



Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Tilburg 2024

Hoofdstuk 1 Algemene bepalingen

Artikel 1.1 Begripsbepalingen

In dit besluit wordt verstaan onder:

- a. *Kernassortiment natura voorzieningen*: voor de voorzieningen in natura wordt gewerkt met een kernassortiment. Dit zijn de categorieën voorzieningen die de gemeente Tilburg als zodanig heeft aanbesteed.
- b. *Verordening*: Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Tilburg.
- c. *College*: het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Tilburg.
- d. *Dienstverlening*: persoonlijke dienstverlening zoals Hulp bij het Huishouden, begeleiding individueel, begeleiding groep, kortdurend verblijf, persoonlijke verzorging en beschermd wonen.
- e. *Professionele zorgverlener*: een professionele zorgverlener die voldoet aan de opleidingseisen zoals opgenomen in de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Tilburg.
- f. *Informeel zorgverlener*: een persoon uit het sociale netwerk, niet zijnde een zzp'er of persoon in dienst van een zorginstelling die hulp biedt op basis van een pgb. Eerste- tweede en derdegraads familieleden die op basis van een pgb hulp bieden. Een persoon die geen eerste- tweede en derdegraads familielid is, maar wel zorg verleent en ingeschreven staat op hetzelfde adres in de Basisregistratie Personen (BRP) als de zorgontvanger.
- g. *Particuliere Dienstverlener*: Een persoon die huishoudelijke hulp biedt op basis van de Regeling Dienstverlening aan Huis. Er is sprake van een arbeidsrelatie tussen de cliënt en deze persoon en dit is vastgelegd in een arbeidsovereenkomst.
- h. *Pgb vertegenwoordiger*: een door pgb-houder gemachtigde natuurlijke persoon of rechtspersoon dan wel een door de rechter benoemde wettelijke vertegenwoordiger die de aan het persoonsgebonden budget verbonden taken op zich neemt.

Hoofdstuk 2 Eigen bijdragen maatwerkvoorzieningen

Artikel 2.1 De eigen bijdrage in de kosten voor maatwerkvoorzieningen

De gemeente Tilburg vraagt voor alle maatwerkvoorzieningen, waarvoor dit binnen het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning is toegestaan, een eigen bijdrage in de kosten volgens het abonnementstarief die op grond van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 (Staatsblad 2019-319) is toegestaan, tenzij in het vervolg van dit Besluit hiervan wordt afgeweken.

Deze eigen bijdrage voor maatwerkvoorzieningen wordt vastgesteld en voor de gemeente geïnd door het CAK conform artikel 2.1.4 lid 6 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.

Artikel 2.2 Omvang van de eigen bijdrage

1. De totale omvang van de eigen bijdrages voor maatschappelijke ondersteuning, met uitzondering van de maatschappelijke opvang en beschermd wonen, is gelijk aan de totale kostprijs, tot aan ten hoogste het landelijke vastgestelde bedrag per maand voor de ongehuwde cliënten tezamen, tenzij overeenkomstig artikel 2.1.4a, vijfde lid, van de wet of hoofdstuk 3 van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 geen of een lagere bijdrage is verschuldigd.
2. De omvang van de eigen bijdrage voor beschermd wonen wordt overeenkomstig het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 bepaald.

Artikel 2.3 Beperkingen

1. De eigen bijdrage in de kosten mag nooit meer bedragen dan de kostprijs van de voorziening of dienstverlening in natura, respectievelijk het bedrag van het pgb of de maandhuur die de gemeente voor de verstrekte voorziening betaalt.
Er wordt geen eigen bijdrage in de kosten meer gevraagd als degene aan wie de voorziening is verstrekt
 - a. is overleden;
 - b. is verhuisd en daardoor geen gebruik meer kan maken van de verstrekte woonvoorziening;
 - c. te kennen heeft gegeven geen gebruik meer te willen maken van een andere dan de onder b genoemde voorziening en er ook feitelijk geen gebruik van maakt.
2. Een eigen bijdrage in de kosten van een voorziening of dienstverlening wordt niet opgelegd als de voorziening bestaat uit een algemene voorziening (bijvoorbeeld een scootermobielpool).



3. Een eigen bijdrage in de kosten wordt niet opgelegd als de verstrekte voorziening bestaat uit Regiotaxi (collectief vraagafhankelijk vervoer) en bij weekendvervoer als bedoeld in artikel 7.4 respectievelijk 7.7 van dit Besluit 2 en Bijlage 3 bij dit Besluit.
Let wel: De Wmo-gerechtigde die met de Regiotaxi reist, is echter wel een betaling verschuldigd overeenkomstig hetgeen bepaald is in Bijlage 2 bij dit Besluit.
4. Een eigen bijdrage in de kosten wordt niet opgelegd als de verstrekte voorziening (hulpmiddel of aanpassing) bestaat uit een gemeenschappelijke voorziening. Onder een gemeenschappelijke voorziening wordt verstaan een (woon)voorziening in/aan een gemeenschappelijke ruimte, die niet alleen wordt gebruikt door de persoon tot wie de toekenningsbeschikking zich richt. Het bepaalde in dit lid is niet van toepassing op begeleiding groep, beschermd wonen of maatschappelijke opvang.
5. Een eigen bijdrage in de kosten wordt niet opgelegd voor de voorziening (arbeidsmatige) dagbesteding.

Hoofdstuk 3 Verstrekkingvormen en typen maatwerkvoorzieningen

In de Wmo is vastgelegd dat een maatwerkvoorziening kan worden verstrekt in natura of als persoonsgebonden budget.

Artikel 3.1 Voorziening in natura

1. Bij het treffen van een voorziening in natura wordt in de beschikking vastgelegd of sprake is van een overeenkomst waarin deze verstrekking is geregeld.
2. Indien sprake is van een overeenkomst zoals bedoeld onder 1, is de verkrijger gehouden de voorwaarden in acht te nemen, die gelden op grond van de bruikleenovereenkomst, huurovereenkomst of dienstverleningsovereenkomst die is gesloten tussen de leverancier en de aanvrager resp. de gemeente en de aanvrager.
3. Bij de verstrekking in natura, in de vorm van collectief vervoer (Regiotaxi) moet de gerechtigde zich houden aan de voorwaarden en regels die voor dit vervoerssysteem gelden en die hem door de gemeente of namens de gemeente door het Servicepunt Regiotaxi worden meegedeeld (zie o.a. bijlage 2 bij dit Besluit).

Artikel 3.2 Persoonsgebonden budget voor hulpmiddelen en vervoers- of woonvoorzieningen

1. De uitbetaling van het persoonsgebonden budget vindt plaats nadat de voorziening is geleverd of de aanpassing is uitgevoerd, de PGB-overeenkomst retour is ontvangen en de factuur is aangeboden aan de gemeente. Betaling vindt rechtstreeks plaats aan de leverancier van de voorziening.
2. Bij verstrekking van een persoonsgebonden budget is de verkrijger gehouden de voorwaarden in acht te nemen, die gelden op grond van de Overeenkomst persoonsgebonden budget gemeente Tilburg die is gesloten tussen de gemeente en de verkrijger.
3. Een voorziening aangeschaft met een persoonsgebonden budget kan, zodra deze voorziening niet meer gebruikt wordt, onder verrekening van eventueel ingebrachte eigen middelen, door het college worden opgehaald en voor herverstreking beschikbaar worden gesteld.

