huishoudelijk ondersteuning 2019, met aanvulling instructie 2022.

### **1.6 Gebruikelijke hulp**

De gemeente beoordeelt in samenspraak met de inwoner bij elke hulpvraag of er sprake is van gebruikelijke hulp. Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse zorg die partners, ouders, inwonende kinderen en huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden. Dat betekent dat van huisgenoten verwacht wordt dat zij bij uitval van één van de leden van die leefeenheid elkaar ondersteunen en taken van elkaar overnemen.

Gebruikelijke hulp is aan de orde bij alle huisgenoten ouder dan 18 jaar en in beperkte mate bij kinderen en jongeren onder de 18 jaar. Hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, de wijze van inkomensverwerving, drukke werkzaamheden, lange werkweken of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke taken. Bij het beoordelen of er sprake is van gebruikelijke hulp is het van belang om toeval en willekeur te voorkomen. Het hangt af van de sociale relatie welke zorg mensen elkaar moeten bieden. Hoe intiemer de relatie, des te meer hulp gebruikelijk is. Als het gebruikelijk is dat mensen elkaar in een bepaalde situatie zorg bieden, bijvoorbeeld ouders aan hun kinderen, is dat niet vrijblijvend met betrekking tot maatschappelijke ondersteuning. Per situatie wordt bekeken of de huisgenoot ook daadwerkelijk in staat is tot het verlenen van gebruikelijke hulp. Als er bijvoorbeeld sprake is van een zeer korte levensverwachting, kan dit een reden zijn om geen gebruikelijke hulp te verlangen.

#### **Gebruikelijke hulp door echtgenoten, ouders of huisgenoten**

Van echtgenoten, ouders en volwassen huisgenoten mag in beginsel worden verwacht dat zij gebruikelijke hulp kunnen bieden. Ook naast een fulltime baan of studie. Het kan hierbij gaan om huishoudelijke taken, maar ook om het begeleiden van kinderen binnen het normale patroon van dagelijkse begeleiding van ouders aan kinderen. Soms is de huisgenoot structureel een aantal dagen of nachten afwezig en kan hij dus niet de gebruikelijke hulp bieden. In dat geval kan de gemeente ondersteuning inzetten voor taken die niet kunnen blijven liggen tot de huisgenoot weer thuis is.

#### **Gebruikelijke hulp door kinderen**

Kinderen bieden maar beperkt gebruikelijke hulp. Er moet zorgvuldig gekeken worden naar de bijdrage die op een bepaalde leeftijd van een kind verwacht mag worden. Hierbij spelen de ontwikkelfase, het psychosociaal functioneren én het feitelijke vermogen van het kind een rol.

Kinderen bieden geen gebruikelijke hulp als het gaat om het begeleiden van hun ouders of broertjes en zusjes. Bij hulp in het huishouden leveren kinderen wel een beperkte bijdrage afhankelijk van hun leeftijd. Hierbij wordt als richtlijn aangehouden:

- Tot 5 jaar leveren kinderen geen bijdrage aan het huishouden.
- Kinderen van 5 tot 12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden zoals opruimen, tafeldekken/afruimen, afwassen/afdrogen en kleding in de wasmand doen.
- Kinderen van 13 tot en met 17 jaar kunnen naast bovengenoemde werkzaamheden hun eigen kamer op orde houden (bijvoorbeeld opruimen, bed verschonen en stofzuigen).
- Van een 18 tot 23-jarige wordt verwacht in verband met studie op kamers te kunnen wonen en een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. Dat wil zeggen: schoonhouden van sanitaire ruimte, keuken en één kamer, de was doen, boodschappen doen, maaltijd verzorgen, afwassen en opruimen.
- Inwonende kinderen vanaf 23 jaar worden geacht de huishoudelijke taken volledig over te nemen wanneer de inwoner uitvalt.

### **1. Producten Individuele ondersteuning**

Individuele ondersteuning wordt geboden aan inwoners met een ondersteuningsvraag op het gebied van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie en vindt plaats op individuele basis. Individuele ondersteuning is gericht op het verhogen van de kwaliteit van leven en op persoonlijke ontplooiing van de inwoner waarbij de zelfredzaamheid en de maatschappelijke participatie worden bevorderd, gestabiliseerd of ondersteuning wordt geboden bij achteruitgang. Dit wordt bereikt door het behalen van concrete resultaatafspraken. Hierbij wordt altijd rekening gehouden met individuele omstandigheden en mogelijkheden.

Individuele ondersteuning is gericht op het bereiken van de volgende resultaten:

- Grip op het dagelijks leven en persoonlijk functioneren
- Opbouwen en onderhouden sociaal netwerk

- Deelnemen aan het maatschappelijk leven

Grip op het dagelijks leven en persoonlijk functioneren

Dit resultaat richt zich op het bieden van ondersteuning bij het uitvoeren en structureren van dagelijkse, praktische vaardigheden op alle voor de inwoner relevante levensgebieden.

Het hebben of het creëren van een stabiele leefsituatie waarbij de administratie en andere zaken op orde zijn, maakt hiervan onderdeel uit. De inwoner wordt, waar nodig, ondersteund bij het uitvoeren van activiteiten, het aanleren van vaardigheden en het nemen van besluiten. Als de inwoner tijdens het werken aan doelen uit het ondersteuningsplan beperkingen ondervindt door zijn gedrag, kan het verkrijgen van inzicht in het effect van dit gedrag onderdeel uitmaken van de ondersteuning.

Opbouwen en onderhouden sociaal netwerk

Dit resultaat richt zich op het bieden van ondersteuning bij het aangaan en onderhouden van sociale contacten, om eenzaamheid te voorkomen en het sociaal netwerk te vergroten, zodat het sociaal netwerk van de inwoner ook zoveel mogelijk steun en een positieve bijdrage aan de zelfredzaamheid en participatie van de inwoner kan leveren. Het verkrijgen van inzicht in het effect van het sociaal netwerk op het persoonlijk functioneren van de inwoner kan onderdeel van de ambulante ondersteuning zijn.

Deelnemen aan het maatschappelijk leven

Dit resultaat betreft het bieden van ondersteuning bij participatie in de samenleving. De inwoner wordt ondersteund bij het realiseren en behouden van wat hij wil en kan bijdragen aan de samenleving. Denk hierbij bijvoorbeeld aan deelnemen aan buurtactiviteiten, groepsactiviteiten, vrijwilligerswerk, betaald werk, dagbesteding, opleiding, etc.

De inwoner krijgt ondersteuning bij het vinden en ondernemen van passende activiteiten waarmee hij (zo goed mogelijk) in staat is om deel te nemen aan het maatschappelijke leven.

## 2.1 Categorieën

Individuele ondersteuning kent een indeling in vier categorieën:

### *Waakvlam*

Laagintensieve ondersteuning bedoeld om de inwoner te volgen en tijdig problemen te signaleren, meestal na afloop van een intensieve ondersteuningsperiode. Het is bedoeld als een afbouw na een ondersteuningsperiode (nazorg) of als stabilisatie zodat terugval wordt voorkomen.

### *Basis*

Individuele ondersteuning waarbij het accent ligt op het stabiliseren en/of bevorderen van het zo zelfstandig mogelijk functioneren, het aanleren/behouden van dagstructuur en -ritme, het vergroten van de zelfredzaamheid en het verlichten van sociaal isolement. Het betreft ondersteuning bij de alledaagse bezigheden en, waar nodig, ondersteuning bij het vergroten van het netwerk en het begeleiden naar activiteiten in de wijk. Ook wordt er gewerkt aan de afbouw van professionele hulp, bijvoorbeeld door het bieden van advies en ondersteuning aan de leefomgeving en/of het (opbouwen van een beter functionerend) sociaal netwerk van de inwoner. Indien nodig hoort hulp bij de persoonlijke verzorging tot de ondersteuning.

Er is sprake van een hulpvraag voor individuele ondersteuning in het kader van de Wmo op maximaal drie levensdomeinen.

### *Extra*

De omschrijving bij 'basis' is van toepassing met het verschil dat er sprake is van:

- multiproblematiek, d.w.z. problemen op minimaal vier levensdomeinen waarvoor intensieve individuele ondersteuning in het kader van de Wmo nodig is en/of
- de veiligheid van de inwoner of zijn omgeving in het geding is en hiervoor geen voorliggende voorziening beschikbaar is. Onder veiligheid wordt verstaan; afwezigheid van onaanvaardbare risico's op lichamelijke en/of psychische en/of sociale schade.

Complexe multiproblematiek

In zeer precaire situaties, ter beoordeling van de gemeente, vindt maatwerk plaats waarbij op verzoek van de gemeente een plan van aanpak en een offerte door de aanbieder wordt ingediend.

De gemeente beoordeelt welke categorie van ondersteuning nodig is en welke doelen en resultaten met de ondersteuning moeten worden behaald. De zorgverlener bepaalt samen met de inwoner welke activiteiten worden ingezet om deze doelen en resultaten te bereiken. De afspraken over hoe invulling

wordt gegeven aan de ondersteuning worden door de zorgverlener vastgelegd in een ondersteuningsplan. De geldigheidsduur van een indicatie voor individuele ondersteuning is maximaal twee jaar tenzij er sprake is van handhaven van een 'status quo'.

De maatwerkvoorziening individuele ondersteuning in natura wordt gefinancierd op basis van een vaste prijs (all-in lumpsum budget) per inwoner per maand. Wanneer een pgb wordt toegekend, wordt de hoogte van het pgb bepaald aan de hand van de kostprijs van de ondersteuning in natura (zie de tarieven in Hoofdstuk 7 Bedragen). Met zorgaanbieders is overeengekomen dat als een inwoner kiest voor een pgb, hij tegen hetzelfde tarief als in de overeenkomst de ondersteuning kan inkopen.

