

Nadere regels maatschappelijke ondersteuning gemeente Bernheze 2024

Context van deze nadere regels

De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo) is een kaderstellende wet. Een kaderwet (of raamwet) is een wet die de algemene principes, verantwoordelijkheden en procedures regelt, maar geen gedetailleerde regels bevat. Dit geeft veel ruimte aan de gemeente om lokaal inkleuring te geven aan de uitvoering. Dat doet de gemeente via de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Bernheze 2024 (hierna: verordening) zoals vastgesteld door de gemeenteraad in haar kaderstellende rol én de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning gemeente Bernheze 2024 (hierna: nadere regels) zoals vastgesteld door het college van burgemeester en wethouders.

Kortom, deze nadere regels kunnen niet los worden gezien van de Wmo en de verordening.

Máár deze nadere regels kunnen ook niet los worden gezien van jurisprudentie. De Centrale Raad van Beroep (CRvB) doet als hoogste bestuursrechter met enige regelmaat belangrijke richtinggevende uitspraken voor de uitvoeringspraktijk. Omdat de Wmo, zoals gezegd een kaderwet is met veelal zgn.

“open normen”, drukt de CRvB met haar uitspraken een grote stempel op de uitvoeringspraktijk.

Kortom, geen goede uitvoeringspraktijk zonder kennis te dragen van de jurisprudentie van de CRvB.

Deze set nadere regels volgt dezelfde opbouw als de verordening, te weten:

- hoofdstuk 1: begripsbepalingen
 - hoofdstuk 2: procedure melding, onderzoek en aanvraag
 - hoofdstuk 3: criteria maatwerkvoorziening
 - hoofdstuk 4: het pgb en de financiële tegemoetkoming
 - hoofdstuk 5: bijdrage voor voorzieningen
 - hoofdstuk 6: procedure rond wijziging, intrekking en terugvordering
 - hoofdstuk 7: kwaliteit inclusief bestrijding misbruik of oneigenlijk gebruik
 - hoofdstuk 8: overige bepalingen
 - hoofdstuk 9: slotbepalingen.
- Hoofdstuk 1 Begripsbepalingen

In artikel 1 van de verordening wordt een aantal begrippen in aanvulling op de Wmo nader uitgelegd.

Hoofdstuk 2 Procedure melding, onderzoek en aanvraag

In de artikelen 2 tot en met 11 van de verordening wordt ingegaan op het proces van melding-aanvraag. Zie ook nadrukkelijk de toelichting van de verordening. Nadere regels zijn niet nodig.

Hoofdstuk 3 Criteria maatwerkvoorzieningen

In hoofdstuk 3 van de verordening zijn regels beschreven met betrekking tot criteria (artikel 13) en weigeringsgronden (artikel 14) voor een maatwerkvoorziening. Deze regels hebben zowel betrekking op zorg in natura als op pgb. Een maatwerkvoorziening wordt alleen ingezet als daar een noodzaak voor is. De hiërarchie is als volgt:

1. 1. Eigen kracht
2. 2. Gebruikelijke hulp
3. 3. Mantelzorg & Informeel netwerk
4. 4. Algemeen gebruikelijke en algemene voorzieningen
5. 5. Andere wetgeving / voorzieningen
6. 6. Maatwerkvoorziening

3.1 Gebruikelijke hulp: het afwegingskader

De verstrekking van een maatwerkvoorziening (Wmo) vindt plaats aanvullend op wat iemand zelf kan bijdragen, en vormt samen met de inzet van de eigen kracht of, indien van toepassing, gebruikelijke hulp of mantelzorg een samenhangend ondersteuningsaanbod, ofwel maatwerk.

Daarmee is de rol van de gemeente altijd aanvullend op wat iemand zelf (nog) kan doen, al dan niet met behulp van zijn omgeving en is de eigen verantwoordelijkheid een belangrijk thema in de Wmo. Gebruikelijke hulp is “de hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten”. Hiervoor is geen voorziening krachtens de Wmo mogelijk. Maar wat is “redelijk”?

De navolgende uitgangspunten gelden daarvoor als lokaal toetsingskader.

- Wat redelijk is hangt af van de specifieke situatie van een klant en zijn huisgenoten[1]. Iedere situatie is anders: maatwerk.

- Het gaat om een evenwicht tussen draagkracht en draaglast. Kan de last (naar algemeen aanvaarde opvattingen) in redelijkheid gedragen worden door de huisgenoot? Het antwoord op deze (feitelijke) vraag is voor iedereen anders.

Relevante toets-elementen zijn in dat kader:

- persoonskenmerken van de ondersteuningsbehoevende;

- de benodigde ondersteuningsintensiteit (aard en frequentie zorghandelingen, mate van planbaarheid, mate van uitstelbaarheid, mate van toezicht, omvang in tijd, korte of langdurige (chronische) situatie ...);

- woonsituatie / samenstelling gezin (één- of tweoudergezin, aantal kinderen, leeftijd kinderen ...);
 - (verplichte) activiteiten van huisgenoot (werk, school, hoeveel uur ...). Hierbij geldt overigens als uitgangspunt dat het hebben van een baan of het volgen van een opleiding het leveren van gebruikelijke hulp niet per definitie in de weg staat. Dit geldt ook voor andere activiteiten in het kader van participatie van een huisgenoot (hobby, vrijwilligerswerk ...);
 - kennis en vaardigheden (waaronder begrepen de leerbaarheid) van huisgenoot om de benodigde ondersteuning te leveren;

1. - gezondheidssituatie van de huisgenoot waaronder mede begrepen de draagkracht / belastbaarheid van de huisgenoot. Hierbij speelt ook de eigen verantwoordelijkheid van de huisgenoot een rol. Van een huisgenoot mag, binnen de grenzen van redelijkheid, worden verwacht dat inspanningen worden geleverd om zijn draagkracht/belastbaarheid te vergroten;

- leeftijd van huisgenoot;

- sociaal netwerk (inzet / ondersteuning van anderen uit netwerk).

- De Wmo maakt o.a. via artikel 2.3.5, vijfde lid Wmo expliciet dat het college bij de vervulling van haar taken rekening houdt met de godsdienstige gezindheid, de levensovertuiging en de culturele achtergrond van de cliënt. Deze eis betekent niet dat met een beroep op gezindheid/levensovertuiging en/of culturele achtergrond iedere specifieke zienswijze van een cliënt moeten worden gehonoreerd. Indien een vrouw met beperkingen Wmo-hulp bij huishouden aanvraagt, zal deze sowieso worden afgewezen op het moment dat haar man de taken kan overnemen. Het argument dat het in haar cultuur niet gebruik is dat de man huishoudelijke taken verricht, wordt terzijde geschoven. Het wordt anders indien het gaat om situaties die onverenigbaar zijn met gezindheid, overtuiging of achtergrond. Denk hierbij aan het verplicht ruimte geven door de gemeente aan huisgenoot om op gezette (niet op een ander moment in te plannen) tijden geloof te belijden in kerk, synagoge of moskee, het respecteren van godsdienstige feestdagen, reinheidsrituelen ...

- Bij volwassenen onderling kan van partners ten opzichte van elkaar verondersteld worden dat een groot deel van het sociaal verkeer gezamenlijk plaatsvindt, en begeleiding onderling dus gebruikelijk is.

- In het kader van de huishoudelijke verzorging is het uitgangspunt dat de leefeenheid primair verantwoordelijk is voor het uitvoeren van alle huishoudelijke taken.

1. De geleverde zorg door de huisgenoot die de gebruikelijke hulp in omvang en intensiteit overstijgt, is primair mantelzorg. In het verlengde van inzet via gebruikelijke hulp en mantelzorg ligt de inzet via een toegekende maatwerkvoorziening. Deze maatwerkvoorziening kan worden ingezet via zorg in natura of pgb waarbij de huisgenoot als pgb-dienstverlener kan optreden (mits voldaan wordt aan alle criteria daarvoor). De huisgenoot kan nooit louter een pgb-dienstverlener zijn. Een eventuele rol als dienstverlener is altijd aanvullend op de rol die de huisgenoot reeds heeft in het kader van gebruikelijke hulp en/of mantelzorg.