Artikel 3.3 Pgb-vaardigheden

1. Het college beoordeelt of de cliënt die een pgb aanvraagt voldoende in staat is de aan een pgb verbonden taken uit te voeren. Het college kan besluiten dat de aanvrager van een pgb niet in staat wordt geacht om de pgb-taken uit te voeren, indien er sprake is van één of meer van de volgende omstandigheden:
 - a. de cliënt is handelingsonbekwaam en krijgt onvoldoende hulp van een vertegenwoordiger uit zijn sociale netwerk of van zijn bewindvoerder, mentor of curator;
 - b. de cliënt heeft onvoldoende inzicht in de eigen situatie, bijvoorbeeld als gevolg van een verstandelijke beperking, psychische problemen of psychiatrische aandoening;
 - c. de cliënt is de Nederlandse taal in woord en geschrift onvoldoende machtig;
 - d. de cliënt heeft ernstige verslavingsproblematiek;
 - e. de cliënt heeft problematische schulden;
 - f. de cliënt heeft een zodanig progressief ziektebeeld dat de verwachting is dat hij op termijn het budgethouderschap niet meer goed kan invullen;
 - g. de cliënt heeft in de drie jaren voorafgaand aan de datum van melding een pgb ontvangen maar daarbij niet aan de voorwaarden voldaan.
2. Onder de aan het Pgb verbonden taken, zoals bedoeld in lid 1, vallen onder ander het beheren van het Pgb, het behartigen van de belangen, het inkopen van passende ondersteuning, het opstellen van het budgetplan en plan van aanpak en het bewaken van de kwaliteit van de in te zetten zorg.



3. Als de cliënt een pgb vertegenwoordiger heeft of heeft gemachtigd om zijn belangen ten aanzien van het pgb te behartigen en deze wel in staat is om de pgb-taken uit te voeren, dan kan er afgevoerd worden van de bepalingen uit lid 1.

Artikel 3.4 Persoonsgebonden budget voor diensten

1. Als de cliënt een pgb vertegenwoordiger heeft gemachtigd om zijn belangen ten aanzien van het pgb te behartigen en de aan het pgb verbonden taken uit te voeren, dan mag om belangenverstremming te voorkomen, deze vertegenwoordiger niet de uitvoerder, als professioneel zorgaanbieder, zijn van de diensten die met het pgb worden ingekocht. Voor informele zorgverleners, met uitzondering van een Particuliere dienstverlener vallend onder de Regeling Dienstverlening aan Huis, geldt dat deze wel vertegenwoordiger én uitvoerder van de zorg mogen zijn.
2. Verantwoording en uitbetaling van het persoonsgebonden budget voor diensten vindt plaats via de Sociale Verzekeringsbank. Het betreft een bruto pgb. Dit betekent dat de cliënt zelf nog de verschuldigde eigen bijdrage moet afdragen aan het Centraal Administratie Kantoor (CAK).
3. Het is verplicht om de modelzorgovereenkomsten van de Sociale Verzekeringsbank te gebruiken.
4. Het is niet toegestaan om bemiddelingskosten en administratiekosten te betalen uit het persoonsgebonden budget.
5. Het is niet toegestaan om een vrij besteedbaar bedrag uit te laten betalen uit het persoonsgebonden budget.
6. Het is toegestaan om reiskosten, een feestdagenuitkering en een eenmalige uitkering (zoals bedoeld in lid 7) uit te laten betalen uit het persoonsgebonden budget. Alle vastgestelde tarieven zijn inclusief deze kosten. Het budget zal nooit worden verhoogd om deze kosten te kunnen betalen.
7. Een eenmalige uitkering (als bedoeld in het voorgaande lid) is bedoeld voor zorgverleners die werknemer of opdrachtnemer zijn van de budgethouder en die plotseling zonder werk komen door de beëindiging van een zorgovereenkomst. Er moet een geldige zorgovereenkomst zijn afgesloten. Dit kan een arbeidsovereenkomst zijn of een overeenkomst van opdracht met een freelancer of een familielid (informeel zorgverlener). De eenmalige uitkering is nadrukkelijk niet bedoeld voor zorginstellingen en mag daarvoor dan ook niet worden ingezet.
8. Een feestdagenuitkering bedraagt maximaal € 272,- en kan alleen worden verstrekt aan zorgverleners die werknemer of opdrachtnemer zijn van de budgethouder. Een feestdagenuitkering kan niet worden uitbetaald aan zorginstellingen.

Hoofdstuk 4 Algemene voorzieningen

Artikel 4.1 algemene voorziening NAH (niet-aangeboren hersenletsel)

Het NAHuis levert laagdrempelige dagbegeleiding aan inwoners van onze gemeente met niet-aangeboren hersenletsel (NAH) en hun mantelzorgers. Het NAHuis is als algemene voorziening vrij toegankelijk voor inwoners met NAH en hun mantelzorgers. Hiervoor is het aanvragen en toekennen van een maatwerkvoorziening - als bedoeld in Hoofdstuk 4 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Tilburg - niet nodig. Inwoners kunnen zich voor hulp en ondersteuning rechtstreeks melden bij het NAHuis.

Hoofdstuk 5 Maatwerkvoorzieningen voor een schoon en leefbaar huis

Artikel 5.1 Maatwerkvoorziening Hulp bij het Huishouden

De maatwerkvoorziening Hulp bij het Huishouden kan verstrekt worden via Zorg in Natura of een persoonsgebonden budget.

Artikel 5.2 Aantal uren Hulp bij het Huishouden

De maatwerkvoorziening Hulp bij het Huishouden gaat uit van een modulair systeem met drie onderdelen:

- Basisuren voor een schoon en leefbaar huis
- Aanvullende uren voor wasverzorging
- Aanvullende uren schoon en leefbaar huis

Voor het bepalen van het aantal benodigde uren/ minuten voor Hulp aan Huis wordt gebruik gemaakt van het blokkenschema zoals opgenomen in de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Tilburg.

In de beschikking wordt het gemiddeld aantal uren/ minuten per week opgenomen.

Artikel 5.3 Hulp in natura

Als een cliënt in aanmerking komt voor de maatwerkvoorziening Hulp bij het Huishouden, dan kan hij een keuze maken tussen de door de gemeente gecontracteerde aanbieders.



Artikel 5.4 Vaststelling persoonsgebonden budget Hulp bij het Huishouden

In de Verordening maatschappelijke ondersteuning zijn de tarieven voor het persoonsgebonden budget voor Hulp bij het Huishouden opgenomen.

Artikel 5.5 Persoonsgebonden budget

1. Er kan alleen een persoonsgebonden budget worden toegekend voor hulp bij het huishouden indien de zorgaanbieder voldoet aan de kwaliteitseisen zoals opgenomen in bijlage 4 bij dit Besluit. Voldoet de beoogd zorgaanbieder niet aan de kwaliteitseisen dan wordt het persoonsgebonden budget niet verstrekt. De cliënt kan dan kiezen voor een andere pgb aanbieder of voor zorg in natura.
2. De kwaliteitseisen zoals beschreven in lid 2 zijn niet van toepassing op informele zorgverleners.

Hoofdstuk 6 Maatwerkvoorzieningen voor wonen in een geschikt huis

Artikel 6.1 Verstrekkingvormen

1. De maatwerkvoorzieningen voor "wonen in een geschikt huis" kunnen worden verstrekt als voorziening in natura of als persoonsgebonden budget (PGB).
2. Bij het opstellen van de kostenberekening en bij de beoordeling van de offerte wordt rekening gehouden met wat bepaald is in bijlage 1 bij dit besluit (Extra bouw- en grondkosten).
3. Voorzieningen in natura zijn:
 - a. Voorzieningen die binnen of buiten het kernassortiment hulpmiddelen van de gemeente vallen en die de leverancier met wie de gemeente een contract heeft afgesloten aan de cliënt in bruikleen geeft;
 - b. (trap)liften die door de gemeente in bruikleen worden gegeven;
 - c. woonvoorzieningen van niet bouwkundige of technische aard, met uitzondering van voorzieningen in verband met woningsanering, in bruikleen verstrekt als de nieuwprijs hoger is dan €700,00 en verwacht wordt dat deze wijze van verstrekking de goedkoopst compenserende is, tenzij de cliënt een persoonsgebonden budget voor de voorziening vraagt.

