

Beleidsregel maatschappelijke ondersteuning gemeente Delft

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Delft;

gelet op artikel 4:81, van de Algemene wet bestuursrecht;

gelet op de Verordening Maatschappelijke ondersteuning Delft 2024;

gelet op de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Delft;

besluit vast te stellen de Beleidsregel maatschappelijke ondersteuning Delft.

HOOFDSTUK 1. Inleiding, context en opbouw

De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015) bepaalt dat de gemeenteraad in een verordening bepaalde onderwerpen, zoals voorwaarden en weigeringsgronden, regels over het persoonsgebonden budget en de bijdrage in de kosten, moet vastleggen. Voorts stelt de verordening ook eisen aan kwaliteit, medezeggenschap en participatie van burgers bij het gemeentelijk beleid en de aanbieders. Een nadere uitwerking is opgenomen in drie beleidsregels: de beleidsregel maatschappelijke ondersteuning Delft, de Beleidsregel Landelijke Toegankelijkheid Maatschappelijke Opvang regio DWO en de beleidsregel Beschermd wonen Beschermd thuis Delft. Tot slot zijn in de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Delft de tarieven vastgesteld.

In deze beleidsregels passeren per domein de gebruikelijke verstrekkingen die onder de reikwijdte van de wet vallen. Dit sluit andersoortige verstrekkingen overigens niet uit, aangezien alle hulp in regel maatwerk is, met mogelijk andere oplossingen dan uit bovengenoemde domeinen. Deze indeling moet dan ook niet als absoluut gezien worden, maar dient om enig overzicht aan te brengen in het grote scala aan voorzieningen onder de Wmo 2015.

De Sociale Visie Delft is het richtinggevende kader bij het inzetten van ondersteuning in Delft. Deze visie gaat over het samenleven in Delft: hoe kijken inwoners, gemeente en partners naar opgroeien, werken, wonen en leven in Delft en hoe geven we vorm aan een andere manier van zorg en ondersteuning die beter aansluit bij wat inwoners van Delft nodig hebben. Van nature kiezen mensen hun eigen weg, zijn zij graag zelfstandig en verantwoordelijk. Daarom staan Eigen Kracht, Eigen Regie, Zelf Doen en Samen centraal in onze sociale visie. Wij geloven in de veerkracht van mensen. Voor wie dit voor kortere of langere tijd lastig is, doen we wat nodig is.

De gouden regels die leidend zijn in ons werk:

1. We werken vanuit de leefwereld van inwoners;
2. We voorkomen waar mogelijk dat mensen in kwetsbare situaties raken;
3. We zorgen dat ondersteuning en zorg dichtbij zijn en integraal;
4. We gebruiken elkaars kracht bij de ondersteuning van inwoners;
5. We werken met compassie: ieder mens en iedere situatie is anders;
6. We doen wat nodig is: op maat en in de geest van wetten en regels;
7. We werken volgens het principe één gezin, één plan en één regisseur.

HOOFDSTUK 2. Begripsomschrijvingen

Artikel 1. Begripsbepalingen

1. Alle begrippen en definities zoals vermeld in artikel 1.1.1 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en in artikel 1 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning Delft 2024 zijn onverkort van toepassing.
2. Aanvullend wordt in deze beleidsregel verstaan onder:
 - a. Losse woonvoorzieningen: voorzieningen die niet nagelvast aan het huis vast zitten en dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een tillift). Dit wordt ook wel "roerende woonvoorzieningen" genoemd.
 - b. Bouwkundige voorzieningen: voorzieningen die nagelvast aan het huis vast zitten (bv. het gelijkvloers maken van de toegang naar en in de woning).

HOOFDSTUK 3. Resultaten

Artikel 2. Resultaatgebieden

2.1 Wanneer de ondersteuning van een cliënt in de vorm van dienstverlening moet plaatsvinden dan zal de te verstrekken maatwerkvoorziening worden vormgegeven door het samenstellen van een arrangement binnen één of meer van de volgende resultaatgebieden, zoals genoemd in artikel 7 lid 1 van de verordening.

2.2 Beschrijving resultaatgebied 1, Sociaal en persoonlijk functioneren

Het resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren draagt ertoe bij dat de cliënt zelfredzaam kan participeren in een sociale leefomgeving. Ondersteuning is gericht op het (re)vitaliseren en onderhouden van een sociaal netwerk en omgeving, dat ondersteunend is bij maatschappelijke participatie (gericht op aspecten die niet in de cliënt gelegen zijn). Ondersteuning op dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- Het plannen en organiseren van dagelijkse activiteiten;
- Het opbouwen en onderhouden van een sociaal netwerk;
- Het hebben van gezonde relaties met de personen en gezinsleden met wie de cliënt een huishouden deelt. Het verlichten van de druk die de mensen in het steunsysteem ervaren in relatie tot de problematiek van de cliënt;
- Maatschappelijk herstel gericht op deelname in de maatschappij.

2.3 Beschrijving resultaatgebied 2, Financiën

Ondersteuning in het resultaatgebied Financiën richt zich op het creëren en behouden van overzicht en controle op een gezonde financiële huishouding. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- Het op orde krijgen en houden van administratie;
- Het uitgavepatroon in balans brengen en houden waardoor schulden verminderen;
- Het genereren van inkomen dat aan basisbehoeften voldoet, zonder uitkering;
- Het organiseren van adequaat financieel beheer.
- Het toeleiden naar voorliggende voorzieningen met betrekking tot de financiën (om stabiliteit te behouden).

2.4 Beschrijving resultaatgebied 3, Huisvesting

Het resultaatgebied Huisvesting draagt ertoe bij dat cliënten een betaalbare en geschikte huisvesting hebben en kunnen houden. Hulp is onder meer gericht op een veilige, toereikende en (waar mogelijk) autonome huisvesting, die past bij de beperking die iemand mogelijk heeft.

Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- Het ondersteunen bij het vinden en behouden van een geschikte/gepaste woonruimte;
- Het aanleren van bewonersvaardigheden (goede omgang met burens);
- Het niet geven van overlast;
- Het aanleren van vaardigheden om zelfstandig te kunnen wonen.

2.5 Beschrijving resultaatgebied 4, Dagbesteding

Het resultaatgebied dagbesteding draagt ertoe bij dat cliënt op zinvolle wijze de dagen kan invullen onder toezicht of met ondersteuning. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- Het ontwikkelen van de vaardigheden van de cliënt die de mogelijkheden om te participeren binnen de samenleving vergroot.
- Waar mogelijk de cliënt toeleiden naar voorliggende (arbeids)mogelijkheden;
- Het bieden van een dagprogramma/dagbesteding waaraan cliënten kunnen deelnemen als zij niet in staat zijn om zelfstandig hun dag in te vullen, waarbij het maximale uit de cliënt wordt gehaald.
- Het ontlasten van de mantelzorger.

2.6 Beschrijving resultaatgebied 5, Ondersteuning en regie bij huishouden

Het resultaatgebied ondersteuning en regie bij het huishouden draagt ertoe bij dat cliënt verantwoord zelfstandig kan blijven wonen. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- Het creëren en/of behouden van een gezonde, schone, veilige huishouding en op het zelfstandig kunnen voeren van regie;
- Het schoon- en leefbaar houden van de dagelijkse gebruiksruidten en het beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding en schoon beddengoed;

- Het organiseren van het huishouden en de dagelijkse activiteiten die daarbij horen en extra schoonmaaktaken in verband met aanwezigheid van kinderen.

Een schoon huis wil niet zeggen dat alle vertrekken wekelijks schoongemaakt moeten worden. Het betekent dat het huis niet vervuult en periodiek schoon wordt gemaakt om zo een algemeen aanvaard basisniveau zoals geformuleerd in het H4 Normenkader ORH En Kwaliteitskader Schoon en Leefbaar Huis op basis van NEN2075 van de Vereniging Schoonmaak Research. Aan de hand van dit Normenkader kan ook de omvang van de in te zetten hulp worden bepaald. Het Normenkader is opgenomen in bijlage 1. Deze normering is niet allesbepalend. Ervan afwijken is mogelijk, zowel naar boven als beneden, het te bereiken resultaat staat immers centraal. In alle gevallen wordt rekening worden gehouden met de specifieke persoonskenmerken van de zorgaanvrager.