## 2.2 Specialistische begeleiding voor zintuiglijk gehandicapten

Gemeenten zijn op grond van de Wmo 2015 ook verantwoordelijk voor de ondersteuning van inwoners met een zintuiglijke beperking (visueel, doofblind, vroegdoof). Een klein deel van deze groep heeft specialistische begeleiding nodig die slechts door enkele aanbieders in Nederland wordt geleverd. Deze behoefte is er omdat deze mensen vaak, naast de zintuiglijke beperking, te maken hebben met andere (vaak verstandelijke en/of psychiatrische) beperkingen. Om de continuïteit van zorg te garanderen voor mensen die deze vorm van specialistische begeleiding afhankelijk zijn, is door de VNG met een aantal specialistische aanbieders landelijke inkoopafspraken gemaakt. Deze afspraken zijn vastgelegd in een raamovereenkomst. Gemeenten kunnen gebruik maken van de raamovereenkomst door een inwoner van de betreffende groep naar een van de aanbieders toe te leiden waarmee een raamovereenkomst gesloten is.

## 2. Producten Gespecialiseerde dagbesteding

Dagbesteding is een Wmo-voorziening die geboden wordt aan inwoners die als gevolg van een beperking of specifieke omstandigheid onvoldoende zelfredzaam zijn op het gebied van een zinvolle invulling van de dag, het hebben van sociale contacten en maatschappelijke deelname. Dagbesteding begeleidt de inwoner bij het bevorderen en behouden van zelfredzaamheid en biedt begeleiding bij achteruitgang van zelfredzaamheid. Een inwoner kan ook in aanmerking komen voor dagbesteding als overbelasting van mantelzorgers daarmee wordt voorkomen. Dagbesteding wordt aangeboden in een groep, of is gericht op het hebben van contacten met meerdere personen. De begeleiding is deskundig in het bieden van passende activiteiten, structuur, toezicht en/of zorg en richt zich daarnaast ook op een afgewogen samenstelling van de groep en de omgeving waarin de dagbesteding plaatsvindt.

Het gaat bij gespecialiseerde dagbesteding om ondersteuning bij activiteiten voor inwoners met een sterk verminderde zelfregie als gevolg van psychiatrische, psychogeriatrische, verstandelijke of lichamelijke beperkingen. Het aanbod is gericht op:

- stimuleren van sociale contacten;
- voorkomen van sociaal isolement;
- ontlasten van mantelzorgers;
- aanleren/behouden van dagstructuur en -ritme;
- leren omgaan met fysieke en/of cognitieve beperkingen;
- handhaven en bevorderen van het zo zelfstandig mogelijk functioneren;
- voorkomen van achteruitgang in fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele vaardigheden;
- ontwikkelingsgerichte activiteiten, indien mogelijk gericht op toeleiding naar vrijwilligerswerk, arbeidsmatige dagbesteding of (begeleid) werk. Hierbij kan de ondersteuning gericht zijn op het geven van handvatten aan de mantelzorger en de (nieuwe) omgeving van de inwoner;
- gezondheidsbevorderende activiteiten.

### 3.1 Categorieën

Gespecialiseerde dagbesteding kent een indeling in twee categorieën:

#### *Basis*

Dagbesteding met ondersteuning die is gericht op het stabiliseren en/of bevorderen van het zo zelfstandig mogelijk functioneren, het voorkomen van verergering van klachten en het leren omgaan met beperkingen. De dagbesteding ziet toe op het aanleren/behouden van dagstructuur en -ritme en het vergroten van de zelfredzaamheid. Het dagprogramma zal bijdragen aan verlichting van sociaal isolement van de inwoner en/of aan verlichting van de zorg thuis door de mantelzorger. De ondersteuning wordt indien nodig aangevuld met assistentie bij persoonlijke zorg. De ondersteuning kan gericht zijn op het versterken van de mantelzorger en de (nieuwe) omgeving in de omgang met de inwoner om, waar mogelijk, te komen tot een zinvolle dagbesteding en afbouw van professionele hulp.

#### *Extra*

Dagbesteding extra is met name gericht op het stabiliseren van het functioneren, het voorkomen van verergering en het leren omgaan met beperkingen. Er is sprake van intensieve ondersteuning voor inwoners met een matig of slecht ziekte-inzicht dan wel inwoner met op meerdere leefgebieden problemen waarbij een achteruitgang te verwachten is én waarbij niet ondersteunen leidt tot crisissituaties. Het

gaat om inwoners die niet in staat zijn zelfstandig activiteiten uit te voeren en voortdurend ondersteuning nodig hebben.

De gemeente beoordeelt of gespecialiseerde dagbesteding basis of extra nodig is, welke doelen en resultaten met de ondersteuning moeten worden behaald en of vervoer nodig is naar de dagbesteding. De zorgverlener bepaalt samen met de inwoner welke activiteiten worden ingezet om deze doelen en resultaten te bereiken. De afspraken over hoe invulling wordt gegeven aan de ondersteuning worden door de zorgverlener vastgelegd in een ondersteuningsplan.

De maatwerkvoorziening gespecialiseerde dagbesteding in natura wordt gefinancierd op basis van een vaste prijs (all-in lumpsum budget) per inwoner per maand. Wanneer een pgb wordt toegekend, wordt de hoogte van het pgb bepaald aan de hand van de kostprijs van de ondersteuning in natura (zie de tarieven in Hoofdstuk 7). Met zorgaanbieders is overeengekomen dat als een inwoner kiest voor een pgb, hij tegen hetzelfde tarief als in de overeenkomst de ondersteuning kan inkopen.

### 3.2 Vervoer

Bij een indicatie voor gespecialiseerde dagbesteding wordt onderzocht of de inwoner in staat is om de locatie van de dagbesteding te bereiken. Wanneer een inwoner in staat is met het openbaar vervoer te reizen (eventueel na oefenen onder begeleiding) of met de fiets of een ander vervoermiddel zelfstandig (of onder begeleiding van mantelzorg of vrijwilliger, indien beschikbaar) de dagbesteding kan bereiken dan is dat voorliggend. Voor vervoer naar de dagbesteding mag geen gebruik worden gemaakt van de Wmo-regiotaxipas waarmee met gereduceerd tarief kan worden gereisd. Als vervoer naar de dagbesteding nodig is dan maakt het onderdeel uit van het totale arrangement van gespecialiseerde dagbesteding. De aanbieder is dan voor het vervoer verantwoordelijk.

### 3. Producten Kortdurend verblijf

Als kortdurend verblijf niet in de informele sfeer kan worden opgelost dan verblijft de inwoner bij een professionele aanbieder van kortdurend verblijf, bijvoorbeeld in een instelling of logeerkamer. Het doel hiervan is het overnemen van de gebruikelijke hulp of de zorg van de mantelzorger die overbelast dreigt te raken. Aanvullend op dit kortdurend verblijf kan ook de overige noodzakelijke zorg en ondersteuning geboden worden. Het gaat dan bijvoorbeeld om persoonlijke zorg en verpleging vanuit de Zvw en de individuele ondersteuning of dagbesteding vanuit de Wmo.

### 4.1 Categorieën

Kortdurend verblijf kent een indeling in twee categorieën; basis en extra.

#### *Basis*

Kortdurend verblijf basis is kortdurend verblijf zonder individuele ondersteuning. Wanneer de inwoner in de thuissituatie individuele ondersteuning als maatwerkvoorziening krijgt dan wordt verwacht dat deze ondersteuning wordt gecontinueerd tijdens het kortdurend verblijf.

#### *Extra*

Kortdurend verblijf extra is kortdurend verblijf met individuele ondersteuning. Wanneer de inwoner individuele ondersteuning nodig heeft, maar dit in de thuissituatie zelf heeft opgelost zonder maatwerkvoorziening (door bijvoorbeeld mantelzorg), dan kan hiervoor kortdurend verblijf extra worden toegekend.

De duur van het kortdurend verblijf is afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de inwoner. Er kan sprake zijn van incidenteel kortdurend verblijf (bijvoorbeeld een aantal weken tijdens een vakantie) of van structureel kortdurend verblijf (bijvoorbeeld een of twee vaste weekenden per maand).

De maatwerkvoorziening kortdurend verblijf in natura wordt gefinancierd op basis van een vaste prijs (all-in lumpsum budget) per inwoner per maand. Wanneer een pgb wordt toegekend, wordt de hoogte van het pgb bepaald aan de hand van de kostprijs van de ondersteuning in natura (zie de tarieven in Hoofdstuk 7 Bedragen). Met zorgaanbieders is overeengekomen dat als een inwoner kiest voor een pgb, hij tegen hetzelfde tarief als in de overeenkomst de ondersteuning kan inkopen.

### 4. Producten Beschermd wonen

Onder beschermd wonen wordt verstaan (artikel 1.1.1 Wmo 2015): 'wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend toezicht en begeleiding gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing, maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de inwoner of anderen.'

Oss is centrumgemeente voor de uitvoering van beschermd wonen. Het beleid omtrent beschermd wonen is vastgelegd in de Beleidsregels Beschermd Wonen Oss 2020.

## 5. Producten Woonvoorzieningen

Wij onderscheiden de volgende woonvoorzieningen:

- Een losse woonvoorziening. Dit zijn voorzieningen die niet aard- en nagelvast in de woning worden bevestigd (voorbeelden hiervan zijn onder meer een verrijdbare douchestoel of een tillift).
- Een woningaanpassing. Hieronder valt zowel een bouwkundige ingreep (een verbouwing) als een woontechnische ingreep (het aanbrengen van speciale voorzieningen in de woning zonder aantasting van het gebouw) in of aan een woonruimte. Het is een aanpassing die aard- en nagelvast in of aan de woning wordt verankerd (voorbeelden hiervan zijn onder meer een, traplift in een gezinssituatie met kinderen, rolstoel door- en toegankelijk maken).
- Ondersteuning bij verhuizing.

Losse woonvoorzieningen hebben als voordeel dat ze vaak snel kunnen worden ingezet, meestal voordeliger zijn en ze kunnen worden meegenomen in geval van verhuizing. Losse woonvoorzieningen zijn daarom veelal voorliggend op een woningaanpassing.

Veel woonvoorzieningen zijn tegenwoordig in de reguliere handel te koop. De gemeente heeft geen verantwoordelijkheid om algemeen gebruikelijke voorzieningen zoals een centrale verwarmingsinstallatie, verhoogde toiletpotten, eenvoudige douchestoelen en (wand)beugels te verstrekken. Er dient wel onderzocht te worden of de voorziening ook daadwerkelijk als algemeen gebruikelijk beschouwd kan worden.