Artikel 6.2 Persoonsgebonden budget

1. In de Verordening maatschappelijke ondersteuning zijn zowel de tarieven als de berekeningswijze van de hoogte van een persoonsgebonden budget opgenomen.
2. Indien de cliënt niet de eigenaar is van de woning waarin de woningaanpassing dient te worden aangebracht, wordt het persoonsgebonden budget voor de woningaanpassing betaald aan de eigenaar van de woning.

Artikel 6.3 Het primaat van verhuizen

1. In de verordening is het primaat van de verhuizing opgenomen. Dit primaat wordt niet toegepast, indien de noodzakelijke aanpassingskosten lager zijn dan:
 - a. € 6.736,28 of;
 - b. € 2.021,77 als in de noodzakelijke aanpassingen een traplift is begrepen, en die traplift aan de cliënt in bruikleen wordt verstrekt.
2. Als de kosten van de woningaanpassing hoger zijn dan de primaatgrens, kan de cliënt er voor kiezen niet te verhuizen, maar de woning met inzet van eigen middelen aan te passen. Hij ontvangt dan een persoonsgebonden budget dat nooit hoger is dan het bedrag van de toepasselijke primaatgrens

Artikel 6.4 Verhuisverklaring en verhuiskostenvergoeding

1. De verhuisverklaring is een algemene voorziening die kan worden toegekend aan personen die aangeven dat hun huidige woning niet geschikt is omdat zij zijn aangewezen op een gelijkvloerse woning. De cliënt dient zich met de verhuisverklaring bij Woning in Zicht in te schrijven en krijgt daarmee voorrang op woningen die geschikt zijn voor rolstoel of rollator. De geldigheid van de verhuisverklaring is 1 jaar.
2. In artikel 5.11, eerste lid, onder a van de Verordening is het persoonsgebonden budget voor verhuis- en inrichtingskosten opgenomen. De cliënt dient zich met de toekenningsbeschikking van dit pgb in te schrijven bij Woning in Zicht en krijgt daarmee voorrang op woningen die geschikt zijn voor rolstoel of rollator. De toekenning van het pgb is geldig voor 1 jaar. Het pgb wordt uitbetaald nadat is vastgesteld dat de woning gezien de beperkingen van de cliënt geschikt is voor hem. Deze vaststelling vindt plaats aan de hand van een verklaring van de verhurende bouwvereniging.

Artikel 6.5 Terugbetalen bij verkoop

1. Aan de eigenaar-bewoner die op grond van de verordening een woonvoorziening als bedoeld in lid 2 van dit artikel heeft ontvangen die leidt tot waardevermindering van de woning, wordt op grond



- van de verordening de voorwaarde opgelegd om bij verkoop van deze woning binnen een periode van 15 jaar na gereed melding van de voorziening, deze verkoop van de woning onverwijld aan het college te melden. De meerwaarde van de woning dient te worden terugbetaald overeenkomstig hetgeen bepaald is in de leden 2, 3, 4, 5 en 6 van dit artikel.
2. De verplichting uit het lid 1 is van toepassing als de woonvoorziening gerealiseerd is in de vorm van uitbreiding van de woning door een aan- op- of bijbouw al dan niet gepaard gaande met verwerving van de voor de bouw benodigde grond.
 3. De vaststelling van de eventuele meerwaarde geschiedt door een beëdigd taxateur, aan te wijzen door de woningeigenaar.
 4. Het te restitueren bedrag bedraagt 100 procent van de meerwaarde, maar nooit meer dan het bedrag dat ten laste van de gemeente is gekomen in verband met de getroffen voorzieningen.
 5. Op het te restitueren bedrag worden de kosten van de taxatie in mindering gebracht.
 6. Een eventueel betaalde eigen bijdrage wordt op het te restitueren bedrag in mindering gebracht.

Hoofdstuk 7 Maatwerkvoorzieningen voor het lokaal verplaatsen per vervoermiddel

Artikel 7.1 Verstrekkingvormen

Een maatwerkvoorziening voor het lokaal verplaatsen per vervoermiddel kan verstrekt worden via Zorg in Natura of een persoonsgebonden budget.

Artikel 7.2 Voorziening in Natura

Voorziening in natura zijn voorzieningen die binnen of buiten het kernassortiment vallen en verstrekt worden via een door de gemeente gecontracteerde leverancier. Voorziening in natura worden verstrekt in bruikleen. Een uitzondering hierop vormt het regiotaliervoer (Collectief vraagafhankelijk vervoer).

Artikel 7.3 Persoonsgebonden budget

In de Verordening maatschappelijke ondersteuning zijn zowel de tarieven als de berekeningswijze van de hoogte van een persoonsgebonden budget opgenomen.

Artikel 7.4 Collectief vraagafhankelijk vervoer (Regiotaxi)

Binnen de gemeente Tilburg bestaat de mogelijkheid gebruik te maken van Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (Regiotaxi) indien hiervoor een noodzaak bestaat. In deze regio wordt de Regiotaxi uitgevoerd door Regiovervoer Midden Brabant volgens de opzet zoals beschreven in bijlage 2 van dit Besluit.

Artikel 7.5 Persoonsgebonden budget voor vervoerskosten

Indien een persoon vanwege zijn specifieke situatie geen gebruik kan maken van het Collectief Vraagafhankelijke Vervoer dan kan hij in aanmerking komen voor een persoonsgebonden budget om zelf in het vervoer te kunnen voorzien. In de Verordening maatschappelijk ondersteuning is de wijze van berekening van dit persoonsgebonden budget opgenomen.

Artikel 7.6 Maatwerk vervoersvoorzieningen voor bovenregionaal gebruik

1. Het college is in beginsel uitsluitend verantwoordelijk voor vervoer in de omgeving van de gemeente. Het maximale bereik van de regiotaxi is 25 kilometer vanaf het woonadres.
2. Er zijn twee uitzonderingen op de regel dat de gemeente alleen vervoer regelt in de omgeving van de gemeente (maximaal 25 kilometer). In de volgende twee situaties kan er reden zijn op kosten van de gemeente de cliënt in de gelegenheid te stellen om bovenregionaal te reizen:
 - a. Voor weekendvervoer, dit is geregeld in artikel 7.7 en bijlage 3.
 - b. Is bovenregionaal vervoer om een andere reden noodzakelijk, dan kan de gemeente hiervoor toestemming geven. De cliënt kan dan in aanmerking worden gebracht voor vervoer per Regiotaxi (individuele puntbestemming; zie bijlage 3), of voor persoonsgebonden budget om zelf in het vervoer te voorzien.
3. Komt de cliënt in aanmerking voor een persoonsgebonden budget als bedoeld in artikel 2 onder b, dan bepaalt de gemeente per kalenderjaar de bovenregionale vervoersbehoefte van de cliënt in kilometers.
4. De cliënt vraagt bij twee vervoerders een offerte op voor het verzorgen van het vervoer voor het in lid 2 bepaalde aantal kilometers.
5. Op basis van de goedkoopste offerte wordt het gemaximeerd persoonsgebonden budget per kalenderjaar vastgesteld.
6. Het gemaximeerd persoonsgebonden budget wordt vooraf uitbetaald aan de cliënt.

Artikel 7.7 Weekendvervoer

1. Onder weekendvervoer wordt verstaan het vervoer vanuit de instelling waar de cliënt woont naar het adres waar de te bezoeken relatie woonachtig is en vice versa.