2.7 Beschrijving resultaatgebied 6, Gezondheid

Het resultaatgebied gezondheid draagt ertoe bij dat cliënten noodzakelijke lichamelijke en/of geestelijke behandeling ontvangen. Daarnaast kan binnen dit resultaat gebied aandacht besteed worden aan de uitvoering van de persoonlijke hygiëne. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied omvat onder andere:

- Toeleiden naar behandeling
- Behandeltrouw zijn
- De verlengde arm van de behandelaar zijn
- Ontlasting van de mantelzorger

2.8 Resultaatmatrix

Om rekening te houden met de verschillende soorten problematiek van cliënten kan binnen de resultaatgebieden meerdere treden benoemd worden waarmee de zwaarte van de problematiek wordt aangegeven. De combinatie van resultaatgebieden en treden leiden tot een arrangement dat ingezet wordt om de cliënt te ondersteunen.

De inhoudelijke beschrijvingen in de resultaatmatrix hieronder zijn voorbeelden, het betreft geen blauwdruk waar iemand aan moet 'voldoen'.

Algemene indeling:

Trede 1 Ernstige problematiek De situatie is onhoudbaar	Trede 2 Niet zelfredzaam. Situatie is slecht en niet toereikend	Trede 3 Beperkt zelfredzaam. Situatie is (nog) niet stabiel.	Trede 4 Grotendeels zelfredzaam. Situatie is (deels) stabiel.	Trede 5 Volledig zelfredzaam ORH : ¹ Kan zware taken niet verrichten	Trede 6 (alleen ORH): Volledig zelfredzaam
--	--	---	--	--	--

Specifieke indeling:

Resultaatgebied: Sociaal en persoonlijk functioneren
<p>Trede 1: Cliënt is niet vaardig om met fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan, heeft geen inzicht in zijn problematiek en accepteert niet of moeilijk ondersteuning.</p> <p>Er is geen sprake van structuur in het dagelijks leven.</p> <p>Er kan sprake zijn van huiselijk geweld, (kinder)mishandeling of verwaarlozing.</p>
<p>Trede 2: Cliënt is niet vaardig om met fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan, heeft weinig inzicht in zijn problematiek maar accepteert wel ondersteuning.</p> <p>Cliënt kan niet zelfstandig structuur aanbrengen in het dagelijks leven.</p> <p>Er is dreiging van een onveilige situatie, zoals huiselijk geweld of verbaal geweld.</p>
<p>Trede 3: Cliënt is niet vaardig om met fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan, heeft (redelijk) inzicht in zijn problematiek en probeert negatief gedrag te veranderen. Accepteert ondersteuning. Cliënt kan niet volledig zelfstandig structuur aanbrengen in het dagelijksleven.</p>
<p>Trede 4: Cliënt is grotendeels vaardig om met fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan, heeft (redelijk) inzicht in zijn problematiek en probeert negatief gedrag te veranderen.</p>

1) ORH = Ondersteuning en regie bij het huishouden

Cliënt kan grotendeels zelfstandig structuur behouden in het dagelijks leven.

Trede 5: Relaties in huiselijke kring ondersteunen elkaar. Cliënt heeft een sociaal netwerk dat ondersteunend is bij maatschappelijke participatie.

Resultaatgebied: Financiën

Trede 1: Geen inkomsten (ook niet structureel van naasten), hoge en groeiende schulden.

Trede 2: Onvoldoende inkomsten en/of ongepast uitgavepatroon. Groeiende schulden.

Trede 3: Inkomen zou aan basisbehoeften tegemoet moeten komen, echter is er ondersteuning nodig bij een gepast uitgavepatroon. Eventuele schulden zijn aanwezig maar stabiel of kunnen met ondersteuning snel stabiel worden.

Trede 4: Inkomen komt aan basisbehoeften tegemoet. Eventuele schulden zijn stabiel en deze verminderen.

Trede 5: Inkomen ruim voldoende, goed financieel beheer, mogelijkheid om te sparen.

Resultaatgebied: Huisvesting

Trede 1: Dakloos of in nachtopvang.

Trede 2: Geen veilige, stabiele en/of toereikende huisvesting. Client woont op een plaats waar hij niet gewenst is, zijn woning niet kan betalen of uithuiszetting dreigt. En/of de woonvaardigheden ontbreken.

Trede 3: Veilige en stabiele huisvesting maar slechts beperkt toereikend, in onderhuur en/of geen autonome huisvesting. En of woonvaardigheden zijn (nog) niet voldoende ontwikkeld.

Trede 4: Veilige en toereikende huisvesting, huurcontract met bepalingen, gedeeltelijke autonome huisvesting.

Trede 5: Veilige en toereikende huisvesting, regulier (huur)contract en autonome huisvesting.

Resultaatgebied: Dagbesteding

Trede 1: Het bieden van een passende dagbesteding, 7-9 dagdelen per week.

Trede 2: Het bieden van een passende dagbesteding, 5-6 dagdelen per week.

Trede 3: Het bieden van een passende dagbesteding, 3-4 dagdelen per week.

Trede 4: Het bieden van een passende dagbesteding. 1-2 dagdelen per week. Toeleden naar een passende dagbesteding (veelal in het voorliggende veld).

Trede 5: Cliënt heeft een passende dagbesteding.

Resultaatgebied: Ondersteuning en regie bij het huishouden

Trede 1: Er is sprake van een onveilige, vervuilde, ongezonde huishouding.

Cliënt is fysiek en mentaal niet in staat om een huishouden te voeren en het ontbreekt aan regie.

Trede 2: Er is sprake van een vervuilde en ongezonde huishouding

Cliënt heeft ondersteuning nodig bij het voeren van regie (cognitief/fysiek) en het verrichten van de huishoudelijke taken. De huishoudelijke taken worden aangeleerd.

Trede 3: Cliënt is in staat om regie te voeren over het huishouden. Voor het verrichten van de huishoudelijke taken en andere schoonmaaktaken is ondersteuning nodig. Het betreft overname van het volledige huis en andere extra schoonmaaktaken.

Trede 4: Cliënt is in staat om regie te voeren over het huishouden. Voor het verrichten van de huishoudelijke taken (zwaar en licht) is ondersteuning nodig. Het betreft overname van het volledige huis, met uitzondering van extra schoonmaaktaken.

Trede 5: Cliënt is in staat om regie te voeren over het huishouden. Voor het verrichten van zwaar huishoudelijk werk is hulp nodig. Het betreft overname van de zware huishoudelijke taken waarbij cliënt (of netwerk) zelf structureel de licht huishoudelijke taken (en andere extra schoonmaaktaken) uitvoert.

Trede 6: Cliënt kan zelfstandig een huishouden voeren.

Resultaatgebied: Gezondheid
Trede 1: Er is sprake van gevaar voor eigen gezondheid en/of dat van anderen ten gevolge van lichamelijke, verstandelijke en/of mentale complexe problematiek (waaronder verslavingen).
Trede 2: Er is sprake van ernstige belemmeringen in de zelfredzaamheid ten gevolge van lichamelijke, verstandelijke en/of mentale complexe problematiek (waaronder verslaving). Cliënt komt zonder ondersteuning geen afspraken met professionals in de gezondheidszorg na.
Trede 3: Cliënt ervaart belemmeringen in de zelfredzaamheid ten gevolge van lichamelijke, verstandelijke en/of mentale complexe problematiek (waaronder verslaving). Er is een stimulans en begeleiding nodig bij (basale) zelfzorg (inclusief eten), of behandeling.
Trede 4: Er is sprake van een belemmering in het lichamelijk, verstandelijk of mentale functioneren (waaronder verslavingen). Cliënt is nog niet volledig behandeltrouw en/of heeft moeite hetgeen hij geleerd heeft bij de behandeling in praktijk te brengen.
Trede 5: Cliënt is in staat om zich zelfstandig aan te passen en een eigen regie te voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven.