- De term "bovengebruikelijke zorg" (zoals gehanteerd onder de oude AWBZ) hanteren we niet meer. De term herbergt namelijk het risico in zich dat in het proces van melding/aanvraag voor wat betreft het bepalen van gemeentelijke inzet (verstrekken voorziening, ook qua omvang) sec een vergelijk wordt gemaakt tussen de zorgbehoevende persoon en een vergelijkbaar persoon zonder zorgbehoefte terwijl dat niet de toets is die moet worden gemaakt. De toets zoals we die maken betreft een redelijkheidstoets en dat gaat verder dan sec de vraag of geboden ondersteuning als "normaal" of "gangbaar" betiteld kan worden.

- In het kader van het onderzoek inzake de inzet van gebruikelijke hulp door huisgenoten kan het horen/spreken van de betreffende huisgenoten door de gemeente aan de orde zijn. Huisgenoten hebben hiertoe een medewerkingsverplichting. Zie ook artikel 8 van de verordening. Beperkingen in de belastbaarheid (fysiek en / of emotioneel) van een huisgenoot kunnen, indien nodig, worden beoordeeld door of onder verantwoordelijkheid van een door de gemeente in te schakelen deskundige.

3.2 Algemeen gebruikelijke voorziening

Soms kan een ondersteuningsvraag worden opgelost met het aanschaffen van een algemeen gebruikelijke voorziening. Een algemeen gebruikelijke voorziening (art. 1 verordening) is een voorziening die:

1. 1. niet specifiek bedoeld is voor personen met een beperking;
2. 2. daadwerkelijk beschikbaar is;
3. 3. financieel gedragen kan worden met een inkomen op minimumniveau; en
4. 4. adequate compensatie biedt voor de ondervonden beperking in de zelfredzaamheid en/of participatie.

Met name het derde criterium kan in de uitvoeringspraktijk tot discussie leiden. Wanneer is daar sprake van?

Beleidsmatig uitgangspunt van de gemeente Bernheze is de volgende:

Een voorziening kan financieel gedragen worden door een cliënt, als de kosten van de voorziening binnen een termijn van 36 maanden kunnen worden terugbetaald bij een aflossing van 5% van de van

toepassing zijnde netto bijstandsnorm. Deze regel geldt ongeacht de hoogte van het daadwerkelijke inkomen van cliënt.

Voorbeeld 1:

Vrouw (gehuwd) is slecht ter been en vraagt een elektrische fiets met lage instap aan. Kosten fiets: €1.499.

De bijstandsnorm voor gehuwden bedraagt incl. VT: €1738,02 p.m. (norm per 1 juli '23)

5% x 36 maanden = € 3.128,44

Conclusie: de aanvraag kan worden afgewezen omdat de kosten gedragen kunnen worden door mensen met een inkomen op minimumniveau. Dit staat los van de vraag wat het werkelijke inkomen is van de aanvrager.

Of de gemeente de gevraagde voorziening had toegekend in geval de kosten hoger waren geweest dan €3.128,44 was afhankelijk geweest van de vraag of de voorziening adequate compensatie biedt (criterium 4) waaronder begrepen de vraag of de voorziening de goedkoopst passende voorziening zou zijn (art. 13 lid 2 verordening.)

Voorbeeld 2:

Vrouw (gehuwd) is slecht ter been en vraagt Wmo-maatwerkvoorziening woningaanpassing aan in de vorm van een pgb. Dit om (noodzakelijke) aanpassingen in badkamer te kunnen realiseren. Aanpassingen zijn niet specifiek voor mensen met een beperking.

Kosten aanpassing: €6.000 (waarbij we aannemen dat het de goedkoopst passende voorziening is).

De bijstandsnorm voor gehuwden bedraagt incl. VT: €1738,02 p.m. (norm per 1 juli '23)

5% x 36 maanden = € 3.128,44

Conclusie: de aanvraag kan deels worden toegekend tot een bedrag van €2.871,56

(zijnde de kosten ad €6.000 -/- de aanwezig geachte eigen financiële ruimte ad € 3.128,44).

Volledig onderzoek

Indien er sprake is algemeen gebruikelijke voorziening die sec beschouwd (deels) betaald kan worden door iemand met een inkomen op het minimumniveau, dan moet nog steeds gekeken worden naar de feitelijke situatie van de cliënt. Er kunnen namelijk bijzondere financiële omstandigheden zijn die maken dat strikte toepassing van dit criterium tot een kennelijke hardheid leidt waardoor toepassing aan de hardheidsclausule gegeven moet worden. Denk bijvoorbeeld aan een schuldensituatie waardoor een cliënt feitelijk onder het bestaansminimum leeft.

3.3 Collectief vervoer

Kleinschalig Collectief Vervoer (KCV), oftewel Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (CVV) oftewel Regiotaxi

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 tegen gereduceerd tarief worden gereisd. Voor deelname aan het collectief vervoer wordt geen eigen bijdrage CAK gevraagd. Wel betalen gebruikers een gereduceerd tarief per zone (art. 30 lid 8 verordening). Er kan medische begeleiding worden geboden tijdens het vervoer. Er moet dan sprake zijn van:

1. Een medische noodzaak voor begeleiding onderweg. De begeleider moet kunnen ingrijpen, bijvoorbeeld bij een epilepsieaanval.
2. Een medische noodzaak waardoor er (continu) toezicht en/of ingrijpen nodig is onderweg. Bijvoorbeeld bij mensen met een psychiatrisch ziektebeeld, denk aan 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 elkaar Pas

Om reizen met het openbaar vervoer te stimuleren en daarmee de zelfstandigheid, kunnen cliënten met een Wmo-indicatie voor de regiotaxi, in aanmerking komen voor een zgn. Voor Elkaar Pas. Deze pas kunnen cliënten met een Wmo-indicatie aanvragen bij het Servicepunt Regiotaxi Noordoost-Brabant. Bij de pas hoort een begeleiderspas waarmee begeleiders gratis reizen. (VEP-pashouders kunnen overigens ook zonder begeleider gebruik maken van de VEP.) Cliënten kunnen deze pas gebruiken naast de regiotaxi. Het hebben of gebruiken van de pas heeft geen invloed op de Wmo-indicatie regiotaxi. Voor Elkaar Pas / leder abonnement heeft een andere eigen bijdrage (prijsspeil 01-01-2024).

1. Abonnement 1 - Voor Elkaar Pas en begeleiderskaart zijn 7 dagen in de week, 24 uur per dag geldig in alle Bravo bussen in Noord-Brabant. Kosten eigen bijdrage €35,- per jaar.

2. Abonnement 2 - Voor Elkaar Pas en begeleiderskaart zijn 7 dagen in de week, 24 uur per dag geldig in alle Bravo bussen in Noord-Brabant en het Arriva treintraject Boxmeer-Nijmegen. Kosten eigen bijdrage €50,- per jaar.

3. Abonnement 3 - Voor Elkaar Pas en begeleiderskaart zijn 7 dagen in de week, 24 uur per dag geldig in alle Bravo bussen in Noord-Brabant, Breng stadslijnen en lijn 99 in de regio Nijmegen en het Arriva treintraject Boxmeer-Nijmegen. Kosten eigen bijdrage €75,- per jaar.

3.4 Hulp bij Huishouden

Hulp bij huishouden (HbH) wordt geboden aan cliënten die onvoldoende in staat zijn op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, mantelzorg of met hulp van andere personen uit het sociaal netwerk een schoon en leefbaar huis te realiseren. HbH kent een algemene voorziening en een maatwerkvoorziening. De algemene voorziening is voorliggend op de maatwerkvoorziening.

3.4.1 Algemene voorziening hulp bij huishouden

De algemene voorziening HbH is bedoeld voor de groep cliënten die beperkingen ondervindt, maar met lichte ondersteuning bij het huishouden al voldoende geholpen is. Deze groep kan prima zelf de regie voeren over het huishouden. 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.

Omvang

De omvang bedraagt maximaal 52 uur per jaar. Uitgangspunt, tenzij aanbieder en cliënt een andere afspraak maken, is dat de hulp één keer in de twee weken (twee uur) wordt ingezet. De aanbieder maakt met de cliënt afspraken over de invulling van de hulp. De inzet van de hulp is beperkt tot de reguliere schoonmaakwerkzaamheden. Het doen van boodschappen, ramen zemen en de tuin bijhouden behoren hier niet toe.