2. Het weekendvervoer wordt uitgevoerd overeenkomstig de regels die zijn opgenomen in bijlage 3 bij dit besluit.
3. Het vervoer vanuit het woonadres van de relatie waar de cliënt gedurende het weekend verblijft, valt niet onder het weekendvervoer.

Hoofdstuk 8 Maatwerkvoorzieningen voor het verplaatsen in en om de woning

Artikel 8.1 Verstrekkingvormen

Een maatwerkvoorziening voor het lokaal verplaatsen in en om de woning kan verstrekt worden via Zorg in Natura of middels een persoonsgebonden budget.

Artikel 8.2 Voorziening in Natura

Voorziening in natura zijn voorzieningen die binnen of buiten het kernassortiment vallen en verstrekt worden via een door de gemeente gecontracteerde leverancier. Voorziening in natura worden verstrekt in bruikleen.

Artikel 8.3 Persoonsgebonden budget

In de Verordening maatschappelijke ondersteuning zijn zowel de tarieven als de berekeningswijze van de hoogte van een persoonsgebonden budget opgenomen.

Hoofdstuk 9 Maatwerkvoorzieningen voor het ontmoeten van medemensen en het aangaan van sociale verbanden

Artikel 9.1 Verstrekkingvormen

Een maatwerkvoorziening voor het ontmoeten van medemensen en het aangaan van sociale verbanden kan verstrekt worden via Zorg in Natura of middels een persoonsgebonden budget.

Artikel 9.2 Voorziening in Natura

Voorziening in natura zijn voorzieningen die binnen of buiten het kernassortiment vallen en verstrekt worden via een door de gemeente gecontracteerde leverancier. Voorziening in natura worden verstrekt in bruikleen.

Artikel 9.3 Persoonsgebonden budget

In de Verordening maatschappelijke ondersteuning zijn zowel de tarieven als de berekeningswijze van de hoogte van een persoonsgebonden budget opgenomen.

Hoofdstuk 10 Maatwerkvoorzieningen voor begeleiding individueel, dagbesteding, kortdurend verblijf en/of persoonlijke verzorging

Artikel 10.1 Verstrekkingvormen

Een maatwerkvoorziening voor begeleiding individueel, dagbesteding, kortdurend verblijf en/of persoonlijke verzorging kan verstrekt worden via Zorg in Natura of middels een persoonsgebonden budget.

Artikel 10.2 Hulp in Natura

De Toegangsprofessional beoordeelt of er een noodzaak bestaat voor een voorziening in de vorm van begeleiding individueel, dagbesteding, kortdurend verblijf en/of persoonlijke verzorging. Siem (de Coalitie Wmo) bepaalt samen met de cliënt de aard en omvang van de voorziening. Dit wordt vastgelegd in het Plan van Aanpak dat tevens dient als beschikking.

Artikel 10.3 Persoonsgebonden budget

1. In de Verordening maatschappelijke ondersteuning zijn de tarieven voor de hoogte van een persoonsgebonden budget opgenomen.
2. Er kan alleen een persoonsgebonden budget worden toegekend voor begeleiding indien de zorgaanbieder voldoet aan de kwaliteitseisen zoals opgenomen in bijlage 5 bij dit Besluit. Voldoet de beoogd zorgaanbieder niet aan de kwaliteitseisen dan wordt het persoonsgebonden budget niet verstrekt. De cliënt kan dan kiezen voor een andere pgb aanbieder of voor zorg in natura.
3. De kwaliteitseisen zoals beschreven in lid 2 zijn niet van toepassing op informele zorgverleners.

Hoofdstuk 11 Maatschappelijke opvang

Artikel 11.1 Geen eigen bijdrage

Vanwege de complexiteit van de zorgvraag van sommige inwoners maakt het college gebruik van de mogelijkheid tot verlengd en verdiepend onderzoek naar de zorgvraag en het organiseren van een passende oplossing (de zogenaamde toeleiding). Het gaat hierbij om mensen (met of zonder kinderen) uit de regio Hart van Brabant die verblijven in:



- de eerste (crisis en nacht)opvang van Maatschappelijke Opvang, onder uitvoering van SMO Traverse
- de eerste (crisis en nacht)opvang bij Geweld in Afhankelijkheidsrelaties, onder uitvoering van Stichting Sterk Huis.
- een opvang voorziening ten behoeve van een Vangnettraject* dat gericht is op toeleiding naar passende zorg en/of ondersteuning, onder uitvoering van SMO Traverse.

Gedurende deze periode is de cliënt geen eigen bijdrage verschuldigd voor maatschappelijke opvang. Deze periode is gemaximeerd tot 12 weken, deze periode kan alleen verlengd worden indien er geen uitstroommogelijkheid beschikbaar is.

*Een cliënt krijgt een tijdelijk traject waarin verlengd verdiepend onderzoek plaatsvindt, waarna deze zo snel mogelijk door wordt geleid naar passende zorg en ondersteuning.

Artikel 11.2 Landelijke toegankelijkheid

Bij de uitvoering van maatschappelijke opvang voor cliënten die hiervoor in aanmerking komen op grond van artikel 4.6 lid 1 en 2 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Tilburg wordt aangesloten bij de Beleidsregels landelijke toegankelijkheid maatschappelijke opvang en het Convenant Landelijke toegankelijkheid maatschappelijke opvang (afgesloten door alle centrumgemeenten).

Hoofdstuk 12 Maatwerkvoorzieningen voor Beschermd Wonen

Artikel 12.1 Doelgroep

Dit hoofdstuk is van toepassing op cliënten op grond van artikel 4.6 lid 3 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Tilburg in aanmerking komen voor Beschermd Wonen.

Artikel 12.2 Landelijke toegankelijkheid

Bij de uitvoering van Beschermd Wonen voor cliënten die hiervoor in aanmerking komen op grond van artikel 4.6 lid 3 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Tilburg wordt aangesloten bij de Beleidsregels landelijke toegankelijkheid Beschermd Wonen en het Convenant Landelijke toegankelijkheid Beschermd Wonen (afgesloten door alle centrumgemeenten).

Artikel 12.3 Verstrekkingvormen

Een maatwerkvoorziening voor Beschermd Wonen kan verstrekt worden via Zorg in Natura of middels een persoonsgebonden budget.

Artikel 12.4 Hulp in Natura

De Toegangsprofessional beoordeelt of er een noodzaak bestaat voor een voorziening in de vorm van Beschermd Wonen. Siem (De Coalitie Wmo) bepaalt samen met de cliënt de aard en omvang van de voorziening. Dit wordt vastgelegd in het Plan van Aanpak dat tevens dient als beschikking.

Artikel 12.5 Persoonsgebonden budget

1. In de Verordening maatschappelijke ondersteuning zijn zowel de tarieven als de berekeningswijze van de hoogte van een persoonsgebonden budget opgenomen.
2. Er kan alleen een persoonsgebonden budget worden toegekend voor Beschermd Wonen indien de zorgaanbieder voldoet aan de kwaliteitseisen zoals opgenomen in bijlage 6 bij dit Besluit. Voldoet de beoogd zorgaanbieder niet aan de kwaliteitseisen dan wordt het persoonsgebonden budget niet verstrekt. De cliënt kan dan kiezen voor een andere pgb aanbieder of voor zorg in natura.