Artikel 3. Specifieke maatwerkvoorzieningen

1. Er kunnen specifieke maatwerkvoorzieningen worden toegekend wanneer deze bijdragen aan het zelfstandig functioneren en het zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven wonen. Mogelijke maatwerkvoorzieningen zijn: (niet-limitatieve opsomming):
 - a. Woonvoorzieningen en woningaanpassingen
 - b. Rolstoelen
 - c. Sportvoorzieningen
 - d. Vervoersvoorzieningen
 - e. Kortdurend verblijf
 - f. Ontmoetingscentrum (bij meer dan 6 dagdelen per week)
 - g. Maaltijdvoorziening
 - h. Niet-acute zorg buiten kantoortijden
 - i. Was verzorging
 - j. Waakvlam
 - k. Toeleiden naar passende dagbesteding
 - l. Kindzorg
2. De maatwerkvoorziening kortdurend verblijf wordt toegekend wanneer er noodzaak bestaat tot het ontlasten van de mantelzorger.
3. Maaltijdvoorziening: Het bereiden en klaarzetten van een maaltijd. Een maaltijdvoorziening kan als aanvullende maatwerkvoorziening bij resultaatgebied 5 en maximaal 3 keer per dag per huishouden worden toegekend.
4. Vervoer: Het vervoeren van een persoon met of zonder rolstoel ten behoeve van de resultaatgebieden 1, 2, 3, 4, 6 en kortdurend verblijf en ontmoetingscentra.
5. Niet-acute zorg buiten kantoortijden: ten behoeve van resultaatgebieden 1, 2, 3, 4, 5 en 6 en het in artikel 3, onder 1 genoemd specifiek maatwerkproduct kortdurend verblijf.
6. Wasverzorging: Het doen van de was (of een gedeelte van de wastaken) kan als aanvullende maatwerkvoorziening bij resultaatgebied 5 worden toegekend.
7. Waakvlam: periodiek contact om terugval te voorkomen of zo vroeg mogelijk te signaleren, ten behoeve van de resultaatgebieden 1, 2, 3, 4 en 6.
8. Kindzorg: Het tijdelijk overnemen van de reguliere verzorging van een gezond kind tot 12 jaar bij uitval van de ouder(s) en de afwezigheid van informele zorg en algemeen gebruikelijke voorliggende voorzieningen, ten behoeve van resultaatgebied 5.
9. Woonvoorzieningen:
 - a. Aanpassen van de woning met woonvoorzieningen: toegang tot, het zich verplaatsen binnen en het gebruik maken van de woning; beperkt tot de slaapkamer, woonkamer, badkamer, toilet, keuken en bij uitzondering het balkon. De aanpassing kan bestaan uit een losse woonvoorziening en/of een bouwkundige aanpassing.

Het college vergoedt de kosten van onderhoud, keuring en reparatie van een liftinstallatie indien die verstrekking heeft plaatsgevonden in het kader van de Wmo 2015.

De hoogte van de kosten voor het onderhoud en reparatie van woonvoorzieningen is gebaseerd op het contract tussen gemeente en leveranciers van het lopende jaar.

Terugbetaling bij verkoop van de woning: wanneer de kostprijs van de woonvoorziening hoger is dan €5.000,- en de eigenaar de woning binnen 10 jaar na het gereedkomen van de voorziening verkoopt, moet de eigenaar (een deel van) de kostprijs terugbetalen aan de gemeente. Terugbetaling bedraagt de kostprijs verminderd met 10% per jaar afschrijving. Dit hoeft niet wanneer de

woning wordt verkocht aan iemand die deze voorziening nodig heeft en deze anders toegekend zou krijgen door de gemeente.

- b. Bezoekbaar maken van de woning voor een cliënt die in een Wlz-instelling woont: de woning wordt toegankelijk gemaakt, aanpassing beperkt zich tot woonkamer en toilet. In geval van partners en ouder-kind relatie, is het mogelijk een slaapvertrek aan te passen. De aanpassing kan bestaan uit een losse woonvoorziening en/of een bouwkundige aanpassing.
 - c. Verhuizen naar een geschikte woning; dit betreft dan de maatwerkvoorziening verhuis- en herinrichtingskosten.
10. De volgende vervoersvoorzieningen kunnen worden verstrekt wanneer een cliënt een probleem ervaart op het gebied van zelfredzaamheid en participatie in relatie tot het vervoer:
- a. Regiotaxi;
 - b. Hulpmiddelen voor vervoer;
 - c. Auto-aanpassingen.

Artikel 4. Primaat van verhuizen

Het primaat van verhuizen geldt, indien de kosten voor de woonvoorziening(en) hoger zijn dan €7.500,-

Het primaat van verhuizen betekent dat het verstrekken van een voorziening voor verhuizing voorrang heeft op andere woonvoorzieningen, wanneer verhuizen goedkoper is dan het aanpassen van de woning en dit ook een compenserende oplossing is. Het primaat van verhuizen is een uitwerking van het principe van de goedkoopst compenserende oplossing. De achterliggende gedachte bij het primaat van verhuizing is dat er zo efficiënt mogelijk met de beschikbare middelen en de woningvoorraad wordt omgegaan.

Het college moet onderzoeken of het primaat van verhuizen aan cliënt mag worden tegengeworpen, gelet op de individuele omstandigheden van cliënt. Dus bij iedere casus moet het college de belangen afwegen en beoordelen of het primaat van verhuizen een compenserende voorziening is. Als dat niet het geval is, moet het college afwijken van het verhuisprimaat en een andere compenserende woonvoorziening verstrekken. Bij die belangenafweging tussen verhuizen of het aanpassen van de huidige woning, kunnen diverse factoren een rol spelen, zoals:

- Medische situatie van cliënt (als de medische situatie het niet toelaat om te verhuizen hoeven andere aspecten niet meer onderzocht te worden).
- Sociale omstandigheden (mantelzorg);
- Beschikbaarheid woningen
- Financiële aspecten voor cliënt
- Doelmatigheid en kosten

Artikel 5. Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is 'de normale', dagelijkse ondersteuning die huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden. Hiermee wordt bij het vaststellen van de aanspraak op een maatwerkvoorziening rekening gehouden. Het uitgangspunt is dat de huisgenoten samen verantwoordelijk zijn voor het eigen huishouden, de eigen gezondheid, levensstijl en de wijze waarop het huishouden wordt gevoerd. Gebruikelijke hulp gaat vóór op een maatwerkvoorziening. In de toelichting is een uitwerking opgenomen van de gebruikelijke hulp.

Artikel 6. Algemeen gebruikelijk

Het college hoeft, gelet op de Wmo 2015, geen maatwerkvoorziening te verstrekken wanneer diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen of andere maatregelen die naar hun aard algemeen gebruikelijk zijn, uitkomst kunnen bieden. Bij de beoordeling van de vraag of een voorziening algemeen gebruikelijk is, dient de voorziening te voldoen aan de navolgende criteria:

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

De criteria zijn cumulatief. Dat betekent dat een voorziening pas als algemeen gebruikelijk kan worden aangemerkt indien aan alle voornoemde criteria wordt voldaan.

Financiële draagbaarheid

Het college merkt als financieel draagbaar aan de kosten die niet hoger zijn dan 36 maal 5% van de voor betrokkene geldende bijstandsnorm. Hierop geldt wel een uitzondering indien het gaat om vervanging van een algemeen gebruikelijke voorziening.

Vervanging

Als een door de cliënt aangeschafte algemeen gebruikelijke voorziening vervangen moet worden door eenzelfde voorziening, dan geldt ook deze voorziening als algemeen gebruikelijk. De reden hiervoor is dat van de cliënt verwacht mag worden dat deze een kwalitatief goede voorziening aanschaft (ook tweedehands) en reserveert voor vervanging. Dit wordt slechts anders indien de cliënt niet heeft kunnen reserveren en hierdoor de kosten van vervanging niet kan dragen. Dit kan naar voren worden gebracht in het kader van de individuele toets.

Individuele beoordeling

Er zijn situaties denkbaar waarin het college de gevraagde voorziening, gelet op de hiervoor genoemde criteria, als algemeen gebruikelijk aan heeft kunnen en mogen merken, maar deze voorziening in een individueel geval niet als algemeen gebruikelijk kan worden aangemerkt. In dat geval is er ruimte voor een extra individuele beoordeling. Individuele beoordeling is enkel mogelijk ten aanzien van criterium 4: 'De voorziening kan financieel worden gedragen met een inkomen op minimumniveau'. Hiervoor geldt dat op het moment dat het college een voorziening heeft mogen aanmerken als voorziening die financieel kan worden gedragen met een inkomen op minimumniveau, en vervolgens blijkt dat de desbetreffende voorziening in het individuele geval van de cliënt niet financieel kan worden gedragen, de cliënt dat dan zelf dient aan te tonen. De bewijslast wordt dus omgekeerd. Deze omgekeerde bewijslast volgt uit een uitspraak van de CRvB (ECLI:NL:CRVB:2019:3690).

