

Nadere regels en beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Gemeente Tytsjerksteradiel 2023

1. Algemeen

- 1.1 Inleiding
- 1.2 Model Tytsjerksteradiel
- 1.3 Goed samenhangend stelsel
- 1.4 Het regisseursmodel
- 1.5 Het gespreksverslag en ondersteuningsplan

2. Toegang tot de Wmo

- 2.1 De melding
- 2.2 Cliëntondersteuning
- 2.3 Het persoonlijk plan
- 2.4 Vaststellen identiteit
- 2.5 Het onderzoek
- 2.6 Het verslag
- 2.7 De aanvraag
- 2.8 De verkorte aanvraagprocedure
- 2.9 De beschikking

3. Algemeen afwegingskader maatwerkvoorziening

- 3.1 Financiële mogelijkheden
- 3.2 Ondersteuning door mantelzorgers en vrijwilligers
- 3.3 Gebruikelijke hulp/zorg
- 3.4 Afstemmen met voorzieningen die op grond van andere wettelijke voorzieningen kunnen worden verstrekt.
- 3.5 Goedkoopst compenserende maatwerkvoorziening
- 3.6 Langdurig noodzakelijk
- 3.7 Algemene voorzieningen
- 3.8 Algemeen gebruikelijke voorziening
- 3.9 Vervanging en renovatie
- 3.10 Vervanging hulpmiddelen
- 3.11 Huishoudelijke apparatuur
- 3.12 Aanvaardbaar niveau
- 3.13 Voorzienbaarheid
- 3.14 Contra-indicatie

4. Maatwerkvoorziening

- 4.1 Vormen van verstrekkingen
- 4.2 Voorziening in natura
- 4.3 Persoonsgebonden budget (Pgb)
- 4.4 Financiële tegemoetkoming

5. Verstrekken maatwerkvoorziening

- 5.1 Zelfstandig leven en Maatschappelijke deelname
- 5.2 Wonen
- 5.3 Rolstoel in en om de woning en lokaal kunnen verplaatsen
- 5.4 Vervoer
- 5.5 Beschermd wonen
- 5.6 Opvang
- 5.7 Kortdurend verblijf
- 5.8 Respijtzorg

6. Slotbepalingen

- 6.1 Inwerkingtreding en overgangsrecht
- 6.2 Citeertitel

Bijlagen

1. Richtlijn gebruikelijke hulp

2. Overzicht maatwerkvoorzieningen (inclusief algemene kwaliteitseisen, perceelspecifieke eisen, normenkader huishoudelijke hulp en kwaliteitskader Wmo maatwerkvoorzieningen)
3. Objectief Normenkader en maatstaf Huishoudelijke Hulp
4. Kwaliteitskaders bij Wmo maatwerkvoorzieningen
5. Richtlijnen maatwerkvoorzieningen 'Zelfstandig Leven' en 'Maatschappelijke Deelname'

1 Algemeen

1.1 Inleiding

De nadere regels en beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Tytsjerksteradiel 2023 (nadere regels en beleidsregels) zijn een uitwerking van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Tytsjerksteradiel 2023 (hierna Wmo-verordening 2023) en vormen samen met de genoemde verordening de basis van de wijze waarop de gemeente Tytsjerksteradiel de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) uitvoert.

De nadere regels zijn een uitwerking van bepalingen die in de Wmo-verordening staan. Nadere regels kunnen rechten en plichten bevatten voor burgers. Beleidsregels kunnen dat niet. Een beleidsregel beschrijft hoe een bestuursorgaan omgaat met een bepaalde bevoegdheid.

Om de leesbaarheid te bevorderen en de veelheid aan voorschriften te verminderen, zijn de nadere regels en beleidsregels samengevoegd. In de tekst staan verwijzingen naar de Wmo-verordening 2023 ingeval het een nadere regel betreft. De bepalingen zonder verwijzing zijn beleidsregels. Wanneer in de nadere regels en beleidsregels wordt gesproken over de inwoner wordt daarmee de doelgroep bedoeld waarop de nadere regels en beleidsregels betrekking hebben.

De definities en begrippen die u aantreft komen overeen met de Wet maatschappelijk ondersteuning 2015 en de Wmo-verordening 2023.

1.2 Model Tytsjerksteradiel

Het te bereiken resultaat is het uitgangspunt voor inzet van maatwerkvoorzieningen. Dit komt ook terug in de wijze waarop onze gemeente de voorzieningen inkoop. Niet het aantal uren is leidend maar het te bereiken resultaat.

Via het regisseursmodel kan de inwoner samen met de sociaal werker van het gebiedsteam een zo optimaal mogelijk voorzieningenarrangement, bestaand uit de inzet van eigen kracht, het sociaal netwerk en maatwerkvoorzieningen, samenstellen om het gewenste resultaat te behalen.

De beoordeling hiervan en de beslissing hierop wordt gedaan door de gemeente. Over de uit te voeren activiteiten om het resultaat te bereiken worden tussen zorgaanbieder en inwoner afspraken gemaakt. Deze afspraken worden vastgelegd in het ondersteuningsplan. Voor wat de huishoudelijk hulp betreft wordt het van toepassing zijnde normenkader meegestuurd bij de beschikking.

1.3. Goed samenhangend stelsel

De nadere regels en de beleidsregels strekken ertoe tot een goed samenhangend stelsel over de beoordeling van maatwerkvoorzieningen te komen voor inwoners van de gemeente die niet of nog niet zelf of met hulp van anderen in staat zijn tot zelfredzaamheid en participatie.

Er zijn hoofdstukken over de verschillende terreinen waarop maatwerkvoorzieningen kunnen worden verstrekt en hoe de aanspraak daarop wordt beoordeeld. Kernbegrippen zijn eigen verantwoordelijkheid, uitgaan van te bereiken resultaten en het leveren van maatwerk.

De bijlagen maken integraal onderdeel uit van de vigerende nadere regels en de beleidsregels.

1.4. Het regisseursmodel

De sociaal werker gaat na een melding in gesprek met de inwoner. Vertrekpunt is de persoonlijke situatie en leefomgeving van de inwoner.

Welke problemen ervaart de inwoner en welke kansen zijn er om deze op te lossen? Hierbij staat de vraag wat nodig is om de problemen op het gebied van zelfredzaamheid of maatschappelijke participatie te compenseren centraal. Oplossingen worden eerst gezocht in (het versterken van) de eigen kracht en/of het sociaal netwerk. Vervolgens wordt nagegaan wat aan algemene of collectieve voorzieningen mogelijk is. Als het nodig is, worden maatwerkvoorzieningen verstrekt.

De weergave van het gesprek en de besproken oplossingen worden vastgelegd in het gespreksverslag.

1.5. Het gespreksverslag en ondersteuningsplan

Het gespreksverslag is de weergave van het gesprek van een sociaal werker en de inwoner. Het gespreksverslag geeft aan wat het resultaat is dat een inwoner wil bereiken en de ondersteuning die

aangevraagd wordt om dat mogelijk te maken. In het gespreksverslag is vastgelegd wat iemand zelf kan, wat het netwerk kan en welke maatwerkvoorziening nodig is (het "wat").

Het ondersteuningsplan wordt voor iedere inwoner individueel op maat gemaakt, dit doet de aanbieder met de inwoner. De exacte invulling van een maatwerkvoorziening (het "hoe") staat in het ondersteuningsplan. De zorgaanbieder heeft hier immers de benodigde kennis voor.

Om de aanbieders voldoende handelingsruimte te bieden zijn de maatwerkvoorzieningen aan de hand van resultaten gedefinieerd. Het is dan ook mogelijk dat verschillende aanbieders een andere invulling geven aan dezelfde maatwerkvoorziening, immers het resultaat kan op verschillende manieren bereikt worden.