Wanneer de algemene voorziening hulp bij huishouden niet (meer) toereikend is, kan de maatwerkvoorziening hulp bij huishouden worden aangevraagd. De verwijzing naar de algemene voorziening HbH kan voor bepaalde tijd zijn, bijvoorbeeld als iemand tijdelijke ondersteuning nodig heeft door ontslag uit het ziekenhuis.

De twee vormen van hulp bij huishouden kunnen niet naast elkaar worden verstrekt.

Eigen bijdrage:

De cliënt betaalt geen eigen bijdrage voor de algemene voorziening.

3.4.2 De maatwerkvoorziening Hulp bij Huishouden

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.

Het resultaat van de maatwerkvoorziening voor de cliënt:

- o De cliënt beschikt over een schoon en leefbaar huis.
- o De cliënt beschikt over schone en draagbare kleding. Strijken is hierbij geen onderdeel van de werkzaamheden. Er is voldoende betaalbare strijkvrije kleding, regulier verkrijgbaar.
- o De cliënt is in staat om thuis te zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren, inclusief het bieden van primaire zorg en opvang.
- o De cliënt pakt de huishoudelijke werkzaamheden zoveel mogelijk weer zelf op. Hij is in staat deze (zoveel mogelijk) zelf uit te voeren en te regisseren;
- o Een ander lid/andere leden van de leefeenheid is/zijn in staat om het huishouden over te nemen.

Resultaatgebied Schoon en leefbaar huis

Een schoon en leefbaar huis wil zeggen dat een cliënt 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.

Het gaat bij dit resultaatgebied 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. Ook niet onder de reikwijdte van dit resultaatgebied vallen:

1. • de verzorging van huisdieren (niet zijnde hulphonden/dieren);
2. • 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, zijn:

1. • Zwaar huishoudelijk werk; stofzuigen, ramen wassen (binnenzijde), reinigen van vloeren, keuken en sanitair, bed(den) verschonen en opruimen huishoudelijk afval.
2. • 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.

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

Bij de frequentie van werkzaamheden kunnen, naast bovengenoemde zaken, ook bijvoorbeeld een rol spelen:

1. • of de cliënt COPD of allergieën heeft waardoor een hoger niveau van hygiëne nodig is;
2. • de gezinssamenstelling, waaronder de aanwezigheid van jonge kinderen;
3. • of de cliënt bedlegerig is waardoor het bed eventueel vaker verschoond moet worden, maar andere werkzaamheden eventueel minder frequent kunnen gebeuren.

Resultaatgebied Schone en draagbare kleding

Dit resultaatgebied omvat het kunnen beschikken over gewassen kleding en beddengoed;

Hieronder wordt verstaan:

1. • het wassen van de kleding;
2. • het drogen van de was;
3. • het opvouwen van de was;
4. • het in de kast opbergen van de was.

Frequentie van de werkzaamheden

De frequentie van de werkzaamheden is afhankelijk van diverse factoren:

1. • de grootte van het huishouden;
2. • is er sprake van bedlegerigheid;
3. • is er sprake van extra vervuiling als gevolg van de beperkingen van de cliënt, zoals incontinentie.

Leidend is de hoeveelheid was die de cliënt 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 cliënt 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 de was, komen voor rekening van de cliënt. 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 de cliënt 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. Ook wordt verwacht dat de cliënt vermijdt dat kleding via speciale wasprogramma's of handwas moet worden gewassen en wordt van de cliënt 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 cliënt kan bij de aanschaf van kleding erop letten dat het strijken hiervan niet nodig is.

Resultaat Zorg voor minderjarige kinderen

Er wordt thuis gezorgd voor de (gezonde) minderjarige kinderen die tot het huishouden behoren

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 verschoneren van luiers en het voeden. Het bieden van opvang aan of oppas voor de kinderen valt niet onder dit resultaat.

Frequentie

De zorg voor kinderen dient dagelijks plaats te vinden. De feitelijke frequentie is afhankelijk van de beschikbaarheid van netwerk, voorliggende voorzieningen etc. De indicatie wordt in beginsel afgegeven voor drie maanden zodat ouder(s) de mogelijkheid krijgen een (structurele) oplossing te vinden (in die drie maanden).

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 cliënt gebruik maken van zorgverlof, kinderopvang, buitenschoolse opvang, hulp van familieleden of netwerk en dergelijke.

Van ouders mag worden verwacht dat zij zich tot het uiterste inspannen om zo snel mogelijk een oplossing te vinden. Daarom wordt de voorziening in beginsel voor drie maanden afgegeven.

Ondersteuningsplan bij een maatwerkvoorziening

De gemeente heeft met diverse zorgaanbieders overeenkomsten. De zorgaanbieder van wie de cliënt de zorg wil ontvangen, krijgt van de gemeente de opdracht om samen met de cliënt een ondersteuningsplan te maken. Dit plan is gebaseerd op de resultaatsgebieden waarop de hulp bij huishouden gericht moet zijn. In het plan 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 cliënt de huishoudelijke verzorging wil ontvangen in de vorm van een pgb dan verzoekt de gemeente de cliënt 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. Ook hierbij geldt dat de gemeente het ondersteuningsplan betreft bij haar besluit over de aanvraag voor huishoudelijke verzorging.

Afbakening individuele ondersteuning en hulp bij huishouden

Hulp bij Huishouden betreft het overnemen van huishoudelijke activiteiten die de cliënt niet meer zelf kan uitvoeren, al dan niet in combinatie met de regievoering over deze activiteiten. Regievoering over het huishouden kan inhouden dat de huishoudelijke hulp de cliënt actief stimuleert huishoudelijke activiteiten uit te voeren waarbij toezicht nodig is. Bij de cliënt die uitsluitend beperkingen ervaart ten aanzien van het doen van het huishouden wordt de voorziening hulp bij huishouden ingezet.

Als de cliënt alleen regie over huishoudelijke taken nodig heeft en geen hulp bij huishouden, wordt individuele ondersteuning ingezet. Hierbij valt te denken aan het plannen en voor bespreken van huishoudelijke activiteiten waarna de cliënt deze zelfstandig kan uitvoeren. Een individueel ondersteuner voert geen huishoudelijke taken uit.

3.4.3 Inkomenstoets maatwerkvoorziening HbH

Bij de maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden wordt met ingang van 1 januari 2024 bij de beoordeling van de eigen kracht en eigen mogelijkheden tevens de eigen financiële mogelijkheden (zelfredzaamheid) meegewogen. De gemeente Bernheze hanteert voor alle gezinssituaties (dus ook voor alleenstaande) een inkomensgrens van 185% van het bruto wettelijk minimumloon voor een persoon van 21 jaar of ouder.

Met het referentiemaandloon als uitgangspunt (€2.069,40) is 185% bruto minimumloon per 1 januari 2024[2]: € 3.828,39 per maand en € 45.940,68 per jaar.

Wanneer er sprake is van een gezinsinkomen hoger dan 185% van het bruto wettelijk minimumloon wordt in principe geen maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden toegekend omdat er sprake is van financiële zelfredzaamheid waarbij men zelf in een oplossing kan voorzien.

Meewerken aan het onderzoek

Indien de cliënt behoefte heeft aan ondersteuning en aanspraak wil maken op de maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden dient deze medewerking te verlenen aan het onderzoek dat daaraan voorafgaat. Zie ook artikel 8 van de verordening. Dit betekent dat de cliënt desgevraagd inzicht moet geven in zijn inkomenssituatie. Indien de cliënt dat inzicht niet geeft kan de aanvraag Wmo-HbH worden afgewezen omdat het recht niet kan worden vastgesteld. Overigens worden de documenten (zoals een jaarpogave of een aanslag inkomstenbelasting) ingezien, maar niet gekopieerd en opgeslagen in de gemeentelijke administratie. Om er voor te zorgen dat het dossier op dat punt wel compleet is, wordt de hoogte van het (vastgestelde) inkomen, na inzien, opgenomen in het onderzoeksverslag.