Hoofdstuk 13 Heronderzoek

Artikel 13.1 Heronderzoek

1. Op grond van artikel 2.3.9. van de Wmo 2015 onderzoekt het college periodiek of er aanleiding is om een beslissing te heroverwegen. De Wmo 2015 vereist maatwerk. Er is daardoor geen algemene termijn te noemen voor een heronderzoek. Bij de toekenning van de voorziening zal per cliënt en per voorziening worden beoordeeld op welke termijn een heronderzoek zal plaatsvinden.
2. Indien naar aanleiding van een heronderzoek blijkt dat de cliënt niet langer recht heeft op een voorziening, kan het college de voorziening intrekken of beëindigen.
3. Het college kan als daar aanleiding voor is, voor het verstrijken van de in lid 1 bedoelde termijn, een heronderzoek uitvoeren.
4. Een melding van de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger of de zorgaanbieder dat er een wijziging is in de zorgbehoefte is van de cliënt wordt afgehandeld als nieuwe melding en niet als heronderzoek



Hoofdstuk 14 Overige bepalingen

Artikel 13.1 Citeertitel.

1. Dit besluit zal worden aangehaald als: "Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Tilburg 2024". Dit Besluit treedt in werking op 1 januari 2024.
2. Hiermee komt het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Tilburg 2023 te vervallen.



Bijlage 1 Extra bouw- en grondkosten

1. Bouwkosten

Op grond van de verordening is het mogelijk om een persoonsgebonden budget te krijgen voor de kosten van het aanbouwen of uitbreiden van een vertrek bij een bestaande woning of de extra bouwkosten bij een nieuw te bouwen woning. Voor de berekening van de hoogte van het persoonsgebonden budget wordt als richtlijn genomen het aantal extra m² dat volgens tabel 1 voor vergoeding in aanmerking komt, vermenigvuldigd met de verdiepingshoogte, met een maximum van 3.00 m.

De uitkomst van deze vermenigvuldiging in kubieke meters wordt vermenigvuldigd met de kubieke meterprijs ad € 465,78 dit bedrag is inclusief BTW.

Wanneer het woonoppervlak van de nieuw te bouwen woning groter is dan 75 m² vermeerderd met het maximum aantal m² dat noodzakelijk is volgens het programma van eisen (zie kolom 2 van tabel 1), wordt geen persoonsgebonden budget in de bouwkosten verstrekt.

2. Grondkosten

Op grond van de verordening is het mogelijk om een persoonsgebonden budget te krijgen voor het verwerven van extra grond ten behoeve van een aanbouw of uitbreiding van een bepaald vertrek indien dit op grond van ergonomische beperkingen noodzakelijk is.

Een persoonsgebonden budget voor de extra grondkosten wordt bij een bestaande woning alleen verstrekt, indien uitbreiding of aanbouw op eigen grond niet mogelijk is. Bij een nieuw te bouwen woning waarvoor de perceeloppervlakte groter is dan 250 m² hoeft geen extra grond te worden verworven en wordt geen persoonsgebonden budget verleend.

Bij bepaling van de hoogte van het persoonsgebonden budget hanteren we de onderstaande tabel als richtlijn voor het bepalen van het maximale aantal m² in een zelfstandige woning.

Tabel 1:

Soort vertrek	Aantal m ² waarvoor ten hoogste een persoonsgebonden budget wordt verleend in geval van een aanbouw van een vertrek	Aantal m ² waarvoor ten hoogste een persoonsgebonden budget wordt verleend in geval van een uitbreiding van een reeds aanwezig vertrek
Woonkamer	30 m ²	6 m ²
Keuken	10 m ²	4 m ²
Eenpersoons slaapkamer	10 m ²	4 m ²
Tweepersoons slaapkamer	18 m ²	4 m ²
Toiletruimte	2 m ²	1 m ²
Badkamer: - wastafelruimte	2 m ²	1 m ²
- doucheruimte	3 m ²	2 m ²
Entree/gang/hal	5 m ²	2 m ²
Berging	6 m ²	4 m ²



Bijlage 2 Het Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (CVV) (Regiotaxi Midden Brabant)

1. Wmo -Regiotaxipas

De Wmo-gerechtigde die in aanmerking komt voor het CVV, wordt een Wmo-Regiotaxipas verstrekt, op vertoon waarvan hij gebruik kan maken van de Regiotaxi tegen 'betaling' van de rit.

2. Opbouw van het tarief

Voor de tarifiering wordt aangesloten bij het systeem van het openbaar vervoer. De cliënt betaalt een instaptarief en vervolgens een bedrag per kilometer.

3. Maximale reisafstand

Het vervoer wordt naar afstand onderscheiden in regionaal vervoer d.w.z. vervoer binnen een gebied van maximaal 25 kilometer vanaf het woonadres, en bovenregionaal vervoer, d.w.z. vervoer over een afstand van meer dan 25 kilometer vanaf het woonadres. De bestemming waar de gerechtigde naar toe reist of van waaruit hij vertrekt, wordt door de gemeente aangemerkt als een "puntbestemming" en als zodanig gemeld bij de vervoerder.

4. Maximale aantal kilometer per (kalender)jaar

4.1 Binnen de regio kan op vertoon van de Regiotaxipas maximaal 1500 kilometer per (kalender)jaar worden gereisd met de Regiotaxi.

4.2. Aan de Wmo-gerechtigde die aantoont dat hij meer dan 1500 kilometer per (kalender)jaar reist vanwege mantelzorg of vrijwilligerswerk, kan de gemeente extra kilometers verstrekken zodat hij die werkzaamheden kan blijven verrichten.

5. Eigen betaling

5.1 De reiziger met een Wmo-Regiotaxipas (= de ondersteuningsvrager) is een betaling verschuldigd voor het vervoer met de Regiotaxi, waarbij het tarief gebaseerd is op het reizigerstarief van het openbaar vervoer.

De betaling van de reiziger met een Wmo-Regiotaxipas (= de ondersteuningsvrager) wordt door de vervoerder in ontvangst genomen, in naam en voor rekening van de gemeente die het vervoer aanbiedt.

5.2 Voor elke rit is een instaptarief verschuldigd en daarna een bedrag per kilometer. De Wmo-gerechtigde betaalt als instaptarief € 1,08 Voor elke gereden kilometer die wordt gereisd is hij € 0,188 per kilometer verschuldigd.

6. Begeleiding

6.1 De Wmo-gerechtigde kan zich door één begeleider laten vergezellen. De begeleider betaalt als instaptarief € 1,08 Voor elke gereden kilometer is de begeleider € 0,188 per kilometer verschuldigd.

6.2 Als de begeleiding naar het oordeel van het college medisch noodzakelijk is, is de begeleider geen betaling verschuldigd. Een Wmo-gerechtigde voor wie naar het oordeel van het college medische begeleiding noodzakelijk is, kan alleen als hij vergezeld is van een medisch begeleider reizen tegen het Wmo-tarief. Om als begeleider te kunnen worden aangemerkt moet de begeleidende persoon 18 jaar of ouder zijn.

7. Oneigenlijk gebruik van de Regiotaxi

7.1 Het is niet toegestaan de Wmo-(plus)pas te gebruiken voor:

- vervoer ten behoeve van medische behandelingen
- vervoer dat vergoed wordt op grond van de Wet Langdurige Zorg,
- woon-werkverkeer,
- leerlingenvervoer.
- vervoer naar begeleiding groep en kortdurend verblijf (hoofdstuk 9 van dit besluit) waarvoor reeds een maatwerkvoorziening is verstrekt.

7.2 Voor vervoer dat niet valt binnen de reikwijdte van de Wmo, zoals vervoer ten behoeve van medische behandelingen, woon-werkverkeer en leerlingenvervoer, kunnen Wmo-gerechtigden en (sociaal) begeleider niet reizen tegen het hierboven genoemde tarieven. Wel kunnen zij reizen tegen het reguliere CVV-tarief (instaptarief € 3,90 en vervolgens € 0,59 per kilometer).

8. Scootmobiel

De scootmobiel mag niet in de Regiotaxi worden meegenomen, tenzij het een verkleinbare, meeneembare scootmobiel betreft waarvan het vervoer in de Regiotaxi door de gemeente is toegestaan.