Nadat is gestart met de uitvoering van het ondersteuningsplan blijft de sociaal werker betrokken bij de inwoner. Het is zijn taak om de kwaliteit van de uitvoering van het ondersteuningsplan te bewaken, de tevredenheid van alle betrokkenen periodiek te evalueren en het gesprek aan te gaan over het bijstellen van het ondersteuningsplan waar dit nodig is.

2 Toegang tot de Wmo

2.1. De melding

Inwoners kunnen op verschillende manieren een melding maken en vragen stellen op het gebied van participatie en zelfredzaamheid. Meldingen kunnen bij het gebiedsteam, telefonisch bij de Front-office sociaal domein (FO-SD) of via de mail binnen komen. Wanneer inwoners telefonisch contact opnemen worden ze aangesproken in het Fries. Dit doen we omdat veel van onze inwoners Fries spreken en verstaan. Inwoners kunnen hun vraag natuurlijk ook in het Nederlands stellen. Onze medewerkers kunnen Fries verstaan en (meestal) ook spreken.

De melding mag ook door iemand anders worden gedaan. Als een melding door iemand anders gedaan wordt, wordt altijd gevraagd of de persoon voor wie een melding wordt gedaan toestemming heeft gegeven. Is dit niet het geval dan wordt in gesprek gegaan met de melder om te zorgen dat deze afstemming regelt met de betrokkene.

De melding kan bijvoorbeeld door een familielid, een vriend, kennis, burens etc. gedaan worden.

Als de melding niet bij het gebiedsteam thuishoort, wordt de inwoner doorverwezen naar de juiste instantie. Na deze doorverwijzing of wanneer het geven van informatie voldoende is, eindigt hier het contact.

De datum van binnenkomst van de vraag bij de FO-SD of medewerker Wmo is de datum van de melding; deze wordt geregistreerd.

Als er vervolgacties nodig zijn, dan wordt de melding (mondeling of schriftelijk) bevestigd. In de bevestiging wordt in elk geval aangegeven:

- de mogelijkheden om gebruik te maken van kosteloze cliëntondersteuning;
- de mogelijkheid tot het indienen van een persoonlijk plan.

2.2. Cliëntondersteuning

Gemeenten zijn verplicht kosteloze onafhankelijke cliëntondersteuning beschikbaar te stellen aan inwoners die een melding doen tot maatschappelijke ondersteuning. Cliëntondersteuning houdt in dat inwoners recht hebben op algemene ondersteuning in het kader van de zelfredzaamheid en participatie en ondersteuning bij informatie en advies. Ook hierbij wordt een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen gerealiseerd.

Het belang van de inwoner bij de onafhankelijke cliëntondersteuning is het uitgangspunt. De cliëntondersteuning is onafhankelijk, dat wil zeggen dat het nooit dezelfde persoon kan zijn als degene die beslist over de aanvraag van een maatwerkvoorziening.

De onafhankelijke cliëntondersteuner kan de onafhankelijke cliëntondersteuning bieden maar dat kan ook informele (familie, vrienden, vrijwilliger) cliëntondersteuning zijn.

2.3. Het persoonlijk plan

Voordat het onderzoek van start gaat, kan de inwoner het college een persoonlijk plan overhandigen waarin de omstandigheden beschreven zijn en aangegeven wordt op welke maatschappelijke ondersteuning een beroep gedaan wordt. Het college brengt de inwoner van deze mogelijkheid op de hoogte bij de melding, dit wordt gedaan door de FO-SD en/of door het gebiedsteam. De inwoner heeft gedurende zeven dagen na de melding de gelegenheid het plan te overhandigen

In een persoonlijk plan staat in ieder geval:

- De persoonlijke gegevens zoals: naam, adres, telefoonnummer, geboortedatum en een e-mailadres.
- Waarom er ondersteuning wordt aangevraagd en waarvoor.
- Wat de inwoner zelf kan doen en wat de inwoner zelf kan organiseren (of regelen).
- Wat mensen in de omgeving kunnen doen, bijvoorbeeld familie.
- Wat de mantelzorger aan ondersteuning nodig heeft (als dit van toepassing is).

De onder 2.2. genoemde onafhankelijke cliëntondersteuner kan helpen bij het opstellen van een persoonlijk plan.

2.4. Vaststelling identiteit

De gemeente is wettelijk verplicht om de identiteit vast te stellen van de personen aan wie de gemeente een voorziening verleent. Dat geldt ook voor mensen die zich melden bij de gemeente met een ondersteuningsvraag. Daarvoor hoort de inwoner gevraagd te worden naar een geldig legitimatiebewijs (paspoort, ID-kaart of rijbewijs). Op dit moment is het de werkwijze dat alle inwoners die een eerste Wmo melding doen een huisbezoek krijgen en is de check in de gemeentelijke basisadministratie voldoende om de identiteit vast te stellen en hoeft geen legitimatiebewijs gevraagd te worden. Bij twijfel wordt wel om een legitimatiebewijs gevraagd.

2.5. Het onderzoek

Het onderzoek wordt uitgevoerd door de sociaal werker samen met degene door of namens wie de melding is gedaan. Waar mogelijk worden ook mantelzorger(s), begeleider(s) of vertegenwoordiger(s) betrokken bij het onderzoek.

Het onderzoek wordt zo spoedig mogelijk uitgevoerd maar in elk geval binnen zes weken na de melding.

Onderdeel van het onderzoek is een huisbezoek (of een gesprek op een andere locatie als de melder daar de voorkeur aan geeft), in die gevallen waar iemand al bekend is bij het gebiedsteam kan een telefonisch gesprek volstaan.

Tijdens het onderzoek komen de volgende onderwerpen (in elk geval) aan de orde:

- a. de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de inwoner;
- b. de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp in een (deel) van de oplossing te voorzien;
- c. de mogelijkheden om met mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociaal netwerk in een (deel) van de oplossing te voorzien;
- d. de behoefte aan maatregelen ter ondersteuning van de mantelzorger(s) van de inwoner;
- e. de mogelijkheid om met gebruikmaking van een algemene voorziening of door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten in een (deel) van de oplossing te voorzien;
- f. de mogelijkheid om door middel van samenwerking met zorgverzekeraars en zorgaanbieders en partijen op het gebied van gezondheid, jeugdhulp, onderwijs, wonen, werk en inkomen, te komen tot een zo goed mogelijk afgestemde dienstverlening met het oog op de behoefte aan;
- g. welke bijdrage in de kosten de inwoner verschuldigd is.

Van het onderzoek wordt een verslag gemaakt. Indien nodig wordt een aanvullend (medisch of ergonomisch) onderzoek gedaan. Ook deze gegevens worden meegenomen in het verslag.

2.6. Het verslag

Van het onderzoek en gesprek wordt door de sociaal werker een verslag gemaakt. Binnen tien werkdagen na het laatste gesprek (of als de laatste opgevraagde gegevens voor het (aanvullend) onderzoek binnen zijn) verstrekt het college aan de inwoner een verslag van de weergave van het gesprek. De inwoner heeft de mogelijkheid om opmerkingen of aanvullingen aan het verslag toe te voegen. Deze komen niet in de plaats van het oorspronkelijke verslag, maar worden aan het oorspronkelijke verslag toegevoegd.

2.7. De aanvraag

Als de inwoner het verslag ondertekent en het verslag is voorzien van zijn naam, Burgerservicenummer (BSN), geboortedatum, NAW-gegevens, telefoonnummer, evt. e-mailadres en een dagtekening, kan het verslag fungeren als aanvraag voor een maatwerkvoorziening. Een aanvraag kan alleen in behandeling worden genomen wanneer het gespreksverslag voorzien van naam, geboortedatum en ondertekening door de inwoner (of gemachtigde) is ingeleverd. De datum waarop het volledig ingevulde gespreksverslag bij de gemeente wordt ontvangen, geldt als aanvraagdatum.