Volledig onderzoek

Indien er sprake is van een gezinsinkomen dat hoger is dan 185% van het bruto wettelijk minimumloon dient nog steeds verder onderzocht te worden wat de omstandigheden van de cliënt zijn. Het sec afwijzen van een aanvraag op een te hoog inkomen is niet toegestaan. Er zijn namelijk omstandigheden die kunnen leiden tot een toekenning hulp bij het huishouden bij een inkomen hoger dan 185% van het bruto wettelijk minimumloon

Bijvoorbeeld:

- Er is beslag gelegd op het gezinsinkomen;
- Er is sprake van grote schulden met een hoge aflossingsverplichting. (Een mogelijk aanwezige hypotheekschuld van de woning waar ook feitelijk verbleven wordt telt hierin niet mee, aangezien de betaling van de rente en aflossing in dat geval tot de reguliere woonlasten behoort.)
- Men zit in de schuldhulpverlening;
- Er zijn hoge zorgkosten; of
- Wanneer het sec toekennen van de regel tot onbillijkheden van overwegende aard leidt. Oftewel de hardheidsclausule moet worden toegepast.

3.5 Begeleiding 3.5.1 Typen begeleiding

De gemeente Bernheze maakt een onderscheid tussen:

1. - gespecialiseerde dagbesteding (begeleiding in groepsverband); en

2. - individuele ondersteuning (individuele ondersteuning).

Of de cliënt is aangewezen op individuele ondersteuning of in groepsverband wordt bepaald door de afweging wat zorginhoudelijk het meest doelmatig is. Ondersteuning in groepsverband is voorliggend op individuele ondersteuning als hetzelfde doel wordt beoogd en kan worden bereikt: goedkoopst passende voorziening. (Zie ook art. 13 lid 2 verordening.)

3.5.2 Individuele ondersteuning

Individuele ondersteuning kent een indeling in vier categorieën:

Waakvlam

Laag intensieve ondersteuning bedoeld om de cliënt te volgen en tijdig problemen te signaleren. Wordt meestal ingezet na afloop van een intensievere 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 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 het dorp of de kern. 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 informeel netwerk van de cliënt. Er is sprake van een hulpvraag voor individuele ondersteuning in het kader van de Wmo op gemiddeld drie levensdomeinen.

De levensdomeinen zijn:

1. Financiën
2. Dagbesteding;
3. Huisvesting;
4. Huiselijke relaties;
5. Geestelijke gezondheid;
6. Lichamelijke gezondheid;
7. Verslaving;
8. Activiteiten in het dagelijks leven (ADL);
9. Sociaal netwerk;
10. Maatschappelijke participatie; en
11. Justitie.

Extra

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

1. · multi-problematiek. Problemen op minimaal vier levensdomeinen waarvoor de aanbieder intensieve individuele ondersteuning in het kader van de Wmo verleent; en/of
2. · de veiligheid van de cliënt of zijn omgeving is in het geding en hiervoor geen voorliggende voorziening beschikbaar is. Onder veiligheid wordt verstaan: afwezigheid van onaanvaardbare risico's voor de cliënt op lichamelijke en/of psychische en/of sociale schade.

Complexe multi-problematiek

In zeer uitzonderlijke situaties, ter beoordeling van het college, kan specifieke aanvullende ondersteuning worden afgesproken. Er zal voorafgaand altijd een plan van aanpak en offerte door de zorgaanbieder moeten worden ingediend. De ondersteuning is in principe kortdurend: 3 maanden tot een half jaar.

3.5.3 Gespecialiseerde dagbesteding

Gespecialiseerde dagbesteding is een Wmo-voorziening die geboden wordt aan cliënten 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. Gespecialiseerde dagbesteding begeleidt de cliënt bij het bevorderen en behouden van zelfredzaamheid en biedt begeleiding bij achteruitgang van zelfredzaamheid. Een cliënt kan ook in aanmerking komen voor gespecialiseerde dagbesteding als overbelasting van mantelzorgers daarmee wordt voorkomen (respijtzorg).

Gespecialiseerde dagbesteding kent een indeling in drie categorieën:

Basis

Gespecialiseerde 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 gespecialiseerde dagbesteding ziet toe op het aanleren/behouden van dag -structuur en –ritme en het vergroten van de zelfredzaamheid. Het dagprogramma zal bijdragen aan verlichting van sociaal isolement van de cliënt 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 cliënt om, waar mogelijk, te komen tot een zinvolle dagbesteding en afbouw van professionele hulp.

Extra

Hiervoor geldt dezelfde omschrijving als bij "basis" met dien verstande dat er sprake is van intensieve ondersteuning. Er is sprake van intensieve ondersteuning indien de ondersteuning onplanbaar is, me-

dewerkers continu aanwezig zijn en bij calamiteiten direct kunnen handelen. De cliënt kan niet zelfstandig deelnemen aan de dagelijkse gang van zaken op de dagbesteding en heeft veel één op één begeleiding nodig gedurende de dag. De ondersteuning wordt geleverd door deskundige medewerkers met een branche gerelateerde passende opleiding, aangevuld met voor deze doelgroep aantoonbare passende expertise. Het aantal dagdelen ondersteuning vormt geen reden op gespecialiseerde dagbesteding extra in te zetten.

Complexe Multiproblematiek

In zeer uitzonderlijke situaties, ter beoordeling van het college, kan specifieke aanvullende ondersteuning worden afgesproken. Er zal voorafgaand altijd een plan van aanpak en offerte moeten worden ingediend door de zorgaanbieder. De ondersteuning is in principe kortdurend: 3 maanden tot een half jaar.

Vervoer van en naar de dagbesteding

Bij een indicatie voor gespecialiseerde dagbesteding wordt onderzocht of de cliënt in staat is om de locatie van de dagbesteding te bereiken. Wanneer een cliënt 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 de dagbesteding kan bereiken, dan is dat voorliggend. Voor vervoer naar de gespecialiseerde dagbesteding mag geen gebruik worden gemaakt van de Wmo-regiotaxipas. Indien de cliënt niet op eigen kracht bij de dagbesteding kan komen, dan wordt een indicatie voor vervoer gesteld door het college. Als er een indicatie is gesteld voor vervoer door het college, dan is de aanbieder voor het vervoer verantwoordelijk.

3.6 Kortdurend verblijf

Bij kortdurend verblijf verblijft de cliënt bij een aanbieder van kortdurend verblijf, bijvoorbeeld in een instelling of logeerhuis. Het doel hiervan is het overnemen van de gebruikelijke hulp of de zorg van de mantelzorger die overbelast dreigt te raken. Kortdurend verblijf is dus een vorm van respijtzorg. 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 gespecialiseerde dagbesteding vanuit de Wmo.

Voorwaarden voor verstrekking

Kortdurend verblijf kan worden ingezet voor cliënten die gezien hun zorgbehoefte aangewezen zijn op zorg met intensief toezicht, waardoor er gedurende langere tijd gebruikelijke hulp en/of mantelzorg nodig is. Ontlasting van personen die gebruikelijke hulp of mantelzorg leveren, is noodzakelijk. Zonder de inzet van kortdurend verblijf dreigt overbelasting. Kortdurend verblijf is aanvullend op het wonen in de thuissituatie. Het uitgangspunt is dat het kortdurend verblijf niet langer wordt ingezet dan nodig is.

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

Categorieën: twee categorieën:

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

Basis

Kortdurend verblijf basis is kortdurend verblijf zonder individuele ondersteuning. Wanneer de cliënt 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 cliënt 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.

3.7 Beschermd wonen en wonen met ondersteuning 3.7.1 Beschermd wonen

De doelgroep bestaat voor beschermd wonen uit personen die in verband met psychiatrische problemen niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Het gaat om cliënten (18 jaar of ouder) die niet zelfstandig kunnen wonen zonder 24 uur per dag de directe nabijheid van toezicht of ondersteuning.

Om te beoordelen of iemand zelfstandig kan wonen zonder toezicht (eventueel met individuele ondersteuning) wordt beoordeeld of cliënt beschikt over de vaardigheden die daarvoor nodig zijn:

- Zelfverzorging; kan zichzelf (laten) verzorgen (persoonlijke verzorging, hygiëne, lichamelijke en geestelijke gezondheid (inclusief medicatie innemen);
- Financieel redzaam; kan weekbudget (laten) beheren, geld wordt besteed aan voeding of andere noodzakelijke kosten van bestaan.;
- Kan zelfstandig een oordeel vormen over essentiële zaken in het dagelijks bestaan en hier naar handelen;
- Kan een hulpvraag stellen indien hij/zij ondersteuning wenst;
- Kan een hulpvraag uitstellen; bijvoorbeeld naar de volgende dag om het spreekuur te bezoeken/planbare zorg;
- Sociaal redzaam; is in staat sociale contacten aan te gaan en te begrenzen (niet vereenzamen en geen grensoverschrijdend gedrag en overlast, ook niet van personen uit het netwerk die in de woning komen).

