

Nadere regels maatschappelijke ondersteuning gemeente Doetinchem 2024

1. Inleiding

De Nadere regels maatschappelijke ondersteuning zijn verbonden aan de Verordening Maatschappelijke Ondersteuning Doetinchem. In deze Nadere regels maatschappelijke ondersteuning worden specifieke thema's uit de verordening toegelicht en verder uitgewerkt.

De Wet maatschappelijke ondersteuning

In de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is het uitgangspunt dat inwoners in principe zelf verantwoordelijk zijn voor hun leven en de keuzes die zij maken. Binnen een gezin draagt men daarnaast ook zoveel mogelijk zorg voor elkaar op momenten dat dit extra nodig is. De wet bepaalt vervolgens dat de gemeente zorgdraagt voor maatschappelijke ondersteuning als een inwoner niet meer zelfredzaam is of kan participeren en dit niet op eigen kracht, met behulp van de inzet van het sociale netwerk en het gebruik van algemene, algemeen gebruikelijke of andere voorliggende voorzieningen kan oplossen. Dit kan betekenen dat een voorziening op grond van de Wmo wordt ingezet als een inwoner onvoldoende zelfredzaam is of onvoldoende kan participeren. De gemeente zorgt ervoor dat deze ondersteuning van goede kwaliteit is en maakt duidelijke afspraken met (zorg)aanbieders over de te leveren kwaliteit.

Beoordelingskader - stappenplan

Per situatie is het noodzakelijk om de hulpvraag en de behoeften van de inwoner, maar ook de gewenste resultaten helder te krijgen. Hiervoor wordt een zorgvuldige beoordeling doorlopen die plaatsvindt aan de hand van een stappenplan. Op deze manier wordt vastgesteld óf en welke ondersteuning vanuit de Wmo noodzakelijk is. Uitgangspunt binnen de uitvoering van de Wmo is dat een inwoner zoveel mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven wonen, maar als dat niet kan wordt gekeken naar andere oplossingen. Deze Nadere regels beschrijven op welke manier de gemeente met hulpvragen omgaat en specifieke thema's uit de verordening worden in deze Nadere regels – ter verduidelijking - toegelicht.

Buurtplein

Deze Nadere regels worden (ook) in acht genomen door Buurtplein B.V. (verder te noemen: Buurtplein). Het college heeft Buurtplein namelijk gemandateerd (aangewezen) om bevoegdheden namens het college uit te oefenen. Dit betekent dat Buurtplein alle meldingen van inwoners beoordeelt en namens het college kan bepalen of maatschappelijke ondersteuning wordt ingezet. Waar dat nodig is, wordt in deze Nadere regels onderscheid gemaakt tussen het college en Buurtplein.

In deze Nadere Regels worden dezelfde begrippen als in de wet en de verordening gebruikt. -Eventuele aanvullende begrippen zijn toegelicht in bijlage 1.

2. De hulpvraag

In dit hoofdstuk wordt toegelicht hoe een inwoner zich kan melden met zijn hulpvraag. Elke melding wordt aan de hand van het stappenplan onderzocht, zodat daarna kan worden beoordeeld of iemand in aanmerking komt voor maatschappelijke ondersteuning. Het uitgangspunt is dat ondersteuning vanuit de Wmo alleen wordt ingezet als er geen sprake is van eigen kracht, hulp vanuit het sociale netwerk, of als de inwoner geen gebruik kan maken van andere (voorliggende of algemeen gebruikelijke) voorzieningen. De eigen verantwoordelijkheid om een situatie te verbeteren is in principe dus altijd leidend.

2.1 Melding van behoefte aan maatschappelijke ondersteuning

1. Een inwoner meldt zich met een hulpvraag bij Buurtplein.
2. De melding kan schriftelijk, elektronisch, telefonisch of mondeling worden gedaan.
3. De aanbieder van de algemene voorziening beoordeelt of de inwoner in aanmerking komt voor de algemene voorziening en maakt afspraken met de inwoner over de in te zetten ondersteuning.
4. Als een maatwerkvoorziening wordt ingezet, neemt de medewerker van Buurtplein een besluit. De inwoner krijgt dit besluit thuisgestuurd in de vorm van een Wmo-beschikking.

2.2 Cliëntondersteuning

1. Als een inwoner een hulpvraag heeft, dan biedt de gemeente deze de mogelijkheid om zich te laten ondersteunen door een cliëntondersteuner. De inwoner wordt over de mogelijkheid van cliëntondersteuning geïnformeerd wanneer hij of zij wordt uitgenodigd voor een gesprek over de hulpvraag.

2. Cliëntondersteuning is onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen (artikel 1.1.1. van de Wmo).
3. De inwoner bepaalt zelf wie hij of zij als cliëntondersteuner wil. Dat kan iemand zijn uit zijn eigen netwerk, maar het kan ook een ondersteuner zijn die de gemeente gratis biedt. Dit is de buurtcoach van Buurtplein of de medewerker van een tweede organisatie waar de gemeente een contract mee heeft. De inzet van een tweede organisatie is vanaf het begin van de hulpvraag mogelijk.

2.3 Onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren

1. Als na de melding extra informatie nodig is, kan de medewerker van Buurtplein onderzoek doen naar de informatie die al binnen de gemeente beschikbaar is over de inwoner. Daarna zal een keukentafelgesprek worden gevoerd.
2. De medewerker van Buurtplein onderzoekt de melding aan de hand van het stappenplan van artikel 2.4. Alle stappen worden afzonderlijk onderzocht en vastgelegd in een onderzoeksverslag.
3. Het uitgangspunt bij het gesprek is de eigen verantwoordelijkheid van de inwoner. De medewerker van Buurtplein onderzoekt altijd eerst of de inwoner het probleem zelf of met steun van zijn omgeving (sociale netwerk), met gebruikelijke hulp, met mantelzorg, of door gebruikmaking van andere (algemene) voorzieningen, kan oplossen. Als dat niet het geval is, kan een maatwerkvoorziening worden toegekend.
4. Als een maatwerkvoorziening nodig is, wordt in het besluit concreet aangegeven wat het beoogde resultaat daarvan is en voor welke duur de maatwerkvoorziening wordt ingezet. De medewerker van Buurtplein maakt inzichtelijk hoe de maatschappelijke ondersteuning tot stand is gekomen en onderbouwt dit zorgvuldig.
5. Soms kan het nodig zijn om bij de beoordeling van de melding een externe deskundige in te schakelen. De medewerker van Buurtplein kan dan bijvoorbeeld een medisch adviseur, GZ-psycholoog of bouwkundig adviseur vragen om te adviseren over de situatie van de inwoner. De kosten van het advies komen voor rekening van Buurtplein. Als een adviestraject niet binnen de onderzoekstermijn van zes weken kan worden afgerond, kan de termijn na overleg met de inwoner worden verlengd. Dit kan zowel tijdens de meldings- als de aanvraagfase.
6. Als de medewerker van Buurtplein van mening is dat een maatwerkvoorziening noodzakelijk is, zal hij de inwoner uitleggen dat deze zowel in natura als in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb) kan worden verstrekt. De medewerker van Buurtplein informeert de inwoner duidelijk over de criteria die gelden in geval van een persoonsgebonden budget. De inwoner moet vooraf goed weten wat het pgb inhoudt en welke verantwoordelijkheden (zoals het budgetbeheer) daarbij komen kijken.

Wanneer medisch advies?

Een medisch advies ligt voor de hand als er sprake is van een progressief ziektebeeld en/of een medisch moeilijk te objectiveren aandoening. Ook kan een advies zinvol zijn om de behandel- en ontwikkelingsmogelijkheden van de inwoner (en zijn of haar netwerk) in kaart te brengen. Bouwkundig advies wordt gevraagd als sprake is van een gewenste woningaanpassing en er moet worden beoordeeld wat de goedkoopst adequate oplossing is.

2.4 Het onderzoek/stappenplan

1. Elk onderzoek vindt plaats aan de hand van het zogeheten stappenplan, zie ook artikel 2.4 van de Verordening. Het hanteren van dit stappenplan, zorgt ervoor dat elke melding zorgvuldig wordt onderzocht en de situatie van de inwoner op juiste wijze wordt beoordeeld. Het stappenplan is gebaseerd op het onderzoekskader van de wet en binnen de rechtspraak aangemerkt als een zorgvuldige manier van onderzoek doen.¹
2. Het stappenplan begint met het vaststellen van de problemen die door de inwoner worden ondervonden ten aanzien van de zelfredzaamheid/participatie, dan wel het zich kunnen handhaven in de samenleving.
3. Als de problemen voldoende in kaart zijn gebracht, wordt bepaald welke ondersteuning passend zou zijn voor de situatie waarin de inwoner en zijn of haar gezin zich bevinden.
4. Er wordt altijd onderzocht welke eigen mogelijkheden de inwoner heeft. Dit betekent dat beoordeeld wordt of de inwoner de problemen op eigen kracht, met hulp vanuit het sociale netwerk, met mantelzorg, met gebruikelijke hulp, of door gebruik te maken van algemeen gebruikelijke, algemene en andere voorliggende in staat is om tot een oplossing voor zijn beperkingen te komen.

1) Zie o.a. ECLI:NL:CRVB:2018:819

5. Alleen als voornoemde oplossingen niet mogelijk of ontoereikend zijn, wordt een maatwerkvoorziening toegekend.

HET STAPPENPLAN BINNEN DE WMO

STAP 1: VASTSTELLEN HULPVRAAG VAN DE INWONER

Wat zijn de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de inwoner/het gezin? Wat is het gewenste resultaat van het verzoek om ondersteuning (eventueel persoonlijk plan)?

STAP 2: VASTSTELLEN PROBLEMEN, BEPERKINGEN EN STOORNISSEN

Wat is de persoonlijke situatie van de inwoner: hoe ziet die eruit en wat betekent dit voor de inwoner? Op welke manier belemmert de situatie het leven van de inwoner?

STAP 3: BEPALEN WELKE HULP NOODZAKELIJK IS EN HOEVEEL

Op welke manier zou de zelfredzaamheid/participatie kunnen worden bevorderd/stabiel worden gehouden? Welke frequentie van hulp is noodzakelijk? Hoe vaak en wanneer?

STAP 4: BEPALEN EIGEN EN VOORLIGGENDE OPLOSSINGEN

Welke mogelijkheden heeft de inwoner om op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, algemeen gebruikelijke of voorliggende voorzieningen, met mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn/haar sociale netwerk in een oplossing te voorzien? Is er behoefte aan maatregelen ter ondersteuning van de mantelzorger van de cliënt/inwoner? Zijn er mogelijkheden om met gebruikmaking van gebruikmaking van een algemene voorziening of door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten te komen tot verbetering van de zelfredzaamheid of participatie, en zijn er mogelijkheden om met gebruikmaking van een algemene voorziening te voorzien in de behoefte aan beschermd wonen of opvang? Zijn er mogelijkheden om door middel van samenwerking met zorgverzekeraars en zorgaanbieders, als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, en partijen op het gebied van publieke gezondheid, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen, te komen tot een zo goed mogelijk afgestemde dienstverlening met het oog op de behoefte aan verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie of aan beschermd wonen of opvang?

STAP 5: BEPALEN AANVULLENDE HULP OM HET GEWENSTE RESULTAAT TE BEREIKEN

Welke oplossingen (en in welke vorm) zijn noodzakelijk vanuit de Wmo of de Jeugdwet?

Toelichting stappenplan:

Eigen kracht

Eigen kracht verwijst naar het vermogen van de cliënt om zelf bij te dragen aan zijn zelfredzaamheid en participatie en/of zijn aanspraak op grond van een andere wet (zoals Zorgverzekeringswet, Participatiewet, Wet langdurige zorg) tot gelding te brengen. Het college verwacht van de cliënt dat diegene zich inspant om dat aan te wenden wat binnen zijn bereik ligt om zelf in zijn behoefte op het gebied van maatschappelijke ondersteuning te voorzien. De medewerker van Buurtplein beoordeelt hierbij ook of de cliënt met gebruikmaking van algemeen gebruikelijke of andere voorliggende voorzieningen zijn beperkingen kan oplossen of verminderen. De medewerker van Buurtplein neemt niet de beperking als uitgangspunt, maar kijkt juist naar wat de cliënt zelf en/of met hulp van zijn sociaal netwerk wél kan. Dit hangt onder andere af van het type ondersteuning dat wordt gevraagd, van de draagkracht van het sociaal netwerk en van de bereidheid van zowel de cliënt als het sociaal netwerk om hulp te ontvangen respectievelijk te bieden.

Gebruikelijke hulp

De medewerker van Buurtplein beoordeelt of, en zo ja, in hoeverre de cliënt met gebruikelijke hulp in staat is zijn problemen op te vangen. Onder gebruikelijke hulp wordt verstaan de hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Het voeren van een gemeenschappelijk huishouden brengt immers een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het functioneren van dat huishouden met zich mee. Bijlage 5 bevat een protocol gebruikelijke hulp dat door de medewerker van Buurtplein kan worden toegepast.

Sociaal netwerk

Met het sociaal netwerk worden personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt bedoeld. Hierbij kan gedacht worden aan uitwonende kinderen, burens,

vrienden, vrijwilligers e.d. Er wordt van de cliënt verwacht dat hij of zij de medewerker van Buurtplein actief informeert over personen uit zijn sociaal netwerk en wat deze personen voor hem kunnen betekenen op het gebied van zorg en ondersteuning. De medewerker van Buurtplein probeert de cliënt ook te ondersteunen in het betrekken van personen uit de sociale omgeving.

Mantelzorg

Mantelzorg betreft ondersteuning voor een naaste ten behoeve van diens zelfredzaamheid en participatie, die qua omvang en intensiteit de gebruikelijke hulp overstijgt en die rechtstreeks voortkomt uit de sociale relatie tussen personen. Mantelzorg wordt niet verleend in het kader van een hulpverlenend beroep. De ondersteuning is vrijwillig, maar voelt voor de betrokkenen niet altijd als vrijwillig, maar vaak als vanzelfsprekend. Gezien de intensiteit van de ondersteuning en de vaak hoge mate waarin de cliënt afhankelijk is van de ondersteuning, is het met name bij mantelzorg van belang om inzicht te krijgen in de belastbaarheid van de mantelzorger. Dit is eveneens de taak van de medewerker van Buurtplein.

Overbelasting

Gezien de hoge mate waarin de cliënt afhankelijk is van de ondersteuning, is het bij zowel mantelzorg als wanneer de ondersteuning wordt betaald vanuit pgb, van belang te onderzoeken of er sprake is van (dreigende) overbelasting. De EDIZ-vragenlijst kan helpen inzichtelijk te maken of hiervan sprake is. Voorbeelden van symptomen die kunnen wijzen op dreigende overbelasting: angst/gespannenheid, lichamelijke klachten, verminderde prestaties of concentratieproblemen. Ook kan medisch of ander deskundig advies worden ingewonnen door de medewerker van Buurtplein om te beoordelen of er sprake is van overbelasting.

Overbelasting (of dreigende overbelasting) kan een reden zijn om de ondersteuning uit het sociale netwerk niet of minder in te zetten dan beoogd. In geval van mantelzorg is het ook mogelijk om een (tijdelijke) maatwerkvoorziening in te zetten ter ontlasting van de mantelzorger. Hiertoe is het wel noodzakelijk dat er een verband bestaat tussen de (dreigende) overbelasting en de ondersteuning die iemand biedt. Er moet duidelijk beschreven worden hoe de (dreigende) overbelasting zich uit en wat deze inhoudt. Bij het aflopen van de indicatieduur van de (tijdelijke) maatwerkvoorziening ter ontlasting van de mantelzorger zal worden gekeken of en welke inspanningen zijn gedaan om de (dreigende) overbelasting terug te dringen.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Het is niet de bedoeling dat het college voorzieningen verstrekt, die de cliënt ook zou aanschaffen als hij of zij geen beperkingen zou hebben. Dergelijke voorzieningen worden namelijk gezien als algemeen gebruikelijk. Volgens jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep (CRvB) moet altijd beoordeeld worden of de voorziening algemeen gebruikelijk is voor de cliënt in kwestie. De medewerker van Buurtplein beoordeelt dit per situatie.

Er is sprake van een algemeen gebruikelijke voorziening als de voorziening²:

- niet specifiek is bedoeld voor mensen met een beperking (gangbaar dat de voorziening ook wordt aangeschaft voor personen zonder beperking);
- daadwerkelijk beschikbaar is (verkrijgbaar in winkel of webshop);
- een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt tot zelfredzaamheid of participatie in staat is;
- en financieel gedragen kan worden met een inkomen op minimumniveau.

Zie bijlage 3 voor een niet-limitatieve lijst van algemeen gebruikelijke voorzieningen.

Hulpmiddelen

De uitleen van niet algemeen gebruikelijke hulpmiddelen valt onder de werking van de Zorgverzekeringswet. Om in aanmerking te komen voor bepaalde hulpmiddelen via de uitleen moet de verzekerde voor een beperkte of onzekere duur op een hulpmiddel zijn aangewezen (artikel 2.12 lid 2 Regeling zorgverzekering). Het gaat om rolstoelen, drempelhulpen, transferhulpmiddelen en hulpmiddelen voor het zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang. Staat op voorhand vast dat de cliënt voor onbeperkte duur is aangewezen op een dergelijk hulpmiddel, dan wordt deze op grond van de Wmo verstrekt. In het algemeen geldt dat, indien en voor zover de cliënt gebruik kan maken van de uitleen, het tot zijn eigen verantwoordelijkheid behoort dat ook te doen.

In principe zal een hulpmiddel voor verplaatsing in, om en nabij het huis verstrekt worden als de cliënt een dergelijke voorziening voor dagelijks gebruik nodig heeft. Een hulpmiddel voor incidenteel gebruik valt hier niet onder.

2) ECLI:NL:CRVB:2019:3535

2.5 Melding beschermd wonen en maatschappelijke opvang

1. Binnen de Wmo wordt uitgegaan van landelijke toegankelijkheid voor de maatwerkvoorzieningen Beschermd Wonen en Maatschappelijke opvang. Dit betekent dat een cliënt – of zijn wettelijk vertegenwoordiger - in elke gemeente van Nederland een melding kan doen om voor Beschermd Wonen of Maatschappelijke opvang in aanmerking te komen.
2. De melding van behoefte aan Beschermd Wonen of Maatschappelijke opvang kan binnen elke Achterhoekse gemeente binnenkomen via: het sociale team, het wijkteam, het Wmo-loket, Buurtplein etc. Gegevensuitwisseling tussen gemeenten vindt plaats met inachtneming van de bepalingen van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de privacyreglementen van de betrokken gemeenten.
3. Een aanvraag voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang wordt gevolgd door een onderzoek. Als de cliënt zich in een andere gemeente meldt, dan wordt gesproken over een wensgemeente. Aan de hand van beoordelingscriteria wordt bepaald of verhuizen naar de wensgemeente het meest passend is bij de situatie van de cliënt. De beoordelingscriteria zijn:
 - a. de aanwezigheid van een positief sociaal netwerk;
 - b. voorwaarden voor een succesvol traject, zoals reeds ingezette schuldhulpverlening, een bestaande relatie met GGZ of andere hulpverlening, ingezette scholing, vrijwilligerswerk of passende dagbesteding, eventueel aanwezige veiligheidsrisico's op de huidige woonplek en de behoefte aan een specifieke aanpak of een specifieke voorziening;
 - c. overige gegronde redenen om tegemoet te komen aan de wens van een cliënt, anders dan de hierboven genoemde redenen.
4. Als het college én de andere gemeente of regio niet tot een oplossing komen, kan het college het geschil voorleggen aan de Adviescommissie geschillen landelijke toegankelijkheid.

2.6 Duur toekenning

1. Als het gaat om de toekenningsduur van voorzieningen, wordt onderscheid gemaakt tussen algemene- en maatwerkvoorzieningen. Hieronder een overzicht van de soorten voorzieningen en de maximale toekenningsduur.