2.8 De verkorte aanvraagprocedure

(Artikel 8a lid 2 Wmo-verordening 2023)

In de verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Tytsjerksteradiel is in artikel 8 opgenomen dat een gespreksverslag dat ondertekend is als aanvraag(formulier) wordt beschouwd. In de praktijk betekent dit dat bij een eerste aanvraag een gespreksverslag wordt gemaakt en wordt ondertekend door de inwoner,

In artikel 8a van de verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Tytsjerksteradiel 2023 wordt een uitzondering hierop namelijk de verkorte aanvraagprocedure beschreven. Hieronder wordt toegelicht wanneer deze verkorte aanvraagprocedure van toepassing is en welke voorwaarden er dan gelden.

- Er moet sprake zijn van een eerdere ondertekende aanvraag.
- De sociaal werker toetst of er een eerdere ondertekende aanvraag aanwezig is. Wanneer dit het geval is besluit de sociaal werker in overleg met de inwoner om de verkorte aanvraagprocedure toe te passen. Het is een voorwaarde dat de inwoner akkoord gaat met de toepassing van de verkorte procedure.
- De datum wordt genoteerd waarop de verkorte aanvraagprocedure gaat lopen.
- De reden waarom de aanvraag in aanmerking komt voor de verkorte procedure wordt door de sociaal werker vastgelegd. Dit geldt eveneens voor de motivering om een maatwerkvoorziening te verstrekken.
- Wanneer er sprake is van de verkorte aanvraagprocedure wordt dit ook in de toekenningbeslissing vermeld.

2.9. De beschikking

De inwoner ontvangt de beslissing op zijn aanvraag op grond van de Wmo 2015 binnen twee weken na de aanvraag schriftelijk in een beschikking. In de beschikking staat: de aanvraagdatum, de beslissing, de motivering van de beslissing en bij een positieve uitkomst het te behalen resultaat. Wanneer de verkorte procedure is toegepast wordt dit ook vermeld in de beschikking. Tegen de beslissing is bezwaar en beroep volgens de AWB mogelijk, ook dit wordt opgenomen in de beschikking. Dit kan door binnen zes weken na de dagtekening van de beschikking een bezwaarschrift schriftelijk in te dienen bij het college.

3 Algemeen afwegingskader maatwerkvoorziening

Wanneer een inwoner een beroep doet op ondersteuning op basis van de Wmo, dan wordt dit verzoek gewogen. Het gaat daarbij om een individuele weging, waarbij we altijd de volgende onderdelen betrekken:

3.1. Financiële mogelijkheden

De wet staat niet toe dat op basis van inkomen passende ondersteuning wordt verleend of geweigerd. Tegelijkertijd biedt het beschikken over financiële middelen de mogelijkheid in eigen oplossingen te voorzien. De financiële middelen zijn daarom wel onderdeel van het gesprek, het is belangrijk om met mensen in gesprek te gaan over hun eigen verantwoordelijkheid. Daar hoort ook de mogelijkheid bij om zelf een oplossing voor het probleem te financieren. Uiteindelijk kan iedereen zelf bepalen of hij wel of niet eigen middelen wil inzetten.

3.2. Ondersteuning door mantelzorgers en vrijwilligers

Wanneer verminderde zelfredzaamheid of een participatieprobleem (gedeeltelijk) kan worden opgelost door een mantelzorger of vrijwilliger, kan aanvullend daarop een algemene of maatwerkvoorziening nodig zijn. Bij het bepalen van de meest passende ondersteuningsvorm wordt nadrukkelijk rekening gehouden met de belangen en belastbaarheid van de mantelzorger of vrijwilliger. Dit is een belangrijk onderwerp dat besproken wordt in het gesprek met de inwoner. Mantelzorg is een vorm van ondersteuning die niet afdwingbaar is door de overheid.

3.3. Gebruikelijke hulp/zorg

In de Wmo 2015 is het begrip gebruikelijke hulp gedefinieerd in artikel 1.1.1 Wmo 2015. Daar wordt onder verstaan: hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten.

In het kort komt het erop neer dat van een partner of een kind een bijdrage in de ondersteuning wordt verwacht als één van de gezinsleden dat nodig heeft. Dit gaat om de normale dagelijkse activiteiten in een samenlevingsverband (gezin). Denk daarbij aan bijvoorbeeld het helpen van de partner met de financiën.

Onder gebruikelijke hulp kan ook gebruikelijke zorg vallen.

Gebruikelijke zorg is een onderdeel van gebruikelijke hulp. Bij gebruikelijke zorg gaat het om de huishoudelijke taken die je gezamenlijk uitvoert in een gezin/huishouden.

Bij het bepalen of er sprake is van gebruikelijke hulp zijn de onderstaande punten van essentieel belang.

- *De aard van de relatie*
Van een echtgenoot mag je bijvoorbeeld meer verwachten dan van een andere huisgenoot. En bij kinderen hangt het van de leeftijd af wat je mag verwachten.
- *De aard van de hulp*
Gaat het om huishoudelijke taken, dan mag je bijvoorbeeld verwachten dat een gezonde volwassen huisgenoot dit overneemt. Minder gebruikelijk is het dat huisgenoten elkaar helpen bij hun persoonlijke verzorging. Maar partners in kortdurende situaties mogelijk wel. En blijft het beperkt tot aansturing? Dan kan het ook gebruikelijk zijn om dit te bieden. Ook kan een rol spelen wanneer de hulp gegeven moet worden en of deze uitstelbaar is.
- *De omvang van de hulp*
De tijd die nodig is om de hulp uit te voeren speelt ook een rol. Daarbij kan de gemeente ook meewegen wat de echtgenoot of huisgenoot verder voor verplichtingen heeft. In bijlage 1 treft u de richtlijn gebruikelijke hulp aan.

3.4. Afstemmen met voorzieningen die op grond van andere wettelijke regelingen kunnen worden verstrekt

In verband met de zelfredzaamheid wordt er gekeken naar de (wettelijke) voorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan voordat een maatwerkvoorziening aan de orde is. Als een inwoner zijn beperking kan opheffen door daadwerkelijk aanspraak te maken op een andere wet, is er voldoende eigen kracht. Wanneer dit zich voordoet wordt er op grond van de Wmo geen voorziening verstrekt. Andere wettelijke regelingen zijn bijvoorbeeld de Wet langdurige zorg (Wlz), Zorgverzekeringswet (ZvW), ziektekostenverzekering, het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV), ziekwet, WIA, Wajong of de Participatiewet. Maar ook de mogelijkheid om kinderopvang in te zetten.

3.5. Goedkoopst compenserende maatwerkvoorziening

Het college moet, naar objectieve maatstaven gemeten, de goedkoopst compenserende maatwerkvoorziening bieden.

De begrippen "goedkoopst" en "compenserend" moeten in onderlinge samenhang worden bekeken. De volgorde waarin de begrippen zijn geplaatst, betekent niet dat in de beoordeling die bij het verstrekken van een voorziening wordt gemaakt, de hoogte van de kosten van de voorziening voorop staat en pas op de tweede plaats wordt bekeken of de voorziening compenserend is. "Goedkoopst compenserend" betekent dat een voorziening altijd compenserend moet zijn. Pas als er meerdere compenserende voorzieningen zijn, kan de goedkoopste compenserende voorziening worden gekozen.

Het begrip 'goedkoop' moet bij de beoordeling niet in absolute zin worden uitgelegd. Zo kan een in aanschaf duurdere voorziening bijvoorbeeld langer meegaan en dus uiteindelijk goedkoper zijn.