Het is dan aan de cliënt om inzicht te geven in zijn of haar financiële positie en met stukken te onderbouwen waarom hij of zij in dat specifieke geval de voorziening financieel niet kan dragen. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan de situatie waarbij de cliënt problematische schulden heeft of in een schuldhelpverleningstraject zit en om die reden niet/minder kan reserveren voor een voorziening. Of de situatie dat een cliënt is aangewezen op meerdere voorzieningen die in beginsel als algemeen gebruikelijk zijn aangemerkt voor de woon- en leefsituatie van cliënt.

Artikel 7. Indicatie duur

Wmo maatwerkvoorzieningen worden indien mogelijk voor langere tijd of voor onbepaalde tijd verstrekt. De afweging van de indicatie duur blijft altijd maatwerk en zal individueel onderzocht worden.

De geldigheidstermijn van een indicatie is onder meer afhankelijk van de volgende factoren:

- a. de aard van de voorziening, de beperkingen en ontwikkelingsmogelijkheden van de cliënt en de veranderingen die zich daarin kunnen voordoen;
- b. de woonomstandigheden en bij dienstverlening de samenstelling van het huishouden van de cliënt en de veranderingen die zich daarin kunnen voordoen.

HOOFDSTUK 4. Persoonsgebonden budget

Artikel 8. Regels voor het persoonsgebonden budget (pgb)

1. Als de cliënt ervoor kiest zijn ondersteuning te willen ontvangen via een pgb, dan is hij in principe ook de budgetbeheerder. De cliënt kan ook een andere persoon het budgetbeheer laten uitvoeren. Is de cliënt minderjarig of handelingsonbekwaam, dan treedt een wettelijk vertegenwoordiger op als budgetbeheerder. In andere gevallen moet de budgetbeheerder een familielid zijn tot maximaal de 2de graad of moet een aantoonbare relatie met cliënt hebben. Het college kan de budgetbeheerder die namens cliënt het pgb beheert om een VOG vragen.
2. De budgetbeheerder is onder meer verantwoordelijk voor:
 - a. Het inkopen van de maatwerkvoorziening;
 - b. Het aansturen van de zorgaanbieder en het sturen en toezichthouden op de kwaliteit van de geleverde zorg;
 - c. Het afleggen van verantwoording aan het college en de SVB over het pgb en de kwaliteit van de geleverde maatwerkvoorziening. Hiertoe geeft de budgetbeheerder aan hoe deze verantwoording wordt afgelegd en hoe vaak.
3. De budgetbeheerder moet aan de volgende voorwaarden voldoen om als budgetbeheerder te kunnen optreden:
 - a. De budgetbeheerder woont in Nederland;
 - b. De budgetbeheerder is handelingsbekwaam;
 - c. Er is bij de budgetbeheerder geen sprake van schulden- en/of verslavingsproblematiek;
 - d. De budgetbeheerder voldoet aan de volgende punten:

1. De budgetbeheerder overziet de situatie van de cliënt en heeft een duidelijk beeld van diens ondersteuningsvraag;
2. de budgetbeheerder is op de hoogte van de regels en verplichtingen die horen bij het pgb, of hij weet die zelf bij de desbetreffende instanties (online) te vinden;
3. de budgetbeheerder is in staat om een overzichtelijke pgb-administratie bij te houden, heeft inzicht in de bestedingen van het pgb en kan die verspreiden over de periode waarvoor het pgb is afgegeven;
4. De budgetbeheerder is voldoende vaardig om te communiceren met instanties zoals de gemeente, de Sociale Verzekeringsbank (SVB) en zorgverleners;
5. De budgetbeheerder is in staat om zelfstandig te handelen en onafhankelijk voor een zorgverlener te kiezen;
6. De budgetbeheerder is in staat om afspraken te maken en vast te leggen en om dit te verantwoorden aan het college;
7. De budgetbeheerder kan beoordelen en beargumenteren of de geleverde zorg middels een pgb passend en kwalitatief goed is;
8. De budgetbeheerder kan de inzet van zorgverleners coördineren, waardoor de zorg door kan gaan, ook bij verlof of ziekte;
9. De budgetbeheerder is in staat om als werk- of opdrachtgever de zorgverleners aan te sturen en aan te spreken op hun functioneren;
10. De budgetbeheerder heeft voldoende juridische kennis over het werk- of opdrachtgeverschap of weet deze kennis te vinden.

Artikel 9. Het budgetplan

1. Als de cliënt de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb geleverd wil hebben moet de cliënt of zijn budgetbeheerder in staat zijn om een budgetplan te maken. In het budgetplan is opgenomen:
 - a. de motivering van zijn standpunt dat hij de maatwerkvoorziening als persoonsgebonden budget wenst geleverd te krijgen;
 - b. waar hij zijn ondersteuning zal inkopen en de wijze waarop de ondersteuning wordt georganiseerd, inclusief frequentie en tijdseenheid. In geval van dagbesteding dient aangegeven te worden waar de locatie van de dagbesteding zich bevindt;
 - c. op welke manier deze ondersteuning bijdraagt aan zijn participatie en zelfredzaamheid (resultaten en doelen), evenals evaluatiemomenten;
 - d. hoe de kwaliteit van de ondersteuning is gewaarborgd en hoe hierop wordt gecontroleerd;
 - e. de kosten van de uitvoering, uitgedrukt in aantal eenheden en tarief;
 - f. hoe (en hoe vaak) de budgetbesteding wordt gecontroleerd, en
 - g. welke persoon het persoonsgebonden budget beheert.
2. De zorgverlener mag niet namens de cliënt reageren als cliënt wordt bevraagd of hij pgb kan beheren.

Artikel 10. Hoogte van het persoonsgebonden budget

De tarieven zijn opgenomen in de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Delft.

HOOFDSTUK 5. OVERIGE BEPALINGEN

Artikel 11 Inwerkingtreding en citeertitel

1. Deze beleidsregel treedt, na publicatie in het elektronische gemeenteblad, in werking op de dag waarop de Verordening maatschappelijke ondersteuning Delft 2024 in werking treedt.
2. Per gelijke datum wordt de Beleidsregel Maatschappelijke ondersteuning Delft 2023 ingetrokken.
3. Deze beleidsregel wordt aangehaald als: Beleidsregel maatschappelijke ondersteuning Delft.

Aldus vastgesteld door het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Delft in de vergadering d.d. 28 mei 2024.

Toelichting

Artikel 1 Begripsbepalingen

Alleen die begrippen die niet in de Wet of de Verordening staan zijn hier genoemd.

Artikel 2 Resultaatgebieden

In artikel 2.6 wordt verwezen naar het Normenkader: H4 Normenkader ORH En Kwaliteitskader Schoon en Leefbaar Huis. Dit normenkader kan worden gevonden op het zorgknooppunt H5 (zorgknooppunth5.nl) en is als bijlage bij deze beleidsregel gevoegd.

Verder spreekt deze bepaling voor zich.

Artikel 3 Specifieke maatwerkvoorzieningen

Als aanvulling op toegekende voorzieningen binnen een of meer resultaatgebieden kunnen aanvullende maatwerkvoorzieningen worden toegekend. Hieronder worden een aantal van deze maatwerkvoorzieningen toegelicht.

1. e. Kortdurend Verblijf

Kortdurend verblijf, ook wel logeeropvang genoemd, is tijdelijke verblijfszorg die wordt geboden ter ontlasting van de mantelzorg. De zorg omvat de benodigde begeleiding, bescherming, alarmering en servicekosten (inclusief maaltijden). Bij kortdurend verblijf woont een cliënt thuis maar logeert hij/zij voor korte periodes in een instelling. Kortdurend verblijf kan worden ingezet als het noodzakelijk is de persoon te ontlasten die normaal gesproken (mantel) zorg aan de cliënt levert. Daarnaast moet de cliënt zijn aangewezen op zorg met permanent toezicht.

Kortdurend verblijf wordt aan de hand van het ondersteuningsplan en het zorgplan geïndiceerd waarbij een aantal etmalen wordt vastgelegd voor een daarbij afgesproken periode. De cliënt mag over de periode van maximaal een jaar de geïndiceerde etmalen opsparen. Dit is van belang om bijvoorbeeld een iets langere periode van de voorziening gebruik te maken om zo de mantelzorg op vakantie te laten gaan.

