

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Schouwen-Duiveland 2024.2

Burgemeester en wethouders van Schouwen-Duiveland;
gezien het voorstel van de afdeling Werken, Wonen en Leven (WWL) van 15 oktober 2024, met zaaknummer 1201491;

gelet op de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, Verordening maatschappelijke ondersteuning Gemeente Schouwen-Duiveland 2024 en artikel 4:81 Awb

Besluiten:

vast te stellen de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Schouwen-Duiveland november 2024.

Inleiding

Dit zijn de beleidsregels van november 2024 van de gemeente Schouwen-Duiveland. Ze komen voort uit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015 (hierna Wmo) en de Verordening Maatschappelijke Ondersteuning Gemeente Schouwen-Duiveland 2024. De gemeente heeft de verplichting om maatschappelijke ondersteuning te bieden en de verantwoordelijkheid daarvoor. Maatschappelijke ondersteuning omvat, zoals in artikel 1.1.1 van de Wmo:

- Het bevorderen van sociale samenhang, mantelzorg en vrijwilligerswerk, toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, en het voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld;
- Ondersteuning van zelfredzaamheid en participatie van personen met een beperking of chronische psychische of psychosociale problemen, zoveel mogelijk in hun eigen leefomgeving;
- Bieden van beschermd wonen en opvang.

De Wmo gaat ervan uit dat inwoners zelf verantwoordelijk zijn voor hoe ze hun leven organiseren en deelnemen aan de maatschappij. Ook wordt van inwoners verwacht dat ze elkaar helpen. Als inwoners niet zelfredzaam zijn of niet goed kunnen deelnemen, mogen ze een beroep doen op door de overheid georganiseerde ondersteuning. Ondersteuning moet er ook op gericht zijn dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen.

In de praktijk betekent dit dat de gemeente bij een vraag van een inwoner onderzoekt wat er, afhankelijk van de individuele omstandigheden, minimaal noodzakelijk is aan ondersteuning vanuit de gemeente. Hierbij wordt rekening gehouden met algemene, voorliggende of algemeen gebruikelijke voorzieningen, gebruikelijke hulp, mantelzorg of hulp van andere personen uit het sociale netwerk van de inwoner. De gemeente maakt altijd een individuele afweging. In bijzondere gevallen kan daarmee ten gunste van de inwoner worden afgeweken van de bepalingen in de verordening en de toepassing van deze beleidsregels.

De beleidsregels geven meer uitleg en verduidelijking op de Wmo en de Verordening maatschappelijke ondersteuning Schouwen-Duiveland 2024. Ook zijn ze een middel om eenduidig te werken in de uitvoering binnen het loket Samenleving en Zorg.

Hoofdstuk 1 Doelgroep

Artikel 1. Begripsbepalingen

Alle begrippen die in deze beleidsregels bij de verordening worden gebruikt, hebben dezelfde betekenis als in de Wet maatschappelijke ondersteuning, de verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Schouwen-Duiveland 2024 of de Algemene wet bestuursrecht (Awb). Begrippen die al in de Wmo 2015, verordening maatschappelijke ondersteuning 2024 of Awb zijn toegelicht worden hier niet opnieuw uitgelegd.

- a. AVG: Algemene verordening gegevensbescherming (privacy);
- b. Verordening: Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Schouwen-Duiveland 2024;
- c. Vraagverheldering: het onderzoek volgens een door de gemeente voorgeschreven format waaraan de cliënt gevraagd wordt mee te werken om gegevens te verstrekken die relevant zijn voor de aanvraag van een maatwerkvoorziening;
- d. Cliënt/budgethouder: de cliënt die zorg, hulpmiddelen of voorzieningen inkoopt door middel van een persoonsgebonden budget;

- e. Wet: Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015).
- f. Gebruikelijke hulp: Gebruikelijke hulp is hulp die verwacht wordt van huisgenoten, die “normaal” wordt geacht in de relatie tussen huisgenoten en die niet structureel meer is dan wanneer de huisgenoot geen beperking zou hebben. Het is de normale, dagelijkse hulp die partners of ouders, inwonende kinderen of andere volwassen huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden omdat ze als leefeenheid samen een huishouden voeren en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van dat huishouden en voor elkaar.
- g. Algemeen gebruikelijke voorzieningen: voorzieningen of producten en diensten bedoeld die voor iedereen gebruikelijk (normaal) zijn om zelf (in) te kopen. Algemeen gebruikelijke voorzieningen worden niet vanuit de Wmo verstrekt. Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die voldoet aan de volgende criteria:
 - Niet speciaal bedoeld voor personen met een beperking, en;
 - Verkrijgbaar in de reguliere handel (algemeen verkrijgbaar), en;
 - Niet (of niet veel) duurder is dan vergelijkbare producten, diensten, activiteiten of andere
 - Kan worden bekostigd door iemand met een inkomen op minimumniveau.
- h. Algemene voorziening: Het gaat om in beginsel vrij toegankelijke diensten, activiteiten of zaken, gericht op zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen of opvang. Vrij toegankelijk wil zeggen: zonder dat eerst een diepgaand onderzoek wordt verricht naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers. De diensten, activiteiten of zaken kunnen toegankelijk zijn voor specifieke groepen of voor alle ingezetenen van onze gemeente. Er is geen beschikking nodig. Voorbeelden van een algemene voorziening zijn het Odensehuis en het geclusterd leveren van hulp bij het huishouden door Eilandzorg op een aantal gecentreerde locaties binnen de gemeente.
- i. SMWO: Stichting Maatschappelijk Werk en Welzijn Oosterschelderegio
- j. Gemeente: namens het college gemandateerde medewerkers of afdelingen van de gemeente Schouwen-Duiveland.

Artikel 2. Doelgroep van de verordening

In aanmerking komen:

- Personen die ingeschreven zijn en daadwerkelijk wonen in de gemeente Schouwen-Duiveland.
- Personen die niet ingeschreven staan in de gemeente Schouwen-Duiveland en ondersteuning zoeken op grond van beschermd wonen en (vluchtelingen-)opvang.
- Inwoners van jonger dan 18 jaar voor wat betreft aanvragen voor hulpmiddelen en woningaanpassingen.

Overige bepalingen.

- a. Als iemand twee adressen heeft, bijvoorbeeld een woning en een vakantieadres of een woning en een plek in een revalidatiecentrum, dan bepaalt het adres waarop de persoon staat ingeschreven in de Basisregistratie Personen (BRP) in welke gemeente hij woont. Door een tijdelijk verblijf in een instelling of een tijdelijk verblijf op een vakantieadres verliest iemand derhalve niet direct zijn woonplaats/ingezetenschap van de woongemeente.
- b. Als op een adres iemand niet woont die wel staat ingeschreven in het BRP, of omgekeerd, die daar feitelijk wel woont maar niet staat ingeschreven, komt dat voor rekening en risico van de aanvrager.
- c. Als er in het BRP medebewoners staan ingeschreven die als huisgenoot kunnen worden aangemerkt, wordt hiermee rekening gehouden in het onderzoek.
- d. Als uit onderzoek blijkt dat er bij een persoon iemand inwoont die kan worden aangemerkt als huisgenoot, wordt hiermee bij de vaststelling van het recht op hulp bij het huishouden rekening gehouden, ook al staat de medebewoner in het BRP niet ingeschreven op het betreffende adres.

Artikel 3. Overgang jeugdwet naar Wmo of participatiewet

Om een goede overgang van jeugdzorg naar een voorziening in de Wmo of Participatiewet in het volwassen domein te realiseren, wordt van aanbieders van jeugdzorg verwacht dat zij contact opnemen met de gemeente wanneer hun cliënten 16,5 jaar oud worden en het de verwachting is dat zij na hun 18e nog steeds ondersteuning nodig hebben.

Hierbij wordt rekening gehouden met de volgende uitgangspunten die opgenomen zijn in de Jeugdwet onder artikel 1.1 begrip “jeugdige”:

- a. Pleegzorg en verblijf in een gezinshuis kan doorlopen tot de jongere de leeftijd van 21 jaar bereikt.
- b. De jeugdzorg kan doorlopen na het 18de jaar tot maximaal 23 jaar wanneer:

1. het jeugdzorg betreft zoals beschreven in de 1e categorie van de definitie van jeugdzorg in art. 1.1. van de Jeugdwet; en
2. indien er na het 18e levensjaar aantoonbaar geen opvolgende financiering beschikbaar is vanuit bijvoorbeeld de Wet langdurige Zorg, de Wmo, de Zorgverzekeringswet of vanuit justitie; en
3. voldaan wordt aan een van de volgende voorwaarden:
 - i. de jeugdige kreeg al voor zijn 18e levensjaar zorg en de gemeente vindt dat voortzetting nodig is;
 - ii. er is voor het bereiken van de 18e leeftijd bepaald dat jeugdzorg nodig is;
 - iii. na beëindiging van de jeugdzorg (die was begonnen voor het 18de levensjaar) stelt de gemeente binnen een termijn van half jaar vast dat hervatting van de jeugdzorg noodzakelijk is.

Wanneer de jeugdige jeugdzorg ontvangt in het kader van straffen en maatregelen, of van reclasseringstoezicht is voortzetting tot het 23ste levensjaar op aanwijzen van justitie verplicht.

Hoofdstuk 2 Aanbod van algemene- en maatwerkvoorzieningen

Artikel 4. Algemene voorzieningen

Er zijn in ieder geval (niet limitatief) algemene voorzieningen beschikbaar op het gebied van:

1. informatie en advies;
2. onafhankelijke cliëntondersteuning;
3. versterking van de vrijwillige inzet en informele netwerken;
4. mantelzorgondersteuning;
5. welzijnswerk, in de vorm van welzijn op recept of anderszins;
6. opbouwwerk en jeugdwerk;
7. algemeen maatschappelijk werk;
8. personenalarmering;
9. slachtofferzorg;
10. vrouwen opvang;
11. maatschappelijke opvang;
12. levensloop bestendig wonen.

Enkele algemene voorzieningen lichten we graag toe. Welzijnsorganisatie Stichting Maatschappelijk Werk Oosterschelderegio (SMWO) biedt ondersteuning bij en organiseert veel initiatieven op het gebied van welzijn, sport, maatschappelijk werk en cliëntondersteuning. Ook bieden zij bijvoorbeeld ondersteuning bij het lezen van officiële brieven in het 'Postcafé', meedenkers bij lastige (levens-)vragen of cliëntondersteuners die u helpen als u een gesprek heeft met een Wmo-consulent van de gemeente.

Behalve het SWMO hebben ook dorpshuizen een belangrijke rol. Hier kunt u bijvoorbeeld een praatje maken, een spelletje of een gezellig kopje koffie drinken. Ook is er in Zierikzee een Odensehuis, speciaal voor mensen met (beginnende) dementie of geheugenklachten en hun familie of vrienden.

Al deze activiteiten en ondersteuning zijn vrij toegankelijk, er is geen aanvraag of vooronderzoek nodig om mee te doen. Soms wordt er een kleine bijdrage gevraagd voor bijvoorbeeld een kopje koffie in het buurthuis of knutselpullen.

Als u eenzaam bent of bijvoorbeeld moeite heeft om een fijne invulling van de dag te vinden kunt u via de huisarts een recept krijgen voor welzijn. Een persoonlijke coach ondersteunt u dan om samen bijvoorbeeld een nieuwe activiteit te vinden of nieuwe mensen te leren kennen. Deze coach wordt betaald door de gemeente.