3.6. Langdurig noodzakelijk

Allereerst moet duidelijk zijn dat de voorziening noodzakelijk is om de beperkingen te compenseren. Er wordt geen maatwerkvoorziening verstrekt wanneer deze niet langdurig noodzakelijk is. In beginsel vallen voorzieningen voor een beperkte of onzekere duur niet onder de compensatieplicht op grond van de Wmo. Waar de grens tussen tijdelijk en langdurig gelegd moet worden is niet duidelijk aan te geven. Dit volgt niet expliciet uit de wet. Een afbakening die gemaakt kan worden, is door te kijken naar andere regelgeving die voor beperkte duur voorzieningen verstrekken, zoals de Zorgverzekeringswet (ZvW). Vanuit de ZvW kunnen hulpmiddelen ten hoogste 26 weken (een halfjaar) verstrekt worden. Is de voorziening minimaal 26 weken noodzakelijk dan is er sprake van langdurig noodzakelijk. Vanuit de Wmo verordening sluiten wij hierbij aan; onder langdurig noodzakelijk wordt verstaan tenminste 26 weken noodzakelijk. Wanneer de maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp of begeleiding betreft geldt deze bepaling niet en kan een maatwerkvoorziening tijdelijk (korter dan 26 weken) worden ingezet.

3.7. Algemene voorzieningen

Een algemene voorziening is het aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning.

Kenmerkend voor een algemene voorziening is dat het gaat om een laagdrempelige, vrij toegankelijke voorziening. Met de activiteiten of ondersteuning die via deze algemene voorziening wordt geboden, kan een cliënt (een deel van) zijn participatieproblemen verminderen of zijn zelfredzaamheid verhogen. Denk aan bijvoorbeeld maaltijdvoorzieningen, boodschappendienst, een rolstoel- of scootmobielpool of een was- en strijkservice, een breiclub of een biljartclub. In deze gevallen is het niet noodzakelijk een maatwerkvoorziening in te zetten of kan worden volstaan met een aanvulling op de algemene voorziening. Er wordt altijd op individueel niveau onderzocht of de cliënt met de algemene voorziening voldoende resultaat kan behalen.

3.8. Algemeen gebruikelijke voorziening

Een voorziening is algemeen gebruikelijk als deze:

1. daadwerkelijk beschikbaar is d.w.z. normaal in de handel verkrijgbaar is; en
2. niet specifiek is bedoeld voor mensen met beperkingen; en
3. een passende bijdrage kan leveren aan het realiseren van zelfredzaamheid of participatie;
4. de voorziening kan gedragen worden door een inkomen op minimumniveau.¹

Als een voorziening als algemeen gebruikelijk beschouwd kan worden dan betekent dit dat het college geen maatwerkvoorziening hoeft te verstrekken.

3.9. Vervanging en renovatie

Ook bij vervanging bestaat geen aanspraak op een maatwerkvoorziening indien deze voor de inwoner algemeen gebruikelijk is. Het college moet echter wel onderzoeken of er sprake is van een situatie waarbij de algemeen gebruikelijke voorziening, gelet op de specifieke behoeften en persoonskenmerken van de aanvrager, toch verstrekt moet worden. Indien een algemeen gebruikelijke voorziening met aanpassingen een adequate oplossing biedt voor een probleem komen, in overeenstemming met een uitspraak van de Centrale Raad van Beroep, alleen de aanpassingen in aanmerking voor vergoeding.

Een renovatie (van een keuken of badkamer bijvoorbeeld) is niet snel algemeen gebruikelijk als deze nodig is voor een beperking van de inwoner. Het maakt niet uit hoe oud de badkamer of keuken is. De meeste renovaties zijn namelijk kostbaar en kunnen dus niet gedragen worden met een minimuminkomen.²

3.10 Vervanging hulpmiddelen

Bij vervanging van hulpmiddelen wordt gekeken naar de reden van vervanging (vaak aangegeven door de leverancier). In sommige gevallen is door het gebruik een voorziening aan vervanging toe en moet beoordeeld worden of deze kosten dan voor rekening van de gemeente zijn of van de gebruiker.

3.11 Huishoudelijke apparatuur

De aanspraak op een maatwerkvoorziening voor het overnemen van huishoudelijke werkzaamheden bestaat aanvullend op eigen mogelijkheden. Daaronder kunnen algemeen gebruikelijke voorzieningen worden gerekend. Hieruit volgt dat er geen indicatie afgegeven wordt als de beperkingen afdoende kunnen worden opgelost met bijvoorbeeld technische hulpmiddelen. Daaronder wordt algemeen gebruikelijke huishoudelijke apparatuur verstaan zoals een wasmachine, een droogtrommel, een afwasautomaat of stofzuiger. Als dergelijke apparaten niet aanwezig zijn maar wel een oplossing kunnen bieden voor het probleem, dan gaat de aanschaf van deze hulpmiddelen in beginsel voor op het indiceren van ondersteuning. De inwoner is zelf verantwoordelijk voor de aanschaf.

3.12 Aanvaardbaar niveau

De omvang van de te verstrekken maatwerkvoorziening wordt begrensd door artikel 2.3.5 lid 3 Wmo 2015. Dat artikel bepaalt dat een maatwerkvoorziening een passende bijdrage moet leveren aan de zelfredzaamheid of participatie van de cliënt. Als het onderzoek uitwijst dat in het concrete geval maatwerk moet worden geboden, kan niet worden volstaan met standaardoplossingen. Dit houdt niet in dat alles gecompenseerd dient te worden. De aanvrager hoeft niet in exact dezelfde of wellicht zelfs betere positie te worden gebracht dan waarin hij verkeerde voor hij de ondersteuning nodig had. De ondersteuning moet in een redelijke verhouding staan tot wat de situatie van de aanvrager was voor hij ondersteuning nodig had en aansluiten bij de leeftijd en leefomstandigheden. Daarbij is het niet van belang wat de persoon noodzakelijk vindt in het kader van smaak. Ook betekent het niet per definitie dat hij alle hobby's moet kunnen uitoefenen die hij voorheen uitoefende. Bij aanvaardbaar niveau gaan we uit van de jurisprudentie zoals deze onder de Wmo 2007 is ontwikkeld. Concreet betekent dit dat van iemand met een beperking wordt verwacht dat hij aanvaardt dat, door de beperking, niet alles meer mogelijk is.

3.13. Voorzienbaarheid

De maatwerkvoorziening is nadrukkelijk een hekkensluis. Alleen wanneer een inwoner echt niet zelf of met hulp van zijn omgeving in staat is tot zelfredzaamheid of participatie en ook een algemene voorziening geen uitkomst biedt, is er een rol voor de gemeente. Dat is niet het geval als de inwoner

1) Behalve de al langer bekende criteria dat het moet gaan om een voorziening die gewoon verkrijgbaar is en niet specifiek bedoeld voor mensen met een beperking, gaat het nu om de vraag of de voorziening financieel gedragen kan worden met een minimuminkomen. Of de aanvrager zelf nu wel of niet een minimuminkomen heeft.

2) Zie ECLI:NL:CRVB:2019:3535

zijn hulpvraag redelijkerwijs van tevoren had kunnen voorzien en met zijn beslissing had kunnen voorkomen.³ Een voorbeeld hiervan is een verhuizing van een adequate naar een inadequate woning.

Voorzienbaarheid moet concreet en duidelijk zijn, bijvoorbeeld omdat er al een beperking is die consequenties heeft. Daar moet men rekening mee houden

De consequentie is dat voorzienbaarheid beperkt is tot de gevolgen van een reeds bestaand probleem. Van iemand die geen problemen heeft, kan de gemeente niet verwachten dat die gaat anticiperen op iets dat voor hem op dat moment nog volstrekt onduidelijk is. Beleid dat uitgaat van voorzienbaarheid zonder dat er al een bestaand probleem is, is daarom niet geoorloofd. Dus het ouder worden en de mogelijke gebreken die dat met zich met mee kan brengen valt nadrukkelijk niet onder voorzienbaarheid.