Het bezoek- of logeerbaar maken van een woning kan een maatwerkvoorziening zijn indien dit de inwoner in staat stelt tot participatie, door deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer en het ontmoeten van medemensen en contacten onderhouden. Het betreft situaties waarin de inwoner zijn hoofdverblijf heeft in een Wlz-instelling en de van toepassing zijnde woning in de gemeente Maashorst staat. Onder bezoek- of logeerbaar maken wordt verstaan dat de inwoner de woonkamer, het toilet en een eenvoudige slaapvoorziening op gelijkvloers niveau kan bereiken en gebruiken.

Een bijzondere woonvoorziening kan worden verstrekt in de vorm van een uitraasruimte. De uitraasruimte kan worden gedefinieerd als: "Een verblijfsruimte waarin een persoon die ten gevolge van een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont, zich kan afzonderen of tot rust kan komen."

Voor woonvoorzieningen wordt een bijdrage in de kosten gevraagd. Bij minderjarigen wordt alleen een bijdrage in de kosten (aan ouders of gezaghebbenden) gevraagd bij een woningaanpassing.

### 6.1 Hoofdverblijf en permanente bewoning

Met een woonvoorziening wordt de zelfredzaamheid van de inwoner ondersteund en/of bevorderd zodat hij zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven wonen. Het verstrekken van een woonvoorziening door de gemeente beperkt zich tot woonruimten bedoeld voor permanente bewoning waar de inwoner zijn hoofdverblijf heeft. Een uitzondering hierop geldt voor het bezoekbaar maken.

Een woning kan zowel een gekochte woning zijn als een huurwoning. Ook bij afwijkende situaties, zoals een woonwagen met vaste standplaats, wordt in principe gesproken van een permanente woonruimte. Daarentegen worden geen woonvoorzieningen verstrekt als het gaat om hotels/pensions, trekkerswoonwagens, toer- en stacaravans, tweede woningen, vakantie- en recreatiewoningen en kamerbewoning.

### 6.2 Doelgroepgebouwen

Geen maatwerkvoorziening wordt verstrekt indien sprake is van een maatwerkvoorziening in een woongebouw dat specifiek gericht is op ouderen of mensen met beperkingen waarvan verwacht mag worden dat al voorzieningen zijn getroffen de gemeenschappelijke ruimten of voorzieningen bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten kunnen worden meegenomen. Een voorziening in een gebouw dat specifiek is bedoeld voor ouderen of mensen met beperkingen is in principe algemeen gebruikelijk.

### 6.3 Gemeenschappelijke ruimten

Maatwerkvoorzieningen die betrekking hebben op voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten worden niet verstrekt, tenzij het gaat om automatische deuropeners, hellingbanen en extra trapleuningen, verbrede toegangsdeuren, vlonders en een opstelplaats voor de rolstoel/scootmobiel. Omdat de voorziening in het algemeen ook ten goede komt aan en wordt gebruikt door alle bewoners (denk bijvoorbeeld aan een automatische deuropener) wordt het niet onredelijk geacht om in die situaties de kosten voor onderhoud en reparatie (gedeeltelijk) voor rekening van de eigenaar/vereniging van eigenaren van het gebouw te laten zijn. Wanneer sprake is van een algemeen karakter van de voorziening wordt geen bijdrage in de kosten gevraagd aan de inwoner.

### 6.4 Woningaanpassing versus verhuizen

Bij het onderzoek wordt naar de persoonskenmerken gekeken en de mate waarin de inwoner de noodzaak tot hulp of voorzieningen had kunnen voorzien. Als uiteindelijk een maatwerkvoorziening nodig is (dat kunnen woningaanpassingen zijn) wordt de goedkoopst compenserende voorziening verstrekt. Bij met name grote woningaanpassingen zal dus nog steeds de afweging worden gemaakt of dit de goedkoopst compenserende oplossing is. Verhuizen naar een geschikte woning is vaak goedkoper dan aanpassen.

Uitgangspunt is het “primaat van verhuizen naar de meest geschikte woning”

Bij de afweging of verhuizen leidt tot het wonen in een geschikt huis, moeten de volgende aspecten zorgvuldig worden onderzocht en meegewogen:

1. De aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen
2. Kostenvergelijking tussen aanpassen en verhuizen
3. Volkshuisvestelijke factor
4. Woning moet binnen medisch aanvaardbare termijn beschikbaar zijn
5. Sociale omstandigheden
6. Afstemming met andere voorzieningen
7. Werksituatie
8. Verandering in woonlasten
9. Wooncomfort
10. Is de cliënt huurder of eigenaar van de woning?
11. De wil van de cliënt om te verhuizen

### 6.5 Verhuizing

Veel verhuizingen en de kosten daarvan zijn als algemeen gebruikelijk te beschouwen, ook los van de beperking die men heeft. Nederlanders verhuizen gemiddeld zeven keer in hun leven. Dat is ongeveer één keer in de tien jaar. Verhuizen behoort voor een ieder dus tot het normale leven en een ieder heeft dus enkele malen in het leven te maken met verhuiskosten.

Als men ten gevolge van plotseling opgetreden beperkingen onvoorzien met een verhuizing wordt geconfronteerd en men niet in staat is zelf voor een oplossing te zorgen, dan kan mogelijk ondersteuning worden geboden bij de verhuizing en (her)inrichting.

## 6. Producten Vervoer

Om deel te kunnen nemen aan het maatschappelijk verkeer is het een vereiste dat iemand zich kan verplaatsen. Vervoer speelt hierbij een belangrijk rol. Een inwoner moet zich met een of ander vervoermiddel binnen zijn eigen woonplaats en het direct daaromheen gelegen gebied kunnen verplaatsen. Uit jurisprudentie blijkt dat om te kunnen participeren de inwoner de mogelijkheid moet hebben jaarlijks 1500 tot 2000 kilometer te reizen binnen een straal van 15 tot 20 kilometer van de woning. Buiten dit gebied kan gebruik gemaakt worden van de mogelijkheden van het bovenregionale vervoer, dat Valys in opdracht van het Ministerie van VWS verricht.

Wanneer een inwoner gebruik kan maken van reguliere vervoersmogelijkheden (openbaar vervoer) of een vervoersvoorziening op grond van een andere wet, dan geldt dat de inwoner in het kader van eigen kracht het probleem zelf op kan lossen. Zo kan voor medisch vervoer bijvoorbeeld een beroep gedaan worden op de Zvw. Voor vervoer in het kader van arbeid kan met het UWV gekeken worden naar oplossingen en voor vervoer in het kader van onderwijs kan een beroep gedaan worden op de WIA of leerlingenvervoer.

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

### 7.1 Vervoersbehoefte

Om vast te stellen of de inwoner in aanmerking komt voor een vervoersvoorziening en zo ja welke voorziening de beperkingen compenseert, moet onderzoek gedaan worden naar de vervoersbehoefte.

Daarbij wordt ook gekeken in hoeverre men zelf in de vervoersbehoefte kan voorzien (bijvoorbeeld door gebruik te maken van het openbaar vervoer of de eigen auto) en/of hulp kan inschakelen van het eigen netwerk. Er wordt beoordeeld of gebruik kan worden gemaakt van een algemene voorziening. Daarnaast wordt ook beoordeeld of algemeen gebruikelijke voorzieningen een oplossing kunnen bieden, zoals een fiets met elektrische trapondersteuning of een bromfiets.

### 7.2 Vervoersvoorzieningen



Wanneer uit het onderzoek blijkt dat er een noodzaak is voor een maatwerkvoorziening, zal afgewogen moeten worden met welke voorziening(en) de zelfredzaamheid of de deelname aan het maatschappelijk verkeer bereikt wordt. Hieronder volgt een, niet limitatief, overzicht van mogelijke vervoersvoorzieningen.

#### *Collectief vraagafhankelijk vervoer*

Collectief vraagafhankelijk vervoer is vervoer van deur tot deur en wordt uitgevoerd door de Regiotaxi. De Regiotaxi is voor iedere OV-reiziger toegankelijk, maar is ook specifiek toegankelijk voor mensen met een mobiliteitsbeperking. Met een Wmo-regiotaxipas kan 3000 km per jaar worden gereisd. Er kan medische begeleiding worden geboden tijdens het vervoer. Er moet dan sprake zijn van:

- Een medische noodzaak voor begeleiding onderweg. De begeleider moet kunnen ingrijpen, bijvoorbeeld bij een epilepsieaanval.
- Een medische noodzaak waardoor er toezicht nodig is onderweg. Bijvoorbeeld bij mensen met een psychiatrisch ziektebeeld (bijvoorbeeld dementie) of mensen met gedragsstoornissen (bijvoorbeeld als gevolg van een hersenbeschadiging).

Als medische begeleiding is geïndiceerd, kan niet zonder begeleider worden gereisd. Een medisch noodzakelijke begeleider reist gratis.

Voor deelname aan het collectief vervoer wordt geen inkomensafhankelijke eigen bijdrage gevraagd. Wel betalen gebruikers een (gereduceerd) tarief per kilometer en een opstaptarief.

#### *Scootmobiel*

Een scootmobiel kan worden verstrekt als er sprake is van een substantiële vervoersbehoefte in de directe omgeving van de woning, bijvoorbeeld om zelf de boodschappen te kunnen doen, familie te bezoeken of deel nemen aan vrije tijdsbesteding en waarvoor andere vervoermiddelen (eigen auto, (brom)fiets (met trapondersteuning) onvoldoende oplossing bieden. De inwoner dient over voldoende verkeersinzicht en rijvaardigheid te beschikken om veilig aan het verkeer deel te kunnen nemen.