Onder andere thuiszorgorganisaties personenalarmering aan. Die is zeven dagen en 24 uur per dag bereikbaar voor alarmberichten en ondersteuning. De kosten hiervoor verschillen per zorgaanbieder. Meer informatie vindt u op de website van organisaties die dit aanbieden.

De gemeente Schouwen-Duiveland heeft een verordening "Lening Duurzaam en Langer Thuis gemeente Schouwen-Duiveland 2022" die is bedoeld voor particuliere woningeigenaren, jonger dan 76 jaar, die op eigen kracht zijn/haar woning levensloopbestendig willen maken. Deze woningeigenaar kan tegen een laag rentetarief geld lenen om de aanpassingen te doen en zodoende zo lang mogelijk zelfstandig te blijven.

Artikel 5. Maatwerkvoorzieningen algemeen

1. Afwegingskader

Om te bepalen wie in aanmerking komt voor welke ondersteuning zijn afwegingskaders belangrijk. Deze kaders dienen als hulpmiddel tijdens het gesprek tussen de inwoner en de professional (en eventuele begeleider/cliëntondersteuner) om een oplossing op maat te vinden.

Hieronder vatten wij de algemene afwegingskader samen:

Eigen verantwoordelijkheid

- De inwoner is in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor zijn eigen leven, zelfredzaamheid en participatie, met betrokkenheid van familie en het sociale netwerk.
- De inwoner wordt aangemoedigd om zelf de regie te voeren en eigen mogelijkheden te benutten, ongeacht eventuele beperkingen en gebruik te maken van mogelijkheden in de eigen omgeving.

Toegankelijkheid

- Er moet een balans zijn tussen eigen kracht, sociaal netwerk en Wmo-ondersteuning om zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving te blijven.
- Eerst wordt een beroep gedaan op de eigen mogelijkheden, het sociale netwerk, gebruikelijke hulp en algemene dan wel voorliggende of algemeen gebruikelijke voorzieningen, voordat de gemeente maatwerkvoorzieningen biedt.

Inspanning van de inwoner

De gemeente verwacht dat de inwoner zich maximaal inspant en bereid is stappen te zetten, ook als dit niet zijn of haar eerste keuze is.

- De inwoner wordt aangemoedigd om mee te werken aan voorgestelde oplossingen en deze te proberen. Afwijken is mogelijk, maar moet onderbouwd en gemotiveerd worden. Zonder goede grond weigeren mee te werken aan een geboden oplossing kan leiden tot afwijzing van de Wmo-aanvraag.
- Elke situatie vraagt om een individuele afweging voor de meest passende oplossing, gebaseerd op de persoonlijke situatie.

2. Keuzevrijheid

Voor maatwerkvoorzieningen gericht op dienstverlening, zoals huishoudelijke ondersteuning, begeleiding of dagbesteding, kan de cliënt kiezen van welke van de gecontracteerde aanbieders hij de ondersteuning wil ontvangen. Voor hulpmiddelen en trapliften heeft de gemeente overeenkomsten gesloten met vaste leveranciers. In geval van een woningaanpassing moeten de regels voor het opvragen van meerdere offertes worden gevolgd. De gemeente informeert de cliënt over de wijze van opvragen van offertes.

3. Doel van de ondersteuning

Ondersteuning is gericht op behoud en zo mogelijk versterking van de zelfredzaamheid en participatie binnen de volgende domeinen:

- gezondheid en zelfzorg;
- huisvesting en huishouden;
- huiselijke relaties;
- zorg voor kinderen;
- inkomen en rondkomen;
- school, werk, dagbesteding;
- sociaal netwerk;
- maatschappelijke participatie en vervoer;
- justitie.

4. Verstrekkingmogelijkheden

Maatwerkondersteuning kan op drie manieren worden verstrekt:

- a. Als zorg in natura.

- b. Door middel van een persoonsgebonden budget (pgb). De cliënt koopt hierbij zelf de ondersteuning/voorziening in.
- c. Een (eenmalige) financiële bijdrage

Voor een beperkt aantal voorzieningen is alleen een pgb is en kan de voorziening niet in natura worden verstrekt.

Maatwerkvoorziening in de vorm van zorg in natura

Zorg in 'natura' wordt door de gemeente ingekocht bij een gecontracteerde aanbieder. U ontvangt de afgesproken zorg en betaalt daarvoor een eigen bijdrage, de gemeente betaalt de zorgaanbieder.

Maatwerkvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget

Met een pgb ontvangt u een geldbedrag waarmee u zelf de zorg inkoopt en betaald. U bent zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van de ingekochte zorg. Net als bij zorg in natura wordt ook bij een pgb uitgegaan van het te bereiken resultaat en maatwerk. U betaalt een eigen bijdrage.

Er zijn de volgende mogelijkheden van een pgb:

- 1. Dienstverlening zoals huishoudelijke ondersteuning en begeleiding;
- 2. Hulpmiddelen en woningaanpassingen;
- 3. Vervoer.

Financiële tegemoetkomingen

Een financiële bijdrage is mogelijk voor

- 1. Verhuiskosten, herinrichtingskosten en bezoekbaar maken van een woning. Het bezoekbaar maken van een woning kan ook via zorg in natura worden verstrekt. In dat geval wordt de factuur door de gemeente aan de uitvoerder/aannemer betaald;
- 2. Autoaanpassingen of autokostenvergoeding/taxikostenvergoeding. De kosten komen alleen in aanmerking voor vergoeding als de aanpassing of reparatie van de aanpassing, gelet op de nog te verwachten levensduur van de auto of rolstoelvoorziening, verantwoord is. Autoaanpassingen kunnen ook in de vorm van zorg in natura worden verstrekt. De leverancier past de auto aan en de gemeente betaalt rechtstreeks de factuur aan de leverancier.
- 3. Rolstoeltaxi
- 4. Sport- en/of cultuurvoorziening zoals bijvoorbeeld aanpassing van een vioolstok, worden in een vorm van een financiële tegemoetkoming verstrekt. De tegemoetkoming geldt voor aanschaf, onderhoud en reparatie voor een periode van drie jaar.

Bedragen zijn genoemd in de verordening, artikel 22.

Vervoersvoorzieningen overige bepalingen

Er is bepaald dat:

- 1. De gebruiker betaalt een bijdrage voor de vervoerspas (ook voor een duplicaat bij verlies of diefstal) en een vergoeding voor het vervoer met het collectief vervoer, waarbij het tarief gebaseerd is op het reizigerstarief van het openbaar vervoer;
- 2. Deze vergoeding betaalt de gebruiker aan de vervoerder, voor naam en rekening van de gemeente;
- 3. Kinderen tot vier jaar gratis mee mogen;
- 4. Er een reiziger voor begeleiding van de gebruiker mee mag reizen tegen dezelfde tarief als van toepassing is voor de gebruiker;
- 5. Als sprake is van het meereizen van een medische begeleider (de cliënt heeft tijdens het vervoer medische handelingen nodig), op grond van een daartoe verstrekte indicatie, de begeleider gratis meereist;
- 6. Het reizen met de collectieve vervoersvoorziening voor het gereduceerde tarief beperkt is tot 2.000 kilometer per jaar, met uitzondering van een hoger afgegeven individuele beschikking;
- 7. Als de kilometergrens wordt overschreden de gebruiker, als dat nodig is, tegen kostendekkend tarief gebruik kan blijven maken van het collectief vervoerssysteem.

Voor vervoer naar de dagbesteding verwijzen wij naar artikel 27 van deze beleidsregels.

Hoofdstuk 3 Toegang

Artikel 6. Melding algemeen

- 1. Het verzoek tot maatschappelijke ondersteuning start met een melding. De melding kan worden ingediend door of namens de client bij het loket Samenleving en Zorg. Een melding kan ook binnenkomen door een digitaal verlengings- of wijzigingsverzoek van de aanbieder.
- 2. De melding kan digitaal, schriftelijk of telefonisch gedaan worden.

3. De client ontvangt een bevestiging van de melding, waarin aangegeven wordt dat de cliënt de mogelijkheid heeft om vóór het onderzoek, uiterlijk binnen zeven dagen na melding, een persoonlijk (ondersteunings-)plan (zoals bedoeld in artikel 2.3.2 lid 2 wet) te overhandigen waarin gemotiveerd aangegeven is welke ondersteuning volgens de client nodig is.
4. Na de melding kan de client verzocht worden medewerking te verlenen aan een vraagverheldering om informatie te verstrekken die relevant is voor de behandeling van de melding. Indien uit de uitkomst van de vraagverheldering blijkt dat de client met de gegeven informatie en advies het ondervonden probleem zelf kan oplossen, stopt de procedure van de melder.
5. Na de melding wordt de client geïnformeerd over hoe het onderzoek plaatsvindt: door middel van telefonisch onderzoek en/of dossieronderzoek en/of huisbezoek. Afhankelijk van de ondersteuningsvraag kan het onderzoek verschillen per voorziening.
6. Bij de melding van een nieuwe client geldt in principe dat een huisbezoek plaatsvindt, tenzij er door persoonlijke omstandigheden reden is om hiervan af te wijken.
7. Bij een melding die het huishouden of de woning betreft geldt in principe dat een huisbezoek plaatsvindt, tenzij er door persoonlijke omstandigheden reden is om hiervan af te wijken.
8. De gemeente wijst de client en diens mantelzorger voor het onderzoek op de mogelijkheid gebruik te maken van de kosteloze onafhankelijke cliëntondersteuning.

Spiedprocedure, nadere invulling van artikel 5 lid 4 van de Verordening

Indien de urgentie voor aanvang ondersteuning zo groot is dat niet gewacht kan worden totdat de procedure bij de gemeente is afgerond maakt de zorgaanbieder gebruik van de spiedprocedure:

- De zorgaanbieder meldt de start van de spiedprocedure telefonisch bij het loket Samenleving en Zorg zo snel als mogelijk telefonisch of per mail;
- Buiten kantoor tijden kan de zorgaanbieder gelijk starten met de inzet van zorg en binnen kantoor tijden nadat hij melding heeft gedaan;
- De zorgaanbieder geeft bij de melding aan dat er gebruik wordt gemaakt van de spiedprocedure;
- Wanneer de melding voor inzet van ondersteuning in het kader van een spiedprocedure bij de gemeente binnen is, geeft de gemeente direct via e-mail een akkoord voor de inzet van ondersteuning;
- In de bevestiging staat ook de datum start zorg genoemd, zodat daar in de beschikking rekening mee kan worden gehouden;
- De zorgaanbieder ontvangt een vergoeding voor de ondersteuning vanaf het moment dat de inzet van zorg is gestart. Dat moment kan niet eerder zijn dan de dag waarop de zorgaanbieder de start van de spiedprocedure heeft gemeld, rekening houdend met de situatie buiten kantoor tijden;
- Gebruikmaking van de spiedprocedure brengt geen kosten of extra vergoeding voor de zorgaanbieder met zich mee;
- De zorgaanbieder beoordeelt of gebruik van de spiedprocedure noodzakelijk is. De gemeente zal dit toetsen;
- De gemeente gaat uit van een juist gebruik van de spiedprocedure.