3.14 Contra-indicatie

Er wordt altijd beoordeeld of de vraag van de cliënt bijdraagt aan zelfredzaamheid en participatie. Daarom wordt ook altijd meegenomen of in de afzonderlijke situaties de vraag niet leidt tot een contra-indicatie.

Bijvoorbeeld: bij bepaalde ziektebeelden is het beter om in beweging te blijven, een rolstoel of een scootmobiel draagt dan niet (in de juiste vorm) bij. Iemand zal dan sneller achteruitgaan waardoor er meer problemen ontstaan dan het verstrekken van een maatwerkvoorziening oplevert.

Het is mogelijk dat bij bepaalde maatwerkvoorzieningen een afwijkend toetsingskader van toepassing is. Mocht dat het geval zijn, dan benoemen wij dit bij de uitwerking van de betreffende maatwerkvoorziening.

4 Maatwerkvoorziening

4.1 Vormen van verstrekking

Het uitgangspunt is dat de maatwerkvoorziening in natura wordt verstrekt. De gemeente heeft echter op grond van de Wmo 2015 de plicht om inwoners de keuzemogelijkheid te geven tussen een maatwerkvoorziening in natura en een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb. Een andere vorm van verstrekking is de financiële tegemoetkoming die slechts in beperkte gevallen wordt toegekend. Deze vorm van verstrekking wordt weliswaar niet in de wet genoemd maar in recente uitspraken stelt de Centrale Raad van beroep dat de definitie van een maatwerkvoorziening ruim genoeg is om ook een financiële tegemoetkoming te kunnen omvatten. In dit hoofdstuk worden verschillende verstrekkingvormen en die criteria die hierbij gelden behandeld.

4.2 Voorziening in natura

Een *voorziening* is een algemene voorziening of maatwerkvoorziening.

Een *algemene voorziening* is het aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning;

Een *maatwerkvoorziening* is een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen:

1. ten behoeve van zelfredzaamheid, daaronder begrepen kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger, het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen,
2. ten behoeve van participatie, daaronder begrepen het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen,
3. ten behoeve van beschermd wonen en opvang;

De gemeente regelt de maatwerkvoorziening in natura voor de inwoner.

4.3 Persoonsgebonden budget (pgb)

Artikel 11 tot en met 13 van de Verordening wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Tytsjerksteradiel 2023 gaat over het persoonsgebonden budget. Voor wat betreft de inhoud, de voorwaarden en verplichtingen van het pgb verwijzen wij naar genoemde artikelen. Een *persoonsgebonden budget* is een bedrag waaruit namens het college betalingen gedaan worden voor diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot een maatwerkvoorziening behoren, en die een inwoner van derden heeft betrokken.

Met een pgb kan de inwoner zelf ondersteuning, hulpmiddelen of voorzieningen inkopen. De inwoner voert zelf de regie over zijn eigen ondersteuning. Zo kan hij, mits aan de voorwaarden voor een pgb

3) Memorie van toelichting bij de Wmo 2015 Kamerstukken II, 2013/14, 33841, nr 3, p 148

wordt voldaan, kiezen voor een aanbieder uit een ander gebied, maar ook voor het financieren van hulp die wordt verleend door het eigen sociale netwerk.

Het kiezen voor een pgb dient altijd een bewuste en vrijwillige keuze te zijn van de inwoner. In de wet is tevens een verplichting aan gemeenten meegegeven om de inwoner te informeren over de mogelijkheid om te kiezen voor een pgb en de gevolgen van die keuze. Wanneer inwoners vooraf helder en volledig geïnformeerd worden over wat er komt kijken bij het beheer van een pgb, vergroot dit de kans dat men weloverwogen kiest voor het pgb en hier op adequate wijze mee om kan gaan.

Inwoners kunnen zelf bijbetalen wanneer het tarief van de door hen gewenste aanbieder hoger is dan het door het college voorgestelde aanbod. Het college kan het pgb voor maatwerk (zoals een scootmobiel of een rolstoel) toekennen ter hoogte van het bedrag van de goedkoopst compenserende voorziening in natura. Hierbij moet het voor de inwoner wel mogelijk zijn tegen dezelfde kosten een voorziening aan te schaffen. Er bestaat een mogelijkheid om bij de huidige leverancier van de gemeente een hulpmiddel aan te schaffen tegen hetzelfde tarief als de gemeente betaalt.

Een inwoner die met een pgb de ondersteuning zelf organiseert, kan deze ondersteuning afnemen bij een formele hulp/professional of een informele hulp/het sociale netwerk.

Het pgb wordt via de Sociale Verzekeringsbank (SVB) uitbetaald.

Formele hulp (professionals)

Is de zorg die verleend wordt door mensen die daar een diploma voor hebben en die daarvoor betaald worden. Wat zij wel en niet mogen doen, staat vast in de kwaliteitseisen zoals opgenomen in het programma van eisen bij de inkoop van Zorg in natura (zie bijlage).

PGB formele hulp bedraagt een bepaald percentage van het zorg in natura tarief. Dit percentage wordt genoemd in de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Tytsjerksteradiel 2023

Het sociaal netwerk

Tot het sociaal netwerk behoren personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt (artikel 1.1.1 Wmo 2015).

Huiselijke kring

Hieronder vallen familieleden, huisgenoten, echtgenoot of voormalige echtgenoot of mantelzorgers (artikel 1.1.1 Wmo 2015).

Andere personen

Dit zijn personen met wie de cliënt regelmatig contacten onderhoudt, zoals bijvoorbeeld buren en medelieden van een vereniging (zie daarover de toelichting bij artikel 1.1.1 Wmo 2015).

Volgens de rechtbank Oost-Brabant behoren buren niet per definitie tot het sociaal netwerk van een cliënt. Doorslaggevend is volgens de rechtbank of sprake is van een sociale relatie tussen de cliënt en de burenen⁵

Voor de inzet van het sociale netwerk wordt een lager percentage gehanteerd. Dit percentage wordt ook genoemd in de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Tytsjerksteradiel 2023

In het gesprek kan de inwoner de wens uitspreken om het sociale netwerk of mantelzorgers in te willen zetten. Een pgb voor het sociale netwerk blijft in elk geval beperkt tot die gevallen waarin het de gebruikelijke zorg of hulp overstijgt.

Wat kan niet uit het pgb betaald worden/bestedingsregels

Artikel 11 lid 8 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Tytsjerksteradiel stelt dat tussenpersonen en belangenbehartigers niet uit het pgb betaald mogen worden.

De volgende kosten kunnen niet uit een PGB worden betaald:

- bemiddeling;
- ondersteuning die, wanneer veel inwoners kiezen voor een pgb, zorgen voor het wegvallen van gemeentelijke inkoopvoordelen.
- administratie. De doorlopende administratiekosten die de pgb-houder bij derden heeft belegd komen niet voor betaling uit een pgb in aanmerking. De pgb-administratie doet een pgb-houder zelf of een vertegenwoordiger doet dit zonder hiervoor geld uit het pgb te ontvangen.

5) Rechtbank Oost-Brabant 2-2-2021, ECLI:NL:RBOBR:2021:403.

- coördinatie. Een inwoner komt in principe alleen in aanmerking voor een pgb als hij zelf (of een vertegenwoordiger) op verantwoorde wijze regie kan voeren. Coördinatie is om deze reden niet aan de orde, deze rol vervult de pgb-houder immers zelf of is belegd bij een vertegenwoordiger.
- crisishulp / crisisopvang / spoedeisende zorg
Wanneer in geval van crisis direct hulp moet worden verleend, is er geen tijd om een persoonlijk ondersteuningsplan op te stellen, de hoogte van het Pgb te bepalen en een (arbeids-) overeenkomst te sluiten met een hulpverlener/ organisatie. Bovendien moet deze hulp voldoen aan kwaliteitseisen. Voor crisishulp is het om deze redenen niet mogelijk een Pgb te ontvangen;
- reiskosten van de zorgverlener;
- eenmalige uitkering of feestdagenuitkering aan de zorgverlener.