#### *Autoaanpassing*

Als een inwoner zonder autoaanpassingen geen gebruik kan maken van zijn auto en er geen andere mogelijkheden zijn om in de vervoersbehoefte te voorzien, kan een noodzakelijke autoaanpassing worden vergoed. Gelet hierop zal het in de praktijk slechts in incidentele gevallen nodig zijn om een auto aan te passen of hiervoor een persoonsgebonden budget te verstrekken. Andere oplossingen zullen veelal goedkoper zijn. Omstandigheden die bij de afweging ook een rol spelen zijn bijvoorbeeld:

- het algemeen gebruikelijk zijn van aanpassingen zoals cruise controle, automatisch versnelling, stuur- en rembekrachtiging of een hoge instap.
- hoe het staat met de ouderdom en technische staat van de auto. Het is redelijk om van de inwoner te verlangen dat hij aantoont dat de aan te passen auto de investering nog waard is (technische keuring door garage of onafhankelijke instantie).
- Een persoonsgebonden budget voor de kosten van het gebruik van een eigen auto of een taxi is mogelijk in het geval de inwoner door de beperkingen extra ritten met de eigen auto of een taxi maakt én er geen andere vervoersmogelijkheden zijn én de inwoner daardoor meer kosten maakt in relatie tot het eerdere verplaatsingspatroon. Het budget dient ter dekking van de werkelijke kosten tot een vastgesteld maximum per jaar.

#### *Rolstoelvoorziening*

Zichzelf kunnen verplaatsen is essentieel bij zelfredzaamheid en participatie. Het gaat hier om inwoners die voor het zich dagelijks verplaatsen zijn aangewezen op een rolstoel.

Bij de beoordeling moet eerst worden bekeken of er voorliggende oplossingen zijn.

Wij onderscheiden de volgende rolstoelvoorzieningen:

- Handmatig voortbewogen rolstoel
- Elektrisch voortbewogen rolstoel
- Aanpassingen aan de rolstoel

Als er een noodzaak bestaat voor een rolstoel voor dagelijks gebruik dan wordt hiervoor een programma van eisen opgesteld. Een rolstoel kan door de gemeente worden verstrekt in natura of in de vorm van een pgb. Bij verstrekking in natura vallen alle kosten van onderhoud en verzekering onder de verstrekking. Bij een verstrekking als pgb wordt de rolstoel die de inwoner zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen. Voor rolstoelen is geen eigen bijdrage in de kosten verschuldigd.

Indien nodig kunnen er aanpassingen worden gedaan aan de rolstoel. Met aanpassingen wordt bedoeld; extra onderdelen die niet standaard op een rolstoel zitten (zoals comfort beensteunen, een werkblad of een houder voor een zuurstoffles), maar wel noodzakelijk zijn voor de inwoner. Tijdens het onderzoek wordt door de gemeente rekening gehouden met de belangen van mantelzorgers.

## **7. Producten Sportvoorzieningen**

Een van de maatwerkvoorzieningen die kan bijdragen aan het actief kunnen deelnemen aan de maatschappij is een sportvoorziening, zoals bijvoorbeeld een sportrolstoel. Ook hierbij worden de mogelijkheden voor voorliggende voorzieningen onderzocht. De inwoner moet aantonen dat er sprake is van een actieve sportbeoefening en is zonder sportvoorziening niet in staat tot uitoefening van die sport. Omdat de sportvoorziening moet bijdragen aan de participatie, wordt deze alleen verstrekt voor sporten in verenigingsverband.

Voor sportvoorzieningen kan een bijdrage in de kosten gevraagd als de voorziening niet is voor de algemene dagelijkse levensverrichtingen.

#### Bijlage 4 Afschrijvingsduur hulpmiddelen

Product	Afschrijvingsduur (in jaren)
Rolstoel incidenteel	7
Rolstoel (semi)permanent	7
Rolstoel permanent	7
Rolstoel actief	5
Rolstoel elektrisch	5
Scootmobiel	7
Driewiel fiets volwassenen met trapondersteuning	7
Driewiel fiets volwassenen zonder trapondersteuning	7
Fiets accu trapondersteuning	7
Tillift	7
Badlift	7
Toilet/douchevoorziening	7
Kinderrolstoel handbewogen	4
Kinderrolstoel elektrisch	4
Kinderdriewiel fiets	5
Kinderbuggy	5

## Bijlage 5 Kwaliteitskader

Dit kwaliteitskader van de Wmo regio Brabant Noordoost-Oost (BNO-O) is een bijlage bij de nadere regels Wmo ter uitwerking van de artikelen 12 en 18 van de Verordening Wmo. Het kwaliteitskader preciseert aan welke eisen de Wmo-ondersteuning moet voldoen. Het vormt de basis om met elkaar te werken aan kwalitatief goede ondersteuning en kwaliteitsontwikkeling, zodat de ondersteuning goed aansluit bij de ondersteuningsvraag van de inwoner.

In dit kader zijn de eisen opgenomen die de regio stelt aan de kwaliteit van de volgende Wmo-ondersteuning:

- Individuele ondersteuning
- Gespecialiseerde dagbesteding
- Kortdurend verblijf
- Beschermd wonen en Wonen met ondersteuning.

Het kader is van toepassing op alle zorgaanbieders, zowel Zorg in Natura(ZIN)-aanbieders als PGB-aanbieders.

De aanbieders die een overeenkomst met de gemeente hebben, stemmen via de overeenkomst in met de eisen.

Bij inkoop via een PGB toetst de gemeente de cliënt op de PGB-vaardigheden. De budgethouder maakt afspraken met de zorgaanbieder en moet beoordelen en beargumenteren of de geleverde ondersteuning passend en kwalitatief goed is en of er een veilige situatie is. De gemeente kan periodiek controleren op de voortgang van de resultaten en kwaliteit van de ondersteuning.

### Team Contractmanagement en Inkoop

Team Contractmanagement en Inkoop Wmo regio BNO-O gaat over het contractmanagement met de aanbieders in de regio BNO-O. De contractmanagers toetsen voorafgaande aan de contractering en tijdens de contractbezoeken de kwaliteit van de aanbieders. Team Contractmanagement en Inkoop bespreekt ook de kwaliteit met PGB-aanbieders beschermd wonen en wonen met ondersteuning. De gemeenten gaan over de verstrekkingen van de overige persoonsgebonden budgetten (PGB).

### Wmo Toezicht

De gemeente Oss is gemandateerd voor de doorontwikkeling en uitvoering van het Wmo toezicht voor de regio BNO-O. De volgende toezichthouders zijn door het college van burgemeester en wethouders aangewezen:

- 1. Toezichthouder GGD Hart voor Brabant (GGD HvB) voor toezicht op calamiteiten en geweldsincidenten.
- 2. Toezichthoudend ambtenaar Wmo (namens alle gemeenten in regio BNO-O) voor algemeen Wmo toezicht op kwaliteit en rechtmatigheid bij gecontracteerde, gesubsidieerde en PGB-aanbieders (zowel signaal gestuurd (reactief) als risico gestuurd (proactief)).

De taak van Toezicht is een bijdrage leveren aan de kwaliteit van de geleverde Wmo-ondersteuning in de regio Brabant Noordoost-Oost. Deze taak mag breed opgevat worden. Kwaliteit wordt omschreven als: "de vraag of de geboden hulp, ondersteuning of voorziening veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is". Het betreft toezicht op de kwaliteit en rechtmatigheid. De toezichthouder hanteert verschillende instrumenten om te toetsen, zoals documentonderzoek, observatie, interviews met cliënten, medewerkers en externe samenwerkingspartners, onderzoek van personeels- en cliëntdossiers, onderzoek zorgovereenkomst SVB en aanvullende afspraken, gesprek vertegenwoordiger cliënt.

### Opbouw kwaliteitskader

Dit kwaliteitskader bestaat uit twee onderdelen.

#### Onderdeel A:

Dit onderdeel gaat over de kwaliteitseisen die gelden voor zowel zorg in natura als de ondersteuning die is ingekocht met een PGB en die wordt geboden door een andere zorgaanbieder dan een persoon uit het sociaal netwerk (formeel PGB). De kwaliteitseisen zijn onderverdeeld in zes thema's:

- Veiligheid van de cliënt
- Doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht
- Afstemming op de reële behoefte van de cliënt en andere vormen van zorg of hulp
- Deskundigheid van de professional
- Kwaliteitsbeheersing
- Overige eisen

Elk thema is uitgewerkt in een aantal eisen. Per eis is aangegeven waar de gemeenten onder andere naar kijken om te beoordelen of deze eis behaald wordt.

In een aparte kolom is aangegeven op welke vorm van ondersteuning de eis van toepassing is. Onder Beschermd wonen wordt in dit document ook Wonen met ondersteuning verstaan. In een aparte kolom is aangegeven of een eis ziet op ondersteuning ingekocht met PGB.

**Onderdeel B:**

Dit onderdeel bevat de kwaliteitseisen voor de ondersteuning die is ingekocht met een PGB en die wordt geboden door een persoon uit het sociaal netwerk.

**A. EISEN AANBIEDER EN ONDERSTEUNING ZORG IN NATURA EN FORMEEL PGB**

<b>VEILIGHEID VAN DE CLIËNT</b> De veiligheid van de cliënt is gewaarborgd bij de geboden voorziening.					
De relatie tussen cliënt en medewerker is voor de cliënt vertrouwd en stabiel, de medewerker neemt de privacy in acht en de medewerker onderneemt actie bij gesignaleerde onveiligheid in de situatie van cliënt.					
Eis	Concrete uitwerking, waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?	Geldt voor ZIN <sup>3</sup>	Geldt voor PGB		
1.1	De aanbieder onderkent en beperkt veiligheidsrisico's voor de cliënt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>De aanbieder heeft de veiligheidsrisico's voor cliënt in kaart gebracht, besproken met cliënt, opgenomen in het cliëntdossier en zij vormen onderdeel van de evaluaties.</li> <li>De aanbieder neemt in samenspraak met de cliënt maatregelen om de veiligheidsrisico's waar mogelijk te verkleinen of uit te sluiten.</li> <li>De aanbieder treedt bij acute onveiligheid actief op.</li> <li>De aanbieder biedt slechts begeleiding aan cliënten, van wie de problematiek past bij het aanbod en expertise van de aanbieder.</li> <li>Uit het cliëntdossier blijkt dat besproken is of en welke begeleiding bij medicatiegebruik nodig is.</li> </ul>	V	V	
1.2	Ruimtes waar cliënten worden opgevangen zijn veilig en hygiënisch. De locatie is ingericht voor de doelgroep en in overeenstemming met de voor de functie relevante bepalingen uit de Wet algemene bepalingen omgevingsrecht (Wabo) en het Bouwbesluit.	<ul style="list-style-type: none"> <li>De aanbieder zorgt voor voldoende aantoonbare veiligheidsmaatregelen indien verschillende doelgroepen op één locatie verblijven.</li> <li>De ruimte voldoet aan veiligheids- en hygiëne eisen.</li> <li>De ruimte is voorzien van preventie-/brandpreventiemiddelen.</li> <li>Indien vereist is er een omgevingsvergunning voor brandveilig gebruik aanwezig.</li> <li>De ruimte is rolstoeltoegankelijk en geschikt voor cliënten die er in het kader van de ondersteuning gebruik van willen maken.</li> </ul>	BW en DB <sup>4</sup>	BW en DB	

3) Als er een vinkje staat, geldt het voor de volgende Wmo-ondersteuning: Individuele ondersteuning, Gespecialiseerde Dagbesteding, Kortdurend verblijf, Beschermd wonen inclusief Wonen met ondersteuning.