9. Bindend OV-advies

In 2019 is het bindend OV-advies ingevoerd bij het Regiovervoer. Reizigers die een taxirit via regiotaxi aanvragen, worden als er geschikte mogelijkheden voor zijn, gewezen op het reguliere openbaar vervoer. Als ze dit bindend advies niet volgen, kunnen ze tegen een commercieel tarief van het regiotaxivervoer gebruikmaken. Voor houders van een Wmo-regiotaxipas wordt voor ritten die niet onder de Wmo vallen (omdat het budget is opgebruikt of omdat het vervoersdoel niet onder Wmo-vervoer valt) geen bindend



ov-advies afgegeven. Voor deze ritten wordt het reguliere tarief (€ 3,90 instaptarief en vervolgens € 1,61 per kilometer) in rekening gebracht.



Bijlage 3 Het weekendvervoer

Artikel 1. Voorziening in natura

(Bovenregionale ritten per collectief aanvullend vervoer)

1. Degene die in aanmerking komt voor weekendvervoer kan, in aanmerking worden gebracht voor bovenregionaal vervoer.
2. Het aantal bezoeken wordt in overleg met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger bepaald. Per kalenderjaar wordt voor maximaal 26 bezoeken vervoer verstrekt.
3. Per weekend worden voor maximaal 2 ritten van de instelling naar het te bezoeken adres bovenregionale kilometers verstrekt.
4. Vervoer vanuit het woonadres van de relatie waar de cliënt gedurende het weekend verblijft wordt niet vergoed.
5. Er wordt uitsluitend bovenregionaal vervoer verstrekt voor kilometers die in Nederland worden gereden.
6. Het maximum aantal bovenregionale kilometers per kalenderjaar bedraagt 3500.
7. De bestemming waar de gerechtigde naar toe reist of van waaruit hij vertrekt, wordt door de gemeente aangemerkt als een "puntbestemming" en als zodanig gemeld bij de vervoerder.

Artikel 2 Begeleiding

1. Als degene die in aanmerking komt voor weekendvervoer met het collectief aanvullend vervoer reist en hij bij dat vervoer moet worden begeleid, kan de cliënt een persoonsgebonden budget krijgen in de kosten die de begeleider moet maken om de begeleiding op zich te kunnen nemen.
2. Het aantal ritten waarvoor het persoonsgebonden budget wordt gegeven is maximaal gelijk aan het aantal ritten waarvoor de gehandicapte op grond van artikel 1 bovenregionale kilometers ontvangt.
3. De gemeente bepaalt de afstand van de instelling naar het te bezoeken adres met behulp van de ANWB-routeplanner.
4. Voor vergoeding komen alleen in aanmerking kilometers die binnen Nederland worden gereden.
5. De kilometerprijs bedraagt € 0,23 per kilometer.
6. De vergoeding per kalenderjaar is beperkt tot maximaal de helft van het bedrag dat verstrekt wordt op grond van artikel 5.5 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Tilburg voor "gebruik van (eigen) auto".



Bijlage 4 Kwaliteitseisen zorgaanbieder Hulp bij het Huishouden

Om in aanmerking te kunnen komen voor een persoonsgebonden budget voor Hulp bij het Huishouden zoals opgenomen in hoofdstuk 5 van dit besluit, dient de zorgaanbieder aan de onderstaande kwaliteitseisen te voldoen

De PGB-zorgverlener:

1. Maakt met de cliënt afspraken over welke huishoudelijke taken binnen de beschikte tijd worden uitgevoerd en legt deze vast.
2. maakt afspraken met de cliënt over de wederzijdse bereikbaarheid
3. draagt zorg voor continuïteit op het gebied van personele inzet en voldoende ondersteuning.
4. draagt zorg voor de fysieke en sociale veiligheid van haar cliënten en personeel tijdens de uitvoering van de huishoudelijke hulp.
5. zorgt ervoor dat de inhoud van de meldcode Huiselijk geweld en (kinder)mishandeling voldoet aan de wettelijk gestelde eisen.
6. draagt er zorg voor dat medewerkers op de hoogte zijn van de meldcode en weten hoe zij hier naar moeten handelen
7. zorgt dat de medewerkers die voor hem werkzaam zijn, verstrekken bij en naar aanleiding van een melding aan de toezichthoudende ambtenaar de gegevens, waaronder begrepen persoonsgegevens, gegevens betreffende de gezondheid en andere bijzondere persoonsgegevens (als bedoeld in de Algemene Verordening Gegevensbescherming) voor zover deze voor het onderzoeken van de melding noodzakelijk zijn.
8. is bekend met en handelt conform de Nederlandse wet- en regelgeving, richtlijnen, verdragen en de geldende Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Tilburg.
9. is in staat om Huishoudelijke Hulp te bieden met voldoende medewerkers die de ervaring en vaardigheden hebben om een hoge standaard van dienstverlening te leveren
10. wordt niet onderzocht (lopend onderzoek) door het college van de Gemeente Tilburg of de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Tevens mag er geen sprake zijn van een justitiële maatregel. Indien er sprake is van een lopend onderzoek dient toestemming voor het leveren van zorg te worden overlegd bij de aanvraag voor het PGB.
11. staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel waarbij de activiteiten bestaan uit het bieden van huishoudelijke hulp.
12. heeft een vastgestelde klachtenregeling en garandeert een onafhankelijke afhandeling van klachten binnen twee weken.
13. informeert cliënten over zijn klachtenprocedure en publiceert deze op zijn site
14. zorgt ervoor dat hij/zij en/of de aangewezen medewerker ervaring heeft met huishoudelijke werkzaamheden, beschikt over goede mondelinge uitdrukkingsvaardigheden in de Nederlandse taal, een dienstbare instelling heeft en sociaal vaardig is.
15. Beschikt over een geldige Verklaring Omtrent Gedrag voor alle personeelsleden (ook vrijwilligers en stagairs) die in contact komen met cliënten die niet ouder is dan 3 jaar.
16. voert een deugdelijke administratie, waarbij in ieder geval inkomsten, uitgaven, verplichtingen, cliëntdossiers en verantwoording te herleiden zijn naar bron en bestemming.



Bijlage 5 Kwaliteitseisen zorgaanbieder voor begeleiding individueel, dagbesteding, kortdurend verblijf en/of persoonlijke verzorging

Om in aanmerking te kunnen komen voor een persoonsgebonden budget voor begeleiding individueel, dagbesteding, kortdurend verblijf en/of persoonlijke verzorging, zoals opgenomen in hoofdstuk 11 van dit besluit, dient de zorgaanbieder aan de onderstaande kwaliteitseisen te voldoen.