Pgb voor een éénmalige voorziening

Dit is een pgb dat incidenteel of éénmalig toegekend kan worden voor de besteding aan een (woning)aanpassing en/of hulpmiddel. Met dit pgb bepaalt u zelf waar en bij wie u de voorziening aanschaft. Het pgb wordt door de gemeente uitgekeerd aan de leverancier (dit i.v.m. het trekkingsrecht en totdat deze pgb's ook via de SVB gaan lopen.) Het pgb voor een hulpmiddel bedraagt maximaal het bedrag dat de gemeente betaalt voor aanschaf van de geïndiceerde voorziening bij haar leverancier, en is toereikend voor minimaal vijf tot zeven jaar. Budget voor onderhoud en reparatie moet, indien nodig, jaarlijks worden aangevraagd. Ook dit budget wordt aan de leverancier uitgekeerd. De voorwaarden die behoren bij een "gewone" pgb zijn ook van toepassing op het pgb voor een éénmalige voorziening Denk hierbij o.a. aan:

- u heeft voldoende gemotiveerd waarom u een eenmalig pgb wilt
- u bent in staat om (met hulp) een kwalitatief goede voorziening uit te zoeken
- u bent, indien van toepassing, in staat een onderhoudscontract af te sluiten

4.4. Financiële tegemoetkoming

In artikel 14a wordt in de Verordening maatschappelijke ondersteuning Gemeente Tytsjerksteradiel 2023 de financiële tegemoetkoming beschreven. Deze kan alleen worden toegekend voor:

- De kosten voor verhuizing en inrichting;
- De kosten voor vervoer per eigen auto, als dit vervoer niet algemeen gebruikelijk is en cliënt geen gebruik kan maken van het collectief vervoer.

Wat is het verschil met een pgb?

Bij de beantwoording van de vraag of sprake is van een financiële tegemoetkoming of van een pgb, kan meespelen of aan de verstrekte voorziening kwaliteits- en verantwoordingsseisen worden gesteld en of de SVB bij de realisering ervan is betrokken⁴

Een ander verschil is dat een financiële tegemoetkoming, in tegenstelling tot een pgb, niet precies toereikend hoeft te zijn.

Daarnaast wordt er op de financiële tegemoetkoming geen bijdrage als bedoeld in artikel 18 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Tytsjerksteradiel 2023 toegepast.

5 Verstrekken van maatwerkvoorziening

5.1 Zelfstandig Leven en Maatschappelijke Deelname

Indeling maatwerkvoorzieningen

In de maatwerkvoorzieningen Zelfstandig Leven (ZL) en Maatschappelijke Deelname (MD) staat het te behalen resultaat centraal – niet hoe de ondersteuning ingevuld gaat worden.

Per situatie wordt bekeken welke ondersteuning ingezet moet worden, dat kan één, meerdere of alle vormen zijn. Maatschappelijke Deelname kan ook gecombineerd worden maar kan samen nooit meer worden dan het maximale aantal dagdelen van 10.

Complexiteiten

De moeite en inzet die het kost om dit resultaat te behalen, hangt af van de aard en zwaarte van de beperking van de inwoner en de mate waarin ondersteuning vanuit de eigen/sociale omgeving, vrijwilligerswerk en/of algemene voorzieningen kan worden gerealiseerd. Per maatwerkvoorziening worden drie 'complexiteiten' onderscheiden: Licht, Midden en Zwaar. Met elke individuele cliënt bepaalt de cliëntondersteuner per maatwerkvoorziening welke complexiteit nodig is.

Zie bijlage 4 *Richtlijn maatwerkvoorzieningen 'Zelfstandig Leven' en 'Maatschappelijke Deelname'* voor het toetsingskader.

■ *Zintuiglijke beperking*

4) CRvB 27-6-2018, ECLI:NL:CRVB:2018:1961).

Voor ondersteuning aan cliënten met een zintuiglijke beperking zijn landelijk (via VNG) aparte afspraken gemaakt waarvan we als gemeente gebruik kunnen maken. Het gaat om:

- o ondersteuning vroegdoeven;
- o ondersteuning visueel gehandicapten;
- o ondersteuning doofblinden.

Het gaat om de mogelijke inzet van een maatwerkvoorziening, maar er kunnen ook producten worden ingezet om optimaal gebruik te maken van de kennis en expertise van aanbieders voorafgaand aan of tijdens de begeleiding. Bijvoorbeeld voor de uitvoering van of ondersteuning bij vraagverheldering.

Aanvulling (afwegingskader) Huishoudelijke hulp

Voor de begrippen gebruikelijke hulp en gebruikelijke zorg wordt u verwezen naar hoofdstuk 3 onder c van deze beleidsregels en naar bijlage 1.

■ ***Strijken***

Er worden geen lakens, theedoeken, zakdoeken en ondergoed en dergelijke gestreken. Wat betreft de kleding wordt uitgegaan van een eigen verantwoordelijkheid ten aanzien van de keuze van kleding, die in principe niet hoeft te worden gestreken.

Uitzondering 1: als iemand bedlegerig is, worden de lakens gestreken.

Uitzondering 2: bij infectiegevoeligheid worden theedoeken en zakdoeken gestreken.

■ ***Boodschappen***

Het doen van boodschappen door de huishoudelijke hulp is een uitzondering en alleen mogelijk als er geen andere mogelijkheden (bijvoorbeeld een boodschappendienst of inschakelen sociaal netwerk) zijn.

Bij boodschappen is het uitgangspunt: éénmaal in de week boodschappen doen. Het betreft dan de boodschappen die nodig zijn voor levensonderhoud.

Een uitzondering wordt door het college alleen gemaakt als helder is dat dit niet in éénmaal per week mogelijk is.

■ ***Zorg kinderen***

De zorg voor kinderen die tot het huishouden behoren, is in eerste instantie een taak van de ouders. Zo moeten werkende ouders er zorg voor dragen dat er op tijden dat zij beide werken opvang voor de kinderen is. De Wmo heeft als een inwoner zelf geen oplossingen heeft vooral een taak om tijdelijk in te springen zodat de ruimte ontstaat om een al dan niet tijdelijke oplossing te zoeken. Dat wil zeggen: de acute problemen worden opgelost zodat er gezocht kan worden naar een structurele oplossing.

Ook zijn er mogelijkheden om dit via de Participatiewet te regelen. Als er sprake is van sociaal/medisch noodzaak kunnen de opvangkosten vergoed worden via de bijzondere bijstand.

■ ***Grootte en inrichting woning***

Een inwoner heeft een eigen verantwoordelijkheid waaruit voortvloeit dat, in het algemeen, het type en de grootte van de woning niet van invloed zijn op de hoeveelheid te verstrekken huishoudelijke hulp. Dit zijn keuzes waarop inwoners zelf invloed kunnen uitoefenen en keuzes in kunnen maken. Tevens wordt van een inwoner verwacht dat hij meewerkt aan een zo efficiënt mogelijke ondersteuning. Dit betekent dat van inwoners mag worden verwacht dat hiermee rekening wordt gehouden bij de inrichting van de woning. Te denken valt aan het ergonomisch verantwoord inrichten van de woning. Tevens valt te denken aan het benutten van domotica of technische hulpmiddelen. Het onderhoud van de tuin wordt niet tot het huishouden gerekend.

■ ***Huisdieren***

De aanwezigheid van huisdieren is niet van invloed op de hoeveelheid te verstrekken huishoudelijke hulp. Dit zijn keuzes waarop cliënten zelf invloed kunnen uitoefenen en keuzes in kunnen maken. Het verzorgen en het houden van (huis)dieren (niet zijnde hulphonden/dieren) en de gevolgen daarvan op de omvang van de schoonmaaktaak en het zoeken van oplossingen daarvoor, behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van cliënt.