Beoogd resultaat

Beschermd wonen moet leiden tot een situatie waarin de cliënt weer in staat is zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving of wanneer dit niet mogelijk is, een situatie waarin de cliënt zoveel mogelijk zelfredzaam is en kan participeren in de samenleving. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen twee hoofddoelen:

1. Herstel en uitstroom (ontwikkelingsgerichte zorgvraag).
2. Herstel en stabiliteit (langdurig zorgafhankelijk).

Onder deze twee hoofddoelen zijn diverse subdoelen te onderscheiden:

- Het bevorderen en herstel van zelfredzaamheid en participatie.
- Het bevorderen van het psychisch en psychosociaal functioneren.
- Stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld.
- Het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast.
- Het afwenden van gevaar voor de cliënt en/of anderen.

De maatwerkvoorzieningen beschermd wonen zijn:

1. Beschermd wonen met 24-uurs fysieke aanwezigheid van geschoold personeel
2. Beschermd wonen met op afroep fysieke aanwezigheid van geschoold personeel in de nacht. Er is overdag fysieke aanwezigheid van geschoold personeel op locatie voor de niet planbare zorg.

Tijdelijk opplussen inzet bij beschermd wonen (toeslag beschermd wonen)

Cliënten kunnen soms tijdelijk extra ondersteuning nodig hebben. Voor het tijdelijk opplussen van de inzet van de zorgaanbieder kan een toeslag worden verstrekt. Hier is een aantal criteria aan verbonden. Deze criteria zijn niet cumulatief, één van de criteria kan voldoende zijn om hiervoor in aanmerking te komen. De criteria zijn:

- Er is sprake van een hoge mate van onvoorspelbaarheid en/of hoge intensiteit van de zorg;
- Voor persoonlijke verzorging geldt dat er sprake is van een ernstige (onvoorzienbare) somatische zorgbehoefte;
- De veiligheid van de cliënt of zijn omgeving is in het geding. Onder cliëntveiligheid wordt verstaan afwezigheid van onaanvaardbare risico's voor de cliënt op lichamelijke en/of psychische en/of sociale schade;
- Er doen zich dagelijks ongeplande zorgmomenten voor. Hiervoor is het nodig dat de aanbieder meerdere malen per dag de cliënt in beeld heeft en zo nodig ingrijpt om ernstig nadeel voor de cliënt te voorkomen. Tussentijds wordt door de aanbieder bepaald of afschalen voor de cliënt mogelijk is

3.7.2 Wonen met ondersteuning

1.

Kenmerken voor deze vorm van ondersteuning:

- De ondersteuningsvraag van de cliënt is planbaar doordat de cliënt in staat is om de ondersteuningsvraag uit te stellen;
- Naast geplande ondersteuning moet de cliënt, in noodsituaties en in geval van incidenten, kunnen rekenen op directe ondersteuning;
- De cliënt is in staat om zelfstandig te wonen, mits de dagelijkse structuur niet wordt doorbroken.

Wonen met ondersteuning kent 2 vormen:

1. Urgentieplus woningen

Met het aanbod urgentieplus woningen willen we het volgende bereiken:

Dat cliënten niet langer in een beschermd wonen of maatschappelijke opvang locatie verblijven dan nodig is, omdat zij tijdig een zelfstandige sociale huurwoning kunnen krijgen.

Dat cliënten duurzaam de stap naar zelfstandige wonen kunnen maken.

Naast de huurovereenkomst wordt een woonbegeleidingsovereenkomst opgesteld met daarin gedragsaanwijzingen voor de cliënt/huurder. De cliënt heeft zich aan de afspraken te houden.

2. Time-Out woningen

Een time-out voorziening biedt tijdelijke opvang en zorg aan cliënten. Deze cliënten verlaten even de eigen woning, omdat zij in psychische nood verkeren en een rustige omgeving nodig hebben. Deze 'time-out'-periode biedt hulpverleners de kans om de zorg in de thuissituatie of een nieuwe opvangplek te regelen. Zo kunnen cliënten na de time-out met de juiste ambulante zorg weer verder. Een zorgaanbieder biedt 24 uur per dag, 7 dagen per week professionele begeleiding. Cliënten mogen er maximaal 12 weken verblijven en keren dan weer terug naar huis of naar elders.

3.7.3 Overbruggingszorg

Wanneer niet direct een beschermd wonen plek beschikbaar is, dan wordt beoordeeld of het bieden van overbruggingszorg een passend alternatief is in afwachting van de beschikbaarheid van een passende plek beschermd wonen in een accommodatie van een instelling.

Overbruggingszorg kan:

- thuis worden verleend in de vorm van ambulante functies (door een gecontracteerde zorgverlener in natura of met een persoonsgebonden budget);
- worden geboden in de vorm van respijtzorg ter ontlasting van de mantelzorg.

Er geldt een aantal voorwaarden ten aanzien van overbruggingszorg:

- Overbruggingszorg kan worden toegekend aan een persoon die een indicatie voor beschermd wonen heeft, die niet exclusief voor één specifieke zorgaanbieder kiest, maar door wachtlijstproblemen niet direct bij een zorgaanbieder terecht kan;

- De overbruggingszorg geldt tot het moment waarop een beschermde woonplek beschikbaar is bij een zorgaanbieder;

- Overbruggingszorg wordt in de regel voor maximaal 6 maanden toegekend.

Hoofdstuk 4 Het pgb en de financiële tegemoetkoming

In de artikelen 15 tot en met 29 van de verordening wordt ingegaan op de pgb en de financiële tegemoetkoming. Nadere regels zijn niet nodig.

Hoofdstuk 5 Bijdrage voor voorzieningen

In artikel 30 van de verordening wordt ingegaan op de eigen bijdrage. Nadere regels zijn niet nodig.

Hoofdstuk 6 Procedure wijziging, intrekking en terugvordering

In de artikelen 31 tot en met 33 van de verordening wordt ingegaan op procedure rondom wijziging, intrekking en terugvordering. Nadere regels zijn niet nodig.

Hoofdstuk 7 Kwaliteit, bestrijding misbruik of oneigenlijk gebruik

Kwaliteitseisen

Op grond van de Wmo-verordening (art. 34) mag het college nadere eisen stellen met betrekking tot de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning. Ook als de ondersteuning wordt ingekocht met een pgb. Daartoe is een regionaal kwaliteitskader opgesteld waarin de regels vastliggen voor zowel zorg in natura als pgb.

Zie bijlage 1: het Kwaliteitskader Wmo Brabant Noordoost-Oost.

Hoofdstuk 8 Overige bepalingen

Artikel 42 en 43 van de verordening gaan kort gezegd over de jaarlijkse waardering mantelzorgers en het betrekken van cliënten bij het maken van beleid.

Over mantelzorgwaardering het volgende:

Waardebon

Mantelzorgers worden jaarlijks in het zonnetje gezet. De waardering in de vorm van een bon kan éénmaal per kalenderjaar worden aangevraagd via de gemeentelijke website. Een cliënt kan één mantelzorgwaardering aanvragen. De cliënt kan de mantelzorgwaardering, indien gewenst verdelen onder meerdere mantelzorgers. Indien de cliënt niet in staat is om de waardering aan te vragen kan de mantelzorger zelf de aanvraag indienen.

Hoofdstuk 9 Slotbepalingen

Zie de artikelen 44 en 45 van de verordening over hardheidsclausule en overgangsrecht. Onderstaande regels zijn daarmee volledig in lijn.

Hardheidsclausule

Het college kan in bijzondere gevallen in het voordeel van de cliënt afwijken van de bepalingen in dit besluit als door toepassing ervan cliënt duidelijk onrecht wordt aangedaan.

Intrekking oude besluit nadere regels en overgangsrecht

1. Het Besluit nadere regels maatschappelijke ondersteuning gemeente Bernheze 2023 wordt ingetrokken per datum inwerkingtreding van dit besluit.