Algemene voorzieningen	Voor de Algemene voorziening Buurtplein, Stadskamer, Rondom Autisme, Zorgboerderij Slangenburg, Elver en IrisZorg geldt dat de cliënt daarvoor in aanmerking kan komen voor de periode dat de algemene voorziening wordt aangeboden, mits de cliënt aan de criteria zoals genoemd in bijlage 2 van de verordening voldoet.
Algemene voorziening Schoonmaakhulp	Voor de Algemene voorziening Schoonmaakhulp geldt dat deze voor een periode van maximaal vijf jaar wordt verstrekt als op basis van de beperkingen en persoonskenmerken van de client, het niet waarschijnlijk is dat er veranderingen in de eigen kracht of thuissituatie zullen voordoen en het niet de verwachting is dat client binnen deze periode toegang krijgt tot de Wet langdurige zorg (Wlz). De gecontracteerde aanbieder bepaalt per cliënt welke geldigheidsduur passend is. Als er mogelijk nog verandering optreedt in de situatie van de cliënt of zijn netwerk, kan gekozen worden voor een geldigheidsduur van één jaar. Als de cliënt tijdelijk huishoudelijke hulp nodig heeft, omdat hij of zij of diens partner uit een ziekenhuisopname komt, kan er voor maximaal drie maanden schoonmaakhulp worden ingezet. Dit kan incidenteel eenmalig met drie maanden worden verlengd.
Maatwerkvoorziening (diensten)	Een maatwerkvoorziening (gericht op diensten) kan worden toegekend voor een periode van maximaal vijf jaar. De termijn van vijf jaar geldt zowel voor Wmo-voorzieningen in natura als voor pgb.
Persoonsgebonden budget	Een pgb wordt nooit voor onbepaalde tijd afgegeven. Het is namelijk belangrijk dat wordt beoordeeld of een budgethouder in staat is en blijft om verantwoorde ondersteuning in te kopen. De medewerker van Buurtplein bepaalt per cliënt welke indicatieduur passend is aan de hand van de situatie van de cliënt. Gekeken wordt hierbij onder andere naar eventuele veranderingen in de leefgebieden van de cliënt die van invloed zijn op de behoefte aan maatschappelijke ondersteuning. Ook wordt hierbij gekeken naar veranderingen ten aanzien van de eigen kracht en of gebruikelijke hulp/het sociale netwerk, de verwachting over de snelheid waarmee het gewenste resultaat kan worden bereikt.

Maatwerkvoorzieningen producten/hulpmiddelen	Maatwerkvoorzieningen bestaande uit producten (hulpmiddelen) worden zonder einddatum verstrekt. Zolang het product een oplossing biedt voor de behoefte van de cliënt aan maatschappelijke ondersteuning, kan de cliënt hiervan gebruik maken. Als de afschrijvingstermijn zoals genoemd in het Besluit Maatschappelijke Ondersteuning is bereikt, maar het hulpmiddel is niet technisch afgeschreven en voldoet nog, bestaat er geen recht op vervanging.
---	--

2. Een toekenning voor onbepaalde tijd is mogelijk als vanwege de beperkingen en persoonskenmerken van de cliënt, geen veranderingen in de eigen kracht of thuissituatie zullen worden verwacht en het ook niet de verwachting is dat de cliënt in de toekomst op de Wlz is aangewezen. In deze situaties wordt ervan uitgegaan dat de maatwerkvoorziening vooral is gericht op het stabiliseren en voorkomen van achteruitgang bij een client.
3. Een cliënt wordt acht weken voor afloop van de indicatie benaderd door een medewerker van Buurtplein om de maatschappelijke ondersteuning te evalueren. Als blijkt dat maatschappelijke ondersteuning nodig blijft, dan wordt dit opnieuw ingezet.

2.7 Spoedeisende gevallen

Voor spoedeisende gevallen is in de wet geregeld dat zo snel als mogelijk is ondersteuning vanuit de Wmo kan worden ingezet (zie ook artikel 2.11 van de verordening). Als er sprake is van een spoedeisende situatie, betekent dit dat wordt afgeweken van de normale procedure, zoals het hanteren van de onderzoeks- en de beslistermijn, en dat zo spoedig mogelijk hulp en/of ondersteuning wordt geboden. Deze hulp en/of ondersteuning wordt geboden in afwachting van het onderzoek. Het daadwerkelijke onderzoek, op basis van het stappenplan, wordt vervolgens alsnog uitgevoerd.

3. Zelfredzaamheid en Participatie

Dit hoofdstuk bevat een toelichting op maatwerkvoorzieningen in het kader van zelfredzaamheid en participatie. Hieronder wordt ingegaan op criteria en weigeringsgronden, welke soorten voorzieningen de gemeente Doetinchem aanbiedt en eventuele bijzonderheden bij het bepalen van het recht op ondersteuning.

3.1 Afwegingskader maatwerkvoorzieningen

1. Een inwoner die zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben in de gemeente Doetinchem, kan in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening ter compensatie van de beperkingen in zijn of haar zelfredzaamheid of participatie als dit langdurig noodzakelijk is en er geen andere oplossingen zijn of als deze niet toereikend zijn.
2. Een maatwerkvoorziening is noodzakelijk om de cliënt in aanvaardbare mate in staat te stellen tot zelfredzaamheid en/of participatie. Hierbij wordt ervan uitgegaan dat de cliënt zolang mogelijk op verantwoorde wijze in zijn of haar eigen leefomgeving kan blijven wonen.
4. De maatwerkvoorziening is als goedkoopst adequate en tijdig beschikbare maatwerkvoorziening aan te merken.
5. De maatwerkvoorziening is in overwegende mate op de cliënt gericht en past bij het gewenste resultaat en de persoonlijke situatie van de inwoner, zoals verwoord in het ondersteuningsplan.

Specifieke criteria: goedkoopst adequate voorziening

Zoals bepaald in artikel 3.1, vierde lid, van de verordening, bestaat er slechts aanspraak op een maatwerkvoorziening indien deze als goedkoopst passende maatwerkvoorziening is aan te merken. Passend houdt in dat de voorziening het resultaat op het gebied van zelfredzaamheid en participatie moet bereiken. Hierbij wordt rekening gehouden met de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de cliënt. Als meerdere voorzieningen voldoen aan het criterium van passendheid, dan wordt de goedkoopste toegekend.

Bij het vaststellen van een pgb (zie hoofdstuk 6) betekent dit dat de hoogte van het pgb wordt gekoppeld aan de in die situatie te verstrekken goedkoopst passende maatwerkvoorziening. Het is mogelijk om een pgb te verstrekken voor een maatwerkvoorziening die duurder is dan de goedkoopst passende voorziening, mits de cliënt het prijsverschil uit eigen middelen betaalt.

Eigenschappen die kostenverhogend werken zonder dat zij de voorziening meer passend maken, zullen niet voor vergoeding in aanmerking komen. Wel kan de medewerker van Buurtplein besluiten om een product dat duurder is dan een vergelijkbaar product, maar dat wel langer meegaat en dus uiteindelijk goedkoper is, te verstrekken.

3.2 Terugwerkende kracht

1. Er wordt geen maatwerkvoorziening verstrekt als de cliënt de maatwerkvoorziening al heeft aangeschaft voorafgaand aan de melding, tenzij sprake was van een noodsituatie waardoor het voor de cliënt dringend noodzakelijk was om over te gaan tot het aanschaffen van de voorziening.
2. Er wordt geen maatwerkvoorziening verstrekt als de cliënt de gevraagde voorziening na de melding en vóór datum van het besluit heeft gerealiseerd of geaccepteerd, tenzij de medewerker van Buurtplein daarvoor schriftelijk toestemming heeft gegeven of de noodzaak en passendheid van de voorziening en de gemaakte kosten achteraf nog kan beoordelen. Dit geldt ook als de inwoner grote problemen zou ondervinden door de eventuele afwijzing van zijn aanvraag. Dit wordt per situatie en aan de hand van de omstandigheden van de cliënt beoordeeld.

3.3 Geen recht op Wmo-ondersteuning

1. Er bestaat geen recht op ondersteuning vanuit de Wmo als de problemen waarop de melding zich richt, kunnen worden opgelost door een beroep te doen op de eigen kracht, hulp vanuit het sociaal netwerk, door gebruikelijke hulp, of door gebruik te maken van algemene, algemeen gebruikelijke of andere (voorliggende) voorzieningen. Het uitgangspunt is immers dat elke inwoner in eerste instantie zelf verantwoordelijk is om zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. De Wmo biedt een vangnet voor inwoners als er geen andere oplossingen mogelijk zijn.
2. Naast de Wmo zijn er ook andere financieringsvormen op het gebied van geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Het gaat dan om verblijf gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet, de Wet langdurige zorg en de Wet forensische zorg die voorliggend aan beschermd wonen op grond van de Wmo is.

Zorgverzekeringswet

Er is sprake van zorg uit de Zorgverzekeringswet wanneer de aanwezigheid van een psychiater of arts in de directe nabijheid van de cliënt noodzakelijk is. Het wonen maakt integraal onderdeel uit van de behandeling. Het eerste jaar zorg met verblijf en behandeling wordt via een Diagnose Behandelcombinatie (DBC) uit de Zorgverzekeringswet bekostigd. Jaar 2 en 3 worden ook uit de Zorgverzekeringswet betaald.

Wet langdurige zorg

De Wlz is er voor mensen die blijvend zijn aangewezen op 24 uur per dag zorg in de nabijheid of permanent toezicht vanwege hun aandoening(en) of beperking(en). Dat betekent dat iemand niet alleen kan worden gelaten. Daarnaast staat vast dat dit voor de rest van zijn leven zo is.

Wet forensische zorg

De Wet forensische zorg regelt en financiert de zorg voor cliënten met een justitiële forensische zorgtitel.

3.4 Maatwerkvoorzieningen Hulp bij het huishouden

1. Een cliënt kan aanspraak maken op een maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden als hij of zij niet in staat is een zelfstandig huishouden te voeren en er geen andere oplossingen zijn of als deze niet toereikend zijn. Dit betekent dat gebruikelijke hulp, de inzet van het sociaal netwerk of gebruikmaking van algemene, algemeen gebruikelijke of overige voorliggende voorzieningen niet voldoende zijn en er geen sprake is van een Wlz-indicatie.
2. Gemeente Doetinchem kent drie maatwerkvoorzieningen in het kader van hulp bij het huishouden:
 - a. Ondersteuning thuis – Schoon huis;
 - b. Ondersteuning thuis – Coachen gericht op het huishouden;
 - c. Ondersteuning thuis – Combinatie-ondersteuning

In bijlage 2 worden deze maatwerkvoorzieningen toegelicht.

3. Bij de toekenning van een indicatie Ondersteuning thuis – Schoon huis levert de medewerker van Buurtplein maatwerk. Bij het bepalen van de benodigde omvang van de maatwerkvoorziening wordt bekeken welke activiteiten die onderdeel uitmaken van het huishouden moeten worden overgenomen door een huishoudelijke hulp. Hierbij wordt gebruik gemaakt van het HHM-normenkader (zie bijlage 4).
4. Het is aan de medewerker van Buurtplein om van geval tot geval te beoordelen welke ondersteuning noodzakelijk is om de cliënt in staat te stellen een schoon en leefbaar huis te hebben.

3.5 Maatwerkvoorzieningen Wmo Integrale Ondersteuning

1. Gemeente Doetinchem kent de volgende maatwerkvoorzieningen in het kader van Wmo Integrale Ondersteuning:

- a. Ondersteuning individueel
 - b. Ondersteuning groep (dagbesteding)
 - c. Persoonlijke verzorging
2. Een cliënt kan in aanmerking komen voor de maatwerkvoorziening Wmo Integrale Ondersteuning Individueel als de cliënt onvoldoende zelfredzaam is of kan participeren en er geen andere oplossingen zijn of als deze niet toereikend zijn. Dit betekent dat de eigen kracht, gebruikelijke hulp, de inzet van het sociaal netwerk of gebruikmaking van algemene, algemeen gebruikelijke of overige voorliggende voorzieningen niet voldoende is er is geen sprake van een Wlz-indicatie.
 3. Een cliënt kan in aanmerking komen voor de maatwerkvoorziening Wmo Integrale Ondersteuning Groep als de cliënt onvoldoende in staat is om een dagbesteding, waaronder het volgen van een opleiding of het hebben van werk, of met behulp van zijn of haar netwerk, te organiseren.
 4. Een cliënt kan in aanmerking komen voor de maatwerkvoorziening Persoonlijke verzorging als er behoefte is aan het vergroten van de zelfredzaamheid ten aanzien van Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL) op het gebied van persoonlijke verzorging. Het aanleren, oefenen, verbeteren en bestendigen van vaardigheden en gedrag rondom persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg staat hierbij centraal en deze inzet is in principe eindig. Persoonlijke verzorging kan ook bestaan uit advies, instructie en voorlichting aan de cliënt.
 6. De aard van de ondersteuningsbehoefte ligt bij persoonlijke verzorging nadrukkelijk niet op een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico hierop. De gemeenten zijn alleen verantwoordelijk voor het gedeelte van persoonlijke verzorging dat niet onder voorliggende wet- en regelgeving valt, zoals de Zorgverzekeringswet (Zvw) of Wet Langdurige Zorg (Wlz).

In bijlage 2 worden deze maatwerkvoorzieningen toegelicht.

3.6 Vervoersvoorzieningen

1. Gemeente Doetinchem kent de volgende vervoersvoorzieningen:
 - a. algemene vervoersvoorziening;
 - b. collectief vervoer;
 - c. scootmobiel;
 - d. rolstoel;
 - e. autoaanpassing;
 - f. taxikostenvergoeding;
 - g. overige vervoersvoorzieningen.
2. Een cliënt kan aanspraak maken op een vervoersvoorziening als diegene beperkingen ondervindt in het lokaal verplaatsen (participatie) en het openbaar vervoer of het bereiken van het openbaar vervoer niet mogelijk is en er geen andere oplossingen zijn of als deze niet toereikend zijn.
3. Het collectief vervoer is voorliggend op alle andere maatwerkvoorzieningen. Dit wordt het primaat van collectief vervoer genoemd. Dit betekent dat altijd eerst wordt beoordeeld of een inwoner gebruik kan maken van het collectief vervoer.
4. Toekenning van een maatwerkvoorziening is slechts mogelijk als sprake is van een vervoersbehoefte.
5. Een vervoersvoorziening stelt de cliënt in staat om in aanvaardbare mate te participeren. Dit betekent dat niet altijd in de volledige door de cliënt gewenste vervoersbehoefte kan worden voldaan.

3.7 Algemene voorziening: Buurtmobiel (elektrocar)

1. Gemeente Doetinchem heeft een algemene vervoersvoorziening. Dit is de Buurtmobiel (elektrocar) voor oudere inwoners van Wehl, Gaanderen en Doetinchem die geen gebruik kunnen maken van het reguliere vervoersaanbod. Zij kunnen gebruik maken van de buurtmobiel van Contact op Wielen.
2. De buurtmobiel is geschikt voor korte afstanden naar bijvoorbeeld de winkel, arts of familie. De buurtmobiel rijdt alle dagen tussen 09.00 en 19.00 uur. Er zijn geen vaste opstappunten. Gebruik maken van de buurtmobiel kan tegen een vrije bijdrage. Meer informatie via www.contactopwielen.nl

3.8 Collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV) – ZOOV Op Maat

1. ZOOV Op Maat is een aanvullend openbaar vervoerssysteem bedoeld om verplaatsingen binnen de regio Achterhoek (gemeenten Aalten, Berkelland, Bronckhorst, Doetinchem, Oost Gelre, Oude IJsselstreek en Winterswijk) mogelijk te maken.
2. ZOOV Op Maat is tegen het openbaar vervoer tarief voor iedere inwoner toegankelijk ongeacht of er ook regulier openbaar vervoer beschikbaar is.

Er zijn wel verschillende tarieven. Voor inwoners zonder Wmo-indicatie zijn er twee OV-tarieven. Het lagere tarief geldt als er op het reistraject geen openbaar vervoer beschikbaar is. Het hogere

tarief geldt als de ingezetene naar de reisbestemming (in theorie) ook met het openbaar vervoer zou kunnen reizen. De inwoner beslist dan zelf of diegene met ZOOV Op Maat reist of met het openbaar vervoer. De hoogte van de verschillende OV-tarieven zijn te vinden op de website www.zoov.nl

3. Cliënten met een vervoersbeperking kunnen onder voorwaarden in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening ZOOV Op Maat en kunnen tegen een gereduceerd tarief reizen met ZOOV. Dit tarief is lager dan de OV-tarieven voor ingezetenen zonder vervoersbeperking. Ook deze tarieven zijn te vinden op de website www.zoov.nl

Om in aanmerking te komen voor een maatwerkvoorziening ZOOV Op Maat dient in ieder geval sprake te zijn van:

- a. geobjectiveerde beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie, psychische of psychosociale problemen al dan niet met een medisch advies waaruit blijkt dat de cliënt geen gebruik kan maken van eigen vervoer en het reguliere openbaar vervoer, en
 - b. een relevante minimale vervoersbehoefte van zeven ritten (enkele reis) per maand, en
 - c. een cliënt die in staat is zelfstandig te reizen met ZOOV en die periodiek één van de volgende relevante vervoersbestemmingen heeft:
 - het bezoeken van familie en vrienden of kennissen;
 - bezoek aan openbare gebouwen, winkels of kerk;
 - sociale en culturele activiteiten of;
 - medisch vervoer, bijvoorbeeld ten behoeve van fysio- of vergelijkbare therapie (binnen een afstand van 20 kilometer van de woning en wanneer andere wetgeving niet voorliggend is).
4. De cliënt die een vervoersvoorziening heeft voor langer dan 1 jaar moet een bijdrage betalen van €60,00 per jaar. Dit bedrag is gebaseerd op de berekening van het NIBUD en de gemiddelde vervoerskosten per jaar per inwoner.
 5. De volgende vervoersbestemmingen gelden in ieder geval als niet relevant voor een indicatie voor ZOOV en naar deze bestemmingen mag ook niet gereisd worden met ZOOV Op Maat tegen het gereduceerd Wmo-tarief:
 - vervoersbestemmingen wanneer die vanuit voorliggende wetgeving worden gefinancierd;
 - vervoer van en naar dagbesteding;
 - vervoer van en naar werk of;
 - bovenregionale vervoersbestemmingen (Valys is hier voorliggend).
 6. Er wordt geen onbeperkte kosteloze vervoermogelijkheid aangeboden. Een persoon zonder beperkingen maakt immers ook kosten voor vervoer. Afhankelijk van de (regionale) vervoersbehoefte van de cliënt wordt een kilometeraantal vastgesteld tot maximaal 2.000 kilometer per jaar. Onder de regionale vervoersbehoefte wordt verstaan het reizen binnen een afstand van 20 kilometer van de woning van de cliënt.
 7. Indien er andere mogelijkheden zijn voor vervoer op de kortere afstanden, zoals de mogelijkheid van fietsen of het gebruik van een scootmobiel, zal hier rekening mee gehouden worden en kan het maximale kilometeraantal naar beneden worden bijgesteld tot 1500 kilometer per jaar. Als sprake is van zwaarwegende redenen kan in uitzonderingsgevallen het maximale kilometeraantal (tijdelijk) naar boven worden bijgesteld.
 8. Bovenregionale bestemmingen vallen buiten de reikwijdte van de wet en vallen onder verantwoordelijkheid van Valys. Als sprake is van zwaarwegende redenen, kan op individueel niveau maximaal twee puntbestemmingen worden vastgesteld - tussen de 20 en 40 kilometer - waarbinnen het Wmo-tarief naartoe kan worden gereisd. Dit heeft ook te maken met het feit dat er nog onbereikbare bestemmingen zijn tussen het Wmo-vervoersgebied en de bestemmingen van Valys. De puntbestemmingen tellen mee in het maximum van 2000 kilometer per jaar.

3.9 ZOOV Op Maat

1. ZOOV Op Maat als CVV is voorliggend op de individuele maatwerkvoorziening ZOOV Op Maat. Alleen wanneer op basis van het onderzoek, of een eventueel medisch advies, is vastgesteld dat ZOOV als CVV voor een cliënt niet voldoet, kan ZOOV Op Maat als individuele vervoersvoorziening worden ingezet.
2. Bij de individuele maatwerkvoorziening ZOOV Op Maat reist de cliënt zonder medepassagiers. Indien na onderzoek door de Medewerker van Buurtplein blijkt dat ZOOV Op Maat ook niet volstaat, kan voor een andere vervoersoplossing zonder inzet van ZOOV worden gekozen
3. Er kan voor twee soorten begeleiding een indicatie worden toegekend voor ZOOV: medische begeleiding en sociale begeleiding. De gemeente betaalt daarvoor een opslag aan de vervoerder.
 - a. Verplichte/medische begeleiding

Van medische begeleiding is sprake als de cliënt vanwege medische of andere redenen (zoals vanwege psychiatrische, psychische of psychogeriatrische problematiek) niet in staat is zelfstandig te reizen. Hierbij moet gedacht worden aan situaties waarbij de begeleider moet kunnen ingrijpen tijdens de rit.