Wanneer blijkt dat de spiedprocedure is ingezet terwijl dit niet noodzakelijk is zal dat consequenties hebben voor de zorgaanbieder. Dat zal een eerste keer in de vorm van een waarschuwing zijn. Een tweede keer zal de ingezette ondersteuning in de periode van melding tot en met het afgeven van een beschikking niet vergoed worden. Wanneer een zorgaanbieder vaker een verkeerde beoordeling maakt voor de inzet van de spiedprocedure, kan de zorgaanbieder worden uitgesloten van de mogelijkheid om nog langer gebruik te maken van de spiedprocedure. Dat wordt aan de zorgaanbieder schriftelijk medegedeeld.

Bij inzet van de spiedprocedure voor inzet van huishoudelijke ondersteuning is er sprake van een situatie, waar naast zorg bij huishoudelijke taken er ook zorg nodig is bij het regelen en organiseren en het ondersteunen van de cliënt bij de regievoering. Of er is een situatie met niet uitstelbare taken (zoals de verzorging van kinderen en/of de bereiding van maaltijden). De zorgaanbieder kan bij het beoordelen van een spoedsituatie onder meer worden gevraagd in hoeverre de volgende zaken voldoende zijn onderzocht en in beeld gebracht: Hierbij is onder meer het volgende van belang:

- a. De inschatting welke rol huisgenoten/mantelzorgers tijdelijk nog extra kunnen vervullen. Het gaat hierbij om de vraag hoe lang de zorg nog uitgesteld kan worden (de normale bijdrage van huisgenoten/mantelzorger is reeds in de indicatie verwerkt);
- b. De inschatting hoe schadelijk de gevolgen zijn van het uitstellen van de zorg.

De termijn (binnen hoeveel tijd is er zorg nodig) geldt steeds vanaf het moment van de melding. Dit betekent dat de zorgvraag van een cliënt na verloop van tijd urgenter wordt.

In de volgende situaties is binnen 48 uur zorg nodig:

- a. Mantelzorger(s)/huisgeno(o)t(en) ontbreekt(en) volledig of zijn op benodigde activiteiten niet inzetbaar;
- b. Er is geen vorm van thuiszorg of andere voorliggende hulpverlening aanwezig;
- c. Uithuisplaatsing van kinderen wordt zonder zorg noodzakelijk;
- d. De schadelijke gevolgen voor de individuele gezondheid zijn bij het later inzetten van zorg zeer ernstig, bijvoorbeeld: intramurale opname wordt noodzakelijk en kan niet voorliggend vanuit de Zvw worden opgelost, ontslag uit ziekenhuis of verpleeghuis is niet mogelijk of de cliënt is een gevaar voor zichzelf of omgeving.

In de volgende situaties is binnen één week zorg nodig:

- a. Mantelzorger(s)/huisgeno(o)t(en) kan/kunnen hoogstens een week de strikt noodzakelijke taken vervullen;
- b. De schadelijke gevolgen voor de gezondheid zijn bij het later inzetten van zorg ernstig, bijvoorbeeld: mogelijkheid te herstellen van ziekte wordt sterk verminderd;
- c. Er is geen of zeer slechte voeding beschikbaar;
- d. Er moet worden verzuimd van werk noodzakelijk terwijl dit absoluut onmogelijk is.

De procedure gaat als volgt:

1. Er dient zich een casus aan;
2. De zorgaanbieder beoordeelt of en dat er sprake is van spoed;
3. De zorgaanbieder maakt melding van de casus bij het loket Samenleving en Zorg en vermeldt daarbij dat het een spoedprocedure betreft;
4. De zorgaanbieder krijgt via de e-mail een akkoord voor het inzetten van ondersteuning in het kader van de spoedprocedure. De zorgaanbieder kan ondersteuning inzetten;
5. De melding door de zorgaanbieder dient tevens als melding conform artikel 2.3.2 lid 1 van de wet, op basis waarvan de gemeente een onderzoek instelt;
6. Wanneer dit proces leidt tot een opdracht tot het verstrekken van een of meerdere bouwstenen binnen de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning volgens de Deelovereenkomst SWVO en zorgaanbieders, kan de zorgaanbieder gaan declareren. Wordt er geen maatschappelijke ondersteuning verleend, dan wordt enkel de geleverde zorg gedeclareerd;
7. Declareren kan met terugwerkende kracht, waarbij de datum in de beschikking voor start zorg gelijk is aan de datum waarop de zorgaanbieder melding heeft gemaakt van de inzet spoedprocedure bij het loket Samenleving en Zorg. De gemeente toetst achteraf of het inzetten van de spoedprocedure terecht was.

Bij alle vormen van spoed dient een melding bij het loket Samenleving en Zorg gedaan te worden en van een schriftelijk akkoord te worden beantwoord.

Artikel 7. Melding specifiek

De gemeente heeft samen met andere Zeeuwse gemeentes een (of meer) hulpmiddelenleverancier(s). gecontracteerd. Met de hulpmiddelenleverancier(s) zijn afspraken gemaakt om samen met de cliënt te bepalen welk hulpmiddel leidt tot een oplossing voor het ondervonden probleem. Afgesproken is onder andere dat de hulpmiddelenleverancier zelfstandig een hulpmiddel kan indiceren. Hier is voor gekozen om zo regelarm mogelijk te werken. De cliënt kan direct met een hulpmiddelvraag naar de hulpmiddelenleverancier.

De gemeente is verantwoordelijk voor de beschikking.

Het loket Samenleving en Zorg wordt alleen bij het proces betrokken als een verantwoorde voortgang zonder afstemming niet mogelijk is:

- a. Bij meervoudige problematiek en/of nieuwe Wmo klant.
- b. Twijfel aan volledigheid / juistheid opdracht;
- c. Twijfel aan juistheid indicatie;
- d. Klant is niet rijvaardig / rijveilig bevonden;
- e. Klant is ontevreden met de selectie / het geleverde hulpmiddel. De klant doorloopt eerst de klachtenprocedure van de leverancier. Als dit niet leidt tot een acceptabele oplossing kan de gemeente hierbij bemiddelen.

Artikel 8. Onderzoek

1. Ten behoeve van het onderzoek verschaft de cliënt de gemeente de gegevens en bescheiden die voor het onderzoek nodig zijn en waarover de cliënt redelijkerwijs de beschikking kan krijgen. Een

zorgvuldig onderzoek vereist het op enigerlei wijze doorlopen van de volgende stappen Dit volgt uit onder andere de uitspraak van de CRvB van 21 maart 2018 (ECLI:NL:CRVB:2018:819):

1. Allereerst moet de gemeente na een melding van behoefte aan ondersteuning vaststellen wat de hulpvraag is;
 2. Vervolgens zal de gemeente moeten vaststellen welke problemen worden ondervonden bij de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie;
 3. Pas daarna kan worden bepaald welke ondersteuning naar aard en omvang nodig is om een passende bijdrage te leveren aan de zelfredzaamheid of participatie van de ondersteuningsvrager;
 4. Vervolgens dient te worden onderzocht of, en in hoeverre, de eigen mogelijkheden, gebruikelijke hulp, mantelzorg, ondersteuning door andere personen uit het sociale netwerk en voorliggende en/of algemene voorzieningen de nodige hulp en ondersteuning kunnen bieden om het probleem op te lossen.
 5. Slechts voor zover die mogelijkheden ontoereikend zijn, dient de gemeente een maatwerkvoorziening te verlenen. Voor zover het onderzoek naar de nodige ondersteuning specifieke deskundigheid vereist zal een specifiek deskundig oordeel en advies niet kunnen ontbreken.
2. De gemeente kan, met instemming van de cliënt en binnen de kaders van de AVG, informatie inwinnen bij andere instanties, zoals de huisarts, en met deze in gesprek gaan over de problemen en de meest aangewezen zorg.
 3. Het onderzoek leidt tot een resultaat. Het resultaat kan bestaan uit een combinatie van inzet door eigen mogelijkheden, de inzet door het eigen netwerk, algemeen gebruikelijke voorzieningen, algemene voorzieningen en/of zaken die verstrekt kunnen worden op basis van andere voorliggende wettelijke regelingen en/of een maatwerkvoorziening.
 4. Als er aanspraak is op een maatwerkvoorziening, wordt de cliënt geïnformeerd over de mogelijkheid van zorg in natura of een persoonsgebonden budget (pgb). Daarbij zal de cliënt worden gewezen op de voorwaarden om voor een pgb in aanmerking te komen, alsmede de rechten en plichten die hieraan zijn verbonden.

Artikel 9. Eigen mogelijkheden en eigen kracht

Eigen kracht is een begrip dat komt uit de Wmo. Het uitgangspunt van deze wet is namelijk dat de inwoner eerst kijkt in hoeverre hij zelf, of samen met zijn directe omgeving als dat mogelijk is, een bijdrage kan leveren aan het verbeteren van zijn situatie. Het is volgens de regering heel normaal dat je je inspanst om je eigen situatie te verbeteren of dat je iets doet voor een partner of familielid die niet geheel op eigen kracht kan deelnemen aan de samenleving. Daarbij heeft de gemeente de verantwoordelijkheid om te bevorderen dat inwoners met hun omgeving hun eigen probleemoplossend vermogen benutten en versterken en daardoor niet, of zo min mogelijk, aangewezen raken op maatschappelijke ondersteuning.

Tijdens het onderzoek wordt in het gesprek met de cliënt samen gezocht naar geschikte oplossingsmogelijkheden waardoor mensen hun eigen kracht kunnen benutten en vergroten. Als er geen geschikte oplossing mogelijk is en er kan geen gebruik worden gemaakt van gebruikelijke hulp, mantelzorg, ondersteuning vanuit het sociale netwerk en voorliggende en/of algemene voorzieningen kan de gemeente een maatwerkvoorziening verlenen.

Positieve Gezondheid

Positieve gezondheid is een manier om breder naar gezondheid te kijken. Wat kan wel in plaats van wat kan niet of niet meer? Wat is voor mij belangrijk? Voelt de cliënt zich gelukkig of misschien juist eenzaam? En is er misschien medische zorg nodig of steun uit de omgeving van de cliënt? Het gaat erom dat de cliënt zich gezond en energiek voelt, op de manier die bij de cliënt past. Positieve gezondheid is opgenomen in het coalitieakkoord van de gemeente Schouwen-Duiveland en ook een instrument dat inwoners zelf kunnen inzetten om eigen mogelijkheden te verkennen en te onderzoeken waar mogelijke knelpunten en oplossingen zitten. Het invullen van de vragenlijst Positieve Gezondheid helpt de inwoner kiezen en bespreken wat voor de inwoner belangrijk is. Er is een vragenlijst voor volwassenen, voor kinderen en voor jongeren. Daarnaast is er een eenvoudige versie. Deze zijn te vinden op <https://mijnpositievegezondheid.nl/>.

Artikel 10. Verslag

1. De bevindingen uit het onderzoek worden schriftelijk vastgelegd in een verslag. De gemeente verstrekt de cliënt het verslag.
2. De cliënt en zijn of haar vertegenwoordiger krijgen de mogelijkheid om per ommegaande op het verslag te reageren door middel van het aanleveren van correcties en/of aanvullingen. Onjuistheden

en feiten worden aangepast, opmerkingen en meningen komen niet in de plaats van, maar worden aan het verslag toegevoegd, dit ter beoordeling van de consulent.