2. Besluiten, genomen op grond van de eerdere Besluiten nadere regels maatschappelijke ondersteuning gemeente Bernheze en die gelden op het moment van inwerkingtreding van dit besluit blijven van kracht tot aan het moment dat zij van rechtswege vervallen, worden ingetrokken of beëindigd.

3. Aanvragen die zijn ingediend onder het Besluit nadere regels maatschappelijke ondersteuning gemeente Bernheze 2023 en waarop nog niet is beslist bij het in werking treden van onderhavige besluit, worden afgehandeld op grond van het Besluit nadere regels maatschappelijke ondersteuning gemeente Bernheze 2023.

4. Op een aanhangig bezwaar- of beroepsschrift tegen een besluit dat is genomen voor de inwerkingtreding van dit besluit, wordt beslist met inachtneming van het bepaalde in het Besluit nadere regels maatschappelijke ondersteuning gemeente Bernheze 2023

Inwerkingtreding en citeertitel

1. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2024

2. Dit besluit wordt aangehaald als Nadere regels maatschappelijke ondersteuning gemeente Bernheze 2024

[1] Onder het begrip "huisgenoot" scharen we alle bewoners op één adres met uitzondering van een huurder van een kamer in de woning van de zorgvrager.

[2] Het minimumuurloon en het referentieloon worden doorgaans ieder half jaar aangepast en daarmee ook de inkomensgrens (185%) die de gemeente Bernheze hanteert.

Bijlage 1 kwaliteitskader Wmo Brabant Noordoost-Oost

Dit 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:

1. Individuele ondersteuning

2. Gespecialiseerde dagbesteding
3. Kortdurend verblijf
4. 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 Noord-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:

1. Veiligheid van de cliënt
2. Doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht
3. Afstemming op de reële behoefte van de cliënt en andere vormen van zorg of hulp
4. Deskundigheid van de professional
5. Kwaliteitsbeheersing
6. 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.

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

VEILIGHEID VAN DE CLIENT

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[1] Geldt voor PGB

1.1 De aanbieder onderkent en beperkt veiligheidsrisico's voor de cliënt.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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. 2. De aanbieder neemt in samenspraak met de cliënt maatregelen om de veiligheidsrisico's waar mogelijk te verkleinen of uit te sluiten. 3. De aanbieder treedt bij acute onveiligheid actief op. 4. De aanbieder biedt slechts begeleiding aan cliënten, van wie de problematiek past bij het aanbod en expertise van de aanbieder. 5. Uit het cliëntdossier blijkt dat besproken is of en welke begeleiding bij medicatiegebruik nodig is. 	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.	<ol style="list-style-type: none"> 1. De aanbieder zorgt voor voldoende aantoonbare veiligheidsmaatregelen indien verschillende doelgroepen op één locatie verblijven. <ol style="list-style-type: none"> 1. De ruimte voldoet aan veiligheids- en hygiëne eisen. 2. De ruimte is voorzien van preventie-/brandpreventiemiddelen. 3. Indien vereist is er een omgevingsvergunning voor brandveilig gebruik aanwezig. 4. De ruimte is rolstoeltoegankelijk en geschikt voor cliënten die er in het kader van de ondersteuning gebruik van willen maken. 5. De ruimte is in overeenstemming met de voor de functie relevante bepalingen uit de Wet algemene bepalingen omgevingsrecht (Wabo) en het Bouwbesluit. 	BW en DB[2]	BW en DB
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.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Er is binnen de organisatie een methode geïmplementeerd waarmee in kaart wordt gebracht welke veiligheidsrisico's er bestaan. 2. 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. 	BW	BW
1.4 De aanbieder zet ter ondersteuning van cliënten uitsluitend medewerkers, stagiaires en vrijwilligers ^[3] in die beschikken over een Verklaring omtrent gedrag (VOG), gericht op het screeningsprofiel 'gezondheidszorg en welzijn van mens en dier'. 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. Indien de aanbieder gebruik maakt van een onderaannemer, geldt deze eis ook voor de onderaannemer. De VOG is ook verplicht voor bestuurders van aanbieders.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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. 2. Bij nieuwe medewerkers is de VOG niet ouder dan 3 maanden. 3. 	V	V
1.5 De privacy van de cliënt is gewaarborgd.	<ol style="list-style-type: none"> 1. De aanbieder beschikt over een vastgelegd privacybeleid dat voldoet aan wet- en regelgeving. 2. Medewerkers zijn aantoonbaar op de hoogte van de van toepassing zijnde privacyregels en handelen hiernaar. 3. De aanbieder geeft of vraagt alleen informatie aan derden over de cliënt, nadat de cliënt is geïnformeerd, en indien nodig schriftelijk toestemming heeft gegeven. 	V	V

		4.	De aanbieder geeft binnen de organisatie slechts toegang tot de gegevens van cliënten aan medewerkers voor wie dit noodzakelijk is voor het uitvoeren van hun taak.		
1.6	Bij aanmelding van cliënt/cliëntsysteem voert de professional altijd een kindcheck uit, waarin de professional toetst:	1.	De aanbieder legt het uitvoeren van een kindcheck vast in het cliëntdossier.	Alle	V
	1. of er jeugdbeschermingsmaatregelen zijn;				
	2. de gezagsverhoudingen binnen het gezin;				
	3. of er kinderen mee komen en of er kinderen niet mee komen;				
	4. de veiligheidssituatie van kinderen die niet meekomen.				
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.	DOELMATIG, DOELTREFFEND EN CLIENTGERICHT				
2	In samenwerking met de cliënt is een trajectplan opgesteld, waaruit blijkt wat de hulpvraag is, daaraan gekoppelde resultaten, doelen, subdoelen en acties. 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[4]	Geldt voor PGB
2.1	De aanbieder geeft aantoonbaar invulling aan het proces van de 'regie bij de Cliënt':	1.	· De cliënt (of zijn wettelijk vertegenwoordiger) en zijn naasten zijn aantoonbaar betrokken bij het opstellen van de doelen, subdoelen en acties in het trajectplan.	V	V
	1. · Aanbieder informeert de cliënt/sociaal netwerk over:				
	1. - de ondersteuningsmogelijkheden	2.	· 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.		
	2. - de keuzevrijheid van de cliënt				
	3. - indien nodig, het recht op (onafhankelijke) cliëntondersteuning	3.	· De eigen regie en zelfredzaamheid van de cliënt wordt gestimuleerd.		
	4. · Aanbieder betreft de cliënt/sociaal netwerk bij	4.	· Indien nodig, is cliënt op de hoogte gebracht van het recht op (onafhankelijke) cliëntondersteuning en is dit vastgelegd in het cliëntdossier.		
	1. - de invulling van de ondersteuning				
	2. - het opstellen/bijstellen van de doelen, subdoelen en acties in het trajectplan				
	3. - de evaluatie				
2.2	De Aanbieder legt doelen en afspraken met de cliënt schriftelijk vast in een trajectplan. In geval van Zorg in Natura stuurt Aanbieder binnen 8 weken na ontvangst van het iWmo bericht 301 van de Deelnemende gemeente via beveiligde mail een trajectplan naar die betreffende gemeente. De Aanbieder ontvangt bij niet-akkoord binnen 4 weken een inhoudelijke terugkoppeling vanuit de gemeente op welke punten het trajectplan verbeterd dient te worden; Indien het trajectplan niet-akkoord is, levert de Aanbieder binnen 2 tot 4 weken een aangepast trajectplan aan bij de gemeente. De terugkoppeling bij akkoord, op het meest recente trajectplan/evaluatieverslag vanuit de gemeente vindt plaats via het versturen van het nieuwe 301 bericht. Eventuele aanvullende afspraken zijn opgenomen in het meest recente document werkafspraken trajectplannen en evaluaties, te vinden op www.rivwmo.nl . In het trajectplan (zowel voor ZIN als PGB) wordt minimaal ingegaan op: · De situatieschets van cliënt; · De hulpvraag, wensen en doelen van de cliënt; · De resultaten meegegeven in de beschikking vanuit de gemeente; · De omschrijving van de doelen waaraan wordt gewerkt, in overeenstemming met, aansluitend en gekoppeld met de resultaten uit de beschikking en de hulpvraag van de cliënt. Deze doelen zijn SMART geformuleerd;		· De professional werkt voor iedere cliënt met een trajectplan en legt dit vast in het cliëntdossier. · Het trajectplan bevat concreet geformuleerde doelen, subdoelen 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.	V	V
	1.	1.	· De geformuleerde doelen, subdoelen en acties in het trajectplan zijn in overeenstemming met, aansluitend en gekoppeld met de resultaten uit de beschikking, afgegeven door de gemeente, en passend bij de situatie en hulpvraag.		
	2.	2.	· De ondersteuning is aanvullend op wat in de eigen omgeving geleverd kan worden. De wijze waarop het sociaal netwerk/mantelzorg betrokken is wordt vastgelegd.		
	· Alle activiteiten en acties (zoals contact en afspraken met derden) rondom de cliënt zijn opgenomen in het cliëntdossier.				
	· 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.				
	· 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.				