De omvang van kortdurend verblijf bedraagt maximaal 3 etmalen per week, anders is er sprake van opname waarbij een Wlz-indicatie nodig is.

1.f. Ontmoetingscentra

De ontmoetingscentra richten zich op ondersteuning van mantelzorgers en mensen in een sociaal isolement, gebrek aan regie, met somatische klachten en mensen met dementie, om overbelasting te voorkomen en mensen langer thuis te laten wonen. Middels de ontmoetingscentra moet een soepele overgang naar de Wlz mogelijk zijn zonder van locatie te hoeven veranderen. Er wordt gewerkt volgens de effectieve interventie. De ondersteuning vanuit ontmoetingscentra bestaat uit:

- Wenperiode en ondersteuning van de mantelzorger: Kennis maken met het gebruik van de ontmoetingscentra. De kennismaking is tijdelijk, minimaal 2 en maximaal 6 weken en maximaal 10 dagdelen.
- Tot en met zes dagdelen is de voorziening ontmoetingscentra een algemene voorziening en daarmee zonder indicatie van Delft Support, toegankelijk.
- Reguliere deelname: vanaf zeven dagdelen is een beoordeling van Delft Support noodzakelijk voor reguliere deelname aan de ontmoetingscentra.

3. Maaltijdvoorzieningen

Het betreft hier uitzonderingssituaties waarbij gebruik van reguliere maaltijdvoorzieningen onmogelijk is (bijvoorbeeld in verband met allergieën). Normaliter zijn reguliere maaltijdvoorzieningen (denk aan Uitgekookt) als algemeen gebruikelijk aan te merken.

9. Woonvoorzieningen

a. Aanpassen woonvoorziening:

Een leefbaar huishouden voeren, impliceert een geschikte woning waarin de burger zijn alledaagse levenshandelingen kan verrichten. Om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving zijn er voorzieningen die dit mogelijk maken. Wanneer een beperking optreedt, dan zijn 2 mogelijkheden aan de orde:

- de woning aanpassen eventueel met aanvullende woonvoorzieningen of
- verhuizen naar een geschiktere woning.

Onder losse woonvoorzieningen wordt verstaan: voorzieningen die niet nagelvast aan het huis vast zitten en dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een tillift). Dit wordt ook wel "roerende woonvoorzieningen" genoemd. Deze kunnen ook met behulp van een PGB gerealiseerd worden. Regels rondom het PGB zijn vastgelegd in artikel 16 van de verordening en artikel 8 en 9 van deze beleidsregel.

Trapliften en drempelhulpen worden zoveel mogelijk in bruikleen (natura) verleend. Deze kunnen herinzetbaar waardoor kapitaalvernietiging kan worden voorkomen.

Het onderzoek beperkt zich tot voorzieningen of aanpassingen die te maken hebben met het normaal gebruik van de woning. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mo-

gelijk moeten zijn: slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel, gebruik maken van eventuele buitenruimtes en de toegang tot en het zich verplaatsen in de woning. Voor kinderen komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woning.

b. Bezoekbaar huis

Wanneer de cliënt in een Wlz-instelling woont kan één woning waar hij regelmatig op bezoek komt (bijvoorbeeld van ouders) bezoekbaar gemaakt worden. Bezoekbaar houdt in dat de cliënt toegang heeft tot de woning, één verblijfsruimte (bijvoorbeeld de woonkamer) en het toilet bruikbaar is. Daarnaast kunnen er aanpassingen worden gedaan om het logeren mogelijk te maken.

c. Verhuis- en inrichtingskosten

Een aanvraag voor een verhuiskostenvergoeding, dient beoordeeld te worden aan de hand van de individuele situatie van de cliënt. Daarbij zijn de persoonskenmerken, behoeften en financiële capaciteit van de cliënt van belang. Er dient een uitgebreide belangenafweging gemaakt te worden, waarbij alle belangen en de individuele omstandigheden worden meegenomen.

Indien de aanvraag verband houdt met een verhuizing van een adequate naar een inadequate woning komt cliënt niet in aanmerking voor een verhuiskostenvergoeding. Verhuiskosten worden toegekend door de gemeente waar de cliënt woont, b.v. als een cliënt uit Delft naar Den Haag verhuist is de gemeente Delft verantwoordelijk voor de verhuiskosten.

Indien cliënt in aanmerking komt voor een verhuiskostenvergoeding, dan kan daarvoor een financiële tegemoetkoming worden verstrekt. De tegemoetkoming is gelijk aan de werkelijk gemaakte kosten tot een maximum van € 3.685,-

Indien de zorgvrager de huidige dan wel een te betrekken woning als gevolg van een aanpassing aan die woning tijdelijk niet kan bewonen, en als gevolg daarvan voor dubbele woonlasten komt te staan, dan kan gedurende maximaal 6 maanden een tegemoetkoming in de kosten van tijdelijke huisvesting worden verleend. De hoogte van deze tegemoetkoming is gelijk aan de werkelijk gemaakte kosten tot een maximum van: de maximum huurgrens van de Wet op de huurtoeslag, indien de tijdelijke huisvesting zelfstandige woonruimte betreft; 50% van de maximum huurgrens van de Wet op de huurtoeslag, indien de tijdelijke huisvesting niet-zelfstandige woonruimte betreft.

Grenzen aan de woonvoorziening

Niveau sociale woningbouw

Het niveau voor sociale woningbouw zonder achterstallig onderhoud is de standaard voor het treffen van woonvoorzieningen. Wenst de zorgvrager een hoger kwaliteitsniveau, dan kan dat in samenspraak met de woningeigenaar worden gerealiseerd, maar komen de meerkosten voor zijn rekening.

Algemeen gebruikelijke levensduur

Heeft een aanvraag voor een voorziening betrekking op het geheel of gedeeltelijk vervangen van een badkamer of keuken in de woning die eigendom is van de cliënt dan houdt de omvang van de toe te kennen voorziening verband met de algemeen gebruikelijke levensduur van die voorzieningen. Hiervoor gelden de afschrijvingstermijn zoals die door de vereniging Overleg Voorzitters Huurcommissie zijn vastgesteld in het Beleid Huurverhoging na Woningverbetering. De afschrijvingstermijn voor een badkamer is daarin bepaald op 20 jaar, die voor een keuken op 15 jaar.

Heeft de te vervangen voorziening de leeftijd van 20 respectievelijk 15 jaar nog niet bereikt dan wordt de financiële tegemoetkoming verminderd met 5 % respectievelijk 6,5 % van de goedgekeurde kosten voor elk jaar dat de voorziening oud is.

Op basis van vaste rechtspraak van de Centrale Raad van Beroep moet een algemeen gebruikelijke voorziening gezien worden als een voorziening die uit een minimuminkomen betaald kan worden.

Conform de geldende verstrekkingvormen in de verordening beschikt de medewerker Team Wmo de woonvoorziening in natura, door middel van een pgb of als een tegemoetkoming op basis van artikel 29 van de verordening.

De kostprijs van een maatwerkvoorziening in bruikleen wordt bepaald in relatie tot de vastgestelde levensduur van de maatwerkvoorziening:

- Losse hulpmiddelen: 7 jaar
- Trapliften: 10 jaar
- Woningaanpassingen moeten per casus worden bekeken. Er is geen gegarandeerde levensduur.

In het geval van herverstrekking wordt de kostprijs van de maatwerkvoorziening bepaald op basis van de restwaarde.

10. Regiotaxi en hulpmiddelen voor vervoer

Deelnemen aan het maatschappelijk verkeer c.q. sociale verbanden aangaan, brengt met zich mee dat men zich met een vervoermiddel moet kunnen verplaatsen in de omgeving. Wanneer een cliënt een probleem ervaart op het gebied van zelfredzaamheid en participatie in relatie tot het vervoer kan daarvoor gezocht worden naar een oplossing. Er wordt onderzocht in hoeverre men zelf in de vervoersbehoefte kan voorzien, hulp kan inschakelen van het eigen netwerk of gebruik kan maken van een algemene voorziening. Het woon-werkverkeer hoort niet tot het Wmo-verstrekkingenbeleid, daarvoor blijven werkgever en werknemer gezamenlijk verantwoordelijk. Leerlingenvervoer is geregeld in de gelijknamige verordening.