4) DB staat voor Gespecialiseerde dagbesteding.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>De ruimte is in overeenstemming met de voor de functie relevante bepalingen uit de Wet algemene bepalingen omgevingsrecht (Wabo) en het Bouwbesluit.</li> </ul>		
1.3	De aanbieder toont aan dat de zorg voor cliëntveiligheid goed is geborgd door het hebben, toepassen en continu onderhouden van beleid op dit terrein.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Er is binnen de organisatie een methode geïmplementeerd waarmee in kaart wordt gebracht welke veiligheidsrisico's er bestaan.</li> <li>De professional werkt volgens relevante veiligheidsprotocollen, zoals een protocol 'omgaan met suïcidedreiging' en een protocol 'omgaan met agressie'. Deze protocollen zijn bij de werknemers bekend en worden up-to-date gehouden.</li> </ul>	BW	BW
1.4	<p>De aanbieder zet ter ondersteuning van cliënten uitsluitend medewerkers, stagiaires en vrijwilligers<sup>5</sup> in die beschikken over een Verklaring omtrent gedrag (VOG), gericht op het screeningsprofiel '<i>gezondheidszorg en welzijn van mens en dier</i>'.</p> <p>Voor medewerkers die in dienst treden, geldt dat de VOG op het moment van indiensttreding niet ouder mag zijn dan 3 maanden. De eis van 3 maanden geldt voor zittende medewerkers niet. Als de aanbieder vermoedt dat een medewerker niet voldoet aan de eisen voor het afgeven van een VOG, eist hij dat binnen 4 weken een nieuwe VOG door de medewerker wordt aangevraagd en overgelegd. Als de VOG er niet (op tijd) komt, dient de aanbieder zo snel mogelijk maatregelen te nemen om cliënten te beschermen.</p> <p>Indien de aanbieder gebruik maakt van een onderaannemer, geldt deze eis ook voor de onderaannemer. De VOG is ook verplicht voor bestuurders van aanbieders.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alle bestuurders, werknemers, stagiaires en vrijwilligers die ingezet worden bij de ondersteuning zijn in het bezit van de vereiste VOG. De VOG is opgenomen in het personeelsdossier. Bij nieuwe medewerkers is de VOG niet ouder dan 3 maanden.</li> </ul>	V	V
1.5	De privacy van de cliënt is gewaarborgd.	<ul style="list-style-type: none"> <li>De aanbieder beschikt over een vastgelegd privacybeleid dat voldoet aan wet- en regelgeving.</li> <li>Medewerkers zijn aantoonbaar op de hoogte van de van toepassing zijnde privacyregels en handelen hiernaar.</li> <li>De aanbieder geeft of vraagt alleen informatie aan derden over de cliënt, nadat de cliënt is geïnformeerd, en indien nodig schriftelijk toestemming heeft gegeven.</li> <li>De aanbieder geeft binnen de organisatie slechts toegang tot</li> </ul>	V	V

5) Onder 'vrijwilliger' wordt verstaan: een persoon die op regelmatige, niet incidentele, basis werkzaam is bij de aanbieder en belast is met de begeleiding, verzorging of het bijdragen aan de ontwikkeling van cliënten.

		de gegevens van cliënten aan medewerkers voor wie dit noodzakelijk is voor het uitvoeren van hun taak.		
1.6	Bij aanmelding van cliënt/cliëntstelsel voert de professional altijd een kindcheck uit, waarin de professional toetst: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. of er jeugdbeschermingsmaatregelen zijn;</li> <li>2. de gezagsverhoudingen binnen het gezin;</li> <li>3. of er kinderen mee komen en of er kinderen niet mee komen;</li> <li>4. de veiligheidssituatie van kinderen die niet meekomen.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De aanbieder legt het uitvoeren van een kindcheck vast in het cliëntdossier.</li> </ul>	BW	BW
1.7	De aanbieder/medewerker van aanbieder bij wie de ondersteuning met een PGB wordt ingekocht, mag geen vertegenwoordiger van cliënt zijn ten aanzien van de zaken die te maken hebben met het beheer van het PGB zoals financiën, contract zorgverlener en kwaliteit.		Nvt	V
Nr. 2	<b>DOELMATIG, DOELTREFFEND EN CLIENTGERICHT</b> In samenwerking met de cliënt is een trajectplan opgesteld, waaruit blijkt welke ondersteuning wordt geboden en wat de ondersteuningsbehoeften en de daaraan gekoppelde doelen en resultaten van de cliënt zijn. Ook wordt de ondersteuning regelmatig besproken, geëvalueerd en bijgesteld. De ondersteuning verloopt vervolgens zoals afgesproken om de eigen regie en zelfredzaamheid van de cliënt te stimuleren.			
	Eis	Concrete uitwerking, waar kijkt de toezichhouder onder andere naar?	Geldt voor ZIN <sup>6</sup>	Geldt voor PGB
2.1	De aanbieder geeft aantoonbaar invulling aan het proces van de 'regie bij de Cliënt': <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aanbieder informeert de cliënt/sociaal netwerk over: <ul style="list-style-type: none"> <li>- de ondersteuningsmogelijkheden</li> <li>- de keuzevrijheid van de cliënt</li> <li>- indien nodig, het recht op (onafhankelijke) cliëntondersteuning</li> </ul> </li> <li>• Aanbieder betreft de cliënt/sociaal netwerk bij <ul style="list-style-type: none"> <li>- de invulling van de ondersteuning</li> <li>- het opstellen/bijstellen van de doelen en acties in het trajectplan</li> <li>- de evaluatie</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De cliënt (of zijn wettelijk vertegenwoordiger) en zijn naasten zijn aantoonbaar betrokken bij het opstellen van de doelen en acties in het trajectplan.</li> <li>• Uit het trajectplan/de evaluatie blijkt dat, en op welke datum, het trajectplan/de evaluatie besproken is met de cliënt en/of zijn wettelijk vertegenwoordiger en dat ermee is ingestemd.</li> <li>• De eigen regie en zelfredzaamheid van de cliënt wordt gestimuleerd.</li> <li>• Indien nodig, is cliënt op de hoogte gebracht van het recht op (onafhankelijke) cliëntondersteuning en is dit vastgelegd in het cliëntdossier.</li> </ul>	V	V
2.2	De aanbieder legt doelen en afspraken met de cliënt schriftelijk vast in een trajectplan. In het trajectplan wordt minimaal ingegaan op:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De professional werkt voor iedere cliënt met een trajectplan en legt dit vast in het cliëntdossier.</li> </ul>	V	V

6) Als er een vinkje staat, geldt het voor de volgende Wmo-ondersteuning: Individuele ondersteuning, Gespecialiseerde Dagbesteding, Kortdurend verblijf, Beschermd wonen inclusief Wonen met ondersteuning.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De situatieschets van cliënt</li> <li>• De hulpvraag, wensen en doelen van de cliënt</li> <li>• De omschrijving van de doelen waaraan wordt gewerkt, aansluitend bij de beschikking en de hulpvraag van de cliënt.</li> </ul> <p>Deze doelen zijn SMART geformuleerd</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Concrete activiteiten hoe aan doelen wordt gewerkt, wanneer en met wie en, indien van toepassing, wie casusregisseur is</li> <li>• Hoe de cliënt/sociaal netwerk/mantelzorg betrokken is bij het opstellen en bijstellen van de doelen en acties in het trajectplan</li> <li>• Hoe de cliënt het trajectplan beheert</li> <li>• Hoe invulling wordt gegeven aan een periodieke evaluatie van het trajectplan (minimaal 1 keer per jaar en eerder wanneer nodig)</li> </ul> <p>Het trajectplan wordt zo nodig bijgesteld en bijstelling leidt tot aanpassing van de ondersteuning van cliënt.</p> <p>Op verzoek van de medewerker toegang verstrekt aanbieder een evaluatieverslag.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het trajectplan bevat concreet geformuleerde doelen en acties, die met elkaar samenhangen en gericht zijn op het vergroten van de eigen regie en de zelfredzaamheid van de cliënt en op maatschappelijke participatie.</li> <li>• De geformuleerde doelen in het trajectplan zijn in overeenstemming met de beschikking, afgegeven door de gemeente, en passend bij de situatie en hulpvraag.</li> <li>• De ondersteuning is aanvullend op wat in de eigen omgeving geleverd kan worden. De wijze waarop het sociaal netwerk/mantelzorg betrokken is wordt vastgelegd.</li> <li>• Alle activiteiten en acties (zoals contact en afspraken met derden) rondom de cliënt zijn opgenomen in het cliëntdossier.</li> <li>• Het plan wordt regelmatig besproken met de cliënt en diens netwerk en zo nodig bijgesteld. Het plan geeft aan wanneer en hoe dit gebeurt en is passend bij de aard van de indicatie.</li> <li>• Indien de ondersteuning afwijkt van het trajectplan, heeft aanbieder dit besproken met de cliënt en, indien van toepassing, zijn of haar sociale netwerk en is dit geregistreerd.</li> </ul>		
2.3	<p>Er is een passend aanbod van activiteiten en ondersteuning gericht op de doelen die passen bij de hulpvraag van de cliënt. Er is voldoende continuïteit in de verleende ondersteuning.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het aanbod van ondersteuning is gericht op het werken aan doelen die passen bij de hulpvraag, trajectplan en beschikking. Bijv.             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Er is ondersteuning bij de dagbesteding;</li> <li>- De ondersteuning is gericht op:                 <ul style="list-style-type: none"> <li>o Aanleren/behouden van dagstructuur en ritme;</li> <li>o Handhaven en bevorderen van het zo zelfstandig mogelijk functioneren;</li> <li>o Voorkomen van achteruitgang in fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele vaardigheden;</li> <li>o Ontwikkelingsgerichte activiteiten, gericht op het hoogst haalbare per cliënt (toeleiding naar vrij-</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	V	V