Artikel 11. Advisering

1. In die situaties waarin tijdens het onderzoek onderwerpen aan de orde komen waarvoor externe specialistische kennis noodzakelijk is, wint de gemeente advies in bij een deskundige. Dit advies wordt met inachtneming van de AVG, in overleg en met toestemming van de cliënt ingewonnen.
2. Indien de cliënt niet instemt met het inwinnen van deskundig advies, dan beoordeelt de gemeente of de melding of de aanvraag op basis van de beschikbare informatie in behandeling kan worden genomen.
3. De gemeente beoordeelt of het externe onderzoek zorgvuldig heeft plaatsgevonden.

Artikel 12. Aanvraag

1. Een aanvraag is een aanvraag zoals bedoeld in de Algemene wet bestuursrecht (Awb) en artikelen 2.3.2 tot en met 2.3.5 van de Wmo.
2. Een voor akkoord ondertekend verslag van het keukentafelgesprek wordt beschouwd als aanvraag-formulier tenzij de cliënt een afzonderlijke aanvraag wenst in te dienen.
3. De afhandelingstermijn voor de aanvraag bedraagt twee weken (artikel 2.3.5, lid 2 Wmo).
4. De cliënt wordt op de hoogte gesteld als zijn aanvraag niet binnen 2 weken zal worden afgehandeld. In de brief wordt tevens een zo kort mogelijke termijn genoemd, waarbinnen hij de beslissing kan verwachten (artikel 4:14, lid 1 Awb).
5. Opschorting beslistermijn.
 - a. Als de cliënt voor de afhandeling van zijn aanvraag nog gegevens moet overleggen, dan wordt hem dat schriftelijk gevraagd, met vermelding van de termijn waarbinnen hij die gegevens moet overleggen. De afhandelingstermijn wordt opgeschort zolang de cliënt de gevraagde gegevens niet heeft overgelegd. Als de gegevens niet binnen de termijn zijn verstrekt, kan de aanvraag buiten behandeling worden gesteld als deze gegevens wezenlijk zijn voor de afhandeling van de aanvraag;

de beslis-/afhandelingstermijn kan eveneens worden opgeschort als:

- b. Er informatie uit het buitenland moet komen die onmisbaar is om te kunnen beslissen.
- c. Als de cliënt schriftelijk instemt met uitstel (telefonische afspraken over uitstel zijn schriftelijk te bevestigen);
- d. Als de vertraging aan de cliënt kan worden toegerekend;
- e. Als het door overmacht onmogelijk is te beslissen.

Een hulpvraag start altijd met een melding. Daarna volgt het onderzoek. De cliënt kan pas een aanvraag doen als het volledige onderzoek is afgerond, tenzij:

- a. Het onderzoek niet is uitgevoerd binnen 6 weken;
- b. Er sprake is van een spoedsituatie zoals beschreven in artikel 5; de gemeente beslist dan onverwijld op basis van de melding door de zorgaanbieder;

Lange tijd tussen onderzoek en aanvraag

Als er naar de mening van de gemeente een dusdanig lange termijn zit tussen afronding onderzoek en indiening aanvraag, dat er twijfels zijn of het onderzoeksverslag nog actueel genoeg is, wordt dit met de cliënt besproken. Daarbij wordt ook de reden gevraagd waarom de cliënt zo lang heeft gewacht met het indienen van zijn aanvraag en hoe hij de situatie in de tussentijd heeft opgelost.

Geen melding gedaan

Als een cliënt een aanvraag indient terwijl er geen sprake is geweest van een melding en er is ook geen sprake is van een spoedeisende situatie dan wordt de aanvraag aangemerkt als een melding. De cliënt wordt ervan op de hoogte gesteld dat de aanvraag te vroeg is ingediend en aangemerkt is als melding. Dit betekent dat er eerst een onderzoek wordt gestart. Indien de cliënt geen onderzoek wil dan neemt de gemeente de aanvraag in behandeling en wel door een besluit te nemen op basis van de beschikbare informatie. Dit zal in veel gevallen een afwijzing zijn.

Aanvraag maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb.

Bij de aanvraag voor een pgb gelden extra regels. De cliënt overlegt bij zijn aanvraag een pgb-plan, op basis van het format dat hiervoor is verstrekt. De cliënt motiveert waarom hij de maatwerkvoorziening als pgb wil krijgen. De gemeente beoordeelt of degene die het pgb beheert over voldoende vaardigheden

beschikt. De cliënt toont aan dat de in te kopen zorg veilig, doeltreffend en cliëntgericht is. Alle voorwaarden staan beschreven in artikel 24 van de verordening.

Artikel 13. De beschikking

In de beschikking leest u welke maatwerkvoorziening is toegekend en voor hoeveel uur. De hoogte van het tarief van de maatwerkvoorziening kan opgenomen worden in de beschikking ter bevordering van het kostenbewustzijn van de cliënt. De beschikking is opgebouwd uit het besluit en de individuele motivering hiervan.

Artikel 14. Heronderzoek en evaluatie

Er wordt door de gemeente doelgericht beschikt. Dit betekent dat bij het toekennen van een maatwerkvoorziening doelen worden gesteld. Om een juiste ondersteuning te kunnen blijven aanbieden tijdens looptijd van de voorziening, wordt samen met de aanbieder en de cliënt een evaluatie ingepland. Tijdens deze evaluatie wordt besproken hoe de hulp verloopt en of deze moet of kan worden bijgesteld, rekening houdend met aangepaste wetgeving of beleid. Ook kan het (juiste) gebruik van toegekende hulpmiddelen en vervoersmiddelen worden bekeken.

Hoofdstuk 4 Maatwerkvoorzieningen

Artikel 15. Algemeen uitgangspunt voor een maatwerkvoorziening

Door middel van het onderzoek en het stellen van vragen beoordeelt de gemeente in hoeverre de cliënt zelf inspanningen heeft verricht om zijn probleem op te lossen en ook is voldaan aan artikel 9 uit deze beleidsregels. Een cliënt die een duurdere voorziening wenst dan de voorziening die het goedkoopst adequaat is, betaalt de meerkosten zelf

Artikel 16. Uitgangspunten voor huishoudelijke ondersteuning

Het beleid voor 'huishoudelijke ondersteuning' is gebaseerd op objectieve criteria die steunen op deugdelijk en onafhankelijk onderzoek. Wij gebruiken hiervoor onderzoek verricht door het bureau HHM en KPMG Plexus. Dit zijn onafhankelijke derden, die geen belang hebben bij de uitkomst van het gemeentelijk onderzoek naar de individuele hulpvraag van een inwoner. Het gaat hierbij om het onderzoek "HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning", aangepast in september 2022. Deze normering is ook bekend als de KPMG Plexusnorm.

Hierbij wordt in dit normenkader uitgegaan van de volgende basisuitgangspunten:

- a. Resultaat: Een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen;
- b. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen.
- c. Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.
- d. Om welke ruimtes gaat het: De cliënt moet gebruik kunnen maken van een schone woonkamer, slaapvertrekken, keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap/overloop.
- e. Om welke activiteiten gaat het: Het schoonmaken van de buitenruimte bij het huis (ramen, tuin, balkon, etc.) maakt geen onderdeel uit van de huishoudelijke ondersteuning.

Het normenkader biedt mogelijkheden tot diversificatie. Wanneer cliënten als gevolg van hun (medische) beperkingen onvoldoende ondersteund worden door de basisvoorziening schoon huis, kunnen aanvullende maatwerkmodules ingezet worden. Dit zijn bijvoorbeeld een hoger niveau van hygiëne of schoonhouden realiseren, het klaarzetten van maaltijden en beschikken over schone kleding. Voor minder ondersteuning wordt rekening gehouden met de mogelijkheden van eigen kracht, gebruikelijke hulp en het netwerk. Als sprake is van voorliggende voorzieningen/oplossingen, dan wordt hiervoor geen Wmo-maatwerkvoorziening inzet.

De nadere uitwerking is opgenomen in artikelen 17 en 18 van deze beleidsregels.

Artikel 17. Gebruikelijke hulp in relatie tot huishoudelijke ondersteuning

1. De gemeente hoeft geen voorziening hoeft te verstrekken voor problemen die met gebruikelijke hulp opgelost kunnen worden (artikel 2.3.5 lid 3 en lid 4 Wmo). Ook staat er in de Wmo wat gebruikelijke hulp is: hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten (artikel 1.1.1 Wmo);

2. De huisgenoten in een leefeenheid zijn gezamenlijk en ieder apart verantwoordelijk voor het voeren van het huishouden;
3. Als tot de leefeenheid, waarvan de cliënt deel van uitmaakt, een of meer huisgenoten zonder beperkingen behoren, komt men niet in aanmerking voor hulp bij het huishouden. Wij spreken dan van 'gebruikelijke hulp'. Onder huisgenoot wordt verstaan 'een persoon die- ofwel op basis van een familieband, ofwel op basis van een bewuste keuze- één huishouden vormt/samen een gemeenschappelijke woning bewoont met de persoon die beperkingen ondervindt. Hiervoor hoeft volgens artikel 1, bepaling d een huisgenoot niet te staan ingeschreven op het adres van de hulpvrager;
4. Een uitzondering hierop kan de ondersteuning van de inwonende mantelzorger zijn die door de overname van zorgtaken zijn huishoudelijke taken (gedeeltelijk) niet kan uitvoeren (het voorkomen van de uitval van de mantelzorger);
5. Op het moment dat één of meer personen van de leefeenheid om wat voor reden ook niet meer in staat is/zijn de afgesproken taken te vervullen, dan worden de overige leden van de leefeenheid geacht deze taken over te nemen. Hierbij gelden de volgende uitgangspunten:
 - a. Iedere volwassene van 21 jaar of ouder wordt verondersteld naast een volledige baan of opleiding een meerpersoonshuishouden te kunnen voeren. Het hebben van een voltijd baan of het volgen van een voltijdsopleiding staat het leveren van gebruikelijke hulp dus niet in de weg;
 - b. Het bieden van gebruikelijke hulp gaat ook voor op de andere activiteiten van leden van de leefeenheid in het kader van hun maatschappelijke participatie;
 - c. 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.
 - d. Fysieke afwezigheid van de huisgenoot belemmert het bieden van gebruikelijke hulp in principe niet. Ieder volwassen mens wordt immers geacht een volledige school- of werkweek (inclusief overwerk en reistijden) te kunnen combineren met zijn huishoudelijke taken. Afwezigheid vanwege school- of arbeid gerelateerde activiteiten kan er wel toe leiden dat de huisgeno(o)te(n) de uitvoering van de huishoudelijke taken moet plannen op momenten waarop hij/zij wel thuis is. Een uitzondering kan gelden voor personen die vanwege arbeid langdurig van huis zijn (meer dan 7 etmalen), waardoor zij de uitstelbare taken te lang niet kunnen verrichten; denk hierbij aan offshore werk, internationaal vrachtverkeer en werk in het buitenland.
 - e. Gezondheidsproblemen van of overbelasting bij de inwonende huisgeno(o)te(n) kunnen ertoe leiden dat redelijkerwijs geconcludeerd moet worden dat de huishoudelijke taken niet of niet allemaal door hem/haar uitgevoerd kunnen worden. De gemeente onderzoekt daarom altijd of een leefeenheid door de langdurige uitval van een gezinslid niet alsnog onevenredig belast wordt en of overbelasting dreigt. Hierbij houdt de gemeente rekening met de voor die leefeenheid geldende gebruikelijke hulp. Wanneer overbelasting dreigt, zullen de (medische) gegevens ter onderbouwing daarvan door de betrokkene moeten worden aangeleverd. 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 een sport en deelnemen aan vrijetijdsbesteding kan het bieden van gebruikelijke hulp in principe niet in de weg staan. Bij (dreigende) overbelasting kan de toekenning van hulp van korte duur zijn (minimaal 6 en maximaal 12 weken) om de leefeenheid de gelegenheid te geven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Hetzelfde geldt als een partner of ouder ten gevolge van het plotselinge overlijden van de andere ouder of partner overbelast dreigt te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen.
 - f. Als de cliënt een korte, bekende levensverwachting (aantal maanden) heeft kan ter ontlasting van de leefeenheid afgeweken worden van de normering van gebruikelijke hulp.
 - g. Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijke werk willen en/of kunnen verrichten' ("nog nooit gedaan of nooit geleerd") leiden niet tot een indicatie voor het overnemen van huishoudelijke taken. In voorkomende gevallen kan er een indicatie worden gesteld voor een periode van zes weken voor het aanleren van de huishoudelijke taken en/of het leren organiseren van het huishouden. Dit is altijd een individuele beoordeling.
 - h. Kinderen worden op de volgende wijze geacht huishoudelijke taken op zich te nemen:
 - i. kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding;
 - ii. 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;
 - iii. kinderen vanaf 13 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken hun eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen;