Uit jurisprudentie volgt dat burgers in staat moeten zijn 15 à 20 kilometer (km) te reizen, vanaf hun woonplaats. Omgerekend op jaarbasis komt dit neer op 1500 à 2000 km. Alle bovenregionale vervoersdoelen vallen zodoende buiten de reikwijdte van de Wmo. Buiten dit gebied kunnen burgers zich wenden tot Valys dat arrangementen biedt voor bovenregionaal vervoer binnen Nederland.

Eigen oplossingen, algemene diensten en gebruikelijke hulp gaan voor op een maatwerkvoorziening. Voorbeelden met betrekking tot vervoer zijn:

- rolstoeltoegankelijk openbaar vervoer, fiets met trapondersteuning, gehandicaptenparkeerkaart, gehandicaptenparkeerplaats;
- particulier vervoer participe, doeltaxi, vrijwilligersvervoer naar activiteiten vanuit wijkgebouwen, kerken, verenigingen, regiotaxi vol tarief etc.;
- eigen vervoer naar vrijetijdsactiviteiten (bv. GGZ Delfland).

Leidt bovenstaande afweging niet tot een oplossing, dan komt een maatwerkvoorziening in beeld.

Kortingspas voor de regiotaxi

Met een kortingspas kunnen zorgvragers reizen tegen gereduceerd tarief, qua hoogte vergelijkbaar met het openbaar vervoertarief. Als voorgaande middelen niet tot een oplossing hebben geleid komen zorgvragers in aanmerking voor deze kortingspas voor zover zij geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer. Zorgvragers komen in aanmerking voor deze kortingspas voor zover zij

- maximaal 400 meter kunnen lopen, of;
- geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer.

Reizen tegen gereduceerd tarief is mogelijk tot een maximum van 1500 km. Beschikt men over een vervoersvoorziening om zich lokaal te verplaatsen als bijvoorbeeld een scootmobiel, handbike of driewiel fiets, dan is het maximaal 500 km per jaar. Uitzonderingen op het aantal kilometers zijn uitsluitend mogelijk om humanitaire redenen op basis van individueel te bepalen noodzaak.

De houder van een kortingspas geniet de volgende faciliteiten voor medereizigers:

- een gratis meereizende begeleider (> 12 jaar) als de medewerker Team Wmo daartoe de verzorgende noodzaak heeft vastgesteld. Deze persoon is een medisch begeleider. Dit houdt in dat er altijd iemand met de pashouder moet meereizen. De indicatie "medisch" betekent in dit geval dat die persoon in staat moet zijn om bepaalde medische handelingen te kunnen verrichten waarvoor de chauffeur niet de aangewezen persoon is.
- een gratis meereizende als hij tevens in het bezit is van een OV-begeleiderskaart. Pashouders met een begeleiderspas mogen 1 persoon als sociaal begeleider meenemen. Deze begeleiding is in tegenstelling tot de medische begeleiding niet verplicht. Deze sociaal begeleider reist eveneens gratis net als de medische begeleider.
- kinderen (< 4 jaar) reizen gratis mee, kinderen (4<12 jaar) betalen hetzelfde tarief als pashouder; hulphond en hulpmiddelen mogen gratis mee.

Auto-aanpassingen

Als een cliënt zonder autoaanpassingen geen gebruik kan maken van zijn auto en het collectief vervoer niet voldoet, kan overwogen worden of een autoaanpassing wordt vergoed. Bij autoaanpassingen wordt beoordeeld of het specifiek voor mensen met een beperking bedoelde voorzieningen betreft die meer kosten dan gebruikelijke autoaanpassingen. Bij verstrekking van autoaanpassingen is het daarom redelijk om van de aanvrager te verlangen dat hij aantoont dat de aan te passen auto de investering nog waard is (dus naar verwachting nog minimaal 5-7 jaar mee kan, een autokeuring dient dit vast te stellen).

Artikel 4 Primaat verhuizen

Blijken de kosten van een aanpassing in of aan de woning hoger dan €7.500,- dan treedt het primaat van verhuizing in werking. Dit wil zeggen dat uit het oogpunt van de noodzakelijke kosten, het doel van de ondersteuning en rekening houdend met alle van belang zijnde aspecten aan de zorgvrager wordt geadviseerd om te verhuizen naar een geschikte woning. Daarbij weegt de medewerker Team Wmo

ook mee of de verhuizing gerekend kan worden tot een algemeen gebruikelijke verhuizing. Bij een algemeen gebruikelijke verhuizing kent het college in principe geen verhuiskostenvergoeding toe. De medewerker van Team Wmo dient ook de beschikbaarheid van woningen hierin mee te laten wegen.

De medewerker Team Wmo weegt alle relevante zaken mee:

- Medische situatie van cliënt (als de medische situatie het niet toelaat om te verhuizen hoeven andere aspecten niet meer onderzocht te worden).
- Sociale omstandigheden (mantelzorg);
- Beschikbaarheid woningen
- Financiële aspecten voor cliënt
- Doelmatigheid en kosten

Een zeer zorgvuldige afweging van alle argumenten zal aan het advies ten grondslag liggen.

Blijkt een verhuizing de goedkoopst adequate oplossing, dan adviseert de medewerker Team Wmo de zorgvrager om te verhuizen. Met behulp van dit advies kan belanghebbende vervolgens een (medische) urgentie aanvragen waarmee hij voorrang krijgt bij het verkrijgen van een andere, beter geschikte woning.

Volgt zorgvrager het verhuisadvies dan ontvangt hij een verhuiskostenvergoeding, mits verhuisd naar een voor cliënt geschikte woning. Daar horen ook eventuele kleine aanpassingen in de nieuwe woning bij.

Niemand kan verplicht worden om te verhuizen. Indien een verhuizing de goedkoopst adequate oplossing is, maar zorgvrager (en zijn gezin) kiest ervoor niet te verhuizen dan stelt het college voor de noodzakelijke aanpassingen een beperkt bedrag beschikbaar. Dit wordt verstrekt via een tegemoetkoming waarmee aanpassingen kunnen worden gedaan van bouwkundige of woontechnische aard. De hoogte van de tegemoetkoming is gelijk aan de werkelijke gemaakte kosten tot een maximum van € 3.685, =. Het resterende komt voor rekening van de zorgvrager. Hierbij wordt ervan uitgegaan dat alle benoemde aanpassingen ook daadwerkelijk worden uitgevoerd.

De zorgvrager heeft naderhand géén recht meer op toekenning van een voorziening die tijdens de initiële afweging tot het pakket van eisen behoorde.

Artikel 5 Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Uitgangspunt is dat een leefeenheid zelf verantwoordelijk is voor het eigen huishouden en de wijze waarop het huishouden wordt gevoerd. Kan één van de huisgenoten (een deel van) de huishoudelijke taken niet meer uitvoeren dan dienen de overige huisgenoten in beginsel door herverdeling van taken deze over te nemen.

Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse hulp die huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden omdat ze als leefeenheid een gezamenlijk huishouden voeren. Gebruikelijke hulp is dus alleen aan de orde als er een leefeenheid is die een gezamenlijk huishouden voert. Uitwonende kinderen vallen hier dus buiten. Betreft het een éénpersoonshuishouden dan is dit géén leefeenheid zoals hiervoor bedoeld en is er dus géén sprake van gebruikelijke hulp. Gebruikelijke hulp is per definitie hulp waarop geen aanspraak bestaat vanuit de jeugdhulp en Wmo 2015.

Bij het inventariseren van de eigen mogelijkheden binnen de leefeenheid, zoals het verlenen van gebruikelijke hulp, wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, de wijze van inkomensverwerving of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke taken.

Gebruikelijke hulp onderscheidt zich van mantelzorg. Mantelzorg is zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende, door personen uit diens directe omgeving waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie. Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) zorg in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Mantelzorg vindt plaats op basis van vrijwilligheid en is niet afdwingbaar.

Gebruikelijke hulp en de leeftijd van huisgenoten

De mate waarin gebruikelijke hulp aan de orde is wordt voor een belangrijk deel bepaald aan de hand van de leeftijd van de huisgenoten.