		<p>willigerswerk, arbeidsmatige dagbesteding of (begeleid) werk);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Gezondheid bevorderende activiteiten;</li> <li>o Ontlasten van mantelzorgers.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De professional signaleert veranderende mogelijkheden bij de cliënt en past de ondersteuning hierop aan.</li> </ul>		
2.4	<p>Bij Gespecialiseerde dagbesteding:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Er is aantoonbaar voldoende toezicht.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er is aantoonbaar voldoende toezicht: de verhouding tussen het aantal cliënten en deskundige medewerkers is passend bij de doelgroep en de indicatie.</li> </ul>	DB <sup>7</sup>	DB
2.5	<p>De aanbieder toont aan dat cliënt integrale ondersteuning ontvangt. Er is aandacht voor alle leefgebieden, waaronder: wonen, werk, dagbesteding, inkomen, sociale en maatschappelijke participatie, psychische en fysieke gezondheid, leefstijl, hobby's, vrije tijd, het sociale netwerk, veiligheid en justitie. Met cliënt zijn op alle voor hem/haar relevante leefgebieden doelen bepaald en afspraken gemaakt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er is een passend aanbod van ondersteuning/activiteiten per cliënt gericht op het stimuleren en bevorderen van het zelf verrichten van algemene dagelijkse levensverrichtingen, zelfredzaamheid en regie voeren over het eigen leven.</li> </ul>	BW	BW
2.6	<p>De aanbieder werkt zoveel als mogelijk met vaste contactpersonen voor cliënt voor de duur van het traject.</p>		BW	BW
2.7	<p>De cliënt wordt respectvol bejegend en zijn rechten worden gewaarborgd.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De bejegening van de cliënt door de professional is passend en correct.</li> <li>• De cliënt ervaart betrokkenheid, vertrouwen en begrip.</li> </ul> <p>De aanbieder waarborgt de rechten van de cliënt.</p>	V	V
2.8	<p>De aanbieder meet minimaal één keer per twee jaar individuele cliëntervaringen. De aanbieder neemt de volgende vijf vragen op in de vragenlijst:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat vind ik van de kwaliteit van ondersteuning?</li> <li>• Past de ondersteuning die ik krijg bij mijn hulpvraag?</li> <li>• Kan ik door de ondersteuning beter de dingen doen die ik wil doen?</li> <li>• Kan ik mij door de ondersteuning beter redden?</li> <li>• Heb ik door de ondersteuning een betere kwaliteit van leven?</li> </ul> <p>Aanbieder toont aan dat hij aantoonbaar verbeteringen doorvoert op basis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De aanbieder onderzoekt minimaal één keer per twee jaar of cliënten tevreden zijn over de ondersteuning en over de kwaliteit van de organisatie en stelt daarbij de vereiste vragen.</li> <li>• De aanbieder legt de resultaten van het onderzoek vast in een rapportage en beschrijft daarbij wat de verbeteringen zijn die zij doorvoeren aan de hand van het onderzoek.</li> </ul>	V	Nvt

7) DB staat voor Gespecialiseerde dagbesteding

	van de uitkomsten van de meting van individuele cliëntervaringen.  De aanbieder stelt de centrumgemeente Oss één maal per twee jaar het meest recente cliënttevredenheidsonderzoek beschikbaar, inclusief de hieruit voortvloeiende verbeterplannen.			
2.9	De aanbieder toont aan op welke wijze hij invulling geeft aan het gedachtegoed van 'instroom, doorstroom en uitstroom' in de ondersteuning en het vergroten van de zelfredzaamheid en participatie, het behouden daarvan of vertragen van de achteruitgang daarin.	<ul style="list-style-type: none"> <li>De aanbieder brengt jaarlijks schriftelijk de in-, door- en uitstroom in beeld. Hij geeft daarbij aan hoeveel cliënten geen Wmo-ondersteuning meer nodig hebben of waarvan dit is afgeschaald (niet PGB)</li> <li>De aanbieder geeft in trajectplannen en evaluaties onderbouwd aan of doelen al dan niet behaald zijn.</li> </ul>	V	Deels PGB
2.10	De aanbieder toont aan dat vroegtijdige uitval wordt geanalyseerd.	<ul style="list-style-type: none"> <li>De aanbieder brengt jaarlijks schriftelijk in beeld hoeveel vroegtijdige uitval er heeft plaats gevonden en wat de oorzaak daarvan is.</li> <li>De aanbieder neemt verbetermaatregelen als blijkt dat vroegtijdige uitval is te voorkomen.</li> <li>De aanbieder geeft in trajectplannen en evaluaties, indien van toepassing, een analyse van de vroegtijdige uitval.</li> </ul>	V	Nvt
<b>Nr. 3</b>	<b>De voorziening is AFGESTEMD op de reële behoefte van de cliënt en andere vormen van zorg of hulp.</b>			
	<b>Eis</b>	<b>Concrete uitwerking, waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?</b>	<b>Geldt voor ZIN<sup>8</sup></b>	<b>Geldt voor PGB</b>
3.1	De aanbieder zorgt voor ondersteuning in samenhang met andere hulp. In overleg met andere betrokken (professionele) partijen wordt vastgelegd welke professional de casusregisseur is.	<ul style="list-style-type: none"> <li>De professional heeft voldoende kennis van de lokale sociale kaart (verzameling van hulpverleningsinstaties op het gebied van bijvoorbeeld welzijn, gezondheidszorg, (sociale) organisatie en ondersteuning) in de gemeente (en aangrenzende gemeenten) waar de organisatie is gevestigd/ondersteuning wordt geboden. De professional weet de kennis van de sociale kaart waar mogelijk toe te passen. Dit blijkt uit het cliëntdossier.</li> <li>De ondersteuning is aanvullend op wat in het eigen netwerk geleverd kan worden.</li> <li>De professional zorgt dat hij beschikt over relevante informatie van overige hulpverleners en informeert hen binnen de wettelijke kaders over relevante gegevens en</li> </ul>	V	V

8) Als er een vinkje staat, geldt het voor de volgende Wmo-ondersteuning: Individuele ondersteuning, Gespecialiseerde Dagbesteding, Kortdurend verblijf, Beschermd wonen inclusief Wonen met ondersteuning.

		<p>bevindingen zodat gezamenlijk verantwoorde ondersteuning, hulp, zorg en behandeling gegeven kan worden.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De professional maakt, in samenspraak met de cliënt, duidelijke afspraken met overige betrokken hulp- en zorgverleners over de verdeling van taken en verantwoordelijkheden met betrekking tot de geboden ondersteuning aan cliënt. Dit is vastgelegd in het cliëntdossier.</li> <li>• De professional stemt, in samenspraak met de cliënt, regelmatig, minimaal één keer per jaar, het trajectplan af met de overige betrokken hulp- en zorgverleners. Dit is vastgelegd in het cliëntdossier.</li> <li>• De professional werkt samen met andere partijen in de keten van voor- en natraject. Hij zorgt voor een goede aansluiting en een zorgvuldige overdracht en legt dit vast in het cliëntdossier. De aanbieder blijft verantwoordelijk voor de verlening van de ondersteuning zolang er geen begin is gemaakt met verlening van de alternatieve ondersteuning.</li> </ul>		
3.2	<p>De aanbieder betreft, indien van toepassing, met toestemming van de cliënt, de mantelzorg(s) bij het opstellen van het trajectplan voor cliënt, maakt daarbij gebruik van de ervaringsdeskundigheid van de mantelzorg(s) en neemt in het trajectplan op welke informele zorg (mantelzorg) wordt ingezet. Bij een signaal van dreiging tot overbelasting van de mantelzorg verwijst de aanbieder de mantelzorg via een zorgvuldige overdracht door naar voor de mantelzorg passende ondersteuning.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De professional gaat na of mantelzorgers ingezet kunnen worden en legt dit vast in het cliëntdossier.</li> <li>• De professional heeft aandacht voor de belangen en belastbaarheid van mantelzorgers. Zo nodig verwijst de aanbieder naar passende ondersteuning voor de mantelzorg en legt dit vast in het cliëntdossier.</li> </ul>	V	V
Nr. 4	<p><b>DESKUNDIGHEID VAN DE PROFESSIONAL</b>  De ondersteuning is van goede kwaliteit en wordt verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard. De medewerker heeft de vereiste kennis, houding en vaardigheden om passende ondersteuning in te zetten bij de betreffende doelgroep.</p>			