	<ul style="list-style-type: none"> · Concrete activiteiten hoe aan doelen wordt gewerkt, wanneer en met wie; · Hoe de cliënt/sociaal netwerk/mantelzorg betrokken is bij het opstellen, en bijstellen of behalen van de doelen, subdoelen en acties in het trajectplan; · Hoe de cliënt het trajectplan beheert; · Hoe invulling wordt gegeven aan een periodieke evaluatie van het trajectplan (minimaal 1 keer per jaar en eerder wanneer nodig); · Wie casusregisseur is; · Tussentijds bijstellen van doelen, subdoelen en acties en reden tot bijstellen. 		
	<p>De cliënt en Aanbieder zorgen uiterlijk 4 weken voor de evaluatiedatum of einde indicatie voor het toesturen van een gewijzigd trajectplan/evaluatieverslag aan de betreffende gemeente.</p>		
	<p>In het gewijzigde trajectplan/evaluatieverslag staat minimaal:</p>		
	<ol style="list-style-type: none"> 1. · Per doel in hoeverre deze is behaald en welke ondersteuning daarvoor is ingezet; 2. · Per doel waarom het doel niet is behaald; hoe het vervolg hierop wordt ingezet; 3. · Nieuwe doelen passend bij resultaat toevoegen; 4. · Per resultaat uit de beschikking of deze niet/deels/geheel behaald is; 5. · Of er verlenging van de indicatie nodig is; 6. · Indien verlenging nodig wordt geacht, voor welke periode dit nodig is. 		
2.3	<p>Er is een <u>passend aanbod van activiteiten en ondersteuning</u> gericht op de doelen die passen bij de hulpvraag van de cliënt. Er is voldoende continuïteit in de verleende ondersteuning.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. · 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"> 1. - Er is ondersteuning bij de dagbesteding; 2. - De ondersteuning is gericht op: <ol style="list-style-type: none"> 1. - Aanleren/behouden van dagstructuur en ritme; 2. - Handhaven en bevorderen van het zo zelfstandig mogelijk functioneren; 3. - Voorkomen van achteruitgang in fysieke, cognitieve en sociaal- emotionele vaardigheden; 4. - Ontwikkelingsgerichte activiteiten, gericht op het hoogst haalbare per cliënt (toeleiding naar vrijwilligerswerk, arbeidsmatige dagbesteding of (begeleid) werk); 5. - Gezondheid bevorderende activiteiten; 6. - Ontlasten van mantelzorgers. 	<p>V V</p>
2.4	<p>Bij Gespecialiseerde dagbesteding:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Er is aantoonbaar voldoende toezicht. 2. 	<ul style="list-style-type: none"> · De professional signaleert veranderende mogelijkheden bij de cliënt en past de ondersteuning hierop aan. 	<p>DB[5] DB</p>
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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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. 	<p>BW BW</p>
2.6	<p>De aanbieder werkt zoveel als mogelijk met vaste contactpersonen voor cliënt voor de duur van het traject.</p>		<p>BW BW</p>

2.7	De cliënt wordt respectvol bejegend en zijn rechten worden gewaarborgd.	1. De bejegening van de cliënt door de professional is passend en correct. 2. De cliënt ervaart betrokkenheid, vertrouwen en begrip. 3. De aanbieder waarborgt de rechten van de cliënt.	V	V
2.8	De aanbieder meet minimaal één keer per twee jaar individuele cliëntervaringen. De aanbieder neemt de volgende vijf vragen op in de vragenlijst: 1. Wat vind ik van de kwaliteit van ondersteuning? 2. Past de ondersteuning die ik krijg bij mijn hulpvraag? 3. Kan ik door de ondersteuning beter de dingen doen die ik wil doen? 4. Kan ik mij door de ondersteuning beter redden? 5. Heb ik door de ondersteuning een betere kwaliteit van leven? 6. Aanbieder toont aan dat hij aantoonbaar verbeteringen doorvoert op basis van de uitkomsten van de meting van individuele cliëntervaringen. 7. De aanbieder stelt de centrumgemeente Oss één maal per twee jaar het meest recente cliënttevredenheidsonderzoek beschikbaar, inclusief de hieruit voortvloeiende verbeterplannen.	1. 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. 2. 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. 3.	V	Nvt
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.	1. 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) 2. De aanbieder geeft in trajectplannen en evaluaties onderbouwd aan of doelen al dan niet behaald zijn.	V	Deels PGB
2.10	De aanbieder toont aan dat vroegtijdige uitval wordt geanalyseerd.	1. De aanbieder brengt jaarlijks schriftelijk in beeld hoeveel vroegtijdige uitval er heeft plaats gevonden en wat de oorzaak daarvan is. 2. De aanbieder neemt verbetermaatregelen als blijkt dat vroegtijdige uitval is te voorkomen. 3. De aanbieder geeft in trajectplannen en evaluaties, indien van toepassing, een analyse van de vroegtijdige uitval.	V	Nvt
Nr. 3	De voorziening is AFGESTEMD op de reële behoefte van de cliënt en andere vormen van zorg of hulp.			
Eis	Concrete uitwerking, waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?	Geldt voor ZIN[6]	Geldt voor PGB	
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.	1. De professional heeft voldoende kennis van de lokale sociale kaart (verzameling van hulpverleningsinstanties 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. 2. De ondersteuning is aanvullend op wat in het eigen netwerk geleverd kan worden. 3. De professional zorgt dat hij beschikt over relevante informatie van overige hulpverleners en informeert hen binnen de wettelijke kaders over relevante gegevens en bevindingen zodat gezamenlijk verantwoorde ondersteuning, hulp, zorg en behandeling gegeven kan worden. 4. 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. 5. 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.	V	V

		6.	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.		
3.2	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.	1. 2. 3.	De professional gaat na of mantelzorgers ingezet kunnen worden en legt dit vast in het cliëntdossier. 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.	V	V
Nr. 4					
DESKUNDIGHEID VAN DE PROFESSIONAL					
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.					
	Eis		Concrete uitwerking, waar kijkt de toezichthouder onder andere naar?	Geldt voor ZIN[7]	Geldt voor PGB
4.1	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. Eventuele specifieke extra eisen per ondersteuningsvorm zijn vermeld in bijlage I van dit kwaliteitskader.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11.	Professionals zijn in het bezit van een voor de werkzaamheden passende beroepskwalificatie. Dit is terug te vinden in het personeelsdossier. 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. Professionals handelen volgens de professionele standaard. Professionals handelen volgens de afspraken zoals beschreven in protocollen, richtlijnen en handreikingen. Professionals kunnen zo nodig voldoende expertiseraadplegen. Professionals kunnen zo nodig opschalen naar iemand met de vereiste deskundigheid. De vereiste professionals zijn aanwezig/kunnen aanwezig zijn gedurende de vereiste tijd. Er zijn voldoende deskundige professionals beschikbaar, afgestemd op de aanwezige cliënten en actuele ondersteuningsvragen. Professionals kennen de grenzen van hun vakgebied. Professionals verwijzen de cliënt, zo nodig en in overleg met de oorspronkelijke verwijzer door. De aanbieder zorgt voor passende bij- en nascholingsomgeving om de benodigde deskundigheid te kunnen leveren.	V	V
4.2	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 en vakbekwame medewerker.	1. 2.	De niet professionele inzet staat in redelijke verhouding tot de professionele inzet. De aanbieder laat niet professionele medewerkers adequaat begeleiden door een medewerker die daarvoor bekwaam en bevoegd is.	V	PGB
4.3	In gemeenten waar het AVE-model is ingevoerd, handelt de professional conform dit model.	1.	De aanbieder stelt al zijn medewerkers op de hoogte van het AVE-model en de bijbehorende afspraken.	V	Nvt
Nr. 5					
KWALITEITSBEHEERSING					
De aanbieder zet passende instrumenten in om de kwaliteit van de organisatie systematisch te beheren en te verbeteren.					