Gebruikelijke hulp van partners en andere volwassen huisgenoten voor elkaar

Van partners en volwassen huisgenoten wordt verwacht dat zij de huishoudelijke taken van degene met beperkingen volledig kunnen overnemen, tenzij er sprake is van beperkingen in de zin van de Wmo 2015 bij die persoon zelf of als er sprake is van een bijzondere situatie. Onder andere volwassen huisgenoten worden ook inwonende kinderen vanaf 23 jaar verstaan.

Van een bijzondere situatie kan bijvoorbeeld sprake zijn als de partner of huisgenoot meer dan gemiddeld tijd moet besteden aan zijn werkring en er hierdoor overbelasting dreigt.

Ook kan het zijn dat de partner of huisgenoot als gevolg van zijn werk regelmatig niet thuis is. Bijvoorbeeld omdat hij werkzaam is in de offshore, als internationaal chauffeur of werkt in het buitenland. De langdurige afwezigheid zal wel inherent moeten zijn aan het werk en een verplichtend karakter moeten hebben.

Een indicatie voor hulp bij het huishouden kan dan worden afgegeven voor niet uitstelbare taken gedurende de periodes dat de partner of huisgenoot afwezig is. Niet uitstelbare taken zijn o.a. maaltijd verzorgen, kinderen verzorgen, afwassen en opruimen.

Voor wel uitstelbare taken wordt slechts een indicatie afgegeven als de afwezigheid langer is dan 7 etmalen. Uitstelbare taken zijn bijvoorbeeld: boodschappen doen, wasverzorging, bedden verschoneren, ramen zemen, stofzuigen, sanitair schoonmaken.

Gebruikelijke hulp van inwonende kinderen voor de ouder

Bij gezinnen is het uitgangspunt dat van kinderen vanaf 18 jaar verwacht mag worden dat zij een deel van de huishoudelijke taken overnemen. Het gaat daarbij om taken in de omvang vergelijkbaar met die bij het voeren van een eenpersoonshuishouden. Hiertoe behoren: het schoonhouden van de sanitaire ruimte, keuken, één kamer, het doen van de was en boodschappen, het verzorgen van de maaltijden, afwassen en opruimen.

Van kinderen onder de 18 kan geen volwaardige bijdrage aan het huishouden worden verwacht. Afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind wordt bekeken of er eventueel een bijdrage kan worden geleverd, of dat er juist extra ondersteuning nodig is. De bijdrage die normaal gesproken mag worden verwacht is:

- bij kinderen van 13 jaar tot 18 jaar: naar eigen mogelijkheden werkzaamheden zoals opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen/vaatwasser, boodschappen doen, kleding in de wasmand doen, rommel opruimen, stofzuigen, bed verschoneren;
- bij kinderen van 8 jaar tot en met 12 jaar: naar eigen mogelijkheden inzet bij licht huishoudelijk werk zoals opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen/vaatwasser, boodschappen doen, kleding in wasmand doen;
- bij kinderen van 0 tot en met 8 jaar wordt geen bijdrage verwacht.

Bij het beoordelen van de mate waarin gebruikelijke hulp door kinderen mogelijk is wordt ervoor gezorgd dat kinderen niet overbelast worden, doordat zij te veel verantwoordelijkheid op zich nemen. In die zin zal een kind in een gezin met een ouder met belemmeringen in het voeren van het huishouden niet meer belast mogen worden dan een kind met gezonde ouders.

Speciale aandacht hierbij is vereist ten aanzien van de invloed die het uitvoeren van huishoudelijke werkzaamheden kan hebben op de schoolprestaties van de kinderen. Het mag nooit zo zijn dat het verlenen van gebruikelijke hulp door tot de leefeenheid behorende kinderen die schoolprestatie negatief beïnvloeden.

Het verzorgen en begeleiden van jongere gezinsleden valt buiten de gebruikelijke hulp van kinderen, tenzij het inwonende kind aangeeft de taak van verzorging van een jonger gezinslid te willen verrichten en duidelijk is dat dit ook verantwoord is en de ouders daarmee instemmen.

Gebruikelijke hulp van ouders voor kinderen

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Deze strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding, inclusief zorg bij ziekte.

Uitgangspunt is dat bij uitval van een van de ouders de andere ouder deze zorg overneemt. Zo nodig kan daarbij gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van zorgverlof, kinderopvang, buitenschoolse opvang en dergelijke. Een individuele voorziening voor structurele opvang van kinderen is niet mogelijk binnen de Wmo 2015.

Slechts bij calamiteiten en als alle voorliggende voorzieningen en mogelijkheden onvoldoende oplossing bieden, kan een tijdelijke voorziening voor de verzorging van de kinderen worden toegekend.

Gebruikelijke hulp v.w.b. begeleiding, verzorging en verpleging

Ook begeleiding in gezinsverband valt tot op zekere hoogte onder gebruikelijke hulp. Onder gebruikelijke begeleiding valt:

- begeleiden op het terrein van de maatschappelijke participatie;
- begeleiden binnen de persoonlijke levenssfeer, zoals bezoek huisarts of andere hulpverlener e.a.;
- begeleiden bij persoonlijke administratie.

Van partners mag verwacht worden dat zij bereid en in staat zijn elkaar naar vermogen persoonlijke, lichamelijke zorg inclusief assistentie bij de algemeen dagelijkse levensverrichtingen en aandacht en begeleiding bij ziekte en psychosociale problemen te bieden. Hetzelfde geldt voor ouders die inwonende kinderen hebben. Moet de partner of ouder de zorgbehoevende ook verplegen of is de totale zorg voor de partner of ouder dusdanig belastend dat de partner of ouder daardoor niet in staat is het huishouden te verzorgen, dan ligt het op de weg dat zij op grond van de Zorgverzekeringswet of Wlz een voorziening voor verpleging aanvragen.

Het aanleren van huishoudelijke taken

Redenen als “niet gewend zijn om” of “geen huishoudelijk werk willen verrichten” leiden niet tot een indicatie voor het overnemen van huishoudelijke taken.

Ontbreekt bij één of meerdere huisgenoten de vaardigheid tot het verrichten van huishoudelijke taken die hij moet gaan verrichten, dan kan een indicatie worden afgegeven voor het ondersteunen bij het aanleren van huishoudelijke taken en/of het leren efficiënt organiseren van het huishouden. Deze indicatie geldt in principe voor maximaal 6 weken.

Het kan zijn dat van een huisgenoot in alle redelijkheid niet meer kan worden verwacht dat deze nieuwe taken volledig aanleert en over kan nemen. In dat geval kan hulp bij het huishouden worden geïndiceerd voor taken die anders tot de gebruikelijke hulp van de huisgenoot zouden worden gerekend.

Gebruikelijke begeleiding

Hieronder valt:

- Het geven van begeleiding binnen de persoonlijke levenssfeer, zoals familiebezoek en huisarts;
- Het bieden van hulp of het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van de administratie;
- Het leren omgaan van derden (familie en vrienden) met de cliënt;
- Het bieden van een beschermende woonomgeving van ouders aan kinderen is tenminste tot een leeftijd van 18 jaar zowel in kortdurende als langdurige situaties gebruikelijk.

Mantelzorg

Als er voor een persoon mantelzorg beschikbaar is, kan dat deel van de zorgaanspraak buiten het indicatiebesluit blijven. Welke zorg de mantelzorger op zich neemt en in welke omvang is, in overleg met de zorgvrager, uitsluitend aan de mantelzorger zelf om te beslissen.

Hulp kan ook worden geïndiceerd om er voor te zorgen dat de mantelzorger regelmatig wordt ontlast, bij ziekte van de mantelzorger of als de mantelzorger bijvoorbeeld op vakantie is (respijtzorg, kortdurend verblijf etc.).

Dreigende overbelasting

Als de huisgenoot die huishoudelijke taken moet overnemen hierdoor overbelast dreigt te raken, kan besloten worden om een indicatie af te geven, in de vorm van hulp bij het huishouden, of ambulante begeleiding.

Bij het onderzoek naar het risico van dreigende overbelasting van de huisgenoot kunnen de volgende onderwerpen aan de orde komen:

- de tijd die de huishoudelijke verzorging kost en de frequentie
- de informatie die de huisgenoot zelf levert
- de lichamelijke en geestelijke gezondheid van de huisgenoot
- aanwezigheid van eventuele symptomen van overbelasting;
- hoeveel tijd de huisgenoot heeft (baan, eigen gezin, mantelzorgtaken)
- heeft de huisgenoot een uitlaatklep (hobby, vrienden, respijtzorg)
- prognose van zorgbehoevendheid
- aanwezigheid van knelpunten
- persoon van de zorgbehoevende (hoe veeleisend, hoeveel druk legt deze persoon op de huisgenoot).