■ ***Inzet van hulp bij het huishouden in een Hospice***

Bij opname in een hospice gelden afwijkende, provinciale afspraken. De noodzaak staat vast en standaard wordt 5 uur per week huishoudelijke hulp ingezet. Aanmelding door de aanbieder die in het betreffende hospice verantwoordelijk is voor de ondersteuning, is afdoende voor een toekenning van de voorziening. Een schriftelijke aanvraag is dus niet nodig. Er wordt wel een besluit aan de inwoner gezonden en de eigen bijdrage is van toepassing.

■ ***Flitsteam***

In gevallen waar er eerst grondig schoongemaakt moet worden, kan het Flitsteam ingezet worden. De kosten van deze inzet zijn voor rekening van de gemeente.

Deze inzet wordt gezien als pgb, er wordt geen eigen bijdrage geïnd. (artikel 18 lid 2 onder e van de verordening Maatschappelijke ondersteuning) Reden hiervoor is dat het vaak gaat om zorgmijders en dat het risico op afbreken van de ondersteuning groot is bij het innen van een eigen bijdrage. Doel is om na de grondige schoonmaak een ingang te hebben voor het voortzetten van ondersteuning.

■ **Persoonlijke verzorging**

Persoonlijke verzorging valt onder de Wmo 2015 wanneer **de behoefte aan persoonlijke verzorging samenhangt met de behoefte aan begeleiding**.

Het gaat bij persoonlijke verzorging op grond van de Wmo niet om het daadwerkelijk wassen en aankleden van de inwoner, maar om de begeleiding hierbij. Het gaat dus om inwoners die zichzelf wel kunnen wassen, aankleden en dergelijke, maar daartoe aangespoord moeten worden door de begeleider omdat ze een regieprobleem hebben, bijvoorbeeld inwoners met een verstandelijke handicap of een psychiatrische aandoening. Dit betekent dat de aanspraak op persoonlijke verzorging verband houdt met de zelfredzaamheid en in het verlengde ligt van begeleiding.

Het gaat altijd om boven-gebruikelijke zorg (zorg die niet meer gebruikelijk is voor een partner of kind).

Persoonlijke verzorging op grond van de Wmo 2015 kan alleen dan bestaan uit aansturing bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (adl), waaronder:

- in en uit bed komen;
- aan-en uitkleden;
- bewegen;
- lopen;
- gaan zitten en weer opstaan;
- lichamelijke hygiëne;
- toiletbezoek;
- eten/drinken;
- medicijnen innemen

Doelgroep

Inwoners vanaf 18 die aansturing nodig hebben bij de ADL. Er is echter geen behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop.

Resultaat

De ondersteuning wordt geboden met als doel ondersteuning bij de zelfzorg (wassen, kleden en dergelijke). Doel is het behouden van de aanwezige zelfredzaamheid en ondersteuning en/of overname van de zelfzorg.

Persoonlijke verzorging bevat onder andere hulp bij het wassen/douchen en aankleden, het gaat om niet-medische activiteiten.

Specifieke voorwaarde

Persoonlijke verzorging onder de Wmo kan alleen wanneer er geen indicatie is voor de Wlz of een aanspraak op de Zvw (Wmo 2015, art. 1.1.1.) Voor een overzicht van het verschil zie bijlage⁶ De behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico hierop, is het leidend criterium en geldt voor iedereen in dezelfde mate, ongeacht de beperking die iemand heeft.

Aanvulling (afwegingskader) Maatschappelijke Deelname

■ **Vervoer**

Vervoer naar de locatie kan onderdeel uitmaken bij Maatschappelijke Deelname wanneer dit noodzakelijk is. Uitgangspunt bij het beoordelen van 'noodzakelijk' is het gebrek aan zelfredzaamheid van cliënt.

5.2 Wonen

Doel

Doel van de woonvoorziening is het compenseren van ergonomische belemmeringen die iemand ondervindt bij woonactiviteiten. Het gaat daarbij om belemmeringen die normale woonactiviteiten bemoeilijkt of onmogelijk maken zoals:

6) Bijlage 1: Onderscheid Persoonlijke Verzorging in de Wmo, de Zorgverzekeringswet en de Wlz

- het bereiden van eten;
- slapen;
- lichaamsreiniging;
- verzorgen van kinderen (waaronder het veilig kunnen spelen van een kind).

De daarvoor bestemde ruimten moeten bruikbaar zijn voor de functies waarvoor ze bestemd zijn. Het gebruik van hobby-, werk- of recreatieruimte, zolder en bergruimte valt in principe niet onder het normale gebruik van de woning. Dit betekent dat voor deze ruimten geen woonvoorzieningen mogelijk zijn, tenzij dit noodzakelijk is.

Aanvulling (afwegingskader) Wonen

■ **Algemeen uitgangspunt**

Uitgangspunt is dat iedereen eerst zelf moet zorgdragen voor een geschikte woning. Daarbij mag ervan uit worden gegaan dat rekening wordt gehouden met bekende beperkingen, ook wat betreft de toekomst. Een eigen woning kan zowel een gekochte woning zijn als een huurwoning. Ook bij afwijkende situaties, zoals een (woon)boot of een woonwagen met vaste standplaats spreken we in principe van een woning.

■ **Verhuizing**

Blijkt na toepassing van het algemeen afwegingskader dat de cliënt niet in staat is om de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren, dan bekijkt het college of compensatie via een verhuizing tot de mogelijkheden behoort. Hierbij wegen we onderstaande aspecten mee:

1.	Als de belemmeringen onvoldoende worden gecompenseerd door aanpassingen, is verhuizen naar een andere geschiktere woonruimte de enige compenserende oplossing.
2.	Beoordeling of aanpassing (technisch) mogelijk is. De verschillende consequenties zowel vanuit de gemeente als vanuit de belanghebbende moeten afgewogen worden tegen onder meer de kosten van de verschillende opties.
3.	Vergelijking van aanpassingskosten van de huidige versus de nieuwe woonruimte.
4.	<i>Snelheid waarmee het woonprobleem kan worden opgelost</i> In een aantal gevallen kan verhuizing het woonprobleem veel sneller oplossen, bijvoorbeeld als iemand in een revalidatiehuis of ziekenhuis verblijft en pas ontslagen kan worden als de woonsituatie is aangepast.
5.	<i>Sociale omstandigheden.</i> Sociale omstandigheden spelen een rol bij de afweging aanpassen of verhuizen. Hierbij kan worden gedacht aan de binding die de cliënt heeft met de wijk of buurt. Maar ook de nabije aanwezigheid van mantelzorg, afstand tot de verschillende voorzieningen (winkels, ziekenhuis etc) spelen een rol.
6.	<i>Integrale afweging van de verschillende categorieën Wmo voorzieningen.</i> Afstemming met Wmo-voorzieningen: afstand tot openbaar vervoershaltes, aanwezigheid van voorzieningen, winkels, ziekenhuis etc. De conclusie kan zijn dat het adequater is om de huidige woning aan te passen dan de cliënt te laten verhuizen in verband met behoud van de bereikbaarheid van voorzieningen waardoor minder aanvullende maatregelen genomen hoeven te worden.
7.	<i>Woonlastenconsequenties</i> Een vergelijking maken tussen woonlasten van het aanpassen van de huidige woonruimte versus het verhuizen naar een ander woonruimte. Hierbij kunnen wij bijvoorbeeld rekening houden met de hoogte en de duur van de te ontvangen huurtoeslag.