Als er medische redenen zijn, kan de gemeente een indicatie afgeven voor verplichte/medische begeleiding. De CVV-reiziger met verplichte/medische begeleiding mag niet alleen reizen. De medische begeleider is ten minste 12 jaar oud, is in staat om hulp te verlenen als dat nodig is.

Ze reizen gezamenlijk van A naar B. De medische begeleider betaalt geen reizigersbijdrage.

b. Sociale begeleiding

In gevallen waar de cliënt zowel thuis als op locatie ondersteuning nodig heeft van de begeleider en er geen vervoersmogelijkheden beschikbaar zijn voor de begeleider, kan er een indicatie voor sociale begeleiding worden toegekend. In dat geval betaalt de begeleider hetzelfde tarief als de cliënt. Een begeleider die voor sociale begeleiding meereist zonder indicatie van de gemeente, reist als ov-reiziger mee en betaalt het ov-tarief.

3.10 Scootmobiel

1. Een cliënt kan in aanmerking komen voor een scootmobiel als sprake is van een uiterst beperkte mobiliteit en verplaatsing op geen andere manier mogelijk is.
2. De cliënt heeft een loopbeperking van langdurige aard en het gebruik van gebruikelijke loophulpmiddelen is niet mogelijk om in de vervoersbehoefte te voorzien.
3. Om een scootmobiel te kunnen bedienen is het noodzakelijk dat de cliënt voldoende arm- en handfunctie en rompbalans heeft. Verder moet de cliënt veilig en zelfstandig aan het verkeer kunnen deelnemen met zijn scootmobiel.
4. Een scootmobiel wordt alleen verstrekt als een adequate stalling aanwezig is of gerealiseerd wordt.
5. Aan de hand van een programma van eisen wordt bepaald welke scootmobiel noodzakelijk is.

3.11 Rolstoelen of andere handaangedreven voorzieningen

1. Een cliënt kan in aanmerking komen voor een rolstoel als deze zich vanwege zijn of haar beperking niet kan verplaatsen in en om de woning.
2. Een rolstoel is geschikt voor dagelijks gebruik.
3. Aan de hand van een programma van eisen wordt bepaald welke rolstoel noodzakelijk is.

3.12 Autoaanpassing middels pgb

1. Een cliënt kan in aanmerking komen voor een autoaanpassing in de vorm van een pgb als dit noodzakelijk is voor het zich kunnen verplaatsen.
2. Een pgb voor een autoaanpassing wordt alleen verstrekt onder de volgende voorwaarden:
 - de cliënt is in het bezit van een eigen auto en is de bestuurder
 - de cliënt is aangewezen op een vervoersvoorziening voor de korte en middellange afstand;
 - er wordt geen andere vervoersvoorziening verstrekt voor de korte en middellange afstand;
 - de auto mag niet ouder zijn dan 6 jaar en is veilig om zich daarmee te verplaatsen;
 - de aanpassing is functioneel noodzakelijk voor het gebruik van de auto door de cliënt.
3. Aanpassingen die bij de aanschaf van een eigen auto al in uitvoering kunnen worden gekocht worden niet vergoed.
4. Voor een autoaanpassing middels pgb vormen de werkelijke kosten van de autoaanpassing het uitgangspunt. De hoogte hiervan wordt bepaald op basis van het programma van eisen en de aangeleverde offerte.

3.13 Taxikostenvergoeding

1. Een cliënt kan in aanmerking komen voor een individuele taxikostenvergoeding als dat noodzakelijk voor het zich kunnen verplaatsen.
2. Een taxikostenvergoeding wordt alleen verstrekt als alle overige vervoersvoorzieningen niet toereikend zijn en de cliënt – zo blijkt uit onderzoek of medisch advies - daadwerkelijk is aangewezen op individueel vervoer.

3.14 Participatievoorziening middels pgb

1. Onder een participatievoorziening wordt verstaan de meerkosten voor een hulpmiddel voor vrijetijdsbesteding, dit is bijvoorbeeld een sportrolstoel.
2. Om in aanmerking te komen voor een participatievoorziening dient een (recent) bewijs van inschrijving bij een vereniging aangeleverd te worden. De hoogte van het pgb wordt bepaald op

basis van het programma van eisen en de maximale hoogte is opgenomen in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Doetinchem.

In bijlage 2 worden deze maatwerkvoorzieningen toegelicht.

4. Wonen in een veilige en gezonde omgeving

In dit hoofdstuk worden de verschillende woonvoorzieningen en het beoordelingskader toegelicht. Het uitgangspunt is dat een inwoner zo lang mogelijk in zijn of haar eigen leefomgeving kan blijven wonen, maar als dat niet lukt of de aanpassingskosten te hoog zullen zijn, wordt gekeken naar een passende andere woning. In geval van woonvoorzieningen wordt altijd de goedkoopst adequate voorziening verstrekt.

4.1 Afwegingskader woonvoorzieningen

1. De cliënt die vanwege zijn beperkingen niet normaal gebruik kan maken van de woning waar hij of zij hoofdverblijf heeft of zal hebben, kan in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening gericht op het wonen als er geen andere oplossingen zijn of als deze niet toereikend zijn.
2. De medewerker van Buurtplein kan een maatwerkvoorziening verlenen in de vorm van een woningaanpassing of een maatwerkvoorziening ten behoeve van het zich kunnen verplaatsen in en om de woning.
3. De maatwerkvoorziening is gericht op het opheffen of verminderen van problemen bij het normale gebruik van de woning. Er worden alleen woonvoorzieningen getroffen in ruimtes met een elementaire woonfunctie voor de cliënt in kwestie. Dit zijn doorgaans alleen de woonkamer, slaapkamer(s), keuken, wc en de badkamer.
4. Bij de aanvraag van een woonvoorziening hanteert het college het uitgangspunt dat cliënten zelf verantwoordelijk zijn voor de keuze van een woning die aansluit op hun specifieke situatie. Het college verwacht van de cliënt dat hij of zij – voor zover mogelijk – bij de keuze van een woning rekening houdt met zijn of haar huidige en voorzienbare toekomstige beperkingen.
5. Een woonvoorziening wordt verstrekt ten behoeve van de zelfstandige woonruimte waar de cliënt woonachtig is of zal zijn en die geschikt is om het hele jaar door bewoond te worden.

4.2 Primaat van verhuizen

1. Binnen de gemeente Doetinchem wordt efficiënt omgegaan met de beschikbare middelen en de woningvoorraad. Bij het beoordelen of een cliënt in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening gericht op wonen, kan de medewerker van Buurtplein daarom onderzoeken of een verhuizing naar een geschikte woning of gemakkelijker geschikt te maken woning een passende bijdrage levert aan de zelfredzaamheid en/of participatie van de cliënt.
2. Per cliënt wordt een individuele afweging gemaakt, maar de medewerker van Buurtplein onderzoekt dit in ieder geval, maar niet uitsluitend, bij woningaanpassingen waarmee aanzienlijke kosten gemoeid zijn. Ook in situaties waarin vanwege de prognose van de beperkingen die de cliënt ondervindt, sprake is van een woningaanpassing die slechts beperkte tijd zal volstaan, wordt de mogelijkheid van een verhuizing onderzocht.
3. Bij de beoordeling van de vraag of er door middel van een verhuizing een passende bijdrage wordt geleverd aan de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt, neemt de medewerker van Buurtplein in ieder geval het volgende in overweging:
 - De eigen voorkeur van de cliënt. Als de cliënt zelf verhuizen als de beste oplossing ziet, dan ligt verhuizen meer voor de hand dan als de cliënt graag in de huidige woning blijft wonen en vice versa.
 - De huidige beperkingen die de cliënt op dit moment ervaart en de toekomstprognose. Verhuizen ligt bijvoorbeeld meer voor de hand als de verwachting is dat de situatie van de cliënt snel verslechtert waardoor een aanpassing van de huidige woning slechts beperkte tijd zal volstaan. Aan de andere kant kan er bijvoorbeeld sprake zijn van een medische contra-indicatie voor verhuizen (dit wordt door de medewerker van Buurtplein onderzocht).
 - De snelheid waarmee in een oplossing kan worden voorzien. Verhuizen kan sneller een oplossing bieden dan het doorlopen van het proces van een woningaanpassing (inclusief uitwerking van plannen, aanvragen van offertes en uitvoeren van de werkzaamheden). Maar soms kan het een tijd duren voordat een geschikte woning is gevonden. Bij een advies voor een verhuizing wordt aangegeven binnen welke aanvaardbare termijn een nieuwe woning gevonden moet zijn. Bij het vaststellen van de termijn wordt rekening gehouden met de omstandigheden van de situatie die voorligt. Als er binnen de gestelde termijn geen geschikte woning beschikbaar komt, kan een maatwerkvoorziening gericht op het wonen worden toegekend.
 - De gevolgen van een verhuizing voor de sociale omstandigheden van de cliënt. De binding van de cliënt met de omgeving wordt hierbij meegenomen evenals de nabijheid van voor de cliënt belangrijke voorzieningen en de nabijheid van vrienden en familie. Deze omstan-

digheden wegen zwaarder naarmate de afstand tussen de huidige woning en de mogelijke nieuwe woning toeneemt en naarmate de intensiteit van de mantelzorg toeneemt. Daarnaast weegt de nabijheid van vrienden en familie zwaarder als er sprake is van mantelzorg. Ook eventuele consequenties (zoals inkomstenderving) van een verhuizing voor een bedrijf aan huis worden meegewogen.

- De consequenties van een verhuizing voor de woonlasten. Een stijging van de woonlasten hoeft niet in de weg te staan van het toekennen van een verhuisurgentie. Wel wordt beoordeeld of een huurlastenstijging aanvaardbaar is voor de belanghebbende, hierbij rekening houdend met het recht op huurtoeslag en verandering in wooncomfort. In geval van een koopwoning wordt meegewogen of de belanghebbende na verkoop blijft zitten met een aanzienlijke restschuld.
4. Als naar oordeel van de medewerker van Buurtplein een verhuizing voorrang heeft op het aanpassen van de huidige woning, adviseert hij de cliënt in de zoektocht naar een nieuwe woning. Indien nodig kan de cliënt in aanmerking komen voor een verhuiskostenvergoeding.
 5. Geen tegemoetkoming in verhuiskosten wordt verstrekt als
 - a. een cliënt is verhuisd voordat op zijn aanvraag is beschikt, tenzij de medewerker van het Buurtplein (namens het college) vooraf uitdrukkelijk toestemming heeft gegeven, of als de cliënt de noodzaak, adequaatheid en passendheid van de nieuwe woning ten opzichte van de oude woning aantoont;
 - b. een cliënt voor het eerst zelfstandig gaat wonen;
 - c. een cliënt geen belemmeringen in het normale gebruik van de woning ondervindt, tenzij het een verhuizing naar een ADL-woning betreft;
 - d. een cliënt verhuist naar een instelling voor (intramurale) langdurige zorg en de gemeente op grond van de wet voor deze cliënt niet langer voor de ondersteuning verantwoordelijk is.

4.3 Geen recht op woonvoorzieningen

1. Er worden geen woonvoorzieningen verleend die algemeen gebruikelijk zijn voor de cliënt in kwestie.
2. Geen recht op een woonvoorziening bestaat als de voorziening betrekking heeft op een hoger niveau dan het uitrustingsniveau van de sociale woningbouw.
3. Geen woonvoorzieningen worden verstrekt in geval van:
 - a. woningen die niet als zelfstandige woning dienst doen (hotels, pensions);
 - b. woningen die niet bedoeld zijn voor permanente bewoning (tweede woningen, vakantiewoningen, recreatiewoningen);
 - c. (een) verhuurde kamer of kamers.

4.4 Uitzonderingen

1. Een woonvoorziening wordt slechts verleend als de cliënt zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben in de woonruimte waar de voorziening wordt getroffen. Soms kan er sprake zijn van twee hoofdverblijven, bijvoorbeeld bij kinderen van gescheiden ouders die in co-ouderschap door beide ouders worden opgevoed. Als kan worden aangetoond, bijvoorbeeld door een ouderschapsplan, dat de cliënt daadwerkelijk de ene helft van de tijd bij de ene ouder woont en de andere helft van de tijd bij de andere ouder, kan indien niet anders mogelijk, worden bepaald dat twee woningen worden aangepast. De vertrekkende ouder zal altijd eerst, zo nodig in afstemming met de wmo consulent, moeten onderzoeken of een verhuizing naar een geschikte woning mogelijk is.
2. Als dat noodzakelijk is, kan één woning waar de cliënt regelmatig op bezoek komt (bijvoorbeeld van een ouder niet zijnde co-ouder) bezoekbaar gemaakt worden. Bezoekbaar houdt in dat de cliënt toegang tot de woning, één verblijfsruimte (bijvoorbeeld de woonkamer) en het toilet heeft. Er worden geen aanpassingen vergoed om logeren mogelijk te maken.

4.5 Kortdurend verblijf

1. Een cliënt kan aanspraak maken op kortdurend verblijf (logeren), zodat mantelzorgers en hun omgeving minder overbelast raken. Dit zodat de inzet van zwaardere zorg zoveel mogelijk wordt voorkomen.
2. Bij kortdurend verblijf (respijtzorg/logeren) gaat het om logeren in een accommodatie van een instelling.
3. Als er ook sprake is van ondersteuning vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw), zoals persoonlijke verzorging en verpleging, wordt nauw samengewerkt met partners vanuit deze ondersteuning. Zodat deze ondersteuning wel blijft doorgaan.
4. Afhankelijk van de zorgvraag van de cliënt en de gestelde doelen kan logeren worden aangevuld met integrale ondersteuning. Een andere organisatie kan deze integrale ondersteuning bieden.

Als daginvulling in die periode niet is geregeld en wel gewenst is, moet kortdurend verblijf worden aangevuld met een vorm van integrale ondersteuning

5. Beschermd Wonen en maatschappelijke opvang

Dit hoofdstuk beschrijft de criteria voor beschermd wonen, beschermd wonen, beschermd thuis en maatschappelijke opvang. Deze ondersteuningsvormen kunnen op grond van de Wmo worden geboden als een cliënt niet zelfstandig in staat is om zich te handhaven in de samenleving en/of een gevaar voor zichzelf en/of anderen vormt. Het gaat hierbij om cliënten met complexe psychische en/of psychosociale problematiek. Maatschappelijke opvang is beschikbaar voor cliënten die dak- of thuisloos zijn.

5.1 Beschermd wonen

1. Beschermd wonen gaat om wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend toezicht en begeleiding. Beschermd wonen is gericht op het bevorderen van de zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen.
2. Een cliënt van 18 jaar of ouder, bij wie sprake is van complexe psychische en/of psychosociale problematiek, die problemen ervaart op meerdere leefgebieden en die zijn zorgvraag niet kan uitstellen en daarom 24-uurs toezicht of bereikbaarheid van een professionele organisatie nodig heeft (al dan niet op afstand of afroep), kan in aanmerking komen voor beschermd wonen.
3. De aanwezigheid van de psychiatrische problematiek is vastgesteld door een daartoe bevoegd deskundige, zoals een psychiater of GZ-psycholoog.
4. Als na onderzoek blijkt dat beschermd wonen noodzakelijk is, dan worden de te behalen resultaten vastgelegd in een ondersteuningsplan.
5. De cliënt ontvangt een integraal ondersteuningsaanbod met begeleiding op het gebied van wonen, begeleiding ten aanzien van de individuele ondersteuningsbehoefte en een passende daginvulling.
6. Beschermd wonen wordt zoveel mogelijk tijdelijk ingezet met als doel dat de cliënt (weer) zelfstandig leert wonen. Of een cliënt zelfstandig kan wonen, wordt beoordeeld door de instelling waar hij of zij beschermd woont.
7. Doetinchem kent verschillende vormen van beschermd wonen. Deze zijn opgenomen in bijlage 2 van deze nadere regels.

Wat is psychosociale problematiek?

Vaak is er bij cliënten die beschermd moeten wonen, sprake van ernstige ontregeling op meerdere of alle leefgebieden, zoals: wonen, werk, lichamelijke en psychische gezondheid, vrije tijd, inkomen, sociale relaties, maatschappelijk leven. Doorgaans is er sprake van multiproblematiek, zoals verslavingsproblematiek, schulden, het ontbreken van werk- en of dagbesteding, geen of klein sociaal netwerk, criminaliteit en/of detentieverleden. Er zijn doorgaans onvoldoende maatschappelijke en zelfredzaamheidsvaardigheden en/of er ontbreekt een bewuste zorgbehoefte.

5.2 Beschikbaarheid beschermd wonen

1. Wanneer een passende plek nog niet beschikbaar is, wordt de cliënt op de wachtlijst van de instelling geplaatst. De inwoner is hier mede verantwoordelijk voor in samenspraak met de betrokken consulent en indien nodig in overleg met de aanbieder die reeds betrokken is. Met hem wordt besproken hoe de periode tot plaatsing kan worden overbrugd.
2. Wanneer de cliënt ter overbrugging naar Beschermd Wonen ondersteuning nodig heeft, dan kan dat in de vorm van overbruggingszorg gericht op het voorbereiden en toewerken naar de Wmo Wonen plek. De betrokken zorgaanbieder, waar de cliënt op de wachtlijst staat, is verantwoordelijk voor het bieden van deze overbruggingszorg. In alle andere gevallen is sprake van integrale ondersteuning.

5.3 Tijdelijke afwezigheid van de cliënt

1. Als een cliënt tijdelijk wordt opgenomen voor een behandeling in een ziekenhuis of behandelcentrum of detentie elders, moet dit binnen een week na vertrek bij de aanbieder bij Buurtplein worden gerapporteerd door de aanbieder die beschermd wonen biedt. Dit geldt ook wanneer de inwoner op eigen initiatief de beschermde woonplek heeft verlaten.
2. Wanneer duidelijk wordt dat de cliënt langer dan twaalf weken elders zal verblijven, zal in principe zijn plek bij de aanbieder van beschermd wonen komen te vervallen. Wanneer de cliënt na deze periode weer beschermd wil gaan wonen, kan de cliënt hiervoor een melding doen bij Buurtplein. De inwoner kan in overleg met de consulent ervoor kiezen zijn ondersteuning bij een andere aanbieder van beschermd wonen te verzilveren. De inwoner kan pas weer instromen bij de aanbieder als er plaats is.

5.4 Tijdelijk verblijf in andere regio

Het kan voorkomen dat een cliënt uit de gemeente Doetinchem tijdelijk in een instelling in een andere gemeente/regio moet verblijven wanneer er geen passend aanbod in de eigen gemeente is. 'Tijdelijk verblijf' is verblijf van maximaal één jaar, waarbij vanaf het begin de intentie aanwezig is om de cliënt terug te laten keren naar de gemeente Doetinchem. In dergelijke gevallen zal er door de gemeente met de (centrum) gemeente van plaatsing onderling worden afgestemd en afspraken worden gemaakt.

5.5 Geen recht op beschermd wonen

1. Er bestaat geen recht op beschermd wonen als deze voorziening niet passend is voor de situatie van de cliënt.
2. Een cliënt komt niet in aanmerking voor beschermd wonen als voor de problematiek een voorliggende oplossing beschikbaar is.