- iv. 'kinderen' van 18-21 jaar (net als andere huisgenoten) worden verondersteld de taken van een één-persoonshuishouden te kunnen uitvoeren.
- i. De huishoudelijke taken voor een één-persoonshuishouden zijn:
 - i. schoonhouden van een sanitaire ruimte;
 - ii. keuken en een kamer schoonhouden;
 - iii. de eigen was doen;
 - iv. boodschappen doen;
 - v. maaltijd verzorgen;
 - vi. afwassen en opruimen.
- j. Vrijwillige ondersteuning door derden niet behorend tot de leefeenheid, gaat voor op ondersteuning van de gemeente. Tegelijk is deze vorm van vrijwillige zorg niet afdwingbaar en daarmee in de praktijk vaak incidenteel en aanvullend op andere vormen van zorg. Indien noodzakelijk kan de gemeentelijke ondersteuning bestaan uit tijdelijke vervanging van de mantelzorger of vrijwilliger.

Artikel 18. Normering schoon en leefbaar huis en eigen verantwoordelijkheid

Eigen verantwoordelijkheid

1. Een maatwerkvoorziening wordt toegekend wanneer er geen andere oplossing is voor de gevonden problemen bij het schoonhouden van de woning. Het behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt om de huishoudelijke (deel) taken waartoe hij in staat is ook uit te voeren en mee te werken aan een efficiënte uitvoering van huishoudelijke taken. Concreet: als de cliënt in staat is op middenniveau lichte werkzaamheden te doen (bijvoorbeeld afstoffen) wordt van hem verwacht dat hij dat ook doet. In de dagelijkse praktijk kan dit dan ook betekenen dat een deel van het huishouden door de cliënt wordt uitgevoerd en voor een ander deel ondersteuning wordt geboden. Hierbij bestaat nadrukkelijk de mogelijkheid om huishoudelijke ondersteuning te leveren per 2 weken of elke andere frequentie dan wekelijks. Ook mag worden verwacht dat met de inrichting van de woning rekening wordt gehouden met een efficiënte uitvoering van schoonmaakwerkzaamheden.
 2. Is de cliënt al gewend om voor eigen rekening een schoonmaakzorg in te huren, dan is alleen het feit dat zich beperkingen voordoen geen reden om een beroep te doen op gemeentelijke ondersteuning. Wel moet worden meegewogen of door het ontstaan van de beperkingen mogelijkheden wegvallen, of dat de zelf ingekochte ondersteuning niet meer voldoende is.
 3. Tijdens het gesprek met de cliënt worden alle mogelijkheden doorgenomen en besproken. Als sprake is van gebruikelijke hulp biedt de gemeente in de regel geen ondersteuning.
 4. Onderzocht wordt of betrokkene op eigen kracht of met zorg van zijn netwerk het gewenste resultaat kan bereiken. Er wordt ook gekeken of er algemene- of voorliggende voorzieningen aanwezig zijn die tot het gewenste resultaat kunnen leiden. Pas wanneer gebruikelijke hulp, de eigen mogelijkheden en algemene voorzieningen niet of onvoldoende van toepassing zijn, wordt onderzocht in welke mate het gemeentelijk aanbod in ondersteuning kan voorzien. Als er bijvoorbeeld een was- en strijkservice beschikbaar is waarmee de cliënt het gewenste resultaat kan behalen hoeft de gemeente niet te ondersteunen. Datzelfde geldt voor een maaltijdvoorziening of een boodschappenservice. Ook als de cliënt voldoende mensen om zich heen heeft die huishoudelijke taken kunnen overnemen, hoeft er minder of niet ondersteund te worden.
- Normering
6. Het resultaat van de ondersteuning is dat de cliënt beschikt over een schoon en leefbaar huis. Zie hiervoor artikel 16 van deze beleidsregels. Deze ruimtes hoeven niet iedere week volledig schoon te worden gemaakt. Het betekent wel dat de vertrekken periodiek schoon worden gemaakt zodat het huis voldoende schoon is en niet vervuilen kan.
 7. De maatwerkvoorziening kan bestaan uit de volgende onderdelen:
 - a. Schoonmaken van de woning
 - b. De wasverzorging
 - c. Maaltijdvoorziening (brood en/of warm)
 - d. Zorg voor kinderen

Schoonmaken van de woning

Bij het schoonmaken van de woning krijgt de cliënt ondersteuning die gericht is op het periodiek schoonmaken van de woning. Samen met de gemeente stemt de cliënt af welke huishoudelijke taken door hemzelf kunnen worden opgepakt (of door het netwerk etc.) en welke activiteiten de zorgaanbieder uit moet voeren. Het type woning en de grootte van de woning is hierbij niet van invloed. In een groot huis met diverse niet in gebruik zijnde kamers wordt niet extra schoongemaakt. Het hebben van huis-

dieren is een keuze van de cliënt. In deze situaties wordt verwacht dat de cliënt zelf voor deze huisdieren kan zorgen. Huisdieren zijn dan ook niet van invloed op de frequentie van de uit te voeren taken.

Huishoudelijke ondersteuning kan ook kortdurend worden ingezet om toe te werken naar een zelfstandige uitvoering van de huishoudelijke taken. Hierbij voert de cliënt in toenemende mate zelf taken uit.

De wasverzorging

Bij wasverzorging gaat het concreet om het wassen, drogen, vouwen en opbergen (of onderdelen hiervan) van kleding en linnengoed. Verwacht mag worden dat de cliënt beschikt over een wasmachine. Als die er niet is behoort het tot diens verantwoordelijkheid dat er een wasmachine gerealiseerd wordt. Ook wordt van de cliënt verwacht dat de ondersteuning waar mogelijk tot een minimum wordt beperkt bijvoorbeeld door een wasdroger te kunnen gebruiken of kleding aan te schaffen die niet gestreken hoeft te worden. Van de hulpvrager wordt verwacht dat hij zelf zoveel mogelijk bijdraagt aan de (voorbereiding van) de wasverzorging.

Maaltijdvoorziening/boodschappen

Onder maaltijdverzorging wordt verstaan het verzorgen van de broodmaaltijd en het opwarmen van de warme maaltijd. Het uitgangspunt voor het te behalen resultaat is dat indien nodig 1 keer per dag de broodmaaltijden worden bereid en klaargezet en 1 keer per dag een warme maaltijd wordt opgewarmd en klaargezet.

Zorg voor kinderen

Tuis zorgen voor kinderen onder de 6 jaar: het zorgen voor kinderen is een taak van ouders en/of verzorgers. Dat geldt ook voor ouders die door hun beperkingen niet of minder in staat zijn voor hun kinderen te zorgen. Elke ouder is zelf verantwoordelijk voor de opvang en het organiseren van de verzorging van de kinderen. Uitgangspunt hierbij is dat bij uitval van één van de ouders de taken van de andere ouder overneemt. De gemeente ondersteunt alleen als ouders door acuut ontstane problemen een oplossing nodig hebben voor kinderen tot en met vijf jaar. Voor kinderen is een kinderdagverblijf of peuterspeelzaal een algemeen gebruikelijke voorziening. De ondersteuning is van korte duur om zo ouders de mogelijkheid te bieden taken te herschikken en in een oplossing te voorzien. Een maatwerkvoorziening voor structurele opvang van kinderen is niet mogelijk binnen de Wmo. Concrete ondersteuning kan bestaan uit wassen, aankleden, eten geven en luiers verschonen.

Activiteiten die niet onder het resultaat van een schoon en leefbaar huis vallen zijn onder meer:

- Tuinonderhoud;
- Opruimen van schuur en zolder;
- Ramen aan de buitenkant;
- Verzorging van huisdieren;
- Vervuiling door huisdieren, tenzij het een erkende hulphond betreft;
- Opruimen van het huishouden, terwijl cliënt hier wel toe in staat is.

Artikel 19. Uitgangspunten voor (groeps)begeleiding

Het beleid ten aanzien van de maatwerkvoorziening "(groeps)begeleiding" is gebaseerd op objectieve criteria die steunen op deugdelijk en onafhankelijk onderzoek. Wij gebruiken hiervoor onderzoek verricht door het bureau HHM, een onafhankelijke derde partij, die geen belang heeft bij de uitkomst van het gemeentelijk onderzoek naar de individuele hulpvraag van een inwoner. Onderzoeksbureau HHM heeft hiertoe een objectief, onafhankelijk normenkader ontwikkeld. Dit normenkader dient als basis voor de indicatiestelling en wordt samen met deze beleidsregels vastgesteld.