	Eis	Concrete uitwerking, waar kijkt de toezichhouder onder andere naar?	Geldt voor ZIN <sup>9</sup>	Geldt voor PGB
4.1	<p>De aanbieder toont aan dat professionals (betaald en onbetaald) aantoonbaar beschikken en blijven beschikken over de deskundigheid en vakbekwaamheid die nodig is voor het leveren van de ondersteuning en past bij de professionele standaard van de branche. Dit betekent dat het opleidingsniveau en de werkervaring van het in te zetten personeel passen bij de ondersteuningsbehoefte van de cliënt en indien van toepassing, een bijdrage leveren aan een structurele verbetering van zijn zelfredzaamheid en participatie. Dit geldt ook voor onderaannemers, ingehuurd personeel en zelfstandigen.</p> <p>Eventuele specifieke extra eisen per ondersteuningsvorm zijn vermeld in bijlage 4b.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionals zijn in het bezit van een voor de werkzaamheden passende beroepskwalificatie. Dit is terug te vinden in het personeelsdossier.</li> <li>• Professionals hebben competenties en vaardigheden die in lijn liggen met de professionele standaard en die aansluiten bij wat de doelgroep nodig heeft, en houden deze op peil. Dit is terug te vinden in het personeelsdossier.</li> <li>• Professionals handelen volgens de professionele standaard.</li> <li>• Professionals handelen volgens de afspraken zoals beschreven in protocollen, richtlijnen en handreikingen.</li> <li>• Professionals kunnen zo nodig voldoende expertise raadplegen.</li> <li>• Professionals kunnen zo nodig opschalen naar iemand met de vereiste deskundigheid.</li> <li>• De vereiste professionals zijn aanwezig/kunnen aanwezig zijn gedurende de vereiste tijd.</li> <li>• Er zijn voldoende deskundige professionals beschikbaar, afgestemd op de aanwezige cliënten en actuele ondersteuningsvragen.</li> <li>• Professionals kennen de grenzen van hun vakgebied.</li> <li>• Professionals verwijzen de cliënt, zo nodig en in overleg met de oorspronkelijke verwijzer door.</li> <li>• De aanbieder zorgt voor passende bij- en nascholing om de benodigde deskundigheid te kunnen leveren.</li> </ul>	V	V
4.2	<p>De aanbieder heeft een optimale balans tussen de inzet van professionals, ervaringsdeskundigen en vrijwilligers. Deze balans is afgestemd op de aanwezige cliënten en de actuele ondersteuningsvragen. Inzet van niet professionele medewerkers (vrijwilligers/ stagiaires/ ervaringsdeskundigen) vindt plaats onder de verantwoordelijkheid van een deskundig</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De niet professionele inzet staat in redelijke verhouding tot de professionele inzet.</li> <li>• De aanbieder laat niet professionele medewerkers adequaat begeleiden door een medewerker die daarvoor bekwaam en bevoegd is.</li> </ul>	V	V

9) Als er een vinkje staat, geldt het voor de volgende Wmo-ondersteuning: Individuele ondersteuning, Gespecialiseerde Dagbesteding, Kortdurend verblijf, Beschermd wonen inclusief Wonen met ondersteuning.

	en vakbekwame medewerker.			
4.3	In gemeenten waar het AVE-model is ingevoerd, handelt de professional conform dit model.	<ul style="list-style-type: none"> <li>De aanbieder stelt al zijn medewerkers op de hoogte van het AVE-model en de bijbehorende afspraken.</li> </ul>	V	Nvt

Nr. <b>KWALITEITSBEHEERSING</b>				
5 De aanbieder zet passende instrumenten in om de kwaliteit van de organisatie systematisch te beheren en te verbeteren.				
	Eis	Concrete uitwerking, waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?	Geldt voor ZIN <sup>10</sup>	Geldt voor PGB
5.1	De aanbieder toont aan dat hij werkt met een voor zijn branche geldend kwaliteitskeurmerk of een kwaliteitssysteem dat de kwaliteit van ondersteuning aantoonbaar moet bewaken, beheersen en verbeteren.	<ul style="list-style-type: none"> <li>De kwaliteit wordt systematisch geborgd door middel van een voor de branche geldend kwaliteitskeurmerk (bijv. HKZ, ISO 9001) of door het aantoonbaar werken met een kwaliteitssysteem. Dit kwaliteitssysteem is een schriftelijk kwaliteitsplan waarmee de kwaliteit in de organisatie duurzaam is geborgd en up-to-date gehouden wordt.</li> <li>De aanbieder schept voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren. Deze voorwaarden zijn terug te vinden in een kwaliteitsplan.</li> </ul>	V	V
5.2	De aanbieder meldt iedere calamiteit <sup>11</sup> en ieder geweldsincident <sup>12</sup> dat zich heeft voorgedaan bij de uitvoering van de ondersteuning binnen twee werkdagen aan de toezichthoudende ambtenaar van de GGD Hart voor Brabant. De aanbieder handelt conform de factsheet Melding van calamiteiten en geweld Wmo en het protocol van de GGD, te vinden via <a href="https://www.ggdh-vb.nl/professionals/ik-wil-iets-melden/meldpunt-toezicht-wmo">https://www.ggdh-vb.nl/professionals/ik-wil-iets-melden/meldpunt-toezicht-wmo</a> Na deze melding informeert de aanbieder de centrumgemeente. Aanbieder leert van incidenten.	<ul style="list-style-type: none"> <li>De aanbieder hanteert een adequaat meldingssysteem voor calamiteiten en incidenten.</li> <li>De aanbieder neemt zo nodig verbetermaatregelen n.a.v. de incidentmeldingen.</li> </ul>	V	V
5.3	De aanbieder hanteert voor zijn medewerkers aantoonbaar een meldcode waarin stapsgewijs wordt aangegeven hoe met signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling wordt omgegaan. Deze meldcode draagt er toe bij dat zo snel en adequaat mogelijk hulp kan worden geboden.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Binnen de organisatie is een meldcode vastgesteld die voldoet aan de wettelijke voorwaarden.</li> <li>Professionals zijn aantoonbaar op de hoogte van de meldcode en handelen hiernaar.</li> </ul>	V	V

10) Als er een vinkje staat, geldt het voor de volgende Wmo-ondersteuning: Individuele ondersteuning, Gespecialiseerde Dagbesteding, Kortdurend verblijf, Beschermd wonen inclusief Wonen met ondersteuning.

11) Calamiteit: niet beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van een voorziening en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor of de dood van een cliënt heeft geleid.

12) Geweldsincident: seksueel binnendringen van het lichaam of ontucht met een cliënt, alsmede lichamelijk en geestelijk geweld jegens een cliënt, door een beroepskracht dan wel door een andere cliënt met wie de cliënt gedurende het etmaal of een dagdeel in een accommodatie van aanbieder verblijft.

	De aanbieder bevordert aantoonbaar de kennis en het gebruik van de meldcode.			
5.4	De aanbieder heeft aantoonbaar een effectieve, laagdrempelige interne en externe klachten- en/of geschillenregeling en maakt duidelijk kenbaar aan cliënten hoe zij een klacht <sup>13</sup> kunnen indienen. Dit betekent dat de cliënt op eenvoudige wijze zijn klacht kenbaar kan maken en dat het voor de cliënt helder is wat er met de klacht wordt gedaan. Bij Zorg in Natura: De aanbieder levert één maal per jaar een totaalrapportage aan van ontvangen klachten over de dienstverlening naar aard en oorzaak met verbeterpunten volgens een vastgesteld format (te vinden via <a href="http://www.pleio.nl">www.pleio.nl</a> , groep Bestuurlijk aanbesteden Wmo Brabant Noordoost-Oost).	<ul style="list-style-type: none"> <li>De aanbieder heeft een interne en externe klachten en/of geschillenregeling.</li> <li>Cliënten zijn op de hoogte van de klachten en/of geschillenregeling.</li> <li>Aanbieder koppelt de afhandeling van de klacht terug aan cliënt en legt dit vast in het cliëntdossier.</li> <li>De aanbieder treft zo nodig verbetermaatregelen n.a.v. klachten.</li> </ul>	V	Deels PGB
5.5	Cliënten hebben medezeggenschap over de manier waarop de ondersteuning wordt georganiseerd en uitgevoerd. De aanbieder zorgt ervoor dat de informatie over medezeggenschap voldoende kenbaar is bij cliënten.	<ul style="list-style-type: none"> <li>De aanbieder beschikt over een regeling voor de medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten van de aanbieder die voor de cliënten van belang zijn.</li> <li>De aanbieder zorgt ervoor dat de informatie over medezeggenschap voldoende kenbaar is bij cliënten.</li> <li>Cliënten kunnen daadwerkelijk de medezeggenschap uitoefenen.</li> </ul>	V	Nvt
5.6	De aanbieder meldt de inzet van een onderaannemer en welke onderdelen van de ondersteuning door de onderaannemer worden uitgevoerd.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Indien de aanbieder gebruik maakt van onderaannemer(s) zijn deze gemeld.</li> </ul>	V	Nvt
Nr. 6	<b>OVERIGE EISEN</b> Deze eisen hebben te maken met integriteit en continuïteit van dienstverlening.			
	Eis	Concrete uitwerking, waar kijkt de toezichhouder onder andere naar?	Geldt voor ZIN <sup>14</sup>	Geldt voor PGB
6.1	De aanbieder informeert de centrumgemeente Oss direct bij: <ul style="list-style-type: none"> <li>financiële problemen</li> <li>het in gevaar zijn van de continuïteit en/of kwaliteit van diensten</li> </ul>		V	Nvt
6.2	Er bestaan geen integriteitstwijfels ten aanzien van de aanbieder en eigenaar/bestuurder en aan hen gelieerde vennootschappen (voor verdere uitwerking zie bijlage 4a).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bij Zorg in Natura: Gedragsverklaring aanbesteden die niet ouder is dan 2 jaar</li> </ul>	V	V

13) Klacht: elke uiting van ontevredenheid, in welke vorm dan ook, over de uitvoering van de ondersteuning of een door de aanbieder ingeschakelde derde.

14) Als er een vinkje staat, geldt het voor de volgende Wmo-ondersteuning: Individuele ondersteuning, Gespecialiseerde Dagbesteding, Kortdurend verblijf, Beschermd wonen inclusief Wonen met ondersteuning.