5.6 Maatschappelijke opvang

1. Een cliënt die de thuissituatie heeft verlaten, dan niet in verband met risico's voor zijn veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, die niet in staat is zich op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met behulp van andere personen in zijn sociale netwerk te handhaven in de samenleving, kan in aanmerking komen voor maatschappelijke opvang.
2. Gemeente Doetinchem kent zowel plekken voor dagopvang als nachtopvang. Daarnaast wordt opvang aangeboden in (acute) crisissituaties.
3. Voor maatschappelijke opvang geldt landelijke toegankelijkheid. Bij toekennen van maatschappelijke opvang worden beoordelingscriteria toegepast. De gemeente Doetinchem zal de eventuele gemeente van herkomst betrekken bij het onderzoek. De beoordelingscriteria zijn:
 - a. de aanwezigheid van factoren in een gemeente of regio die de kans van slagen van een traject naar verwachting vergroten, zoals een sociaal netwerk dat een positieve invloed heeft of kan hebben op de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt, en/of bestaand werk en/of dagbesteding en/of onderwijs van de cliënt en/of lopende hulpverlenings- of ondersteuningstrajecten;
 - b. of er factoren zijn in een gemeente of regio die de kans van slagen van een traject naar verwachting verkleinen, zoals een sociaal netwerk welke een negatieve invloed heeft of kan hebben op de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt en/of actuele criminele activiteiten van de cliënt en/of maatregelen die opgelegd zijn aan de cliënt
4. Als het college én de andere gemeente of regio niet tot een oplossing komen, kan het college het geschil voorleggen aan de Adviescommissie geschillen landelijke toegankelijkheid.

6. De vormen van hulp en de te betalen bijdrage

Hulp en/of ondersteuning op grond van de Wmo, wordt in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget geboden. Voor het merendeel van de hulp en/of ondersteuning wordt een bijdrage van de inwoner gevraagd. In dit hoofdstuk worden de regels over het persoonsgebonden budget en de bijdragesystematiek toegelicht.

6.1 Persoonsgebonden budget: regie en bekwaamheid

1. Het persoonsgebonden budget (pgb) is een geldbedrag waarmee een cliënt die in aanmerking komt voor maatschappelijke ondersteuning zelf ondersteuning kan inkopen. Het is bedoeld als alternatief voor een (individuele) maatwerkvoorziening in natura. Met een pgb heeft de cliënt zelf de regie om de voor hem of haar best passende ondersteuning te regelen. Een medewerker van Buurtplein informeert de cliënt die in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening over de mogelijkheid voor een pgb.
2. De cliënt moet voldoende pgb-bekwaam zijn en wordt door de medewerker gewezen op de mogelijkheid van het testen van zijn bekwaamheid op www.pgb-test.nl. Het testen is bedoeld om de cliënt bewust te maken van de taken en verantwoordelijkheden die horen bij het beheren van een pgb. Zo kan hij of zij een weloverwogen keuze voor een pgb of ondersteuning in natura maken.

6.2 Voorwaarden voor een pgb

1. Voordat een pgb wordt ingezet, wordt beoordeeld of de cliënt aan de wettelijke voorwaarden voldoet (zie ook hoofdstuk 6 van de verordening). Ook wordt beoordeeld of de in te kopen ondersteuning van de juiste kwaliteit is en of de zorgverlener wel in staat is de juiste ondersteuning te bieden.
2. Hieronder staan de onderdelen die door de medewerker van Buurtplein worden beoordeeld:

1. Pgb-vaardigheid

- a. De cliënt dient op eigen kracht of met hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger, in staat te zijn om de taken die aan een pgb zijn verbonden op verantwoorde wijze uit te voeren. Daarbij zijn de tien punten voor pgb-vaardigheid het uitgangspunt voor de consulent.³
- b. Weigeringsgronden voor het verstrekken van een pgb zijn:
 - Problematische schulden;
 - Ernstige verslavingsproblematiek;
 - Aanmerkelijke verstandelijke beperking(en);
 - Een ernstig psychiatrisch ziektebeeld;
 - Vastgestelde blijvende cognitieve stoornis;
 - Onvoldoende machtig zijn van de Nederlandse taal.
- c. Een pgb kan worden geweigerd als een eerdere pgb-beschikking is ingetrokken op grond van artikel 2.3.6, vijfde lid, onder b, Wmo.

2. Beheer pgb door vertegenwoordiger

- a. Als de cliënt zelf niet pgb-vaardig is, kan de cliënt iemand aanwijzen die voor hem of haar het pgb beheert (een pgb-vertegenwoordiger). Voor een vertegenwoordiger gelden dezelfde vaardigheidseisen als voor de cliënt en dit wordt ook door de medewerker van Buurtplein getoetst.
- b. Er gelden een aantal aanvullende voorwaarden ten aanzien van de vertegenwoordiger (zie artikel 6.2 van de verordening):
 - Bij de pgb-vertegenwoordiging staat het belang van de cliënt centraal. Dit betekent dat het niet de voorkeur heeft dat de cliënt zich voor het pgb-beheer laat vertegenwoordigen door een familielid in de eerste of tweede graad, die tevens een (deel van) de ondersteuning levert. De medewerker van Buurtplein onderzoekt altijd of sprake is van ongewenste belangenverstremming. Een factor die kan wijzen op ongewenste belangenverstremming is als de cliënt vanwege zijn of haar beperkingen weinig of geen invloed heeft op het besluit om voor een pgb te kiezen;
 - De dubbelrol van een informele zorgverlener en een pgb-beheerder mag niet ten koste gaan van het bereiken van de gewenste resultaten. Ervaringen die er vanuit het verleden eventueel al met ondersteuning en het beheer van het pgb zijn, kunnen hierbij een rol spelen;
 - Omdat de combinatie van beheerder van het pgb en uitvoerder van ondersteuning kwetsbaar is, kan ervoor worden gekozen om de indicatieduur te beperken of frequenter tussentijds te evalueren hoe de ondersteuning en het beheer van het pgb verloopt.
- c. Van de pgb-vertegenwoordiger wordt in elk geval verwacht dat diegene de facturen controleert en betaalbaar stelt, aanwezig is bij evaluaties en dat hij of zij zicht houdt op de kwaliteit van de ondersteuning.

3. Kwaliteit / ondersteunings- en budgetplan

De maatwerkvoorziening die met een pgb wordt ingekocht, moet van de juiste kwaliteit zijn. De wettelijke eis is dat een pgb wordt besteed aan een voorziening die veilig, doeltreffend en cliëntgericht is en de voorziening moet geschikt zijn voor het doel waarvoor het pgb is toegekend. Het doel is namelijk dat met de besteding van het pgb de afgesproken resultaten kunnen worden behaald. De beoordeling hiervan ligt bij de medewerker van Buurtplein.

Ondersteunings- en budgetplan

Om aan te tonen welke ondersteuning wordt ingekocht en van welke kwaliteit die is, levert de cliënt een ondersteunings- en budgetplan aan. Hierin legt de cliënt vast welke afspraken zij maken over de gewenste ondersteuning. Ook kan de cliënt hierin aangeven/motiveren waarom hij of zij de ondersteuning in de vorm van een pgb wil ontvangen.

In het ondersteunings- en budgetplan maakt de cliënt in ieder geval inzichtelijk:

- a. waar de ondersteuning wordt ingekocht en waar de ondersteuning uit zal bestaan;
- b. hoe aan de, in het verslag omschreven resultaten, wordt gewerkt;
- c. waarom voor deze ondersteuner is gekozen;
- d. wie het pgb gaat beheren;
- e. welke tariefafspraken zijn gemaakt en;
- f. hoe de continuïteit van de ondersteuning bij ziekte of andere uitval wordt gegarandeerd.

De budgethouder/de vertegenwoordiger levert bij evaluatiemomenten een evaluatieverslag aan. Bij een hernieuwde aanvraag worden de gestelde doelen uit het ondersteunings- en budgetplan geëvalueerd door de jeugd- en gezinswerker.

3) <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/documenten/publicaties/2019/08/26/10-punten-vgb-vaardigheden>

4. Pgb voor uitvoering door het sociaal netwerk

- a. De cliënt kan het pgb ook inzetten om ondersteuning van een informele hulp te ontvangen (zie ook artikel 2.3.6, vierde lid, van de wet). Hiervoor gelden enkele voorwaarden:
 - Het uitgangspunt is dat altijd eerst wordt gekeken of er sprake is van gebruikelijke hulp en dat het pgb niet mag worden ingezet voor vergoeding van ondersteuning die anders onbetaald zou worden geleverd;
 - Ondersteuning uit de eigen omgeving (gebruikelijke hulp) moet altijd eerst maximaal worden ingezet voordat een beroep wordt gedaan op ondersteuning vanuit de Wmo. Voor ondersteuning die in redelijkheid mag worden verwacht van het eigen netwerk (taken die een ander onbetaald zou verrichten bij familie), ligt het niet voor de hand om een maatwerkvoorziening te verstrekken. Een beoordeling van de eigen kracht van de cliënt en de informele hulp is hierbij van belang.
 - Het kan daarnaast gaan om ondersteuning die vooraf niet goed is in te plannen, of ondersteuning die op ongebruikelijke tijden moet worden geleverd, als het gaat om veel korte momenten per dag, of wanneer de ondersteuning op verschillende locaties moet worden geleverd;
 - Ook is het mogelijk dat het gaat om ondersteuning die vanwege de aard van de beperking moet worden geboden door een persoon met wie de cliënt vertrouwd is en goed contact heeft.
- b. Bij de beoordeling van de aanvraag weegt de medewerker van Buurtplein ook mee of de continuïteit van zorg gewaarborgd is, voor zover dit noodzakelijk is voor het welbevinden van de cliënt. De vraag is of het bijvoorbeeld mogelijk is om vanwege ziekte of vakantie eens over te slaan?
- c. Een pgb voor besteding aan een informele hulp wordt in ieder geval niet toegekend als:
 - de informele hulp op enige wijze druk heeft uitgeoefend op de cliënt in de keuze voor een pgb;
 - de informele hulp (dreigend) overbelast is, of
 - de informele hulp vanwege andere redenen niet in staat is om de gevraagde ondersteuning te bieden.
- d. Zoals bepaald in artikel 6.5 van de verordening, is het tarief voor een pgb dat wordt besteed aan een persoon uit het sociaal netwerk lager dan het tarief voor professionele ondersteuners.
- e. De cliënt en/of zijn vertegenwoordiger dragen de verantwoordelijkheid voor het bewaken van de kwaliteit van de ondersteuning die zijn betrekken van personen die tot het sociale netwerk behoren.

5. Sociale Verzekeringsbank/uurtarief en facturatie

- a. Naast het ondersteunings- en budgetplan moet de cliënt een zorgovereenkomst van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) invullen. Hierin worden afspraken over het aantal te leveren uren en uurtarieven vastgelegd. De gemeente keurt de zorgovereenkomst goed en zet hier hierna het pgb klaar bij de Sociale Verzekeringsbank.
- b. De budgetbeheerder is verantwoordelijk voor de rechtmatigheid van de bestedingen uit het budget. De gemeente vindt het belangrijk dat de budgetbeheerder hier voldoende inzicht in heeft. Daarom vindt betaling via facturatie plaats en is betaling via een vast maandloon niet mogelijk. Eventuele wijzigingen qua inhoud van de geleverde ondersteuning, moeten worden doorgegeven aan de SVB.
- c. De cliënt aan wie een pgb is toegekend, heeft de mogelijkheid om te kiezen voor een ondersteuner die een hoger tarief hanteert dan het tarief waarop het pgb is gebaseerd. Als hierdoor sprake is van meerkosten, dan komen deze echter volledig voor rekening van de cliënt.
- d. Bij een eventuele herbeoordeling van de indicatie wordt het ondersteunings- en budgetplan geëvalueerd. De gemeente kan ook steekproefsgewijs controles uitvoeren. Als de budgetbeheerder de besteding van het pgb niet adequaat kan verantwoorden, kan de gemeente besluiten het pgb te beëindigen of (een deel van) het pgb terug te vorderen.

6. Kosten die niet vanuit het pgb mogen worden betaald

Het pgb kent geen vrij besteedbaar bedrag en geen eenmalige uitkering.

Het is niet toegestaan dat het pgb wordt besteed aan tussenpersonen en belangenbehartigers. Ook administratiekosten mogen niet uit het pgb worden betaald. Kosten die de zorgverlener bij een budgethouder in rekening brengt in verband met een opzegtermijn, zijn niet te verhalen op de gemeente. Dit geldt ook voor kosten die de ondersteuner bij de budgethouder in rekening brengt voor het niet nakomen van een afspraak kunnen niet worden verhaald op de gemeente.

Kosten zoals reiskosten, de opgelegde eigen bijdrage, feestdagen of eenmalige uitkering voor de zorgverlener en kosten die worden beschouwd als algemeen gebruikelijk mogen ook niet vanuit het pgb worden betaald.

Verder geldt dat alle kosten voor zorg en ondersteuning die onder een andere wet dan de Wmo vallen, niet vanuit het pgb mogen worden bekostigd.

7. Ondersteuning in het buitenland

- a. Voor het bieden van ondersteuning aan de cliënt in het buitenland, geldt dat expliciet toestemming moet worden gegeven door de medewerker van Buurtplein. De medewerker van Buurtplein zal hierbij toetsen of de besteding van het pgb past binnen het ondersteuningsplan en de te behalen resultaten.
- b. Een pgb mag maximaal vier weken per jaar buiten Nederland worden besteed.
- c. Huishoudelijke hulp is bedoeld om in te zetten in en rond het hoofdverblijf van de cliënt. Huishoudelijke hulp kan daarom niet worden ingezet tijdens verblijf anders dan het hoofdverblijf. De cliënt kan hierbij rekening houden met de plaats van bestemming.
- d. Als ondersteuning is ingekocht buiten Nederland mogen de reis- en verblijfkosten hiervan niet worden betaald met een pgb.

6.3 Heroverwegen pgb

1. Op grond van artikel 2.3.9, eerste lid van de wet is het college bevoegd om besluiten te heroverwegen.
2. Bij een heroverweging evalueren de medewerker van het Buurtplein en de cliënt samen de met het pgb behaalde resultaten en de daaraan verbonden voorwaarden. Ook de vraag of de ingekochte ondersteuning aan de kwaliteitseisen heeft voldaan komt hierbij aan bod.

6.4 Overgangsregeling bij aanpassen van bestaande pgb's

1. Het college kan onder omstandigheden besluiten om de pgb-tarieven aan te passen. Ook een heronderzoek of een veranderende thuissituatie kan hiertoe aanleiding zijn.
2. Wanneer een indicatie niet van rechtswege wordt beëindigd, wordt met een besluit een afbouwperiode kenbaar gemaakt aan de budgethouder. Er wordt altijd rekening gehouden met een afbouwperiode van 3 tot 6 maanden en de reden van wijziging wordt vermeld in het gewijzigd besluit.

6.5 Bijdrage

1. Van inwoners die in aanmerking komen voor hulp en/of ondersteuning op grond van de Wmo, kan een bijdrage worden verlangd.
2. De gemeente maakt in de verordening onderscheid tussen de bijdrage voor algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen.
3. Er wordt rekening gehouden met ongewenste cumulatie van kosten. Het BvFO kan ondersteuning bieden wanneer kosten niet betaald kunnen worden. Indien inwoners de eigen bijdrage niet kunnen voldoen kan het BvFO meekijken in de financiële situatie en eventueel de maatwerkvoorziening zorgkosten inzetten.

6.6 Tegemoetkoming meerkosten

1. De gemeente kan een tegemoetkoming meerkosten verstrekken als de inwoner door zijn of haar beperking of chronisch psychische of psychosociale problemen aanmerkelijke meerkosten heeft. Het gaat om extra kosten die zonder deze beperking, chronisch psychische of psychosociale problemen niet zouden zijn gemaakt.
2. De inwoner levert bewijsstukken aan om het bestaan van deze kosten aan te tonen.

7. Nakomen van afspraken

In dit hoofdstuk wordt toegelicht op welke manier de gemeente handelt als de afspraken niet worden nagekomen. Het college houdt in de gaten of regels en met cliënten gemaakte afspraken worden nageleefd. Dit doet zij onder andere door in de beschikking duidelijk aan te geven wat van de cliënt mag worden verwacht. De Wmo-toezichthouder is verantwoordelijk voor het toezien hierop. Ook let deze nadrukkelijk op de kwaliteit van de geleverde voorzieningen, door bijvoorbeeld in gesprek te gaan met aanbieders van ondersteuning.

7.1 Voorkoming en bestrijding misbruik en oneigenlijk gebruik

1. Hoofdstuk 7 de verordening beschrijft de mogelijkheden die de gemeente heeft ter voorkoming en bestrijding van fraude. Bij het voorkomen van fraude staat de voorlichting aan de cliënt centraal. Deze moet vooraf weten wat zijn of haar rechten en plichten zijn en wat de consequenties zijn bij het overtreden van de regels. In de aanpak van fraudepreventie maakt gemeente Doetinchem gebruik van de principes van het hoogwaardig handhaven:
 - Vroegtijdig informeren: De medewerkers van Buurtplein informeren cliënten vroegtijdig over hun rechten en plichten.

- Vroegtijdig detecteren en afhandelen: de medewerkers van Buurtplein zijn alert op fraude-signalen. Bij twijfels over de rechtmatigheid organiseren zij een huisbezoek. Intercollegiaal overleg over het bepalen van de te nemen stappen vindt zo nodig plaats.
 - Optimaliseren van de dienstverlening: bij de inrichting van de werkprocessen wordt ook gekeken naar het effect van de werkprocessen op de bereidheid van ingezetenen om de regels na te leven.
 - Daadwerkelijk sanctioneren: de Gemeente Doetinchem gaat er van uit dat de voorzieningen op rechtmatige wijze worden ingezet en verantwoord worden. Zodra er signalen zijn over onrechtmatig gebruik, wordt de nodige expertise ingezet binnen de gemeente om nader onderzoek te doen. De gemeente hanteert een krachtig, consequent sanctiebeleid en een effectief opsporingsbeleid.
2. Van de cliënt wordt verwacht dat deze mededeling doet van wijzigingen in zijn of haar omstandigheden waarvan redelijkerwijs is in te schatten dat deze consequenties heeft voor de verstrekte voorziening. Ook wordt verwacht dat de cliënt meewerkt aan onderzoek in geval van (vermoedens van) onrechtmatigheden.

7.2 Herziening/intrekking/terugvorderen

1. Het college is zowel bij een periodieke als eenmalige toekenning bevoegd om te onderzoeken in hoeverre deze voorziening nog adequaat is en of de omstandigheden die hebben geleid tot het verstrekken van een voorziening gewijzigd zijn.
2. Het college heeft de bevoegdheid om een voorziening te herzien, een besluit in te trekken en als niet aan de daaraan verbonden voorwaarden wordt voldaan.
3. In de wet is bepaald dat het college de geldswaarde van een ten onrechte verstrekte maatwerkvoorziening of pgb kan terugvorderen als sprake is van opzet (opzettelijke fraude) aan de kant van de inwoner. Het college heeft deze bevoegdheid ook ten aanzien van degene die opzettelijk zijn medewerking heeft verleend aan deze situatie (zoals een zorgaanbieder). Zie artikel 2.4.1 van de Wmo.

7.3 Bijzondere bepalingen

1. Algemene voorziening schoonmaakhulp: Er kan maximaal 130 uur op jaarbasis tegen gereduceerd tarief worden ingezet. Het opsparen gedurende het kalenderjaar voor het doen van een 'grote' schoonmaak is mogelijk. Niet gebruikte uren kunnen niet worden meegenomen naar het volgende jaar.
2. Maatwerkvoorziening: Een maatwerkvoorziening wordt verstrekt met de bedoeling dat de cliënt gebruik gaat maken van de ondersteuning. Als binnen zes maanden na de beslissing tot het verstrekken van een voorziening nog geen voorziening is aangewend, kan het college de beslissing geheel of gedeeltelijk intrekken.
3. Er zijn situaties denkbaar, zoals wachtlijsten of opname van de cliënt in het ziekenhuis waardoor de indicatie niet kan worden ingezet binnen de gehanteerde periode van zes maanden. De cliënt dient in een dergelijk geval uiterlijk vier weken voor het verlopen van de zes maanden contact op te nemen met Buurtplein. De medewerker van Buurtplein beoordeelt in overleg met de cliënt en eventueel zijn ondersteuner of een opschorting of aanpassing van de indicatie noodzakelijk is.

8. Kwaliteit, klachten, medezeggenschap en inwonersparticipatie

De verordening stelt eisen aan de kwaliteit van Wmo-voorzieningen. Daarnaast is aangegeven op welke manier cliënten hun klachten over de ondersteuning kunnen indienen. Voor cliënten geldt ook dat zij recht op medezeggenschap hebben en het zogeheten recht op inwonersparticipatie. Hieronder worden deze onderwerpen toegelicht.