Gebruikelijke hulp

1. In het kader van begeleiding worden in ieder geval de volgende taken als gebruikelijke hulp aangemerkt binnen een leefeenheid:
 - a. Het geven van begeleiding aan een cliënt op het terrein van de maatschappelijke en/of sociale participatie zoals bijvoorbeeld het bieden van begeleiding bij activiteiten buitenshuis, zoals winkelen, museum, theater, strand, bos, etc.;
 - b. Het begeleiden van de cliënt bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer, zoals het bezoeken van familie/vrienden, huisarts, enzovoort;
 - c. Het bieden van zorg bij of het overnemen van taken die bij een huishouden horen, zoals het doen van de administratie, regie voeren over het huishouden.
2. In hoeverre gebruikelijke hulp kan worden verwacht van de overige leden van de leefeenheid hangt daarnaast af van de volgende omstandigheden:

- a. De omvang van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt;
 - b. De aard van de relatie van de persoon binnen de leefeenheid met de cliënt;
 - c. De leerbaarheid van de cliënt en/of de personen van wie gebruikelijke hulp kan worden gevraagd.
4. De ondersteuningsbehoefte kan zo groot zijn dat (deels) niet meer van gebruikelijke hulp kan worden gesproken. Dat deel kan als boven-gebruikelijk worden aangemerkt, tenzij het uitstelbare ondersteuning betreft of bijvoorbeeld gebruik kan worden gemaakt van andere oplossingen. Zo kan de cliënt zijn aangewezen op permanent toezicht wat zware eisen kan stellen aan de persoon van wie gebruikelijke hulp wordt geleverd. In dit geval zal ook een onderzoek naar een mogelijke Wlz-indicatie aan de orde zijn. De zorg wordt niet snel als boven-gebruikelijke hulp aangemerkt, als deze beperkt is maar wel structureel van karakter. Denk bijvoorbeeld aan hulp bij zelfzorg of participatie. De omvang van de zorg kan onder de normale routine van de leefeenheid vallen. Denk bijvoorbeeld aan het uitzoeken en klaarleggen van kleding, het gezamenlijk eten, etc.
 5. Als algemeen uitgangspunt geldt dat huisgenoten elkaar onderling gebruikelijke hulp moeten bieden. Immers huisgenoten binnen de leefeenheid hebben de keuze gemaakt om een duurzaam gezamenlijk huishouden te voeren. Dat maakt hen gezamenlijk verantwoordelijk voor het functioneren van het huishouden. Daarbij wordt wel rekening gehouden met de aard van de relatie die de persoon binnen de leefeenheid heeft met de cliënt. Er wordt onderscheid gemaakt tussen wat van echtgenoten/partners ten opzichte van elkaar als gebruikelijke hulp bieden en wat van kinderen ten opzichte van hun ouders verwacht kan worden. Dit geldt ook voor huisgenoten die geen familielatie hebben met de cliënt. In het individuele geval moet beoordeeld worden wat volgens de algemeen geldende opvattingen als gebruikelijk kan worden aangemerkt.
 6. Als uitgangspunt geldt dat van echtgenoten/partners ten opzichte van elkaar meer wordt verwacht in het kader van gebruikelijke hulp dan van kinderen ten opzichte van hun ouders. Echtgenoten/partners hebben immers een zorgplicht voor elkaar. Zo wordt het normaal geacht dat de ene partner de ander aanspoort tot bijvoorbeeld zelfzorg en/of zorg biedt bij de sociale redzaamheid.
 7. De zorgplicht van ouders voor hun kinderen 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 (minder dan 3 maanden). Bij uitval van een van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke hulp voor de kinderen over. Gebruikelijke hulp voor kinderen omvat in ieder geval de aanwezigheid van een verantwoordelijke ouder of derde persoon die past bij de leeftijd en ontwikkeling van het kind. Het overnemen van de gebruikelijke hulp aan kinderen kan in uitzonderingsgevallen een tijdelijke maatwerkvoorziening zijn, maar structurele opvang van kinderen in beginsel niet.
 8. Het algemene principe van de verantwoordelijkheid voor elkaar binnen de leefeenheid kan anders liggen als het gaat om kinderen ten opzichte van hun ouders. Met name de leeftijd van het kind is hier van belang. Voorkomen moet worden dat een kind hierdoor overbelast raakt. Verder is het in het algemeen niet gebruikelijk dat kinderen hun ouder(s) bijvoorbeeld aansporen tot zelfzorg. Dit is echter weer anders als de kinderen zelf al volwassen zijn. Hier geldt altijd een individuele afweging en beoordeling.
 9. Het algemene principe van de verantwoordelijkheid voor de leefeenheid geldt ook voor de zorg of ondersteuning van huisgenoten ten opzichte van elkaar. Gelet op aard van de relatie kan het zijn dat het volgens algemene opvattingen echter niet gebruikelijk is dat de ene huisgenoot de ander aanspoort tot zelfzorg. Ook hier geldt dan een individuele afweging en beoordeling.
 10. Het kan voorkomen dat er al dan niet tijdelijk geen gebruikelijke hulp kan worden geleverd. Een reden daarvoor kan zijn dat de huisgenoot niet weet op welke manier zij gebruikelijke hulp kan of moet verlenen, maar dat wel kan aanleren. Denk bijvoorbeeld aan situaties waarin men wordt geconfronteerd met een ondersteuningsbehoefte van de cliënt door niet eerder aanwezige beperkingen zoals niet aangeboren hersenletsel of beginnende dementie. Er kan dan tijdelijk een maatwerkvoorziening worden ingezet om de gebruikelijke hulp aan te leren. De ondersteuning is dan ook gericht op het in staat te stellen om te gaan met (de gevolgen van) de beperkingen van de cliënt. De leerbaarheid van de cliënt en de huisgenoot kan hierbij ook een belangrijke rol spelen. Die kan bijvoorbeeld betrekking hebben op het (leren) accepteren van gebruikelijke hulp.

Mate van beperking

11. Er is sprake van matige beperkingen in de zelfredzaamheid als het zelfstandig nemen van besluiten niet vanzelfsprekend is, de cliënt hulp nodig heeft bij het regelen van dagelijkse bezigheden en bij het aanbrengen van dagelijkse routine en structuur, niet goed begrijpt wat anderen zeggen en zichzelf niet voldoende begrijpelijk kan maken.
12. Er is sprake van zware beperkingen in de zelfredzaamheid als taken moeten worden overgenomen en het uitvoeren van eenvoudige taken moeilijk gaat. De cliënt is niet in staat zelfstandig problemen

- op te lossen en/of besluiten te nemen, heeft moeite met communiceren en/of is afhankelijk is van regie van anderen voor de dagelijkse handelingen.
13. Er is sprake van matige beperkingen ten aanzien van gedragsproblemen als er bijsturing en soms gedeeltelijke overname van taken vereist is door een professional omdat de situatie anders verslechtert.
 14. Er is sprake van zware beperkingen ten aanzien van gedragsproblemen als er ernstige problemen zijn waardoor de veiligheid van betrokkene en/of zijn omgeving in gevaar zijn en er continu professionele bijsturing nodig is.
 15. Er is sprake van matige beperkingen ten aanzien van psychisch functioneren als er regelmatig hulp nodig is vanwege concentratieproblemen en informatieverwerking.
 16. Er is sprake van zware beperkingen ten aanzien van psychisch functioneren als volledige overname van de taken door een professional nodig is vanwege ernstige problemen met concentratie, denken, geheugen en waarneming van de omgeving.
 17. Er is sprake van matige beperkingen ten aanzien van oriëntatie en geheugen als er problemen zijn met het herkennen van personen en omgeving, er vaak hulp nodig is bij het uitvoeren van taken en het vasthouden van een dagritme en situatie zal verslechteren zonder begeleiding.
 18. Er is sprake van zware beperkingen ten aanzien van oriëntatie en geheugen als er ernstige problemen zijn met het herkennen van personen en omgeving, als de cliënt gedesoriënteerd is, taken moeten worden overgenomen en er ondersteuning nodig is bij de dagstructuur.

Artikel 20. Uitgangspunten voor begeleiding regulier

1. Zelfredzaamheid en structuur
 - a. Bij begeleiding thuis is de ondersteuning gericht op het bevorderen, het behoud van of het compenseren van zelfredzaamheid van de cliënt. Bij zelfredzaamheid gaat het om de lichamelijke, cognitieve en psychische mogelijkheden die de cliënt in staat stellen om binnen de persoonlijke levenssfeer te functioneren. Het kan gaan om het compenseren of actief herstellen van het beperkte of afwezige regelvermogen van de cliënt, waardoor hij/zij onvoldoende of geen regie over het eigen leven kan voeren. Het kan dan gaan om zaken als het helpen plannen van activiteiten, regelen van dagelijkse zaken, het nemen van besluiten en het structureren van de dag.
 - b. Het bieden van praktische zorg en ondersteuning bij het uitvoeren of eventueel ondersteunen bij het oefenen van handelingen/vaardigheden die zelfredzaamheid tot doel hebben.
 - c. Ter ondersteuning en/of ontlasting van mantelzorgers.

2. Persoonlijke verzorging

Persoonlijke verzorging, die in het verlengde ligt van deze begeleiding met de handen op de rug en geen lijf gebonden zorg), maakt hiervan deel uit. De ondersteuning richt zich op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid. In het algemeen geldt hier dat geen sprake is van een somatische aandoening en/of primaire medische problematiek, maar in de regel behoefte aan ondersteuning bij de Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen, in plaats van het overnemen er van. Dit komt met name voor bij mensen met een verstandelijke beperking, zintuiglijke beperking en psychiatrische problematiek.

3. Dienstverleningsmomenten

De begeleiding kan volgens afspraak één of meer keer per week thuis geboden worden. Als de cliënt onverwacht zorg nodig heeft, buiten de afgesproken momenten, kan hij contact opnemen met zijn zorgverlener. Als dat mogelijk is, kan het contact digitaal plaatsvinden of worden bepaalde vormen van deze individuele begeleiding groepsgewijs geboden (denk aan een 'spreekuur' voor ondersteuning bij de administratie of een training).

4. Langdurige ondersteuning

In zijn algemeenheid wordt uitgegaan van langdurige ondersteuning indien deze structureel en regelmatig moet worden verleend gedurende een aaneengesloten periode van 26 weken of langer. De langdurige noodzakelijkheid is in de WVG-jurisprudentie als criterium aanvaard, zij het dat daarvoor geen medische eindtoestand is vereist. Bij de beoordeling van de langdurige noodzakelijkheid kunnen ook de prognose over de medische beperkingen en de behandelmogelijkheden een rol spelen. Concreter kan worden gesteld dat een bezoek aan een ziekenhuis 4 x per jaar wordt gezien als incidenteel en derhalve niet als langdurig.

Artikel 21. Uitgangspunten voor begeleiding specialistisch

1. De cliënt heeft langdurig specialistische begeleiding nodig, die gericht is op één of meer van de volgende aspecten met een matig tot voornamelijk zwaar karakter, waarbij ook aandacht is voor activering (= leren, stimuleren, motiveren):

- a. Tekortschietende (zelf)regie;
- b. Sociaal-emotionele problematiek;
- c. Integratie- en participatieproblematiek;
- d. Het regelen van dagelijkse bezigheden;
- e. Het nemen van besluiten;
- f. Het plannen en uitvoeren van taken.

Artikel 22. Uitgangspunten voor dagbesteding regulier

1. Begeleiding dagbesteding wordt in groepsverband geboden en is vooral gericht op participatie en/of een zinvolle invulling van de dag (dagbesteding).
2. Criteria voor de toegang tot begeleiding dagbesteding zijn met name:
 - a. De cliënt kan niet deelnemen aan gewoon of regulier begeleid werken of studie vanwege beperkingen;
 - b. De cliënt is niet (meer) werkzaam en kan zelf geen zinvolle invulling aan een dag geven waardoor vereenzaming dreigt en achteruitgang van sociale contacten en vaardigheden;
 - c. Ontlasten van mantelzorgers
 - d. Voorliggende dagbesteding sluit niet meer aan;
 - e. Indien sprake is van ontlasten van mantelzorgers en de noodzaak tot ondersteuning van algemene aard is dan is de dagbesteding in de directe nabijheid van de cliënt van toepassing;
 - f. Als een cliënt met een Wlz-indicatie verzoekt om begeleiding op grond van de Wmo, moet de gemeente een onderzoek uitvoeren overeenkomstig artikel 2.3.2 Wmo. Als uit dat onderzoek blijkt dat noodzakelijke begeleiding resteert die niet door de Wlz wordt gedekt, is het aan de gemeente om te beoordelen of de omstandigheden van het geval aanleiding geven om in het tekort te voorzien.