De PGB-zorgverlener:

1. zorgt voor een ondersteuningsplan waaruit blijkt welke kansen/mogelijkheden en ondersteuningsbehoeften de cliënt heeft en welke voorziening er wordt geboden;
2. zorgt ervoor dat de voorziening passend is bij de doelen van de cliënt op basis waarvan de maatwerkvoorziening is afgegeven.
3. legt de beoogde doelen (of subdoelen) met de cliënt vast met daarbij de wijze waarop deze doelen behaald worden en binnen welke termijn.
4. evalueert tussentijds op basis van het ondersteuningsplan de verleende ondersteuning en stelt de deze waar nodig bij. Indien een evaluatie leidt tot bijstelling wordt dit vastgelegd in het ondersteuningsplan.
5. maakt afspraken met de cliënt over de bereikbaarheid.
6. draagt zorg voor continuïteit op het gebied van personele inzet en voldoende ondersteuning.
7. zorgt ervoor dat de medewerkers de cliënten passend en correct bejegenen.
8. brengt de fysieke en sociale veiligheid van cliënten in kaart en houdt daarmee rekening bij de geboden voorziening
9. zorgt ervoor dat de inhoud van de meldcode Huiselijk geweld en (kinder)mishandeling voldoet aan de wettelijk gestelde eisen.
10. draagt er zorg voor dat medewerkers op de hoogte zijn van de meldcode en weten hoe zij hier naar moeten handelen
11. houdt zich aan het meest recente protocol toezicht en onderzoek van calamiteiten en geweldsincidenten.
12. is verplicht bij de toezichthouder te melden wanneer zich een calamiteit heeft voorgedaan of wanneer er sprake was van geweld bij de verstrekking van een voorziening ([artikel 3.4. lid 1 Wmo 2015](#)). De calamiteit of geweldsincident dient binnen 3 dagen gemeld te worden via www.ggdh-vb.nl/wmo.
13. verstrekt bij en naar aanleiding van een melding aan de toezichthoudende ambtenaar de gegevens die voor het onderzoeken van de melding noodzakelijk zijn. Hieronder ook begrepen de persoonsgegevens, gegevens betreffende de gezondheid en andere bijzondere persoonsgegevens (als bedoeld in de Algemene Verordening Gegevensbescherming).
14. is bekend met en handelt conform de Nederlandse wet- en regelgeving, richtlijnen, verdragen en de geldende Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Tilburg.
15. wordt niet onderzocht (lopend onderzoek) door het college van de Gemeente Tilburg of de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Tevens mag er geen sprake zijn van een justitiële maatregel. Indien er sprake is van een lopend onderzoek dient toestemming voor het leveren van zorg te worden overlegd bij de aanvraag voor het PGB.
16. meldt bij de cliënt en het college indien hij in de afgelopen 5 jaar een maatregel opgelegd heeft gekregen door een instantie.
17. staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel waarbij de activiteiten bij de inschrijving overeenkomen met de te verlenen ondersteuning die past binnen de kaders van de te verlenen ondersteuning.
18. treft een regeling voor de medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten van de zorgverlener die voor de gebruikers van belang zijn.
19. heeft een toegankelijke klachtenregeling die onafhankelijke afhandeling van klachten garandeert.
20. zorgt ervoor dat de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger en de mantelzorger op de hoogte zijn van de klachtenregeling, neemt eventuele klachten in behandeling en handelt deze tijdig en passend af.
21. zorgt ervoor dat hij/zij en/of de aangewezen medewerker vakbekwaam is, dat wil zeggen dat hij/zij beschikt over ervaringen en kwalificaties en/of opleidingen die passend zijn bij de te verrichten activiteiten, complexiteit en aard van de problematiek van de cliënt.
22. zorgt ervoor dat hij c.q. de medewerkers zich houden aan de voor hen geldende beroepscode.
23. zorgt ervoor dat indien vrijwilligers en/of ervaringsdeskundigen en/of stagiairs worden ingezet zij een aanvulling zijn en begeleid worden door het gekwalificeerde personeelsbestand.
24. beschikt over een geldige Verklaring Omtrent Gedrag voor alle personeelsleden (ook vrijwilligers en stagiairs) die in contact komen met cliënten. Bij indiensttreding/aanvang van de werkzaamheden mag de VOG niet ouder zijn dan drie maanden. Deze dient elke vijf jaar te worden vernieuwd.
25. draagt zorg voor dat medewerkers hun taalgebruik afstemmen op de cliënt. De zorgverlener beheerst minstens de Nederlandse taal in woord en geschrift. Minimaal op het Europees Referentiekader niveau A2.



-
26. zorgt ervoor dat door de cliënt en cliëntvertegenwoordiger geaccordeerde verslagen van evaluatiegesprekken worden vastgelegd en bewaard gedurende de wettelijke termijn voor zorgdossiers (15 jaar na begeleiding).
 27. hanteert de Governance Code Zorg 2022. Als cliënt of gemeente hierom vraagt, licht de aanbieder toe hoe de Governance Code wordt toegepast in de organisatie.
 28. voert een deugdelijke administratie, waarbij in ieder geval inkomsten, uitgaven, verplichtingen, cliëntdossiers en verantwoording te herleiden zijn naar bron en bestemming;
 29. geeft desgevraagd de gemeente volledig inzicht in de boekhouding en bedrijfsvoering, inclusief gelieerde ondernemingen of instellingen (waar via eigendom of zeggenschap een zakelijke relatie mee bestaat).



Bijlage 6 Kwaliteitseisen zorgaanbieder voor Beschermd Wonen

Om in aanmerking te kunnen komen voor een persoonsgebonden budget voor Beschermd Wonen, zoals opgenomen in hoofdstuk 12 van dit besluit, dient de zorgaanbieder aan de onderstaande kwaliteitseisen te voldoen.

De PGB-aanbieder:

1. zorgt voor een ondersteuningsplan waaruit blijkt welke kansen/mogelijkheden en ondersteuningsbehoeften de cliënt heeft en welke voorziening er wordt geboden;
2. zorgt ervoor dat de voorziening passend is bij de doelen van de cliënt op basis waarvan de maatwerkvoorziening is afgegeven.
3. legt de beoogde doelen (of subdoelen) met de cliënt vast met daarbij de wijze waarop deze doelen behaald worden en binnen welke termijn.
4. evalueert tussentijds op basis van het ondersteuningsplan de verleende ondersteuning en stelt de deze waar nodig bij. Indien een evaluatie leidt tot bijstelling wordt dit vastgelegd in het ondersteuningsplan.
5. maakt afspraken met de cliënt over de bereikbaarheid en beschikbaarheid.
6. Zorgt ervoor dat begeleiding dagelijks aanwezig is en in de nabijheid van de locatie beschikbaar is. Er dient 24-uurs bereikbaarheid te zijn, en indien nodig is er iemand binnen 15-30 minuten aanwezig op de locatie waar de cliënt verblijft.
7. is verplicht ervoor te zorgen dat cliënten met een indicatie arrangement Beschermd wonen 4 wonen in een accommodatie met 24 uren aanwezigheid.
8. is verplicht ervoor te zorgen dat de cliënten zijn gehuisvest in een accommodatie van de opdrachtnemer, welke voldoet aan zowel de lokale gemeentelijke ruimtelijk en veiligheidseisen, als aan de landelijk gestelde huisvestingseisen van zorgvoorzieningen, rekening houden met de zorgzwaarte c.q. de beperking van cliënten;
9. zorgt ervoor dat indien er Beschermd Wonen wordt aangeboden in een zorgboerderij volledig is voldaan aan de eisen als gesteld in het Kwaliteitswaarborg Zorgboerderijen;
10. voorziet in en geeft uitvoering aan de landelijke minimale eisen van zorgaanbieders met betrekking tot het waarborgen van veilige zorg. Dit betreffen: een veiligheidsmanagementsysteem, een systeem ter waarborging van een veilig medicatiebeleid, een alarmeringssysteem bij calamiteiten, meldingen incidenten patiënten (MIP), de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld;
11. draagt zorg voor continuïteit op het gebied van personele inzet en voldoende ondersteuning.
12. zorgt ervoor dat de medewerkers de cliënten passend en correct bejegenen.
13. brengt de fysieke en sociale veiligheid van cliënten in kaart en houdt daarmee rekening bij de geboden voorziening
14. zorgt ervoor dat de inhoud van de meldcode Huiselijk geweld en (kinder)mishandeling voldoet aan de wettelijk gestelde eisen.
15. draagt er zorg voor dat medewerkers op de hoogte zijn van de meldcode en weten hoe zij hier naar moeten handelen
16. houdt zich aan het meest recente protocol toezicht en onderzoek van calamiteiten en geweldsincidenten.
17. Is verplicht het bij de toezichthouder te melden wanneer zich een calamiteit heeft voorgedaan of wanneer er sprake was van geweld bij de verstrekking van een voorziening (artikel 3.4. lid 1 Wmo 2015). De calamiteit of geweldsincident dient binnen 3 dagen gemeld te worden via www.ggdh-vb.nl/wmo.
18. verstrekt bij en naar aanleiding van een melding aan de toezichthoudende ambtenaar de gegevens die voor het onderzoeken van de melding noodzakelijk zijn. Hieronder ook begrepen de persoonsgegevens, gegevens betreffende de gezondheid en andere bijzondere persoonsgegevens (als bedoeld in de Algemene Verordening Gegevensbescherming).
19. is bekend met en handelt conform de Nederlandse wet- en regelgeving, richtlijnen, verdragen en de geldende Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Tilburg.
20. wordt niet onderzocht (lopend onderzoek) door het college van de Gemeente Tilburg of de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Tevens mag er geen sprake zijn van een justitiële maatregel. Indien er sprake is van een lopend onderzoek dient toestemming voor het leveren van zorg te worden overlegd bij de aanvraag voor het PGB.
21. meldt bij de cliënt en het college indien hij in de afgelopen 5 jaar een maatregel opgelegd heeft gekregen door een instantie.
22. staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel waarbij de activiteiten bij de inschrijving overeenkomen met de te verlenen ondersteuning. ondersteuning die past binnen de kaders van de te verlenen ondersteuning.
23. treft een regeling voor de medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten van de zorgverlener die voor de gebruikers van belang zijn.
24. heeft een toegankelijke klachtenregeling die onafhankelijke afhandeling van klachten garandeert.