8.1 Kwaliteit

Cliënten die zijn aangewezen op maatschappelijke ondersteuning, moeten ervan uit kunnen gaan dat de ondersteuning van goede kwaliteit is. Dit betekent dat de ondersteuning aansluit bij hun behoeften en mogelijkheden, dat de ondersteuning veilig is en voldoet aan de professionele standaard. De gemeente draagt hier zorg voor. Een kwaliteitskader helpt de gemeente tevens bij het toezicht op de geleverde ondersteuning. Binnen de gemeente Doetinchem geldt het Kwaliteitskader Sociaal Domein – Achterhoek. Dit kwaliteitskader is te downloaden via: <https://www.sociaaldomeinachterhoek.nl/zorgaanbieders/downloads/>

De Wmo hulp of ondersteuning die wordt ingekocht is kwalitatief verantwoord en voldoet zowel voor ZIN als pgb ten minste aan de volgende eisen:

De Wmo aanbieders:

- a. hebben medewerkers in dienst die in bezit zijn van een Verklaring Omtrent Gedrag;

- b. beschikken over een passende aansprakelijkheidsverzekering;
- c. beschikt over een BIG-registratie;
- d. verlenen veilige, doeltreffende, doelmatige en cliëntgerichte hulp;
- e. werken volgens de norm van verantwoorde werktoedeling;
- f. dienen een kwaliteitssysteemborgingssysteem te hebben;
- g. hebben een meldcode voor huiselijk geweld;
- h. hebben een meldplicht bij een calamiteit;
- i. hebben een meldplicht geweld bij de verlening van zorg of ondersteuning;
- j. hebben de beschikking over een klachtenprocedure;
- k. hebben de beschikking over een cliëntenraad indien de Wmo dat vereist;
- l. hebben de verplichting een vertrouwenspersoon in de gelegenheid te stellen zijn taak uit te oefenen;
- m. staan ingeschreven bij de Kamer van Koophandel als (Wmo) zorgaanbieder, hebben een KVK-nummer en staan geregistreerd bij het CIBG.

Een Zelfstandige Zonder Personeel, ingekocht via een pgb:

- a. is in het bezit van een Verklaring Omtrent Gedrag;
- b. beschikt over een BIG-registratie;
- c. beschikt over een passende aansprakelijkheidsverzekering;
- d. verleent veilige, doeltreffende, doelmatige en cliëntgerichte hulp;
- e. handelt naar landelijke protocollen, richtlijnen en kwaliteitscodes;
- f. heeft een meldcode voor huiselijk geweld;
- g. heeft een meldplicht bij een calamiteit;
- h. heeft een meldplicht geweld bij de verlening van zorg of ondersteuning;
- i. heeft de beschikking over een klachtenprocedure;
- i. heeft de verplichting een vertrouwenspersoon in de gelegenheid te stellen zijn taak uit te oefenen.

Personen uit het sociaal netwerk, die voor hun inzet worden betaald vanuit een pgb:

- a. zijn in het bezit van een Verklaring Omtrent Gedrag (behalve als het gaat om ouders);
- b. verlenen veilige, doeltreffende, doelmatige en cliëntgerichte hulp;
- c. beschikken over de voor de hulpvraag benodigde competenties, kennis en vaardigheden om verantwoorde hulp te bieden.
- d. werken op basis van een integraal plan, waarin benoemd is: welke doelen bereikt worden met het pgb en wanneer en hoe het plan, inclusief het gebruik van pgb, door de pgb-ontvanger en een medewerker van Buurtplein geëvalueerd wordt;
- e. bespreken eventuele zorgen op het gebied van veiligheid met Buurtplein en nemen bij ernstige zorgen op het gebied van veiligheid contact op met de daarin gespecialiseerde instantie (Veilig Thuis);
- f. melden calamiteiten direct aan de toezichthouder Wmo.

8.2 Klachten

Het college biedt cliënten de mogelijkheid om klachten in te dienen over de manier waarop een medewerker van de gemeente zich heeft gedragen ten opzichte van een inwoner. Dit regelt hoofdstuk 9 van de Algemene wet bestuursrecht. Als het gaat om ondersteuning op grond van de Wmo, heeft de wet bepaald dat ook aanbieders een regeling voor de afhandeling van klachten heeft. De gemeente ziet erop toe dat aanbieders een dergelijke regeling hebben en hier op juiste wijze gehoor aan geven.

8.3 Medezeggenschap

Aanbieders van maatschappelijke ondersteuning, hebben een medezeggenschapsregeling voor cliënten die gebruik maken van deze ondersteuning. Het college ziet erop toe dat aanbieders een dergelijke regeling hebben en hier op juiste wijze gebruik van maken. Het gaat erom dat inwoners medezeggenschap hebben ten aanzien van besluiten van de aanbieder. Het kan dan gaan om interne wijzigingen ten aanzien van het aanbod van ondersteuning, of het wijzigen van bijvoorbeeld een huishoudelijk reglement.

Het college is daarnaast verantwoordelijk voor het jaarlijkse cliëntervaringsonderzoek. Dit onderzoek biedt informatie over de tevredenheid van inwoners ten aanzien van de geleverde ondersteuning en kan input leveren voor te maken beleidskeuzes.

8.4 Inwonersparticipatie

Inwonersparticipatie betekent dat het college inwoners/cliëntorganisaties in de gelegenheid stelt om beleidsvoorstellen te doen en gevraagd en ongevraagd advies uit te brengen over onder andere de verordening en de nadere regels, maar ook over gewijzigde uitvoeringskwesties. Het college ondersteunt inwoners en cliëntorganisaties om hun rol effectief uit te voeren. Zo voorziet de gemeente inwoners en cliëntorganisaties actief van informatie, zodat zij een adequate bijdrage kunnen leveren aan het overleg.

9. Slotbepalingen

Hieronder zijn een aantal slotbepalingen opgenomen over de evaluatie van het beleid, de hardheidsclausule en de inwerkingtreding van deze nadere regels.

9.1 Evaluatie beleid

Het Wmo-beleid wordt elke vier jaar geëvalueerd. Het college onderzoekt de doeltreffendheid en de gewenste of ongewenste effecten van het beleid en stelt hierover een verslag op. Dit verslag wordt aangeboden aan de gemeenteraad. Als dit noodzakelijk blijkt, wordt het Wmo-beleid vervolgens aangepast.

9.2 Hardheidsclausule

Buurtplein/het college kan gebruikmaken van de hardheidsclausule als de situatie van de cliënt hierom vraagt. De hardheidsclausule biedt de mogelijkheid om van het beleid af te wijken als toepassing van het beleid tot een (zeer) ongewenste situatie voor de inwoner zou leiden. Buurtplein/het college doet een weloverwogen beroep op de hardheidsclausule en motiveert dit per situatie.

9.3 Inwerkingtreding

- De Nadere regels maatschappelijke ondersteuning gemeente Doetinchem 2024 treden in werking op de dag na bekendmaking.
- Met het in werking treden van deze Nadere regels maatschappelijke ondersteuning gemeente Doetinchem 2024 worden de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning gemeente Doetinchem 2022 ingetrokken.
- Deze nadere regels worden aangehaald als: Nadere regels maatschappelijke ondersteuning gemeente Doetinchem 2024.

Bijlage 1 – Begrippenlijst

Alle begrippen die in deze nadere regels worden gebruikt, hebben dezelfde betekenis als in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: de wet) en de daarop gebaseerde lagere regelgeving, de verordening en het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Doetinchem.

Hieronder worden nog een drietal aanvullende begrippen toegelicht.

Wmo consulent:	een professional die namens het college op grond van de Wet bepaalt of en voor hoe lang een maatwerkvoorziening wordt ingezet;
Medewerker van Buurtplein	bovenstaande professionals inclusief de jeugd –en gezinswerker: een professional die hulpvragen over opvoeden en opgroeien oppakt en namens het college op grond van de Wet kan bepalen of en voor hoe lang een maatwerkvoorziening wordt ingezet.

Bijlage 2 – Toelichting voorzieningen

1. Hulp bij het huishouden

De volgende vormen van hulp bij het huishouden worden onderscheiden:

1. Algemene voorziening – Schoonmaakhulp;
2. Maatwerkvoorziening Ondersteuning thuis – Schoon huis;
3. Maatwerkvoorziening Ondersteuning thuis – Coachen gericht op het huishouden;
4. Maatwerkvoorziening Ondersteuning thuis – Combinatie-ondersteuning

1. Algemene voorziening Schoonmaakhulp

Gemeente Doetinchem kent een algemene voorziening Schoonmaakhulp. Onder Schoonmaakhulp wordt verstaan het helpen bij, inslijten of (deels) overnemen van lichte en zware huishoudelijke taken op het hoofdverblijf van de cliënt.

Te behalen resultaat:

- Een schoon en leefbaar huis, waarbij ingezetenen gebruik moeten kunnen maken van een schone woonkamer, als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimtes, een keuken, een douche/toilet en een gang/trap en;
- Ontregeling en vervuiling worden voorkomen.

Inwoners die voldoen aan de voorwaarden en de gestelde criteria kunnen in aanmerking komen voor de Algemene voorziening schoonmaakhulp en worden aangemerkt als Wmo-cliënten. In dat geval bestaat de mogelijkheid om per jaar maximaal 130 uur Schoonmaakhulp in te kopen bij een door de gemeente gecontracteerde aanbieder. Dit betekent gemiddeld 2,5 uur per week, gedurende 52 weken per jaar. Minder uur inkopen is toegestaan. Instromen gedurende het jaar betekent dat het aantal in te kopen uur naar rato wordt verlaagd met het aantal resterende weken. Een tijdelijke inzet betekent ook dat het aantal uren naar rato wordt verlaagd (het aantal weken x het aantal uur).

De algemene voorziening biedt flexibiliteit voor inzet van uren. Uren kunnen structureel per week worden ingezet of kunnen in samenspraak met de aanbieder door de ingezetene worden opgespaard voor een 'grote' schoonmaak.

Indien de gecontracteerde aanbieder of de inwoner van mening is dat de algemene voorziening niet passend is kan een melding bij het Buurtplein worden gedaan voor een maatwerkvoorziening Ondersteuning thuis – Schoon huis, maatwerkvoorziening Ondersteuning thuis – Coachen gericht op het huishouden of maatwerkvoorziening Ondersteuning thuis - combinatieondersteuning. Inwoners die meer dan 2,5 uur hulp nodig hebben bij het schoonmaken van hun woning ontvangen het volledige aantal uren als maatwerkvoorziening.

Om in aanmerking te komen voor de algemene voorziening Schoonmaakhulp dient te worden voldaan aan de volgende voorwaarden:

- Inwoner zijn van de gemeente Doetinchem en ingeschreven staan in de BRP;
- Een zelfstandig huishouden voeren;
- Niet op eigen kracht, gebruikelijke hulp of met de inzet van het sociaal netwerk kunnen voorzien in de uitvoering van de huishoudelijke taken, en
- De inwoner en diens thuiswonende partner of volwassen thuiswonende kinderen ontvangen geen zorg op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz).
- De inwoner n diens thuiswonende partner of volwassen thuiswonende kinderen ontvangen geen zorg vanuit een indicatie voor beschermd wonen.

Daarnaast dient de inwoner of diens partner te voldoen aan ten minste één van de volgende criteria:

- Als gevolg van een chronische ziekte of beperking is er sprake van één van of meer van de volgende maatwerkvoorzieningen vanuit de wet: hulpmiddelen, vervoersvoorzieningen, Ondersteuning thuis - Schoon huis, Ondersteuning thuis – of woningaanpassing;
- De inwoner heeft een mantelzorger die voor hem zorgt die staat ingeschreven bij de Mantelzorgcentrale (onderdeel van Buurtplein);
- De ingezetene ontvangt structureel persoonlijke verzorging of verpleging vanuit de Zorgverzekeringswet;
- De ingezetene heeft tijdelijk (maximaal drie maanden met incidenteel de mogelijkheid tot eenmalige verlenging met drie maanden) hulp nodig omdat hij/zij of zijn/haar partner uit een ziekenhuis-opname komt of vanwege overige medische redenen van tijdelijke aard.

2. Maatwerkvoorziening Ondersteuning thuis – Schoon huis

Definitie:

Het helpen bij, inslijten en/of (deels) overnemen van lichte en zware huishoudelijke taken. De Cliënt heeft geen tot weinig mogelijkheden tot versterking van de zelfredzaamheid. De Ondersteuning kan langdurig zijn of bij verbetering overgaan in een situatie waarbij de Cliënt met minder Ondersteuning of samen met zijn sociaal netwerk de beperkingen kan hanteren. De Cliënt kan samen met de hulp bepalen hoe de tijd wordt besteed.

Te behalen resultaat:

- Een schoon en leefbaar huis, waarbij Cliënten gebruik moeten kunnen maken van een schone woonkamer, als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimtes, een keuken, een douche/toilet en een gang/trap.
- Een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen. Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.
- Ontregeling en vervuiling worden voorkomen.
- Veranderende omstandigheden worden gesignaleerd en gemeld bij het aanspreekpunt van de Cliënt

Voor de onderbouwing van maatwerkvoorziening Ondersteuning Thuis- Schoon huis maakt het college gebruik van het HHM-normenkader.

3. Maatwerkvoorziening Ondersteuning thuis – Coachen gericht op het huishouden

Definitie:

Het aanleren, oefenen en bestendigen van huishoudelijke vaardigheden en vaardigheden ten behoeve van het aanbrengen van structuur in het huishouden. Waar nodig het overnemen van lichte en zware huishoudelijke taken in de woonruimtes die in gebruik zijn om ontregeling van huishouden te voorkomen. Het bieden van lichte begeleiding bij de dagelijkse organisatie van het huishouden, zoals door het checken van producten op de houdbaarheidsdatum en het aanbrengen van structuur in de agenda.

Ondersteuning thuis – coachen gericht op het huishouden kan alleen aan de orde zijn als versterking van de zelfredzaamheid van de Cliënt mogelijk is. De Cliënt heeft begeleiding nodig om zichzelf te ontwikkelen om huishoudelijke vaardigheden onder de knie te krijgen. Het kan nodig zijn dat de begeleiding eerst taken overneemt en de Cliënt coacht en begeleidt in het op termijn voorkomen daarvan. De Ondersteuning is waar mogelijk eindig.

Te behalen resultaat:

- Een schoon en leefbaar huis, waarbij inwoners gebruik moeten kunnen maken van een schone woonkamer, als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimtes, een keuken, een douche/toilet en een gang/trap.
- Een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen. Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.
- Ontregeling en vervuiling worden voorkomen.
- Vaardigheden om zelfstandig een huishouden te kunnen voeren worden aangeleerd.
- Er wordt structuur aangebracht in het huishouden.
- Het sociaal netwerk van de Cliënt wordt betrokken waar nodig.

Voor de onderbouwing van maatwerkvoorziening Ondersteuning Thuis- Coachen gericht op het huishouden maakt het college gebruik van het HHM-normenkader.

4. Maatwerkvoorziening Ondersteuning thuis – Combinatie-ondersteuning:

Definitie:

Het helpen bij, inslijten en/of (deels) overnemen van lichte en zware huishoudelijke taken of het aanleren, oefenen en bestendigen van huishoudelijke vaardigheden en vaardigheden ten behoeve van het aanbrengen van structuur in het huishouden. Dit wordt gecombineerd met (lichte) begeleiding. Naast ondersteuning in het zelfstandig voeren van een huishouden heeft de cliënt een ondersteuningsbehoefte op andere leefgebieden. De ondersteuning is gericht op de dagelijkse organisatie van het huishouden en/of het uitvoeren van dagelijkse, praktische vaardigheden op minimaal één van de volgende gebieden: het voeren van administratie, wonen en dagelijks routines. Het HHM-normenkader is van toepassing op de omvang van de huishoudelijke taken.

Ondersteuning thuis – combinatie-ondersteuning kan aan de orde zijn bij cliënten waar overname van huishoudelijke taken of (lichte) begeleidingstaken aan de orde is alsook bij cliënten waarbij versterking

van de zelfredzaamheid van de cliënt mogelijk is. De Ondersteuning kan kortdurend van aard zijn, bijvoorbeeld in situaties waarbij de ondersteuning is gericht op een (ernstig) ontregeld huishouden. Na verbetering van de situatie kan de ondersteuning overgaan in een situatie waarbij de Cliënt met anderen vormen of minder ondersteuning of samen met zijn sociaal netwerk de beperkingen kan hanteren.

Te behalen resultaat:

- Een schoon en leefbaar huis, waarbij inwoners gebruik moeten kunnen maken van een schone woonkamer, als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimtes, een keuken, een douche/toilet en een gang/trap.
- Een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen. Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.
- Ontregeling en vervuiling worden voorkomen.
- Vaardigheden om zelfstandig een huishouden te kunnen voeren worden aangeleerd.
- Er wordt structuur aangebracht in het huishouden.
- Het sociaal netwerk van de Cliënt wordt betrokken waar nodig.
- Bieden van ondersteuning bij dagelijkse, praktische vaardigheden op het gebied van het voeren van administratie, wonen en/of dagelijkse routines, door:
 - o Het verder verbeteren van het praktisch handelen door oefening/inslijten en bijsturen/correctie in het dagelijks leven
 - o Het onderhouden ervan door herhaling, bijsturen en correctie,
 - o Het overnemen van handelingen.

2. Andere ondersteuningsvormen

De volgende andere vormen van ondersteuning worden onderscheiden:

1. Ondersteuning (individueel en/of groep);
2. Persoonlijke verzorging;
3. Beschermd wonen;
4. Beschut wonen;
5. Beschermd thuis;
6. Logeren.

Doelstellingen als het gaat om de ondersteuning van de cliënten:

De inzet van ondersteuning en zorg is tijdig en gericht op een passend, duurzaam resultaat in een veilige vertrouwde omgeving; Verbeteren van de beleving dat je leven zinvol is, geredeneerd vanuit positieve gezondheid; De inwoner participeert maximaal naar vermogen in de samenleving.

De ondersteuning is flexibel, gericht op samenwerking en ambulantisering. Waar mogelijk schalen zorgaanbieders (zo snel mogelijk) af. Indien mogelijk naar de sociale basis; Jeugdhulp- en Wmo-aanbieders werken actief samen bij de overgang van 18- naar 18+ zorg. Als zorg nodig blijft, is continuïteit gegarandeerd.

Doelstellingen ondersteuningsvormen Wmo

- Iedere inwoner heeft een passende daginvulling, die aansluit bij zijn/haar eigen talenten en capaciteiten;
- De ondersteuning sluit aan op de behoeften en leefwereld van de inwoner;
- De ondersteuning is zoveel mogelijk gericht op behoud en ontwikkelen van de regie op het eigen leven;
- De ondersteuning is zo licht en kort als mogelijk, zo zwaar en lang als nodig;
- Inwoners zijn tevreden over de ontvangen zorg en ondersteuning. Inwoners ervaren:
 - o een verbetering van hun dagelijks functioneren en kwaliteit van leven;
 - o meer controle over het proces van ondersteuning / zorg;
 - o een goede samenwerking tussen hulpverleners en maatschappelijke partners;
 - o gelijkwaardig contact met de hulpverlener.

Het perceel Wmo bestaat uit de volgende segmenten:

1. Wmo Integrale Ondersteuning,
2. Wmo Wonen
3. Wmo Logeren.

Daarnaast kent dit segment nog sub-segmenten:

Segment	Sub-segment	Sub-segment	Sub-segment
Wmo Integrale Ondersteuning	Ondersteuning	Persoonlijke Verzorging	
Wmo Wonen	Beschermd Wonen	Beschut Wonen	Beschermd Thuis
Wmo Logeren			

1. Dienstverlening Wmo Integrale Ondersteuning

Definitie:

Wmo Integrale Ondersteuning is gericht op de ondersteuning van personen vanaf 18 jaar met een beperking of met (chro-nische) psychische of psychosociale problemen. De ondersteuning vindt zoveel mogelijk plaats in de eigen leefomgeving van de inwoner. Voorliggende voorzieningen en ondersteuning in de sociale basis zijn voor deze inwoner niet voldoende passend.

Wmo Integrale Ondersteuning is gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid en participatie van de inwoner. Deze dienstverlening wordt ingezet om bijvoorbeeld praktische vaardigheden te stimuleren die nodig zijn in het dagelijks leven. Maar ook om de eigen regie en zelfredzaamheid van de inwoner te vergroten en de inwoner maatschappelijk te laten participeren.