Artikel 23. Uitgangspunten voor dagbesteding specialistisch

1. Begeleiding specialistisch wordt in groepsverband geboden en is vooral gericht op participatie en/of een zinvolle invulling van de dag (dagbesteding) met specialistische begeleiding.
2. Cliënten hebben op basis van het ondersteuningsplan belang bij een specialistisch begeleidingsaanbod. In veel gevallen vindt multidisciplinaire samenwerking plaats door zorgaanbieders.
3. In het ondersteuningsplan staan doelen die vooral gericht zijn op voorkomen van, of begeleiding bij verdere verslechtering en/of achteruitgang. Doel kan ook zijn: realiseren van, of borgen van een veilige thuissituatie voor cliënt en omgeving. De aanbieder brengt in een ondersteuningsplan de zelfredzaamheid in kaart.
4. Periodiek vindt een evaluatie plaats.

Artikel 24. Uitgangspunten voor kortdurend verblijf

1. In tegenstelling tot de andere voorzieningen wordt kortdurend verblijf geïndiceerd in etmalen.
2. Kortdurend verblijf wordt ingezet ter ontlasting van de thuissituatie.

Artikel 25. Uitgangspunten voor Beschermd Wonen

In het kader van beschermd wonen werkt de gemeente samen met andere Zeeuwse gemeenten en worden door de gemeenten dezelfde regels gehanteerd. Deze worden apart vastgesteld en niet opgenomen in deze beleidsregels.

Artikel 26. Uitgangspunten voor woonvoorzieningen en woningaanpassingen

Wet langdurige zorg

1. De gemeente is op grond van artikel 2.3.5 lid 6 van de Wmo niet gehouden, maar wel bevoegd om een maatwerkvoorziening toe te kennen als een cliënt beschikt over een indicatie Wet Langdurige Zorg (Wlz).
2. Indien sprake is van een Wlz indicatie en de cliënt verblijft in een Wlz instelling dan worden de woonvoorzieningen bekostigd uit de Wlz.

Verhuizing

3. Geen woonvoorziening wordt verstrekt als de cliënt niet is verhuisd naar de voor zijn beperkingen op dat moment meest geschikte woning. Uitzondering hierop is de situatie waarin de gemeente schriftelijk toestemming heeft gegeven voor de verhuizing
 4. Geen woonvoorziening wordt toegekend als de noodzaak tot het treffen van de woonvoorziening het gevolg is van een verhuizing waartoe op grond van belemmeringen bij het normale gebruik van de woning geen aanleiding bestond en er geen belangrijke reden aanwezig was. Voorbeelden van belangrijke redenen zijn: samenwoning, huwelijk en het aanvaarden van werk elders. Maar ook als één van deze situaties zich voordoet, zal een weging van alle feiten en omstandigheden de doorslag geven of sprake is van een belangrijke reden, zo volgt uit de jurisprudentie. De opsomming is verder niet uitputtend, wat betekent dat ook andere omstandigheden een belangrijke reden kunnen vormen.
 5. Als aan de cliënt geen schriftelijke toestemming is gegeven voor de verhuizing en de cliënt pas daarna om een woningaanpassing verzoekt, is het aan de cliënt om aan de hand van controleerbare gegevens aannemelijk te maken dat er geen beter passende woning beschikbaar was.
 6. Zonder een daartoe verleende toestemming van de gemeente en in die zin verwijtbare verhuizing van een adequate naar een inadequate woning kan dit niet blijvend aan de cliënt worden tegen-gevoerd. Dit zou er immers toe leiden dat de cliënt blijvend verstoken blijft van (woon)voorzieningen die nodig zijn om de door hem ondervonden beperkingen te compenseren.
- Overig
7. De cliënt wordt voor noodzakelijke woonvoorzieningen die algemeen gebruikelijk zijn gewezen op de thuiszorgwinkel dan wel op de particuliere markt.
 8. Het pgb voor woningaanpassingen wordt vastgesteld als tegenwaarde van het bedrag zoals vermeld in de door de gemeente geaccepteerde offerte.

Artikel 27. Uitgangspunten voor vervoer naar de dagbesteding

1. Voor het vervoer naar de dagbesteding geldt het uitgangspunt dat de locatie van de dagbesteding zoveel mogelijk nabij de woon- of verblijfplaats van de cliënt en binnen de gemeentegrenzen wordt gezocht. De gemeente beoordeelt in bijzondere gevallen een gemotiveerd verzoek om van dit uitgangspunt af te wijken.
2. Vastgesteld wordt of de cliënt zijn vervoer zelf kan organiseren. Als de cliënt hiervoor gebruik moet maken van het collectief vervoer (dus niet in staat is gebruik te maken van het openbaar vervoer of andere vervoersmogelijkheden), dan kan een pas voor het collectief vervoer (Regiotaxi) worden toegekend. De cliënt reist binnen de spelregels van het collectief vervoerssysteem naar de dagbestedingslocatie. Hij betaalt ook de bijdrage per rit. Indien de cliënt kan aantonen dat hij het maximum kilometerbudget van 2.000 km overschrijdt omdat hij naast zijn sociaal vervoer ook naar de dagbesteding reist, kan hij bij de gemeente een ophoging van het kilometerbudget aanvragen.
3. Een cliënt die een duurdere voorziening wenst dan de voorziening die het goedkoopst adequaat is, betaalt de meerkosten zelf. Voor het vervoer van en naar de dagbesteding kan het principe goedkoopst adequaat tot gevolg hebben dat een cliënt die naar een andere dagbestedingslocatie wil dan een geschikte voorziening die het dichtst bij zijn woonplaats is gevestigd, de meerkosten van het vervoer zelf moet betalen.

Artikel 28. Uitgangspunten voor regeling meerkosten vervoer van en naar de dagbesteding

1. Client kan een tegemoetkoming voor meerkosten ontvangen. Hiervoor wordt geen bijdrage opgelegd. De tegemoetkoming hangt samen met de maatwerkvoorziening dagbesteding. Indien er sprake is van beëindigen van de dagbesteding dan eindigt ook de vergoeding van de meerkosten voor het vervoer.
De gemeente beoordeelt op de volgende wijze:
 - a. Heeft de cliënt een indicatie voor dagbesteding in natura?;
 - b. Is de cliënt afhankelijk van collectief vervoer om bij de dagbesteding te komen?;
 - c. Is er dichterbij de woonplaats van de cliënt geen geschikte dagbesteding beschikbaar?;
 - d. Bedragen de kosten voor vervoer van en naar de dagbesteding meer dan € 70,00 per maand?;
 - e. Heeft de cliënt een laag inkomen?
2. Wanneer de cliënt aan bovenstaande vragen voldoet, komt hij in aanmerking voor de regeling meerkosten vervoer van en naar dagbesteding. Hij wordt dan verplicht gebruik te maken van de 'cashless rekening'. Zodra de kosten meer dan €70,- per maand bedragen worden de meerkosten gefactureerd aan de gemeente. De gemeente stelt het kilometerbudget vast.
3. Cliënten die naar de dagbesteding gaan met openbaar vervoer of eigen vervoer en waarbij sprake is van intensief gebruik van de dagbesteding of een laag inkomen of een combinatie van beide, kunnen de individuele maatwerkvoorziening vergoeding meerkosten ontvangen voor zover de kosten meer bedragen dan € 70,00 per maand.

Hoofdstuk 5. Uitgangspunten voor een persoonsgebonden budget (pgb)

Artikel 29. pgb-vaardigheid

1. De vaardigheid van de cliënt, dan wel een ander die namens hem het pgb gaat beheren, ten aanzien van de vaardigheid om een pgb te beheren, wordt op de volgende onderdelen beoordeeld. Alle onderdelen moeten voldoende worden beheerst door degene die het beheer van het pgb op zich neemt:
 - a. Een goed overzicht hebben van de eigen situatie, dan wel die van de cliënt, en een duidelijk beeld van de zorgvraag. Zelf kunnen aangeven welke zorg er nodig is;
 - b. Weten welke regels er horen bij een pgb, of weten waar men die regels (online) kan vinden;
 - c. Een overzichtelijke pgb-administratie en besteding van het pgb-budget bijhouden. Het kunnen verantwoorden van het pgb budget, zoals komen de gefactureerde zorguren overeen met de geleverde zorg of het stoppen van het maandloon als de zorg tijdelijk stopt. Deze administratie moet eventueel ook overgelegd kunnen worden als de gemeente, in het kader van verantwoording, daarom vraagt;
 - d. Communicatievaardig zijn: tijdig en op eigen initiatief kunnen communiceren met de gemeente, de Sociale Verzekeringsbank en zorgverleners;
 - e. Zelfstandig kunnen handelen en onafhankelijk voor zorgverleners kiezen;
 - f. Zelf afspraken maken en deze afspraken bijhouden en verantwoorden aan de gemeente;
 - g. Beoordelen en beargumenteren of de zorg uit het pgb passend is;
 - h. De inzet van zorgverleners kunnen coördineren, waardoor de zorg door kan gaan, ook bij verlof en ziekte;
 - i. Als werk- of opdrachtgever de zorgverleners aan sturen en aanspreken op hun functioneren;
 - j. Voldoende juridische kennis hebben over het werk- of opdrachtgeverschap, of te weten waar deze kennis te vinden.
2. De gemeente kan degene die het pgb gaat beheren verzoeken een pgb vaardigheidstest uit te voeren, zo nodig in bijzijn van een medewerker van de gemeente of een persoon die door de gemeente is aangewezen.
Afwijzingsgronden
3. Een pgb wordt niet toegekend indien er sprake is van overwegende bezwaren, als er een ernstig vermoeden is dat de budgethouder, dan wel degene die het pgb namens hem gaat beheren, problemen zal hebben met het omgaan met een pgb; hiervan kan onder meer in de volgende situaties sprake zijn:
 - a. De belanghebbende is handelingsonbekwaam;
 - b. De belanghebbende heeft als gevolg van dementie, een verstandelijke handicap of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht in de eigen situatie;
 - c. Er is sprake van verslavingsproblematiek;
 - d. Er is eerder misbruik gemaakt van het pgb;
 - e. Er is sprake van schulden;
 - f. De belanghebbende of budgethouder is niet pgb-vaardig.
4. Het pgb wordt geweigerd:
 - a. Voor die meerkosten voor zover die hoger zijn dan de in te kopen ondersteuning van de maatwerkvoorziening als zorg in natura.
 - b. Er is eerder sprake geweest van een situatie zoals bedoeld in artikel 2.3.10 van de Wmo.
5. Het pgb wordt ingetrokken of herzien als:
 - a. De cliënt onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid;
 - b. De cliënt niet langer op de maatwerkvoorziening of het pgb is aangewezen;
 - c. De maatwerkvoorziening of het pgb niet meer toereikend is te achten;
 - d. De cliënt niet voldoet aan de aan de maatwerkvoorziening of het pgb verbonden voorwaarden;
 - e. De cliënt de maatwerkvoorziening of het pgb niet of voor een ander doel gebruikt.
6. De gemeente onderbouwt de afwijzing in de beschikking;
Overig
7. Het pgb wordt in Nederland besteed;
8. De gemeente kan in bijzondere gevallen en maximaal voor een tijdelijk verblijf van maximaal dertien weken per kalenderjaar toestemming verlenen voor besteding van het pgb in het buitenland.