Eis	Concrete uitwerking, waar kijkt de toezichhouder onder andere naar?	Geldt voor ZIN[8]	Geldt voor PGB
5.1 De aanbieder toont aan dat hij werkt met een voor zijn branche geldend kwaliteitskeurmerk of een kwaliteitsstelsel dat de kwaliteit van ondersteuning aantoonbaar moet bewaken, beheersen en verbeteren.	<ol style="list-style-type: none"> 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. De aanbieder schept voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren. Deze voorwaarden zijn terug te vinden in een kwaliteitsplan. 	V	V
5.2 De aanbieder meldt iedere calamiteit[9] en ieder geweldsincident[10] 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 https://www.ggdhvb.nl/professionals/ik-wil-iets-melden/meldpunt-toezicht-wmo . Na deze melding informeert de aanbieder de centrumgemeente. Aanbieder leert van incidenten.	<ol style="list-style-type: none"> De aanbieder hanteert een adequaat meldingssysteem voor calamiteiten en incidenten. De aanbieder neemt zo nodig verbetermaatregelen n.a.v. de incidentmeldingen. <ol style="list-style-type: none"> 	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. Aanbieder werkt bij de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling volgens de visie gefaseerd samenwerken aan veiligheid. De meldcode draagt er toe bij dat zo snel en adequaat mogelijk hulp kan worden geboden. De aanbieder bevordert aantoonbaar de kennis en het gebruik van de meldcode.	<ol style="list-style-type: none"> Binnen de organisatie is een meldcode vastgesteld die voldoet aan de wettelijke voorwaarden. Professionals zijn aantoonbaar op de hoogte van de meldcode en handelen hiernaar. <ol style="list-style-type: none"> 	V	V
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[11] 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 www.RIWMO.nl).	<ol style="list-style-type: none"> De aanbieder heeft een interne en externe klachten en/of geschillenregeling. Cliënten zijn op de hoogte van de klachten en/of geschillenregeling. Aanbieder koppelt de afhandeling van de klacht terug aan cliënt en legt dit vast in het cliëntdossier. De aanbieder treft zo nodig verbetermaatregelen n.a.v. klachten. <ol style="list-style-type: none"> 	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.	<ol style="list-style-type: none"> De aanbieder beschikt over een regeling voor de medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten van de aanbieder die voor de cliënten van belang zijn. De aanbieder zorgt ervoor dat de informatie over medezeggenschap voldoende kenbaar is bij cliënten. Cliënten kunnen daadwerkelijk de medezeggenschap uitoefenen. 	V	Nvt
5.6 De aanbieder meldt de inzet van een onderaannemer en welke onderdelen van de ondersteuning door de onderaannemer worden uitgevoerd.	<ol style="list-style-type: none"> Indien de aanbieder gebruik maakt van onderaannemer(s) zijn deze gemeld. 	V	Nvt
Nr. 6 OVERIGE EISEN Deze eisen hebben te maken met integriteit en continuïteit van dienstverlening.			
Eis	Concrete uitwerking, waar kijkt de toezichhouder onder andere naar?	Geldt voor ZIN[12]	Geldt voor PGB
6.1 De aanbieder informeert de centrumgemeente Oss direct bij: <ol style="list-style-type: none"> financiële problemen het in gevaar zijn van de continuïteit en/of kwaliteit van diensten 		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 I).	<ol style="list-style-type: none"> Bij Zorg in Natura: Gedragsverklaring aanbesteden 	V	V

die niet ouder is dan 2 jaar

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 zorginkoop@oss.nl 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

1. 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 <https://www.ggdhvb.nl/professionals/ik-wil-iets-melden/meldpunt-toezicht-wmo>
- 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.

Kwaliteitskader Wmo - Bijlage I: Extra eisen ondersteuning en deskundigheid

GESPECIALISEERDE DAGBESTEDING, INDIVIDUELE ONDERSTEUNING EN KORTDUREND VERBLIJF

Gespecialiseerde dagbesteding, individuele ondersteuning en kortdurend verblijf worden uitgevoerd door een professional met minimaal een afgeronde zorg gerelateerde mbo-opleiding op niveau 3 / 4, passend bij de zorg- of ondersteuningsvraag en achterliggende problematiek van de inwoner. Het moet passen bij de doelgroep.

Voor het opstellen van het trajectplan en het realiseren en monitoren van de resultaten die in dit plan opgenomen zijn, dient een professional ingezet te worden met een afgeronde zorg gerelateerde mbo-opleiding op niveau 4 of hoger, passend bij de zorg- of ondersteuningsvraag en achterliggende problematiek van de inwoner.

Onder een zorg gerelateerde opleiding wordt in ieder geval verstaan:

1. minimaal MBO 3 of 4 Jeugdzorg
2. WMD (Welzijn, maatschappelijke dienstverlening)
3. GGZ (Geestelijke gezondheidszorg)
4. GHZ (Gehandicaptenzorg), VVT (verpleging en verzorging thuis)

Een EVC-certificaat is niet gelijkwaardig aan een zorg gerelateerd diploma en voldoet daarom niet aan onze opleidingseisen. Een EVC-certificaat kan wel helpen om vrijstellingen te verkrijgen om op deze manier versneld aan een diploma te komen.

BESCHERMD WONEN

1. **Beschermd wonen met 24-uurs fysieke aanwezigheid van geschoold personeel, dat ingezet wordt bij niet planbare ondersteuning:**

2.
3. 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.

1. 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.

1. 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:

1. MBO Agogisch medewerker GGZ- niveau 4
2. MBO verpleegkundige GGZ - niveau 4
3. MBO Vakopleiding woonbegeleiding - niveau 4
4. MBO Sociaal Maatschappelijke Hulp - niveau 4

of een vergelijkbare opleiding.

1. 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.

II Beschermd wonen met overdag fysieke aanwezigheid van geschoold personeel en 's nachts op afroep binnen 30 minuten, dat ingezet wordt bij niet planbare ondersteuning:

1. 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.

1. 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:

1. MBO Agogisch medewerker GGZ- niveau 4
2. MBO verpleegkundige GGZ - niveau 4
3. MBO Vakopleiding woonbegeleiding - niveau 4
4. MBO Sociaal Maatschappelijke Hulp - niveau 4

of een vergelijkbare opleiding.

1. Het personeel moet daarnaast de mogelijkheid hebben **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.

Kwaliteitskader Wmo - Bijlage II: 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:
2. niet betrokken zijn geweest bij een strafbaar feit of strafbare overtredingen hebben begaan;
3. geen verdachten van strafbare feiten zijn geweest of daarvoor zijn veroordeeld;
4. geen bestuursrechtelijke en/of fiscaalrechtelijke boetes opgelegd hebben gekregen;

5. geen bestuursrechtelijke handhavingmaatregelen opgelegd hebben gekregen in de vorm van een last onder bestuursdwang en/of dwangsom;
6. zich niet in het maatschappelijk en/of zakelijk verkeer onaanvaardbaar hebben gedragen;
7. zich niet schuldig hebben gemaakt aan ongeoorloofde afspraken;
8. medewerkers van de gemeenten geen persoonlijke voordelen hebben gegund met als doel om orders of overeenkomsten te krijgen of te houden.
 1. 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:
 1. 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;
 2. 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;
 3. 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;
 4. 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;
 5. 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.

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

[2] DB staat voor Gespecialiseerde dagbesteding.

[3] 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.

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

[5] DB staat voor Gespecialiseerde dagbesteding

[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.

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

[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.

[9] 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.

[10] 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.

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

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

Vastgesteld door het college van burgemeester en wethouders van Bernheze in de vergadering van 12 december 2023

P. Hurkmans (secretaris) A. Walraven (burgemeester)