De verschillende vormen van Wmo Integrale Ondersteuning zijn bedoeld om de eigen kracht en mogelijkheden van de inwoner te vergroten. Onder dit segment valt een waaier van ondersteuning, begeleiding, methodieken en in te zetten interventies. Afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte van de inwoner vindt de ondersteuning individueel of groepsgewijs plaats.

2. Persoonlijke verzorging

Ad a. Ondersteuning

Wmo Ondersteuning is gericht op herstel, verbeteren, ontwikkelen, stabiliseren en/of compenseren van de zelfredzaamheid en het welbevinden en/of de kwaliteit van leven. Persoonlijke verzorging valt hier niet onder. De ondersteuning kan gericht zijn op door-, uitstroom, stabilisatie of voorkomen van achteruitgang. De ondersteuningsbehoefte, complexiteit van de problematiek en benodigde intensiteit van de ondersteuning verschilt per inwoner. Hieraan kan somatische, psychogeriatrische, psychosociale, psychiatrische problematiek ten grondslag liggen en/of kan sprake zijn van een lichamelijke, verstandelijke of zintuigelijke beperking.

Nadere beschrijving sub-segment Wmo Ondersteuning:

Aard dienstverlening: De zorgaanbieder zet de ondersteuning in om de inwoner te ondersteunen bij de praktische vaardigheden die hij of zij nodig heeft in het dagelijks leven. Of om deze vaardigheden te stimuleren. Ook wordt de ondersteuning ingezet om de eigen regie en zelfredzaamheid van de inwoner te vergroten en om maatschappelijk te participeren. Afhankelijk van de behoefte en noodzaak is de ondersteuning individueel en/of in groepsverband. Wat niet onder het sub-segment Ondersteuning valt, is onder andere de vrij toegankelijke ondersteuning. Bijvoorbeeld begeleiding bij vrijetijdsactiviteiten en mantelzorgondersteuning.

Doel: Er moet een concreet en behaalbaar ondersteuningsdoel zijn, waardoor duurzame verbetering in het functioneren wordt bereikt/verwacht. Of waardoor achteruitgang wordt voorkomen.

Ontwikkelvermogen: Door de inzet van de ondersteuning blijft de situatie van de inwoner stabiel of wordt achteruitgang voorkomen of beperkt. Is de inwoner nog leerbaar en heeft hij of zij ontwikkelvermogen, dan wordt daarop ingezet.

Op- en afschalen: Verandert de situatie van de inwoner (al dan niet door de inzet van de ondersteuning) en is daardoor meer of minder intensieve ondersteuning noodzakelijk, dan zorgt de opdrachtnemer voor een warme overdracht naar de juiste ondersteuning. Dit kan een andere voorziening zijn bij een andere aanbieder. Bijvoorbeeld in geval van een zwaardere ondersteuningsvraag. Het kan ook een voorziening zijn in de sociale basis. Dit laatste is met name het geval bij een minder zware en/of stabiele ondersteuningsvraag.

Beschikbaarheid: De opdrachtnemer zet de ondersteuning binnen twee weken in.

Ad. b: Subsegment Persoonlijke Verzorging

Persoonlijke verzorging richt zich op het ondersteunen bij en overnemen van Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL) op het gebied van persoonlijke verzorging. De dienstverlening is gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid op dit gebied. Dit sub-segment richt zich op het

aanleren, oefenen, verbeteren en bestendigen van vaardigheden en gedrag rondom persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg. Het uitgangspunt is het vergroten van de zelfredzaamheid van de inwoner. De inzet is in principe eindig. Indien mogelijk, wordt erop ingezet dat de inwoner in de toekomst (weer) zelfstandig of met inzet van het sociaal netwerk de taken kan uitvoeren. Persoonlijke Verzorging kan ook bestaan uit advies, instructie en voorlichting aan de inwoner. Hiertoe behoort desgevraagd ook het adviseren van informele verzorgers van de inwoner. Het kan gaan om inwoners met verschillende problematieken. Zoals inwoners met psychogeriatrische, psychosociale, psychiatrische, lichamelijke, verstandelijke of zintuigelijke problematiek. De intensiteit van de ondersteuning verschilt per inwoner.

De aard van de ondersteuningsbehoefte ligt nadrukkelijk niet op een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico hierop. De gemeenten zijn alleen verantwoordelijk voor het gedeelte van persoonlijke verzorging dat niet onder voorliggende wet- en regelgeving valt, zoals de Zorgverzekeringswet (Zvw) of Wet Langdurige Zorg (WLz).

Nadere beschrijving subsegment Wmo Persoonlijke Verzorging

Aard dienstverlening: Persoonlijke Verzorging richt zich op het helpen bij, inslijten en/of aanleren van Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL), persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg.

Doel: Persoonlijke Verzorging is gericht op het aanleren, oefenen en bestendigen van vaardigheden en gedrag. Zodat de inwoner deze taken (weer) zelfstandig of met behulp van zijn/haar omgeving kan uitvoeren.

Ontwikkelvermogen: De inwoner is (beperkt) leerbaar.

Op- en afschalen: Bij verbetering is de inwoner in staat om samen met zijn/haar omgeving de beperkingen te hanteren zonder inzet van Persoonlijke Verzorging. Bij verslechtering kan in samenspraak met de wijkverpleging worden beoordeeld of er sprake is van zorg waarop de Zvw of WLz van toepassing is.

Beschikbaarheid: De opdrachtnemer zet de Persoonlijke Verzorging binnen twee weken in.

Duur inzet: De duur van de ondersteuning wordt bepaald aan de hand van het opgestelde plan van aanpak. De duur is gelijk aan de duur van de afgegeven indicatie voor Wmo Ondersteuning, Wmo Beschermd Thuis, Wmo Beschut Wonen of Wmo Beschermd Wonen.

3. Dienstverlening Wmo Beschermd Wonen

Definitie:

Een inwoner behoort tot de doelgroep van Wmo Wonen wanneer deze 18 jaar of ouder is en sprake is van complexe psychische en/of psychosociale problematiek op meerdere levenssterreinen. De inwoner kan zijn zorgvraag niet (uit)stellen. Hierdoor heeft de cliënt 24-uurs toezicht of bereikbaarheid van een professionele organisatie nodig.

Een inwoner, binnen het segment Wmo Wonen, ervaart op één of meerdere levensgebieden problemen, bijvoorbeeld bij het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine. Inwoners zijn bij het voorkomen en/of oplossen van problemen en het nemen van besluiten afhankelijk van anderen.

Bij Wmo Wonen is er bijvoorbeeld sprake van onderstaande problematieken (al dan niet meervoudig of een combinatie hiervan):

- psychiatrische stoornissen, conform DSM V;
- psychische problemen (kenmerk kan zijn: hechtingsproblemen, trauma, suïcidaliteit, fluctuerende zorgbehoefte vanwege psychische problematiek);
- verslaving;
- achterstand in de functieontwikkeling / licht verstandelijke beperking; psychosociale problematiek (denk aan gezondheidsproblemen, crimineel gedrag, zorgmijding, huiselijk geweld, kindermishandeling en verwaarlozing, financiële problemen).

In het segment Wmo Wonen richten doelen zich op:

- creëren van een gezonde en veilige woonomgeving;
- stimuleren van inwoner om deel te nemen aan sociale activiteiten;
- ondersteunen van inwoner bij het omgaan met financiën. Indien vermogensbeheer tijdelijk noodzakelijk is, wordt dit door een onafhankelijke derde uitgevoerd;
- waar mogelijk activeren van betreffende inwoner om bij te dragen en kwaliteiten in te zetten voor de samenleving, buurt (of buurtgenoten), woonplek (of medebewoners) of voor anderen;
- ondersteunen van de inwoner bij persoonlijke hygiëne;
- ondersteunen van de inwoner bij het vinden van een passende, stimulerende daginvulling. Deze is bij voorkeur dicht bij de woonplek, zodat de inwoner hier zelfstandig naartoe kan. Indien nodig, krijgt de inwoner vaardigheden aangeleerd om zelfstandig te reizen naar de daginvulling.

Bovengenoemde voorbeelden zijn niet limitatief.

Het segment Wmo Wonen kent drie ondersteuningsvormen (subsegmenten):

- a. Beschermd wonen
- b. Beschut wonen
- c. Beschermd thuis

Ad a: Subsegment Beschermd Wonen (24-uurszorg)

Beschermd Wonen is 24-uurs integraal ondersteuningsaanbod, met continu toezicht en nabijheid. De zorg is niet planbaar of uitstelbaar. Daarom is continue aanwezigheid noodzakelijk. Onder integraal ondersteuningsaanbod wordt verstaan: begeleiding op het gebied van wonen, begeleiding bij de individuele ondersteuningsbehoefte en een passende daginvulling. Het doel van de begeleiding is aanleren van vaardigheden en vergroten van de zelfredzaamheid van de inwoner, naar vermogen van de inwoner. Het doel van de begeleiding is ook het waarborgen van de stabiliteit van de inwoner. Er kan sprake zijn van (forse) gedragsproblematiek, psychiatrie of dat zij een gevaar voor zichzelf of voor hun omgeving kunnen vormen.

Randvoorwaarden sub-segment Beschermd Wonen

Aard dienstverlening: De ondersteuning is gericht op het aanleren van vaardigheden, het werken aan herstel en het behouden of vergroten van zelfredzaamheid en zelfstandigheid. Dit vanuit een context waar 24-uurs toezicht en nabijheid wordt geboden om de veiligheid te kunnen waarborgen.

Doel: De inzet van de ondersteuning is gericht op het tijdelijk opnemen van de inwoner in een beschermde woonvorm. Met als doel te werken aan het leren omgaan met een psychiatrisch ziektebeeld, het aanleren van vaardigheden en het vergroten van de zelfstandigheid.

Invulling ondersteuning: De dienstverlening bestaat uit begeleiding op het wonen, begeleiding op de individuele ondersteuningsbehoefte en een passende daginvulling.

Ontwikkelvermogen: De ondersteuning is gericht op een tijdelijk karakter en is gericht op doorstroom en uitstroom naar zelfstandig wonen. De inwoner is in principe leerbaar. Er zijn situaties denkbaar, waarbij de inwoner meer gebaat is bij stabilisatie en langdurige ondersteuning. Een verwijzing naar de Wlz kan dan aan de orde zijn.

Op- en afschalen: Volstaat 24-uurs zorg met continu toezicht niet, dan kan worden opgeschaald naar de Wlz. Wanneer de inwoner zich zodanig ontwikkelt dat 24-uurs zorg niet meer noodzakelijk is, kan worden afgeschaald naar 24 uren bereikbaarheid, reguliere ondersteuning en/of de sociale basis. De opdrachtnemer spant zich in om dit met de inwoner te bereiken.

Zorglocatie: De ondersteuning vindt plaats op een passende (zorg)locatie, zo dicht mogelijk bij de leefomgeving en het netwerk van de inwoner. De (zorg)locatie is passend bij het ziektebeeld/de ondersteuningsbehoefte van de inwoner. De begeleiding is 24 uur op locatie aanwezig. Er is een gezamenlijke ruimte waar inwoners elkaar kunnen ontmoeten.

Ad b: Subsegment Beschut Wonen (24-uurs begeleiding)

Beschut Wonen is een 24-uurs integraal ondersteuningsaanbod, waarbij nabijheid is georganiseerd. Vanwege de instabiliteit van de problematiek en de onvoorspelbaarheid van de hulpvraag kan op elk moment van de dag ondersteuning nodig zijn. Daarom is geclusterd wonen noodzakelijk. Inwoners helpen elkaar en hulp is overdag nabij. Onder integraal ondersteuningsaanbod wordt verstaan: begeleiding op het gebied van wonen, begeleiding bij de individuele ondersteuningsbehoefte en een passende daginvulling. De begeleiding heeft als doel het vergroten van de eigen regie, waaronder het aanleren van nieuwe (of herstel van verloren) competenties en vaardigheden.

Het doel van de begeleiding is ook het vergroten van de zelfredzaamheid van de inwoner en het waarborgen van de stabiliteit van de inwoner. De begeleiding is in de nabijheid van de inwoner. Wanneer het nodig is, kan de inwoner er direct een beroep op doen. Deze vorm van wonen is bedoeld voor inwoners die door psychische en/of psychosociale problemen (tijdelijk) niet zelfstandig kunnen wonen.

Nadere beschrijving sub-segment Beschut Wonen

Aard dienstverlening: De ondersteuning is gericht op het aanleren van vaardigheden, het werken aan herstel en het behouden of vergroten van zelfredzaamheid en zelfstandigheid. Dit vanuit een context waar 24-uurs nabijheid wordt geboden. De ondersteuning is overwegend planbaar en uitstelbaar, maar kan op onverwachte momenten aan de orde zijn.

Doel: De inzet van de ondersteuning is gericht op het tijdelijk opnemen van een inwoner in een beschutte woonvorm. Door middel van het vergroten van de eigen regie bij de inwoner wordt toegewerkt naar zelfstandig wonen (beschermd thuis). Dit gebeurt door het aanleren van nieuwe en het herstellen van verloren competenties en vaardigheden bij het wonen.

Invulling ondersteuning: De dienstverlening bestaat uit begeleiding op het wonen, begeleiding op de individuele ondersteuningsbehoefte en een passende daginvulling.

Ontwikkelvermogen: De inzet van de ondersteuning heeft een tijdelijk karakter en is gericht op doorstroom en uitstroom naar zelfstandig wonen. De inwoner is in principe leerbaar. Er zijn situaties denkbaar, waaruit blijkt dat de inwoner meer gebaat is bij stabilisatie en langdurige ondersteuning. Een verwijzing naar de Wlz kan dan aan de orde zijn.

Op- en afschalen: Indien 24-uurs nabijheid van begeleiding niet volstaat, kan worden opgeschaald naar 24-uurs zorg met continu toezicht. Wanneer de inwoner zich zodanig ontwikkelt dat 24-uurs zorg niet meer noodzakelijk is, kan worden afgeschaald naar 24-uurs nabijheid, reguliere ondersteuning en/of de sociale basis. De opdrachtnemer spant zich in om dit met de inwoner te bereiken.

Zorglocatie: Het betreft geclusterd zelfstandig wonen. De inwoner is in de basis zelf verantwoordelijk voor de betaling van de huur en vaste lasten. Woonlasten kunnen echter onderdeel uitmaken van het pakket. Medewerkers beschut wonen zijn 24/7 uur bereikbaar (op afroep) en indien nodig binnen 20 minuten aanwezig bij de inwoner. Het contact met de inwoner is in principe dagelijks, zo nodig meerdere momenten per dag (in een mix van face-to-face, telefonisch en/of digitaal), ook buiten kantooruren. De ontwikkelingsfase, problematiek (ook die zich buiten de woonsituatie manifesteert) en leeftijd van de inwoner zijn bepalend voor de aanwezigheid van medewerkers. De aanwezigheid van medewerkers wordt per inwoner in een multidisciplinair team vooraf vastgesteld en schriftelijk vastgelegd.

Ad c: Subsegment Beschermd Thuis

Richt zich op de inwoner, die zelfstandig woont en vanuit zijn ondersteuningsbehoefte gebaat is bij onplanbare ondersteuning. Het gaat om 24-uurstoezicht op afstand en/of begeleiding op afroep. Het kan ook gaan om 'waakvlam-contacten', zodat flexibel gereageerd kan worden op de (veranderende) ondersteuningsbehoefte. Ondersteuning op afroep is voldoende om een veilige woon- en verblijfsomgeving te waarborgen. Hieraan kan psychische en/of psychosociale problematiek ten grondslag liggen.

Nadere beschrijving sub-segment Beschermd Thuis:

Aard dienstverlening: De ondersteuning richt zich op het vergroten of behouden van de zelfredzaamheid in de eigen woning en de deelname aan de samenleving. De opdrachtnemer zorgt voor 24-uurs bereikbaarheid, gedurende 7 dagen per week. Wanneer de ondersteuningsbehoefte van de inwoner erom vraagt, is de ondersteuning flexibel inzetbaar. De ondersteuning kan ook fluctueren. Dit is afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte.

Doel: Er moet een concreet en behaalbaar ondersteuningsdoel zijn, waardoor de inwoner in staat is om in een eigen huis te (blijven) wonen of om (op termijn) volledig zelfstandig te wonen.

Invulling ondersteuning: De dienstverlening bestaat uit begeleiding op het wonen, begeleiding op de individuele ondersteuningsbehoefte en een passende daginvulling.

Ontwikkelvermogen: Door de inzet van de ondersteuning heeft de inwoner voldoende leervermogen om zich de vaardigheden eigen te maken die nodig zijn bij het zelfstandig wonen. De ondersteuning kan ook worden ingezet met als doel stabiel houden of voorkomen van achteruitgang van de situatie.

Op- en afschalen: In het geval van achteruitgang of een terugval, dient de begeleiding hier flexibel op in te spelen, door extra inzet van (24-uurs)begeleiding. Wanneer dit niet voldoende is, kan opschaling naar een instelling voor verblijf aan de orde zijn. Wanneer de inwoner zich zodanig ontwikkelt dat 24-uurs bereikbaarheid niet meer noodzakelijk is, kan worden afgeschaald naar reguliere ondersteuning en/of de sociale basis. De opdrachtnemer spant zich in om dit met de inwoner te bereiken.

4. Dienstverlening Wmo Logeren

Doelstelling Wmo Logeren

- Cliënten kunnen gebruikmaken van logeerplekken, zodat mantelzorgers en hun omgeving minder overbelast raken. En zodat de inzet van zwaardere zorg zoveel mogelijk wordt voorkomen.

Definitie:

Wmo Logeren (kortdurend verblijf of respijtzorg) is het logeren in een accommodatie van een instelling. Het doel is tijdelijk ontlasten van de mantelzorger en/of de omgeving. Indien er ook sprake is van ondersteuning vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw), zoals persoonlijke verzorging en verpleging, wordt nauw samengewerkt met partners vanuit deze ondersteuning. Zodat deze ondersteuning wel blijft doorgaan (werk volgt cliënt).

Cliënten hebben een beschermende woonomgeving nodig, waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd. Als daginvulling in die periode niet is geregeld en wel gewenst is, moet de dienstverlening van Wmo Logeren worden aangevuld met een vorm van integrale ondersteuning. Dus afhankelijk van de zorgvraag van de cliënt en de gestelde doelen kan logeren worden aangevuld met integrale ondersteuning. Een andere organisatie kan deze integrale ondersteuning bieden.

5. Vervoer binnen de dienstverlening

De opdrachtnemer regelt indien benodigd in samenspraak met de inwoner passend en veilig vervoer. Dit betekent dat een inwoner binnen een redelijke tijd voor aanvang en na afloop van de ondersteuning wordt opgehaald en thuisgebracht. De zorgaanbieder mag het vervoer collectief/groepsgewijs regelen voor meerdere cliënten. Doelgroepen mogen worden gemengd en inzetten van vrijwilligers is eventueel mogelijk. Vereist de ondersteuningsvraag van de inwoner dat deze individueel vervoerd moet worden of met rolstoelvervoer, dan dient de zorgaanbieder daarvoor passend (individueel) vervoer te regelen.

De opdrachtnemer draagt zorg voor de kwaliteit van de chauffeur en voor de veiligheid en kwaliteit van de voertuigen.