Artikel 30. Kwaliteit pgb zorg

1. Indien met een pgb zorg, dienstverlening of ondersteuning wordt ingekocht beoordeelt de gemeente de kwaliteit met name op de volgende aspecten:
 - a. De cliënt en zijn sociale omgeving staat centraal en de cliënt heeft zoveel mogelijk de eigen regie over de geboden zorg;
 - b. Er is geen sprake van belangenverstrengeling of schijn van belangenverstrengeling tussen cliënt en zorgaanbieder. De zorgaanbieder voert niet zelf het pgb beheer uit. Indien de uitvoering van het pgb beheer bij een vertegenwoordiger of andere derde wordt ondergebracht, is deze op geen enkele manier verbonden met de zorgaanbieder;
 - c. Er is geen sprake van overbelasting of dreigende overbelasting van degene die zorg verleent;
 - d. Er is sprake van 'zorg van een goede hulpverlener' en handelen in overeenstemming met de verantwoordelijkheid die voortvloeit uit de voor de hulpverlener betreffende standaard/beroepscode;
 - e. Degene die zorg verleent evalueert de zorg periodiek en schaaft de zorg af indien en voor zover – een deel van de – resultaten uit het pgb plan zijn behaald;
 - f. Degene die zorg verleent zorgt ervoor dat huisvesting en hygiëne goed op orde zijn: de huisvesting en accommodatie voldoen aan geldende eisen voor gezondheid, zoals geluid, vocht, lucht, daglicht en hygiëne;
 - g. De zorg aan de cliënt wordt op een veilige manier verleend en beperkt zoveel mogelijk de risico's van de cliënt;
 - h. Degene die zorg verleent voldoet bij een vermoeden van huiselijk geweld en/of kinder- of oudermishandeling voldoet aan de meldplicht;
 - i. Degene die zorg verleent, verleent rechtmatige zorg: de inzet klopt met wat in het pgb plan en de zorgovereenkomst is opgenomen en declareert niet meer dan is afgesproken. Als er financiële problemen zijn stelt de zorgaanbieder via de cliënt de gemeente tijdig in kennis;
2. Als de zorg wordt verleend door een professionele zorgaanbieder dan gelden tevens de volgende kwaliteitseisen:
 - a. De zorgaanbieder heeft kennis van de sociale kaart, informeert de cliënt over de mogelijkheid van onafhankelijke cliëntondersteuning en zet deze – bij gebrek aan sociaal netwerk- in voor de cliënt;
 - b. De zorgaanbieder werkt optimaal samen zowel binnen het team (intern) als met andere externe actoren en betreft zoveel mogelijk voorzieningen binnen het voorliggende veld. De samenwerkingsafspraken dan wel contacten met interne en externe actoren zijn terug te vinden in de documentatie van de zorgaanbieder;
 - c. De zorgaanbieder komt alle relevante eisen uit wet- en regelgeving voor het in stand houden van de instelling en aanbod van de zorg na. Professionals zijn bekend met voor de beroepssector geldende richtlijnen en protocollen en handelt hiernaar;
 - d. Professionals zijn in bezit van een voor de werkzaamheden passende beroepskwalificatie (opleidingsniveau, beroepsstandaarden en competenties) en de zorgaanbieder toont aan hoe hun kennisniveau op peil wordt gehouden;
 - e. De zorgaanbieder is bekend met de meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling en handelt hiernaar;
 - f. De zorgaanbieder meldt calamiteiten bij de GGD en gemeente en zorgt voor beschikbaarheid bij calamiteiten binnen 15 minuten;
 - g. De zorgaanbieder werkt volgens de meest recente Governance-code Zorg en controleert het functioneren van nieuwe professionals, ervaringsdeskundigen en vrijwilligers binnen de organisatie; professionals en vrijwilligers zijn in het bezit van een VOG verklaring gedurende de indicatie;
 - h. De zorgaanbieder heeft een aantoonbare visie op kwaliteitszorg en is aantoonbaar gericht op handhaving en verbetering van de zorg door een verbetercyclus en periodieke kwaliteitsmeting;
 - i. De zorgaanbieder toont aan of en op welke wijze hij werkt met effectieve interventies en best practices;
 - j. De zorgaanbieder hanteert de norm van verantwoorde werktoedeling: organiseert zich zodanig en voorziet van kwantitatief en kwalitatief personeel dat verantwoorde hulp kan worden verleend. Er is een optimale balans tussen inzet professionals, ervaringsdeskundigen en vrijwilligers;
 - k. De zorgaanbieder stelt per cliënt een veiligheidsplan op met een risicotaxatie van de cliënt. Daarin is aangegeven is hoe risico's worden beperkt of beheerst;
 - l. Er is een vast contactpersoon bij de cliënt en de cliënt is bekend wie dat is en wanneer deze bereikbaar is;
 - m. De zorgaanbieder heeft een klachtenprocedure en een onafhankelijk vertrouwenspersoon die bij de cliënten bekend zijn;

- n. De zorgaanbieder is op de hoogte, heeft een procedure voor omgaan met privacygevoelige gegevens en handelt hiernaar;
 - o. De huisvesting en accommodatie voldoen aan de landelijk gestelde huisvestingseisen van zorgvoorzieningen, rekening houdend met de zorgwaarde c.q. beperking van hulpvragers;
 - p. De zorgaanbieder is financieel gezond en stelt bij dreigende financiële problemen zowel de cliënt en/of diens pgb beheerder als de gemeente tijdig hiervan in kennis.
3. De cliënt/budgethouder stelt de zorgaanbieder op de hoogte van de voor hem geldende kwaliteitseisen en attendeert de zorgaanbieder op het opvragen van de Checklist pgb zorgaanbieders bij de gemeente.

Artikel 31. Uitgangspunten voor pgb-hulpmiddelen

1. De cliënt/budgethouder is zelf verantwoordelijk voor de aanschaf waarbij het aan te schaffen hulpmiddel aan de volgende eisen moet voldoen:
 - a. De cliënt/budgethouder schaft een zorgmiddel aan dat voldoet aan de wettelijke eisen zoals een keurmerk of eisen zoals vastgesteld in relevante Algemene maatregelen van bestuur;
 - b. De cliënt/budgethouder schaft een hulpmiddel aan dat past bij de gevolgen van zijn beperkingen;
 - c. De cliënt/budgethouder is zelf verantwoordelijk voor het onderhoud, de reparaties en de verzekering van het hulpmiddel.
2. Indien de cliënt/budgethouder met het hulpmiddel deelneemt aan het verkeer dient hij een hulpmiddel aan te schaffen dat aantoonbaar geschikt is voor duurzame en veilige deelname aan het verkeer.

Artikel 32. Uitgangspunten voor pgb woningaanpassingen

1. De cliënt/budgethouder is zelf verantwoordelijk voor de aanschaf waarbij de aan te schaffen woonvoorziening aan de volgende eisen moet voldoen:
 - a. De cliënt/budgethouder schaft een woonvoorziening aan die past bij de oplossing van de gevolgen van zijn beperkingen;
 - b. De woonvoorziening is aantoonbaar geschikt voor duurzaam en veilig gebruik.
 - c. De cliënt/budgethouder is zelf verantwoordelijk voor het onderhoud, de reparaties en de verzekering van de woonvoorziening.
2. De gemeente informeert de cliënt over de wijze van opvragen van offertes.
3. De gemeente stelt het pgb bedrag vast op basis van de uitgangspunten zoals in de verordening is vastgelegd.
4. De cliënt/budgethouder geeft een leverancier/aannemer binnen drie maanden opdracht tot levering van de voorziening tegen het pgb bedrag of met meerkosten die voor eigen rekening komen.
5. De leverancier/aannemer stuurt factuur naar de cliënt die een afschrift naar de gemeente stuurt.
6. De meerkosten zijn voor rekening van de cliënt.
7. De gemeente betaalt de factuur tot maximaal het afgesproken pgb bedrag.

Hoofdstuk 6 Bijdrage in de kosten

Artikel 33. Bijdrage in de kosten

1. Aan de cliënt wordt een eigen bijdrage in rekening gebracht voor een groot aantal verstrekte Wmo-voorzieningen. In de regelgeving zijn echter uitzonderingen genoemd:
 - a. Bij een rolstoel wordt geen eigen bijdrage opgelegd;
 - b. Als de aanvrager of zijn echtgenoot in verband met een verblijf in een instelling reeds een eigen bijdrage betaalt, wordt voor een eventuele Wmo-voorziening geen eigen bijdrage opgelegd (dit wordt door het CAK bewaakt);
 - c. Bij voorzieningen voor kinderen, tenzij het gaat om een woningaanpassing aan de ouderlijke woning, wordt geen bijdrage opgelegd.
2. Uitgangspunten bij reeds verstrekte voorzieningen:
 - a. De eigen bijdrage wordt berekend op basis van de kostprijs. De kostprijs bestaat uit het bedrag van de voorziening zo nodig aangevuld met service- en onderhoudskosten;
 - b. De gebruiksduur is de periode zolang als de voorziening in gebruik is;
 - c. De eigen bijdrage voor pgb is berekend op basis van de kostprijs inclusief onderhoudskosten en verzekering van de voorziening. Voor het onderhoudsbedrag (inclusief verzekering) per jaar moet 7% van de aanschafprijs worden gerekend.

- d. De wijze waarop de eigen bijdrage voor de reeds verstrekte voorzieningen wordt berekend is als volgt: de kostprijs wordt verminderd met het bedrag dat reeds betaald is aan eigen bijdrage. De restant kostprijs wordt gedeeld door het abonnementstarief. Hieruit vloeit het aantal maanden die betaald dienen te worden met abonnementstarief.
3. Voor nieuwe voorzieningen op basis van het abonnementstarief geldt het volgende:
 - a. Onder de gebruiksduur wordt verstaan: zolang de voorziening in gebruik is en er sprake is van service- en onderhoudskosten;
 - b. De eigen bijdrage wordt berekend op basis van de kostprijs.
 - c. De kostprijs bestaat uit het bedrag van de voorziening en indien van toepassing aangevuld met service- en onderhoudskosten;
 - d. De eigen bijdrage berekening is als volgt: De kostprijs wordt gedeeld door het abonnements-tarief. Hieruit volgt de gebruiksduur; de langstlopende voorziening bepaalt de periode van de eigen bijdrage.
 - e. Bij nieuwe vervoersvoorzieningen geldt een garantieperiode van één jaar, zodat in dit jaar geen onderhoudskosten hoeven gerekend te worden. Bij een nieuwe vervoersvoorziening in de vorm van een pgb geldt dan het onderhoudsbedrag per jaar maal het aantal jaar voor de levensduur van de betreffende voorziening.
- De eigen bijdrage per maand kan niet hoger zijn dan het abonnementstarief, behoudens de situaties zoals in de verordening vastgelegd.
6. Beschermd wonen: voor geclusterd wonen waarbij wonen en zorg gescheiden zijn en beschermd thuis geldt het abonnementstarief.

Hoofdstuk 7 Slotbepalingen

Artikel 34. Inwerkingtreding en citeertitel

1. De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Schouwen-Duiveland november 2024 treden in werking op 1 november 2024 onder gelijktijdige intrekking van de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Schouwen-Duiveland 2024.
2. De Beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Schouwen-Duiveland 2024.2

Aldus vastgesteld door het college van gemeente Schouwen-Duiveland in zijn vergadering van 15 oktober 2024.

*De burgemeester, J. Chr. Van der Hoek MBA
de secretaris, S.J.A. Bronsveld*