Het oordeel van hulpverleners, zoals de huisarts, kan bij het onderzoek worden betrokken.

Artikel 6 Algemeen gebruikelijk

Financiële draagbaarheid

Deze tekst is zo objectief mogelijk opgeschreven. In individuele gevallen kan het college hiervan afwijken op basis van artikel 4:84 algemene wet bestuursrecht.

Verder spreekt deze bepaling voor zich.

Artikel 7 Indicatie

- a. Voorwaarde voor een indicatie zonder einddatum is dat uit het onderzoek moet blijken dat er sprake is van een situatie waarin de cliënt niet meer zelfredzamer te maken is of er geen ontwikkelingsmogelijkheden meer zijn. Waardoor de cliënt blijvend is aangewezen op de noodzakelijke ondersteuning vanuit de Wmo, vanwege de beperkingen en belemmeringen in de zelfredzaamheid en participatie.

Is er sprake van een situatie waarbij de verwachting bestaat dat er verbetering mogelijk is in de eigen kracht of leerbaarheid, al dan niet door inzet van gebruikelijke hulp, (niet afdwingbare) mantelzorg of algemene voorzieningen, zal de indicatie alsnog onbeperkt worden afgegeven en zal de situatie van de cliënt gemonitord worden. Als er in een indicatie een einddatum staat, wordt ervanuit gegaan dat de volledige ondersteuning gestopt kan worden en dat er geen vervolginactie meer nodig is.

In het geval van een verslechtering van de situatie van de cliënt, kan de indicatie worden aangepast en kan eventueel een overstap naar de Wet langdurige zorg aan de orde zijn.

- b. Ook de woonomstandigheden en samenstelling van het huishouden kunnen invloed hebben op de indicatieduur. Als er bijvoorbeeld sprake is van kinderen in het gezin, zullen deze mogelijk naar mate zij ouder worden meer gebruikelijke hulp kunnen verlenen.

Ook kan het zijn dat na een beperkte ondersteuning van het gezin, bijvoorbeeld bij het anders organiseren van het huishouden of het aanleren van bepaalde vaardigheden, minder ondersteuning nodig is, omdat gezinsleden meer gebruikelijke hulp kunnen verlenen.

Algemeen:

- Bij een indicatie met een einddatum vindt een herindicatie plaats om al dan niet te komen tot een vervolginactie.
- Bij een indicatie zonder einddatum vinden er in ieder geval periodieke contactmomenten plaats (telefonisch, schriftelijk of met huisbezoek) om te beoordelen of de lopende indicatie en/of verstrekkingvorm nog passend zijn.
- Een indicatie zonder einddatum kan, op basis van heronderzoek, worden gewijzigd wanneer daar een onderbouwde aanleiding voor bestaat.
- Bij het evaluatiegesprek en periodieke contactmomenten zijn in ieder geval de cliënt (en diens vertegenwoordiger) aanwezig. Het is aan de beoordeling van het college te bepalen wie er eventueel nog meer aanwezig zijn.

Artikel 8 t/m 10 Regels PGB, budgetplan en hoogte PGB

De wet biedt zorgvragers of hun wettelijk vertegenwoordigers de mogelijkheid om hun zorg in te kopen met behulp van een persoonsgebonden budget (pgb). Het pgb is een verstrekkingvorm die bij uitstek geschikt is voor mensen die zelf de regie over hun leven kunnen voeren.

Het pgb is per definitie 'maatwerk' en een goed alternatief voor cliënten die binnen de bestaande voorzieningen geen of onvoldoende passende zorg vinden. Bij de aanvraag van een maatwerkvoorziening kan de klant aangeven dat hij de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wenst. Vervolgens ontvangt hij schriftelijk informatie waarin wordt aangegeven de soort en omvang van de maatwerkvoorziening. Aan de hand van die informatie moet hij een budgetplan opstellen en bij de gemeente indienen. Daarna vindt de beoordeling van het budgetplan plaats.

Aan het verstrekken van een pgb is wel een aantal voorwaarden verbonden.

In artikel 17 van de Verordening is vastgelegd hoe de hoogte van het pgb wordt vastgesteld.

De tarieven staan vastgelegd in de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Delft. Delft kiest voor de mogelijkheid tot differentiatie in de hoogte van het pgb bij verschillende typen hulpverleners in de domeinen van zorg.

- zorg die geleverd wordt door een aanbieder die niet door de gemeente gecontracteerd is, maar wel voldoet aan de gestelde kwaliteitseisen van de gemeente zoals geformuleerd bij gecontracteerde zorg;
- zorg die geleverd wordt door een ZZP'er die zorgprofessional is;
- informele zorg die geleverd wordt door het sociale netwerk zoals familie in de eerste en tweede graad of behorend tot het sociale netwerk van de zorgvrager.

De situatie waarin het door de cliënt beoogde aanbod duurder is dan het aanbod van het college betekent niet bij voorbaat dat het pgb om die reden geheel geweigerd wordt. Cliënten kunnen zelf bijbetalen

wanneer het tarief van de door hen gewenste aanbieder duurder is dan het door het college voorgestelde aanbod.

Betaling mantelzorgers met een pgb

Mantelzorg valt primair onder "eigen kracht en netwerk" en daar staat in principe geen betaling tegenover als deze beschikbaar is. Aan de andere kant kan de zorgvrager door middel van een pgb de zorg inkopen binnen zijn informele netwerk, en dit kan ook de mantelzorger zijn.

In artikel 17 lid 5 van de Verordening is opgenomen dat de hulp uit het sociaal netwerk een vaste maandelijkse tegemoetkoming kan aanvragen. Deze tegemoetkoming moet dan wel door de hulp als inkomen op het belastingformulier worden aangegeven.

Trekkingsrecht en administratieve zaken

De zorgvrager dient een overeenkomst af te sluiten met zijn zorgverlener(s). Hij krijgt het geldbedrag op een account bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De budgethouder stuurt de factuur van de zorgverlener naar de SVB die het bedrag overmaakt, nadat zij een arbeidsrechtelijke toets op de werkgeversverplichtingen van de budgethouder heeft gedaan. Na afloop van de verantwoordingsperiode stort de SVB het resterende deel terug naar de gemeente. Deze werkwijze geldt niet voor pgb's ten behoeve van hulpmiddelen of materiële verstrekkingen, deze pgb's worden direct op de rekening van de klant gestort.

Controle en verantwoording

De Sociale Verzekeringsbank is verantwoordelijk voor de uitvoering van de betalingen, controle op de zorgovereenkomst en de uitvoering van alle werkgeversverplichtingen.

Het college is inhoudelijk verantwoordelijk, zij dient te toetsen of de gedeclareerde zorg verloopt conform de doelen en werkwijze van het zorgplan. Periodiek verricht de medewerker Team Wmo, dan wel de Toezichthouder Wmo huisbezoeken om te checken of:

- de zorgverlening verloopt conform de doelen en werkwijze zoals geformuleerd in het zorgplan;
- zorgverlener(s) de gecontracteerde zorg effectief leveren en zich houden aan de kwaliteitsafspraken;
- budgethouder alle verplichtingen nakomt.

Besteding pgb in het buitenland

Er bestaat geen recht op pgb voor zover het is bestemd voor besteding in het buitenland, tenzij het college hier vooraf expliciet toestemming voor verleent. De cliënt dient uiterlijk een maand voor het verblijf in het buitenland om toestemming te vragen bij het college. Als de cliënt niet tijdig aan het verblijf in het buitenland toestemming van het college heeft gekregen, wordt de maatwerkvoorziening ingetrokken en eventueel wordt tot terugvordering overgegaan.

Een maximale termijn van 13 weken wordt aangehouden als termijn dat in het buitenland verbleven kan worden met een pgb. Na 13 weken wordt de beslissing voor de maatwerkvoorziening ingetrokken. De eisen uit de wet, verordening en deze beleidsregels gelden ook voor besteding van het pgb in het buitenland.

Het recht op pgb vervalt per definitie als de cliënt geen hoofdverblijf meer heeft in de gemeente

Artikel 12 Inwerkingtreding

Deze bepaling spreekt voor zich.