Nadere beschrijving vervoer:

1. Vervoer: Indien de inwoner en/of zijn sociale omgeving niet in staat zijn om zelfstandig vervoer te regelen naar hulp buitenshuis, dan valt dit onder de verantwoordelijkheid van de opdrachtgever. De opdrachtgever organiseert dit middels inzet van een derde. De opdrachtnemer heeft de keuze om zelf vervoer te organiseren.
2. Vervoer door opdrachtnemer: Heeft de opdrachtnemer aangegeven het vervoer tijdens de uitvoering van het contract zelf te organiseren, dan geldt dat de opdrachtnemer het vervoer dient te organiseren als de inwoner en zijn omgeving geen mogelijkheid hebben om de locatie van de ondersteuning of behandeling te bereiken. De opdrachtnemer mag aan de inwoner geen bijdrage voor het vervoer vragen. De opdrachtnemer regelt in samenspraak met de inwoner passend en veilig vervoer. Dit betekent dat een inwoner binnen een redelijke tijd voor aanvang en na afloop van de ondersteuning wordt opgehaald en thuisgebracht. De zorgaanbieder mag het vervoer collectief/groepsgewijs regelen voor meerdere inwoners. Doelgroepen mogen worden gemengd en inzetten van vrijwilligers is eventueel mogelijk. Vereist de ondersteuningsvraag van de inwoner dat deze individueel vervoerd moet worden of met rolstoelvervoer, dan dient de zorgaanbieder daarvoor passend (individueel) vervoer te regelen.
3. Vervoer door opdrachtgever: Indien de opdrachtnemer heeft ingeschreven zonder het vervoer en vervoer benodigd is, organiseert opdrachtgever dit middels de inzet van een derde partij. Vervoer wordt ingezet nadat door de opdrachtgever vastgesteld is dat de inwoner of haar sociale omgeving het vervoer niet kan uitvoeren en er ook geen mogelijkheid is de zorg passend en meer nabij te organiseren. De vervoerder ingezet door opdrachtgever, neemt contact op met zorgaanbieder om de haal- en brengtijden af te spreken. Van aanbieder wordt het volgende verwacht:
 - a. Begrip dat niet alle inwoners op hetzelfde moment gehaald respectievelijk gebracht kunnen worden en dat gestreefd wordt naar een zo efficiënt mogelijk vervoer van inwoners, waarbij de vervoerder ingezet door opdrachtgever ook oog heeft voor een doelmatige zorgverlening.
 - b. Een open en flexibele (gespreks-)houding met betrekking tot de begin- en eindtijden van de ondersteuning of behandeling, met de volgende uitgangspunten:
 - c. Basis voor de planning zijn de door de zorgaanbieder gewenste begin- en eindtijden met een marge van 15 minuten;
 - De begin- en eindtijden worden per inwoner per dag van de week afgesproken;
 - De begin-/eindtijden kunnen per inwoner onderling verschillen;
 - De inwoner is voldoende lang op de zorglocatie;
 - Proactief informeren van de vervoerder ingezet door opdrachtgever bij wijzigingen (bijvoorbeeld andere zorglocatie).

Bijlage 3 - Voorbeelden algemeen gebruikelijke voorzieningen

Hieronder volgen enkele voorbeelden van voorzieningen die als algemeen gebruikelijk beschouwd kunnen worden (dit is geen uitputtende opsomming):

- eenhendelmengkranen;
- elektrische fiets voor personen van 16 jaar en ouder;
- glazenwasser;
- spoel- föhninstallatie
- keramische- of inductiekookplaat;
- losse douchestoel;
- maaltijdvoorziening;
- personenauto;
- Auto gerelateerd (automatische transmissie, stuur- en rembekrachtiging, verstelbare voorstoelen/buitenspiegels, elektrische raambediening, neerklapbare achterbank, derde/vijfde deur, interval op ruitenwissers, airconditioning, trekhaak- en aanhanger)
- Automatische deuropener garage
- rollator, wandelstok, krukken en looprek;
- sta-op stoel
- stallingplaats scootmobiel (in bijvoorbeeld parkeergarage);
- thermostatische kranen;
- tweede toilet of sanibroyeur;
- verhoogd toilet of toiletverhoger;
- wandbeugels;
- ZOOV Op Maat tegen openbaar vervoer tarief;
- 50+ Ontmoetingspunt 't Brewinc;
- Kosten rijbewijs, APK en verzekering;
- Wasdroger;
- Mobiele (huis)telefoon;
- Screens en zonneschermen;
- Elektrische bediening zonwering;
- Luchtbevochtigers en –ontvochtigers.

Bijlage 4 – Toelichting en normenkader hulp bij het huishouden

In het normenkader wordt per onderdeel de frequentie en/of de benodigde tijd genoemd dat toegekend kan worden. Iedere individuele situatie wordt separaat onderzocht en als die situatie erom vraagt dan wordt van onderstaande richtlijn afgeweken. Het college kan afwijken met zowel op- als neerwaartse bijstellingen. Dit kan alleen als gemotiveerd aangegeven wordt waarom de verhoging of verlaging noodzakelijk is. Voor alles geldt dat als maatwerk vraagt om hiervan af te wijken, dit voorgeeft op de richtlijn.

Gemiddeld huishouden

Dit normenkader is van toepassing op een gemiddeld huishouden. Door uit te gaan van een gemiddelde situatie krijgen de normtijden een algemeen karakter en wordt voorkomen dat op alle mogelijk denkbare uitzonderingen apart beleid moet worden ontwikkeld. Onder een gemiddelde situatie wordt verstaan:

- een huishouden met 1 of 2 volwassenen zonder thuiswonende kinderen;
- wonend in een zelfstandige huisvestingssituatie, gelijkvloers of met een trap;
- er zijn geen huisdieren aanwezig die extra inzet van ondersteuning vragen;
- de cliënt kan de woning dagelijks op orde houden (bijvoorbeeld aanrecht afnemen, algemeen opruimen) zodat deze gereed is voor de schoonmaak;
- de cliënt heeft geen mogelijkheden om zelf bij te dragen aan de activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
- er is geen ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers bij activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
- er zijn geen beperkingen of belemmeringen aan de orde bij de cliënt die maken dat de woning extra vervuult of dat de woning extra schoon moet zijn;
- de woning heeft geen uitzonderlijke inrichting en is niet extra bewerkelijk of extra omvangrijk.

Niet-gemiddeld huishouden

Een aantal factoren kan maken dat een situatie niet gemiddeld is, maar dat een andere inzet nodig is door een andere frequentie van activiteiten of een andere tijdbesteding.

Kenmerken cliënt

- Mogelijkheden cliënt zelf. De fysieke mogelijkheden van de cliënt om bij te dragen aan de uit te voeren activiteiten. Dit hangt af van het kunnen bewegen, lopen, bukken en omhoog reiken, het vol kunnen houden van activiteiten, het kunnen overzien wat moet gebeuren en daadwerkelijk tot actie kunnen komen. Ook speelt hier de trainbaarheid en leerbaarheid van de cliënt mee.
- Beperkingen en belemmeringen van de cliënt die gevolgen hebben voor de benodigde inzet. Leidend is de hoeveelheid extra ondersteuning die nodig is; niet de problematiek als zodanig. Voorbeelden zijn Huntington, ALS, Parkinson, dementie, visuele beperking, revalidatie, bedlegerig, psychische aandoeningen, verslaving/alcoholisme e.d. Dit kan op twee manieren uitwerken: Het kan nodig zijn extra vaak schoon te maken of te wassen, doordat meer vervuiling optreedt. Bijvoorbeeld als gevolg van rolstoelgebruik, ernstige incontinentie, overmatig zweten, (ernstige) tremoren, besmet wasgoed (bijvoorbeeld bij chemokuur of Norovirus). Het kan nodig zijn de woning extra goed schoon te maken. Ter voorkoming van problemen bij de cliënt voortkomend uit bijvoorbeeld allergie, astma, longemfyseem, COPD.
- Ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers De hoeveelheid ondersteuning die wordt geboden vanuit mantelzorgers, het netwerk van de cliënt en eventuele vrijwilligers, waardoor minder professionele inzet van de gemeente noodzakelijk is omdat een deel activiteiten door niet-professionals wordt gedaan.

2. Kenmerken huishouden

- Samenstelling van het huishouden. Het aantal personen en leeftijd van leden in het huishouden. Als sprake is van een huishouden van twee personen, is niet per se extra inzet nodig. Dit is bijvoorbeeld wel het geval als zij gescheiden slapen, waardoor een extra slaapkamer in gebruik is. Het kan ook betekenen dat er minder ondersteuning nodig is, omdat de partner een deel van de activiteiten uitvoert (gebruikelijke hulp). De aanwezigheid van een kind of kinderen kan leiden tot extra noodzaak van inzet van ondersteuning. Dit is mede afhankelijk van de leeftijd en leefstijl van de betreffende kinderen en van de bijdrage die het kind levert in de huishouding (leeftijdshankelijk). Als er kinderen zijn, zijn er vaak ook meer ruimtes in gebruik. Een kind kan eventueel ook een bijdrage leveren in de vorm van mantelzorg en daarmee de benodigde extra inzet beperken of opheffen. Bij een kind kan ook sprake zijn van bijzonderheden (ziekte of beperking) die maken dat extra inzet van ondersteuning nodig is.
- Huisdieren. Door de aanwezigheid van één of meer huisdieren in het huishouden, kan door meer vervuiling extra inzet nodig zijn dan in de norm is opgenomen. Dit staat los van de verzorging van huisdieren. Een huisdier vraagt niet altijd extra benodigde inzet (goudvis in een kom, een niet verharende hond, etc.). Een huisdier heeft vaak ook een functie ten aanzien van participatie

en eenzaamheidsbestrijding. Met de cliënt moet in voorkomende gevallen overleg plaatsvinden over aantal of aard van huisdieren en welke gevolgen hiervan wel of niet 'voor rekening' van de gemeente komen. Het uitgangspunt is dat de gevolgen van huisdieren op de omvang van de schoonmaaktaak en het zoeken van oplossingen daarvoor in de eerste plaats tot de eigen verantwoordelijkheid van de aanvrager behoort.

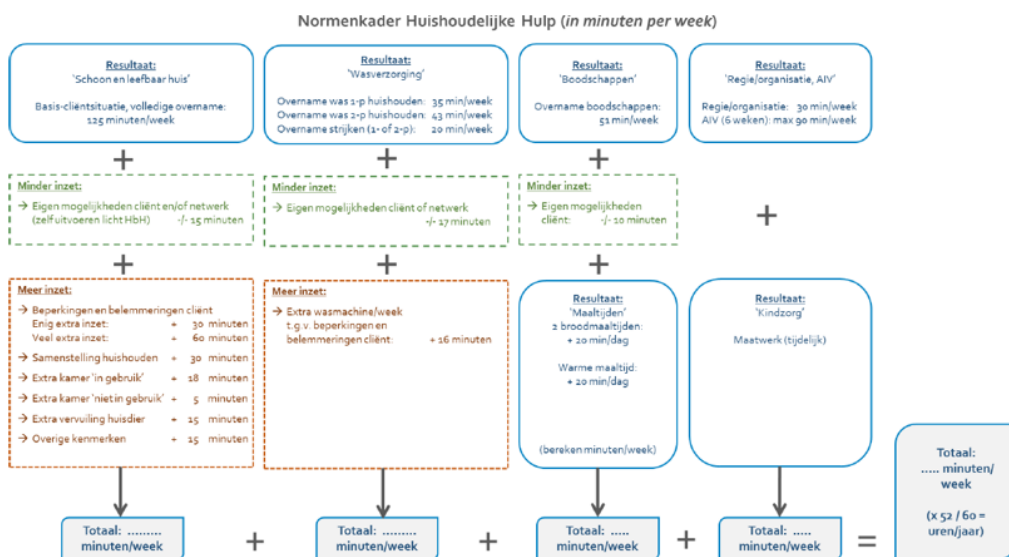
3. Kenmerken woning

- Inrichting van de woning. Extra inzet nodig door bijvoorbeeld extra veel beeldjes of fotolijstjes in de woonkamer of een groot aantal meubelstukken in de ruimte. Het gaat in dit geval om de extreme situaties, waarin de inrichting een aanzienlijke extra ondersteuning vergt.
- Bewerkelijkheid van de woning
Extra inzet nodig door bouwkundige en externe factoren, bijvoorbeeld de ouderdom van het huis, de staat van onderhoud, de aard van de wand-of vloerafwerking, de aard van de deuren, schuine wanden, hoogte van de plafonds, tocht en stof, eventuele gangetjes en hoekjes.
- Omvang van de woning. Een grote woning kan, maar hoeft niet per sé meer inzet te vragen. Een extra grote oppervlakte van de in gebruik zijnde ruimtes kan meer tijd vergen om bijvoorbeeld stof te zuigen, maar kan het stofzuigen ook makkelijker maken omdat je makkelijk overal omheen kunt werken. Een extra slaapkamer die daadwerkelijk in gebruik is als slaapkamer vergt wel extra tijd.

Activiteiten benodigd voor een schoon en leefbaar huis

Factoren voor meer inzet van hulp: Maximaal 20 – 30 min extra maximaal 3 x per week:

- PG-problematiek/ communicatie problemen;
- de aanwezigheid van kinderen onder de 12 jaar;
- bij COPD-problematiek of allergie voor huisstofmijt in een gesaneerde woning
- ernstige beperking in gebruik van armen en handen
- incontinentie of chemo, en daarmee extra schoonmaak van toilet/badkamer



Schoon en leefbaar huis		Woonruimten				
		Woonkamer	Slaapkamer(s)	Keuken	Badkamer en toilet	Hal
Categorie schoonmaakactiviteiten	Afnemen nat en droog	<ul style="list-style-type: none"> Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten Zitmeubels afnemen (droog/nat) Radiatoren reinigen 	<ul style="list-style-type: none"> Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten Radiatoren reinigen 	<ul style="list-style-type: none"> Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten Radiatoren reinigen 	<ul style="list-style-type: none"> Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten Radiatoren reinigen 	<ul style="list-style-type: none"> Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten Radiatoren reinigen
	Stofzuigen en dweilen	<ul style="list-style-type: none"> Stofzuigen Dweilen 	<ul style="list-style-type: none"> Stofzuigen Dweilen 	<ul style="list-style-type: none"> Stofzuigen Dweilen 		<ul style="list-style-type: none"> Stofzuigen Dweilen Trap stofzuigen (binnenshuis)
	Ramen en gordijnen	<ul style="list-style-type: none"> Gordijnen wassen Lamellen, luxaflex reiniging Ramen binnenzijde wassen 	<ul style="list-style-type: none"> Gordijnen wassen Lamellen, luxaflex reiniging Ramen binnenzijde wassen 	<ul style="list-style-type: none"> Gordijnen wassen Lamellen, luxaflex reiniging Ramen binnenzijde wassen 	<ul style="list-style-type: none"> Gordijnen wassen Lamellen, luxaflex reiniging Ramen binnenzijde wassen 	
	Bed verschonen		<ul style="list-style-type: none"> Bed verschonen Matras draaien 			
	Keuken schoonmaken			<ul style="list-style-type: none"> Keukenblok en -apparatuur (buitenzijde) Afval opruimen Keukenkastjes (binnenzijde) Koelkast (binnenzijde) Oven/magnetron Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooid) Afzuigkap reinigen (binnenzijde) Bovenkant keukenkastjes Tegelwand (los van keukenblok) 		
	Sanitair schoonmaken				<ul style="list-style-type: none"> Badkamer schoonmaken (incl. stofzuigen en dweilen) Toilet schoonmaken Tegelwand badkamer afnemen 	
	Opruimen	<ul style="list-style-type: none"> Opruimen 	<ul style="list-style-type: none"> Opruimen 			






Tabel 1. Activiteiten benodigd voor een schoon en leefbaar huis.

Frequenties benodigd voor een schoon en leefbaar huis (basisactiviteiten):

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

Tabel 2. Frequenties benodigd voor een schoon en leefbaar huis (basisactiviteiten).

Frequentie benodigd voor een schoon en leefbaar huis incidentele activiteiten:

Ruimte	Incidentele activiteit	Frequenties
Woonkamer (en andere kamers) 	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Zitmeubels afnemen (droog/nat)	1 x per 8 weken
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
Slaapkamer(s) 	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
	Matras draaien	2 x per jaar
Keuken 	Gordijnen wassen	2 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	3 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	3 x per jaar
	Keukenkastjes (binnenzijde)	2 x per jaar
	Koelkast (binnenzijde)	3 x per jaar
	Oven/magnetron (grondig schoonmaken)	4 x per jaar
	Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooit)	1 x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - niet vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Bovenkant keukenkastjes	1 x per 6 weken
	Tegelwand (los van keukenblok)	2 x per jaar
	Sanitair 	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten
Radiatoren reinigen		2 x per jaar
Tegelwand badkamer afnemen		4 x per jaar
Gordijnen wassen		1 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	3 x per jaar
Hal 	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar

Frequentie en activiteiten van verschillende onderdelen


Wasverzorging

Wordt wasverzorging geïndiceerd dan wordt verkend welk aandeel van de cliënt en/of mantelzorgverwachter mag worden in de was- en droogcyclus i.v.m. de praktische haalbaarheid over de aanwezigheid van de hulp.

Het strijken van kleding betreft alleen bovenkleding en het aantal dat redelijkerwijs verwacht worden.

Factoren voor meer inzet van hulp:

- bedlegerige cliënten 30 min per week
- extra wassen i.v.m. overmatig transpiratie, incontinentie, ongeveer 30 min per week.

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

In een tweepersoonshuishouden wordt uitgegaan van een frequentie van 5x per 2 weken voor de was, in een eenpersoonshuishouden is dat 2x per week.

Boodschappen

In beginsel wordt deze activiteit niet geïndiceerd, omdat hiervoor gebruik gemaakt kan worden van een boodschappendienst vanuit voorliggend veld of van supermarkten.

Er wordt geen rekening gehouden met voorkeuren van de cliënt, wel als er een aantoonbare medische redenen is.

Factoren voor indicatie kunnen zijn:

- het huishouden bestaat uit meer dan 4 personen en er zijn kinderen jonger dan 12 jaar aanwezig


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

Maaltijden

Als er jonge kinderen woonachtig zijn in het huishouden, kan het bereiden van de warme maaltijd geïndiceerd worden. Uit jurisprudentie (Rechtbank 's Hertogenbosch 25-10-2012, nr. AWB 12/1795) blijkt dat twee broodmaaltijden en één warme maaltijd per dag adequaat kan worden geacht.

Factoren voor meer inzet van hulp:

Bij de aanwezigheid van kinderen die jonger dan 12 jaar zijn, kan 20 minuten per keer extra geïndiceerd worden

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

* Of minder als de cliënt hierin een deel van de week zelf of met behulp van het netwerk kan voorzien.

Verzorging minderjarige kinderen

Het gaat hier om verzorging van gezonde kinderen, waarbij de ouder door beperkingen de verzorging/opvang niet uit kan voeren.


Factoren voor meer inzet van hulp:

Aantal kinderen

Leeftijd kinderen

Gezondheidssituatie/functioneren kinderen/huisgenoten

Aanwezigheid gedragsproblematiek

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

Dagelijkse organisatie gericht op het huishouden (AIV)

Het gaat hierbij om maximaal 1 x per week 30 min. Gericht op het huishouden, en wordt alleen ingezet als cliënt leerbaar wordt geacht.

Onderdeel	Activiteit
Advies, instructie en voortlichting 	Aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van de activiteiten gericht op een schoon en leefbaar huis en de was-verzorging
	Aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van activiteiten gericht op boodschappen en maaltijden

Bijlage 5 – Protocol gebruikelijke hulp

In dit protocol staan de richtlijnen uitgewerkt voor het beoordelen van de vraag of sprake is van gebruikelijke hulp. De medewerker van Buurtplein heeft altijd de mogelijkheid om – in bijzondere situatie – van dit protocol af te wijken.

1. Definities en algemene uitgangspunten

Gebruikelijke hulp is de zorg die op het gebied van het voeren van het huishouden voor alle meerderjarige leden van een leefeenheid als algemeen aanvaardbaar wordt beschouwd. Van gebruikelijke hulp is sprake indien er een huisgenoot aanwezig is, die in staat kan worden geacht het huishoudelijk werk over te nemen.

Onder huisgenoot wordt verstaan: een persoon die - ofwel op basis van een familieband, ofwel op basis van een bewuste keuze - één huishouden vormt met de persoon die beperkingen ondervindt. Een huisgenoot is bijvoorbeeld een inwonend kind, maar zijn ook inwonende ouders.

Of sprake is van inwoning wordt naar de concrete feitelijke situatie beoordeeld. Daarbij staat inwonend tegenover het hebben van een volledig eigen en zelfstandige huishouding, waarbij er geen zaken zoals huisnummer, kosten nutsvoorzieningen, voordeur e.d. door elkaar lopen.

Bij gebruikelijke hulp wordt rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot. Tot 18 jaar wordt van huisgenoten verwacht dat zij hun bijdragen leveren bijvoorbeeld door hun eigen kamer schoon te houden en/of door hand- en spandiensten te verrichten, zoals het doen van (kleine) boodschappen, het helpen bij de afwas, enz.

Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te kunnen runnen. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. Bij het zwaar en licht huishoudelijk werk gaat het veelal om uitstelbare taken. Alleen als schoonmaken niet kan blijven liggen (regelmatig geknoei vloeistoffen en eten) zal dat direct moeten gebeuren. Hier zal dan ondanks de gedeeltelijk gebruikelijke hulp wel voor geïndiceerd worden. Het is van belang de term gebruikelijke hulp goed te onderscheiden van het begrip mantelzorg. Gebruikelijke hulp en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen.

Geen recht op Wmo

Gebruikelijke hulp is per definitie hulp waarop geen aanspraak bestaat vanuit de Wmo. Het is de normale, dagelijkse hulp die partners of ouders en inwonende kinderen geacht worden elkaar onderling te bieden omdat ze als leefeenheid een gezamenlijk huishouden voeren en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van dat huishouden. Gebruikelijke hulp is ook alleen aan de orde als er een leefeenheid is die een gezamenlijk huishouden voert. Uitwonende kinderen vallen hier dus buiten.

Mantelzorg

Hierbij gaat het om hulp waarbij wel aanspraak op de Wmo- kan bestaan. Mantelzorg is hulp die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende, door personen uit diens directe omgeving waarbij de hulpverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie. Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) hulp in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Mantelzorg vindt plaats op basis van vrijwilligheid, dat wil zeggen dat de mantelzorger bereid en in staat geacht mag worden deze hulp te leveren.

Leefeenheid of huishouden

Onder een leefeenheid wordt verstaan: een eenheid, bestaande uit gehuwden, die al dan niet tezamen met één of meer ongehuwde minderjarigen duurzaam een huishouden voeren, dan wel uit een meerderjarige ongehuwde, die met één of meer ongehuwde minderjarigen duurzaam een huishouden voert. Onder gehuwden worden ook begrepen de ongehuwd samenwonenden en andere volwassenen, die met elkaar en/of met kinderen samenwonen.

Met deze definitie worden alle bewoners van één adres die samen een duurzaam huishouden voeren inbegrepen in het begrip leefeenheid. Indien er sprake is van kamerverhuur, wordt de huurder van de betreffende ruimte niet tot het huishouden c.q. de leefeenheid gerekend. Een soortgelijke positie wordt ingenomen door mensen die omwille van hun hulpbehoefte op één adres ieder zelfstandig wonen. Denk hierbij aan woongemeenschappen van kloosterlingen, ouderen of gehandicapten. Ook hier is dus geen sprake van een leefeenheid.

Partner

De volwassene met wie de hulpvrager een intieme, emotionele relatie heeft en een duurzame gemeenschappelijke huishouding voert.

Huisgenoot

Iedere volwassene met wie de hulpvrager duurzaam een gemeenschappelijke huishouding voert.

1.2 Uitgangspunten

Eén- en meerpersoonshuishouden

Indien de hulpvrager deel uitmaakt van een leefeenheid bestaande uit meerdere personen (meerpersoonshuishouden) moet de medewerker van Buurtplein vaststellen wat, gezien de samenstelling van die leefeenheid, in dat geval verstaan wordt onder gebruikelijke hulp van huisgenoten voor elkaar. Pas dan kan worden besloten op welke hulp de hulpvrager redelijkerwijs is aangewezen. In geval hulpvrager een eenpersoonshuishouden voert is er geen sprake van gebruikelijke hulp.

Maatschappelijke participatie

Iedere volwassen burger wordt verondersteld naast een volledige baan of opleiding een huishouden te kunnen voeren. In geval van een meerpersoonshuishouden staat het hebben van een normale baan of het volgen van een opleiding per definitie het leveren van gebruikelijke hulp niet in de weg. Gebruikelijke hulp gaat voor op andere activiteiten van leden van de leefeenheid in het kader van hun maatschappelijke participatie

Culturele diversiteit

Bij het inventariseren van de eigen mogelijkheden van het huishouden wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, de wijze van inkomensverwerving of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke taken. Er is sprake van een pluriforme samenleving waarin een ieder gelijke aanspraken heeft. Pgb en mantelzorg Bij het vaststellen van de hulpbehoefte wordt rekening gehouden met wat van een huisgenoot kan worden verwacht in het kader van gebruikelijke hulp. Voor dat deel is er geen aanspraak op Wmomaatwerkvoorzieningen. Wanneer een huisgenoot of partner mantelzorg verleent en de hulpvrager voor dat deel van de hulp een aanvraag indient, kan er een aanspraak zijn. De huisgenoot kan de hulp vervolgens niet zelf uitvoeren met behulp van een pgb.

De omgeving als wegingsfactor

De fysieke en sociale omgeving zijn van invloed op de hulpbehoefte van de hulpvrager. Huisgenoten, andere naasten en verwanten van de hulpvrager kunnen zowel in positieve als in negatieve zin de hulpbehoefte beïnvloeden. Zij kunnen zelf hulp behoeven (kleine kinderen, een gehandicapte huisgenoot/familie lid), zij kunnen ook verlichting geven en bijdragen aan te verrichten taken (gezonde volwassenen).

In het onderzoek naar beperkingen en participatieproblemen van hulpvragers zal altijd de fysieke en sociale omgeving van de vrager in de afweging meegenomen worden. In geval er voor de hulpvrager mantelzorg beschikbaar is, kan dat deel van de hulpaanspraak buiten de maatwerkvoorziening blijven omdat daar geen professionele hulp vanuit de Wmo voor ingezet hoeft te worden. De mantelzorger voorziet al in die hulp en de medewerker van Buurtplein weegt dat mee in het opstellen van het ondersteuningsplan.

Welke hulp de mantelzorger op zich neemt en in welke omvang is, in overleg met de hulpvrager, uitsluitend en alleen aan de mantelzorger zelf om te bepalen. Het meewegen van de mantelzorg betekent ook dat de medewerker van Buurtplein nagaat of voor een deel van de mantelzorg alsnog een Wmomaatwerkvoorziening verstrekt kan worden ter ondersteuning van de mantelzorger, zodat die regelmatig tijdelijk ontlast wordt. In geval er voor een hulpvrager geen mantelzorg beschikbaar is of mantelzorg wegvalt, is dus een Wmo-maatwerkvoorziening mogelijk.

Gemotiveerd afwijken

Indien er sprake is van een hulpvraag waarvan de medewerker van Buurtplein objectief heeft vastgesteld dat het gaat om hulp die valt onder de eigen verantwoordelijkheid van het huishouden dan wel om hulp die vrijwillig door mantelzorgers wordt geleverd, kan conform dit protocol worden vastgesteld dat er geen grond voor een Wmo-maatwerkvoorziening is. Wanneer een dergelijke vaststelling voor de medewerker van Buurtplein tot kennelijke onredelijkheid en/of onbillijkheid leidt gezien de situatie van de hulpvrager, kan gemotiveerd van dit protocol worden afgeweken.

2. Richtlijnen voor het bepalen van gebruikelijke hulp

Gezondheidsproblemen of (dreigende) overbelasting

De medewerker van Buurtplein kan besluiten dat een huisgenoot of partner geen gebruikelijke zorg kan leveren als deze zodanige gezondheidsproblemen heeft dat moet worden geconcludeerd dat de betreffende taken niet door hem uitgevoerd kunnen worden. De medewerker van Buurtplein moet altijd

onderzoeken of een leefeenheid, gegeven de voor die leefeenheid geldende gebruikelijke hulp, door de (chronische) uitval van een gezinslid niet alsnog onevenredig belast wordt en overbelasting dreigt.

Wanneer de partner of huisgenoot gezondheidsproblemen en beperkingen heeft of door de combinatie van een (volledige) werkkring of opleiding en het voeren van het huishouden overbelast dreigt te raken, zullen de (medische) gegevens ter onderbouwing daarvan door de betrokkene moeten worden aangeleverd. De medewerker van Buurtplein moet zich daar dan een geobjectiveerd oordeel over vormen. Wanneer de dreigende overbelasting wordt veroorzaakt door een combinatie van werk en gebruikelijke hulp en andere activiteiten dan werk en huishouden, gaan werk en gebruikelijke hulp voor. Het beoefenen van vrijetijdsbesteding kan op zich geen reden voor gebruikelijke hulp zijn.

In geval de leden van een leefeenheid dreigen overbelast te raken door de combinatie van werk en verzorging van de zieke partner/huisgenoot, kan een indicatie worden gesteld op de onderdelen die normaliter tot de gebruikelijke hulp worden gerekend. In eerste instantie zal die indicatie van korte duur zijn om de leefeenheid de gelegenheid te geven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Hetzelfde geldt als een partner/ouder ten gevolge van het plotseling overlijden van de andere ouder dreigt overbelast te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen.

Fysieke afwezigheid

Indien de huisgenoot van een hulpvrager vanwege zijn/haar werk fysiek niet aanwezig is wordt hiermee bij de hulpvaststelling uitsluitend rekening gehouden, wanneer het om aaneengesloten perioden van ten minste zeven etmalen gaat. De afwezigheid van de huisgenoot moet een verplichtend karakter hebben en inherent zijn aan diens werk; denk hierbij aan off-shore werk, internationaal vrachtverkeer en werk in het buitenland. Wanneer iemand aaneengesloten perioden van ten minste zeven etmalen van huis is, is er in die periode feitelijk sprake van een eenpersoons huishouden en kan er geen gebruikelijke hulp worden geleverd.

Korte levensverwachting

In geval de hulpvrager een zeer korte, bekende levensverwachting heeft kan ter ontlasting van de leefeenheid van de hulpvrager afgeweken worden van de normering van gebruikelijke hulp.

3. Gebruikelijke Begeleiding

Onder gebruikelijke begeleiding vallen de volgende categorieën

1. Alle Begeleiding van de verzekerde door de ouder, door partners onderling, door inwonende kinderen en/of andere huisgenoten is gebruikelijke hulp als er sprake is van een kortdurende hulsituatie met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de verzekerde, dat Wmo-ondersteuning daarna niet langer is aangewezen. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.
2. Een kind is aangewezen op Wmo-ondersteuning als het gaat om een chronische situatie, waarbij de gebruikelijke begeleiding in vergelijking tot een gezond kind dan wel een kind zonder beperkingen van dezelfde leeftijdscategorie wordt overschreden.
3. Als het gaat om een chronische situatie is de Begeleiding van een volwassen verzekerde gebruikelijke hulp wanneer die Begeleiding naar algemeen aanvaarde maatstaven door partner, ouder, inwonend kind en/of andere huisgenoten in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar moet worden geboden.
4. Het leren omgaan van derden (familie, vrienden) met de verzekerde is gebruikelijke hulp.

Uitzonderingen

1. Voor zover een partner, ouder, volwassen kind en/of elke andere volwassen huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke begeleiding ten behoeve van verzekerde uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren wordt van hen geen bijdrage verwacht.
2. Voor zover een partner, ouder, volwassen kind en/of andere volwassen huisgenoot overbelast is of dreigt te raken wordt van hem of haar geen gebruikelijke begeleiding verwacht, totdat deze dreigende overbelasting is opgeheven. Daarbij geldt het volgende:
 - a. Wanneer voor de partner, ouder, volwassen kind en/of andere volwassen huisgenoot eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen dienen deze eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen hiertoe te worden aangewend. Als er sprake is van (dreigende) overbelasting vanwege het zelf leveren van Wmo-ondersteuning, dient men die overbelasting op te heffen door deze hulp door (andere) hulpverleners uit te laten voeren/in te kopen.
 - b. Voor zover de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke begeleiding, wel of niet in combinatie met een fulltime school- of

werkweek, gaat het verlenen van gebruikelijke begeleiding voor op die maatschappelijke activiteiten.

3. Voor zover de verzekerde zich in de terminale levensfase bevindt, wordt geen bijdrage verwacht van een partner, ouder, kind en/of andere huisgenoot.

4. Gebruikelijke hulp en het sociaal netwerk

De fysieke en sociale omgeving zijn van invloed op de hulpbehoefte van de hulpvrager. Huisgenoten, andere naasten maar ook vrienden, kennissen, burens van de hulpvrager kunnen de hulpbehoefte beïnvloeden. In het onderzoek naar de ondersteuningsvraag worden beperkingen en participatieproblemen van hulpvragers zal altijd de fysieke en sociale omgeving van de vrager meegenomen worden in de afweging. Na het op eigen kracht kunnen voorzien in de hulpbehoefte kan het sociaal netwerk een rol spelen in de steunverlening aan de hulpvrager. Het gaat dan om ondersteuning door vrijwilligers, ook wel informele zorg genoemd.

Een bewonersnetwerk voor onderlinge hulp- en dienstverlening in buurt en dorp. Deze hulp kan gaan om 'even iemand uit de brand helpen', bijvoorbeeld met de tuin of een boodschap, maar ook hulp die complexer is of langer duurt komt voor. Buurthulp is een vorm van informele zorg die het midden houdt tussen mantelzorg en vrijwillige hulp en past in de trend dat wij, als burgers, meer voor elkaar zullen moeten gaan doen. Daarvoor is het van belang vraag en aanbod goed op elkaar aan te laten sluiten.

Het op elkaar laten aansluiten van de hulpbehoefte en het aanbod van informele zorg uit het sociaal netwerk is ook een belangrijke voorwaarde bij andere categorieën vrijwilligers. Er mag van vrijwilligers verwacht worden dat de afspraken die zij met de hulpvrager maken nakomen. Informele zorg mag niet als een voorliggende voorziening opgevat worden, het kan wel als vervanging van mantelzorg gezien worden. Wanneer er vrijwilligers uit het sociaal netwerk van de hulpvrager aanwezig, beschikbaar en bereid zijn om op vrijwillige basis hulp te leveren kan die hulp als gebruikelijk aangemerkt worden en bestaat er voor dat deel van de hulp geen aanspraak op Wmo-hulp.

5. Gebruikelijke hulp bij het huishouden

Hulp bij het huishouden is aangewezen wanneer disfunctioneren van de leefeenheid als gevolg van gezondheidsproblemen van (één van) de verzorgende (leden) dreigt. Dat kan zich uiten in vervuiling (van de woning of van kleding), verwaarlozing (gezondheidsrisico's, persoonlijke verzorging, voeding en vocht) of ontreddering van zichzelf of van afhankelijke huisgenoten waardoor het functioneren in huis maar ook buitenshuis belemmerd wordt. Het doel van hulp bij het huishouden kan dan zijn het schoonhouden van het huis en/of het verrichten van de dagelijks voorkomende huishoudelijke activiteiten, maar ook het ondersteunen bij het organiseren van het huishouden.

Leefeenheid primair verantwoordelijk

De leefeenheid van een hulpvrager die een beroep doet op de Wmo blijft altijd primair verantwoordelijk voor het functioneren van het huishouden. Dat betekent dat van een leefeenheid wordt verwacht dat, bij uitval van één van de leden van die leefeenheid, gestreefd wordt naar een herverdeling van de huishoudelijke taken binnen die leefeenheid.

Huishoudelijke taken: uitstelbaar en niet uitstelbaar

Onder huishoudelijke taken vallen zowel de uitstelbare als de niet-uitstelbare taken.

Het verzorgen van kinderen valt ook onder de hulp bij het huishouden.

- Niet-uitstelbare taken zijn maaltijd verzorgen, de kinderen verzorgen, afwassen en opruimen;
- Wel-uitstelbare taken zijn boodschappen doen, wasverzorging, zwaar huishoudelijk werk: stofzuigen, sanitair, keuken, bedden verschoneren.

Taken van een 18-23 jarige

Van een volwassen gezonde huisgenoot wordt verwacht dat deze de huishoudelijke taken overneemt wanneer de primaire verzorger uitvalt. Een 18-23 jarige wordt verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. De huishoudelijke taken voor een eenpersoonshuishouden zijn:

- schoonhouden van sanitaire ruimte
- keuken en een kamer
- de was doen
- boodschappen doen
- maaltijd verzorgen
- afwassen en opruimen.

Te normeren naar 2 uur uitstelbare, zware huishoudelijke taken en 3 uur lichte, niet uitstelbare huishoudelijke taken per week. Daarnaast kunnen zij eventuele jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden. Wmo-ondersteuning voor het aanleren van huishoudelijke activiteiten. Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijke werk willen en/of kunnen verrichten' leiden niet tot een Wmo-ondersteuning voor het overnemen van huishoudelijke taken. Indien hiervoor motivatie aanwezig is, kan er een indi-

catie worden gesteld voor zes weken zorg voor het aanleren van huishoudelijke taken en/of het leren (efficiënter) organiseren van het huishouden.

Opvang en verzorging van kinderen bij uitval van een van de ouders

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. De ouders zorgen voor de opvoeding van hun kinderen. Dit houdt in: het zorgen voor hun geestelijk en lichamelijk welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid (en naar draagkracht voorzien in de kosten van dit alles). Deze zorgplicht strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger), onder meer afhankelijk van de leeftijd en verstandelijke ontwikkeling van het kind, normaal gesproken geeft aan een kind, inclusief de zorg bij kortdurende ziekte. Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke zorg voor de kinderen over.

Gebruikelijke zorg voor kinderen omvat in ieder geval de aanwezigheid van een verantwoordelijke ouder of derde persoon conform de leeftijd en ontwikkeling van het kind. Opvang is niet structureel Wmo-ondersteuning. Verzorging van de kinderen kan, zonodig, wel een aanspraak zijn.

Eigen kracht, eigen oplossingen gaan voor

Indien nodig dient de ouder gebruik te maken van de voor hem/haar geldende regeling voor zorgverlof. De medewerker van Buurtplein onderzoekt, in geval er mantelzorg aanwezig is, wat in redelijkheid met mantelzorg kan worden opgevangen. Is dit niet mogelijk dan dient de ouder gebruik te maken van (een combinatie van) crèche, opvang op school, buitenschoolse opvang, gastouder ed. (de zogenaamde algemeen gebruikelijke voorliggende voorzieningen). Het verplichte gebruik van alternatieve opvangmogelijkheden voor kinderen is redelijk, onafhankelijk van de financiële omstandigheden.

Voorkomen van crisis en ontwrichting

Zijn de mogelijkheden voor kinderopvang reeds maximaal gebruikt of afwezig, of is er slechts kortdurend overbrugging nodig in noodgevallen, dan kan hulp bij het huishouden worden ingezet. Structurele opvang van kinderen valt niet onder de ondersteuningsplicht van de Wmo. Niet-structurele opvang van kinderen kan alleen bij ontwrichting of calamiteiten tijdelijk tot een Wmo aanspraak leiden.

Uitval van ouder in eenoudergezin

Indien er sprake is van uitval van de ouder in een eenoudergezin, of beide ouders ondervinden beperkingen in de opvang en verzorging van de kinderen, wordt er eerst nagegaan wat mantelzorg opvangt, en wat vrijwilligers als vervangende mantelzorg, voorliggende voorzieningen en algemeen gebruikelijke voorzieningen kunnen opvangen. Oppas en opvang van gezonde kinderen zijn geen Wmo-voorzieningen, daarvoor zijn andere, algemeen gebruikelijke en voorliggende voorzieningen voorhanden. Gebruik van kinderopvang/crèche als voorliggende voorziening voor oppas en opvang van gezonde kinderen tot 5 dagen per week is redelijk. Indien de medewerker van Buurtplein zich ervan heeft vergewist dat de voorliggende algemeen gebruikelijke voorzieningen niet aanwezig of niet toepasbaar zijn of zijn uitgeput, is bij uitval van de ouder in een éénoudergezin afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind een indicatie voor hulp bij het huishouden mogelijk tot 40 uur per week voor oppas en opvang van gezonde kinderen. Een dergelijke indicatie is in principe van korte duur (maximaal 3 maanden), de periode waarin een eigen oplossing moet worden gevonden.

Bijdrage van kinderen aan het huishouden

In geval de leefeenheid van de hulpvrager mede bestaat uit kinderen, gaat de medewerker van Buurtplein ervan uit, dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken.

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding.
- Kinderen tussen 5-12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, boodschap doen, kleding in de wasmand gooien.
- Kinderen vanaf 13 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken hun eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen.

Hoge leeftijd en trainbaarheid

Wanneer in redelijkheid niet (meer) kan worden verondersteld dat een nieuwe taak als het huishouden nog is te trainen of aan te leren, zoals bij ouderen op hoge leeftijd (> 75 jaar) kan, indien nodig, hulp voor die zwaar huishoudelijke taken worden geïndiceerd die anders tot de gebruikelijke hulp zouden worden gerekend.