25. zorgt ervoor dat de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger en de mantelzorger op de hoogte zijn van de klachtenregeling, neemt eventuele klachten in behandeling en handelt deze tijdig en passend af
26. zorgt ervoor dat hij/zij en/of de aangewezen medewerker vakbekwaam is, dat wil zeggen dat hij/zij beschikt over ervaringen en kwalificaties en/of opleidingen die passend zijn bij de te verrichten activiteiten, complexiteit en aard van de problematiek van de cliënt.
27. Zorgt er voor dat alle professionals vakbekwaam zijn (minimaal MBO-2 niveau) en dat voor sommige werkzaamheden alleen geregistreerde hbo- en hoger opgeleide professionals worden ingezet. Het BIG-register, het Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ) en het register GGz-agoog zijn hiervoor de wettelijk erkende registers. Per soort dienstverlening is vastgelegd welke deskundigheid en scholing vereist is en hoe deze wordt geborgd.
28. zorgt ervoor dat indien er sprake is van verpleegtechnisch handelen, dit wordt uitgevoerd door een bekwaame BIG geregistreerde zorgprofessional.
29. leidt de cliënt toe naar professionele bewindvoering als blijkt dat het financieel beheer van de cliënt onvoldoende is;
30. zorgt ervoor dat hij c.q. de medewerkers zich houden aan de voor hen geldende beroepscode.
31. zorgt ervoor dat indien vrijwilligers en/of ervaringsdeskundigen en/of stagiairs worden ingezet zij een aanvulling zijn en begeleid worden door het gekwalificeerde personeelsbestand.
32. beschikt over een geldige Verklaring Omtrent Gedrag voor alle personeelsleden (ook vrijwilligers en stagiairs) die in contact komen met cliënten. Bij indiensttreding/aanvang van de werkzaamheden mag de VOG niet ouder zijn dan drie maanden. Deze dient elke vijf jaar te worden vernieuwd.
33. draagt zorg voor dat medewerkers hun taalgebruik afstemmen op de cliënt. De zorgverlener beheerst minstens de Nederlandse taal in woord en geschrift. Minimaal op het Europees Referentiekader niveau A2.
34. zorgt ervoor dat door de cliënt en cliëntvertegenwoordiger geaccordeerde verslagen van evaluatiegesprekken worden vastgelegd en bewaard gedurende de wettelijke termijn voor zorgdossiers (15 jaar na begeleiding).
35. hanteert de Governance Code Zorg 2022. Als cliënt of gemeente hierom vraagt, licht de aanbieder toe hoe de Governance Code wordt toegepast in de organisatie.
36. voert een deugdelijke administratie, waarbij in ieder geval inkomsten, uitgaven, verplichtingen, cliëntdossiers en verantwoording te herleiden zijn naar bron en bestemming;
37. geeft desgevraagd de gemeente volledig inzicht in de boekhouding en bedrijfsvoering, inclusief gelieerde ondernemingen of instellingen (waar via eigendom of zeggenschap een zakelijke relatie mee bestaat).

Toelichting

Artikel 3.3

Dit artikel is opgenomen omdat op grond van de Wmo 2015 voorwaarde voor de verstrekking van een pgb is dat de cliënt in staat is op eigen kracht of met hulp van een vertegenwoordiger de aan het pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Daarnaast geldt als voorwaarde dat is gewaarborgd dat de met het pgb ingekochte voorziening veilig, doeltreffend en cliëntgericht wordt verstrekt. Het beheren van een pgb is geen vrijblijvende taak. Er rust een grote verantwoordelijkheid op de cliënt en zijn vertegenwoordiger. De cliënt moet onder meer zelf zorgverleners zoeken en inhuren, afspraken maken over de te leveren zorg en zorgdragen voor tijdige en correcte uitbetaling door de Sociale Verzekeringsbank.

Met de in dit artikel gegeven omstandigheden en kenmerken van de cliënt worden aanknopingspunten geboden om te onderzoeken of de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger pgb-vaardig zijn. Het artikel beoogt daarbij geen uitputtend overzicht te geven van omstandigheden die kunnen leiden tot het oordeel dat een cliënt en/of zijn vertegenwoordiger niet pgb-vaardig zijn. Omgekeerd geldt ook dat afhankelijk van de individuele situatie van de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger toch een pgb toegekend kan worden als een van de omstandigheden slechts in beperkte mate aanwezig is. Aan de hand van de in het artikel genoemde omstandigheden zal de medewerker van de Toegang de beoordeling moeten maken en onderbouwen of de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger pgb-vaardig is.

Onder b is opgenomen dat bij onvoldoende inzicht in de eigen situatie de cliënt niet in staat wordt geacht een pgb te beheren. Inzicht in de eigen situatie is met name nodig om de juiste zorg in te kunnen kopen. Onderdeel c gaat over het beheersen van de Nederlandse taal. Om het pgb te beheren is onder meer contact met de SVB nodig. Om adequaat te kunnen reageren op correspondentie van de SVB en om voor uitbetaling van het pgb te kunnen zorgen dient cliënt of zijn vertegenwoordiger de Nederlandse taal te beheersen.

Ernstige verslavingsproblematiek (onderdeel d) kan leiden tot het ontbreken van regie over het eigen leven. Deze regie is echter wel nodig om een pgb goed te kunnen beheren. Problematische schulden (onderdeel e) kunnen wijzen op slechte financiële vaardigheden en zijn daarom aanwijzing dat de cliënt niet in staat is het pgb op verantwoorde wijze te beheren.



Als er sprake is van een progressief ziektebeeld (onderdeel f) kan dit ertoe leiden dat cliënt in een situatie terechtkomt dat hij niet langer in staat zal zijn het pgb te beheren. In onderdeel g is bepaald dat als er eerder een pgb is verstrekt waarbij de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger zich niet aan de voorwaarden hebben gehouden cliënt niet in staat wordt geacht het pgb te beheren omdat niet vaststaat dat hij zich bij nieuwe pgb-verstrekking wel aan de voorwaarden zal houden.