6.3	De aanbieder verleent actief alle benodigde medewerking aan een onderzoek van de toezichthouders zoals de gemeentelijke toezichthouder en de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en geeft opvolging aan aanbevelingen die uit deze onderzoeken voortkomen.		V	V
6.4	De aanbieder is verplicht de gemeenten te informeren via <a href="mailto:zorginkoop@oss.nl">zorginkoop@oss.nl</a> over ieder onderzoek bij de aanbieder of bij een door hem voor de uitvoering van de ondersteuning ingeschakelde onderaannemer naar de kwaliteit/veiligheid van de voorziening door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) of door een toezichthouder van een gemeente anders dan van de gemeenten in de regio Brabant Noordoost-Oost. Deze informatieplicht geldt indien er sprake is van een onderzoek naar aanleiding van een signaal over onvoldoende kwaliteit/veiligheid of rechtmatigheid.  Als de aanbieder een verbeterplan moet opstellen om volledig te voldoen aan wet- en regelgeving en/of om risico's beter te beheersen, stuurt de aanbieder een kopie van dit verbeterplan onmiddellijk naar de gemeente.		V	V

## B. EISEN PGB-AANBIEDER SOCIAAL NETWERK

	Eis
1.1	De ondersteuning is veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht.
1.2	De ondersteuning is afgestemd op de persoonlijke situatie en behoeften van de cliënt en zijn omgeving.
1.3	De ondersteuning wordt geleverd door personen die beschikken over de competenties en vaardigheden die nodig zijn om de gevraagde dienstverlening uit te voeren.
1.4	De ondersteuning voldoet aan alle eisen die voortvloeien uit de van toepassing zijnde wet- en regelgeving.
1.5	De cliënt maakt samen met de persoon die de ondersteuning gaat bieden een plan waarin doelen, afspraken en evaluatiemomenten worden vastgelegd. Het plan is afgestemd op door de gemeente gestelde doelen en evaluatiemomenten. Uit het plan blijkt de betrokkenheid van de inwoner en het sociaal netwerk.
1.6	De persoon die de ondersteuning biedt, doet op verzoek verslag aan de gemeente over de voortgang van de ondersteuning.
1.7	Als de gemeente dit nodig acht in het kader van de veiligheid van de ondersteuning, kan de gemeente bepalen dat de persoon die de ondersteuning biedt beschikt over een VOG die niet eerder is afgegeven dan drie maanden voor het tijdstip waarop deze persoon is gestart met het bieden van ondersteuning.
1.8	De persoon die de ondersteuning levert meldt iedere calamiteit en ieder geweldsincident dat zich heeft voorgedaan bij de uitvoering van de ondersteuning binnen twee werkdagen aan de toezichthoudende ambtenaar van de GGD Hart voor Brabant en handelt conform de factsheet Melding van calamiteiten en geweld Wmo en het protocol van de GGD, te vinden via <a href="https://www.ggdhvb.nl/professionals/ik-wil-iets-melden/meldpunt-toezicht-wmo">https://www.ggdhvb.nl/professionals/ik-wil-iets-melden/meldpunt-toezicht-wmo</a>
1.9	De persoon die de ondersteuning levert mag niet tevens het administratief beheer van het persoonsgebonden budget doen.

1.10	De persoon die de ondersteuning levert verleent actief alle benodigde medewerking aan een onderzoek van de toezichthouder en verstrekt alle benodigde informatie.
1.11	De persoon die de ondersteuning levert is verplicht de gemeenten te informeren via zorginkoop@oss.nl over ieder onderzoek naar de kwaliteit/veiligheid van de ondersteuning door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) of door een toezichthouder van een gemeente anders dan van de gemeenten in de regio Brabant Noordoost-Oost. Deze informatieplicht geldt indien er sprake is van een onderzoek naar aanleiding van een signaal over onvoldoende kwaliteit/veiligheid of rechtmatigheid.



## Bijlage 5a Extra eisen ondersteuning en deskundigheid

### Beschermd Wonen

1. Beschermd wonen met 24-uurs fysieke aanwezigheid van geschoold personeel, dat ingezet wordt bij niet planbare ondersteuning:
  - De aanbieder kan aantoonbaar voldoende expertise raadplegen op het gebied van psychiatrie en gedragsdeskundigheid binnen de eigen instelling dan wel door middel van vastgelegde afspraken met een andere instelling.
  - Er is 24 uren fysieke aanwezigheid van geschoold personeel, in de nacht in de vorm van een slaap en/of waakdienst, waarbij personeel direct fysiek nabij en benaderbaar is door de cliënt. Dit personeel kan binnen 5 minuten bij cliënt aanwezig zijn vanuit de fysieke aanwezigheid op locatie, bijvoorbeeld in het geval van gegroepeerde woningen of bij een grote locatie vanuit elders op het terrein.
  - Onder geschoold personeel wordt verstaan medewerkers op minimaal MBO-4 niveau met een zorginhoudelijke opleiding gericht op de doelgroep binnen de instelling. Onder een zorginhoudelijke opleiding op minimaal MBO-4 niveau wordt verstaan:
    - i. MBO Agogisch medewerker GGZ – niveau 4
    - ii. MBO verpleegkundige GGZ – niveau 4
    - iii. MBO Vakopleiding woonbegeleiding – niveau 4
    - iv. MBO Sociaal Maatschappelijke Hulp – niveau 4 of een vergelijkbare opleiding.
  - Het personeel moet daarnaast de mogelijkheid hebben om op te schalen naar een minimaal HBO geschoolde professional, BIG-geregistreerd (indien BIG-registratie voor het specialisme van toepassing is), met specialistische kennis van psychiatrische problematiek. Deze professional hoeft niet aanwezig te zijn binnen de instelling.
  
2. Beschermd wonen met overdag fysieke aanwezigheid van geschoold personeel en 's nachts op afroep binnen 30 minuten, dat ingezet wordt bij niet planbare ondersteuning:
  - Er is overdag fysieke aanwezigheid van geschoold personeel op locatie voor de niet planbare zorg, in de nacht is er op afroep geschoold personeel beschikbaar dat, indien noodzakelijk, fysiek binnen 30 minuten op locatie kan komen en tevens goed bereikbaar is. Telefonische bereikbaarheid is niet afdoende.
  - Fysieke aanwezigheid overdag: er is begeleiding bij het opstarten van de dag tot (ten minste) aanvang van de avond zodat cliënten kunnen rekenen op ondersteuning bij ADL indien noodzakelijk. Begeleiding dient passend te zijn bij de ondersteuningsbehoefte van de doelgroep. Indien gedurende de dag alle cliënten afwezig zijn i.v.m. dagbesteding, is aanwezigheid van begeleiding niet verplicht.
  - Onder geschoold personeel wordt verstaan medewerkers op minimaal MBO-4 niveau met een zorginhoudelijke opleiding gericht op de doelgroep binnen de instelling. Onder een zorginhoudelijke opleiding op minimaal MBO-4 niveau wordt verstaan:
    - i. MBO Agogisch medewerker GGZ – niveau 4
    - ii. MBO verpleegkundige GGZ – niveau 4
    - iii. MBO Vakopleiding woonbegeleiding – niveau 4
    - iv. MBO Sociaal Maatschappelijke Hulp – niveau 4 of een vergelijkbare opleiding.
  - Het personeel moet daarnaast de mogelijkheid hebben om op te schalen naar een minimaal HBO geschoolde professional met kennis van psychiatrische problematiek. Deze professional hoeft niet aanwezig te zijn binnen de instelling.

### Wonen met ondersteuning

Wonen met ondersteuning, dat ingezet wordt als de ondersteuningsvraag van cliënt planbaar is doordat cliënt in staat is om de vraag uit te stellen:

Naast geplande ondersteuning moet cliënt, in noodsituaties en in geval van incidenten, kunnen rekenen op directe ondersteuning. Dit betekent dat de aanbieder goed bereikbaar is en in geval van noodsituaties en incidenten binnen 30 minuten fysiek op locatie aanwezig kan zijn.

## Bijlage 5B Integriteit

1. Er bestaan geen integriteitstwijfels ten aanzien van de aanbieder en eigenaar/bestuurder en aan hen gelieerde vennootschappen inhoudende dat zij 5 jaar voor het sluiten van de overeenkomst/PGB-zorgovereenkomst:
  - niet betrokken zijn geweest bij een strafbaar feit of strafbare overtredingen hebben begaan;
  - geen verdachten van strafbare feiten zijn geweest of daarvoor zijn veroordeeld;
  - geen bestuursrechtelijke en/of fiscaalrechtelijke boetes opgelegd hebben gekregen;
  - geen bestuursrechtelijke handhavingsmaatregelen opgelegd hebben gekregen in de vorm van een last onder bestuursdwang en/of dwangsom;
  - zich niet in het maatschappelijk en/of zakelijk verkeer onaanvaardbaar hebben gedragen;
  - zich niet schuldig hebben gemaakt aan ongeoorloofde afspraken;
  - medewerkers van de gemeenten geen persoonlijke voordelen hebben gegund met als doel om orders of overeenkomsten te krijgen of te houden.
  
2. De aanbieder, directie, medewerkers en door aanbieder eventueel in te zetten derden zijn verplicht om zich gedurende de looptijd van de overeenkomst/PGB-zorgovereenkomst integer te gedragen en er mogen geen integriteitstwijfels bestaan of ontstaan. De integriteit van de aanbieder is in ieder geval geschonden of er bestaan integriteitstwijfels indien:
  - De aanbieder en zijn bestuur en/of directie strafbare feiten en/of overtredingen hebben gepleegd, medegepleegd of daaraan medeplichtig zijn of daarvan verdacht zijn of feiten hebben begaan die in het maatschappelijk verkeer als maatschappelijk onaanvaardbaar worden aangemerkt;
  - Sprake is van feiten en omstandigheden die erop wijzen of redelijkerwijs doen vermoeden dat de aanbieder en/of zijn bestuur en/of directie in relatie staan tot strafbare feiten;
  - Sprake is van feiten en omstandigheden die erop wijzen dat de aanbieder op enige wijze bedragen aan de bedrijfsvoering onttrekt ter aanwending van voor de branche niet-gebruikelijke, dan wel niet-integere, dan wel niet-marktconforme, dan wel niet ter ondersteuning van de bedrijfsvoering, bedoelde uitgaven;
  - Sprake is van feiten en omstandigheden die erop wijzen of redelijkerwijs doen vermoeden dat de aanbieder en/of zijn bestuur en/of directie en/of de aan hen gelieerde vennootschappen een (zakelijk) samenwerkingsverband onderhouden met derden die in relatie staan tot strafbare feiten of daarvan verdacht worden;
  - Sprake is van feiten en omstandigheden die erop wijzen of redelijkerwijs doen vermoeden dat ter verkrijging van een overeenkomst/PGB-zorgovereenkomst door de aanbieder en/of zijn bestuur en/of directie een strafbaar feit is gepleegd of een overtreding is begaan.