8.	Is de belanghebbende eigenaar dan heeft een verhuizing andere consequenties dan bij een huurder. Vermogenswinsten of –verliezen moeten worden meegenomen in de overweging. Dit geldt ook voor de mogelijkheid tot hergebruik van de woning-aanpassing. Om tot een zorgvuldig besluit te komen, moeten alle argumenten goed worden afgewogen.
----	--

■ **Verhuiskosten**

Een verhuiskostenvergoeding is bedoeld voor onder andere de kosten voor een verhuisbedrijf. Een verhuiskostenvergoeding kan in natura of als een pgb dan wel als een financiële tegemoetkoming (artikel 14a verordening maatschappelijke ondersteuning) verstrekt worden. De hoogte van de vergoeding voor een verhuizing (verhuiskosten) stellen we vast op basis van minimaal twee, door de gemeente, goedgekeurde offertes. Bij twijfel vraagt de gemeente zelf een offerte op.

■ **Aanbouw/woonunit**

Wanneer aanbouw noodzakelijk is, dan overweegt het college – naast de optie tot een vaste aanbouw – met name vanwege financieel-economische argumenten het plaatsen van een herbruikbare losse woonunit. Een losse woonunit wordt in bruikleen verstrekt.

Bij het plaatsen van een unit zijn de bijkomende kosten voor rekening van de gemeente. Ook de verwijderkosten, c.q. de kosten om de woning terug te brengen in de oude staat, worden door de gemeente vergoed.

■ **Woonwagens, woonschepen en binnenschepen**

Een woningaanpassing kan ook worden toegekend aan cliënten die in een woonwagen of op een woonschip of binnenschip wonen. Er gelden in deze gevallen extra voorwaarden in verband met de duurzaamheid van de voorzieningen, namelijk:

- een woonwagen en een woonschip moeten nog een technische levensduur van tenminste vijf jaar hebben. Ook de stand- en ligplaats moet nog zeker vijf jaar blijven bestaan, behoudens wijzigingen die buiten de invloedssfeer van een cliënt liggen;
- de hoofdcliënt van een woonwagen beschikt over een bewoningsvergunning.

Een voorziening aan een binnenschip kan slechts aan het woongedeelte worden aangebracht en het schip moet geregistreerd zijn en bedrijfsmatig worden gebruikt.

■ **Bouwkundige aanpassingen**

Bij bouwkundige aanpassingen aan/in de woning werkt het College altijd eerst met een programma van eisen, waarmee zo nodig meerdere offertes opgevraagd kunnen worden.

Een bouwkundige aanpassing kan zowel in natura als in een Pgb verstrekt worden.

Voor uitbreiding of aanbouw van ruimten wordt aansluiting gezocht bij de normen zoals gehanteerd in het meest recente Handboek toegankelijkheid. Dezelfde richtlijnen gelden ook voor een woonunit. Voor de slaapkamer en doucheruimte gelden onderstaande richtlijnen:

Vertrek	Maximaal aantal m ²
Eenpersoonskamer	12
Tweepersoonskamer	18
Badkamer	10

Het vigerende Bouwbesluit moet worden toegepast bij bouwkundige aanpassingen.

■ **Hoogte pgb bouwkundige aanpassingen**

(Artikel 11 lid 6 Wmo-verordening 2023)

De hoogte van het pgb bij bouwkundige aanpassingen wordt bepaald op basis van een vastgestelde offerte. De volgende kosten worden hierin meegenomen:

1. de aanneemsom (inclusief de loon-en materiaal kosten waarbij wordt uitgegaan van de goedkoopst, adequate materialen gelijk aan de normen sociale woningbouw,
2. eventueel de ontwerpkosten bij een ingrijpende en of complexe woningaanpassing,
3. indien nodig, de noodzakelijke kosten voor het bereken van de constructie/draagkracht,
4. de bouwleges die betrekking hebben op het kunnen realiseren van de woningaanpassing,

5. onvoorziene kosten die tijdens het opstellen van de offerte niet redelijkerwijs begroot konden worden,
6. kosten van het aansluiten op openbare nutsvoorzieningen;
7. tussentijdse wijzigingen en of aanpassingen die invloed hebben op de kostprijs worden na toestemming, in overleg met de gemeente, vergoed,
8. tussentijdse, onvoorziene indexatie van btw en of materiaaltarieven, worden in overleg met de gemeente vergoed.

■ **Bezoekbaar maken van de woning**

Het is mogelijk om een woonvoorziening te treffen voor het bezoekbaar maken van de woning wanneer de aanvrager zijn hoofdverblijf heeft in een verzorgingsinstelling. In dat geval is artikel 10, tweede lid, onderdeel b van de vigerende Verordening maatschappelijke ondersteuning van toepassing.

Ook in het geval van een gehandicapt kind met ouders die niet samenwonen, is het mogelijk om één woning aan te passen en de woning van de andere ouder bezoekbaar te maken.

Participatie

Het bezoekbaar maken van een woning moet bijdragen aan de participatie van de aanvrager.

Onder participatie vallen het ontmoeten van medemensen en het onderhouden van contacten.

■ **Overname voorzieningen**

Al een tijd lang wordt gesignaleerd dat het lastig is in de Wmo als mensen gaan verhuizen naar een andere gemeente. Iedere gemeente heeft zijn eigen beleid en voorzieningen en de overgang van de ene gemeente naar de andere kan daardoor ingewikkeld zijn. Voor het meeverhuizen van hulpmiddelen en roerende woonvoorzieningen is er een verhuisconvenant opgesteld. Dit convenant heeft als doel ervoor te zorgen dat de inwoner met een Wmo voorziening geen hinder ondervindt van een verhuizing en het de reeds ter beschikking gestelde hulpmiddel kan blijven gebruiken.

5.3 Rolstoel in en om de woning en lokaal kunnen verplaatsen

Doel

Het te bereiken resultaat ten aanzien van het zich verplaatsen in en om de woning bestaat uit het in staat zijn de woonkamer, het slaapvertrek en/of de slaapvertrekken, het toilet en de douche, de berging, de tuin of het balkon kunnen bereiken en er zich zodanig kunnen redden dat normaal functioneren mogelijk is. Ook je lokaal kunnen verplaatsen in verband met het participeren is een te bereiken resultaat.

Een maatwerkvoorziening voor een rolstoel kan aan de orde zijn als er sprake is van belemmeringen in het zich verplaatsen in of om de woning. Bij verplaatsingen om de woning gaat het om verplaatsingen in de directe omgeving van de eigen woning: om het huis, naar de burens of bestemmingen in de wijk die op loopafstand liggen.

Aanvulling (afwegingskader) verplaatsen in en om de woning

■ **Selectie rolstoelen**

Er zijn diverse typen rolstoelen te verkrijgen. De selectie van een rolstoel is maatwerk en wordt door de aanbieder in samenspraak met de cliënt bepaald. Bij het beoordelen (door het gebiedsteam) of iemand een rolstoel nodig heeft, worden in elk geval de volgende factoren meegenomen:

- het gebruik;
- het gebruiksgebied;
- de aandrijving;
- de zithouding;
- de meeneembaarheid;
- lichaamsmaten.

■ **Sportrolstoel**

Inwoners die voor de beoefening van hun sport een sportrolstoel nodig hebben, kunnen in aanmerking komen voor een sportrolstoel in de vorm van een persoonsgebonden budget.

Daarbij wordt uitgegaan van het niveau van recreatie/ breedte sport. De meerkosten van duurdere sportrolstoelen voor sportbeoefening op wedstrijdiveau komen voor rekening van de cliënt.

5.4 Vervoer

Doel

Het verplaatsen van cliënten om deel te kunnen nemen aan het leven van alledag is van wezenlijk belang om contacten te onderhouden. Het gaat hier om de directe leef- en woonomgeving van de cliënt. Het lokaal verplaatsen per vervoermiddel is de mogelijkheid om in de eigen woon- en leefomgeving te gaan en staan waar men wil. Er wordt gesproken over lokaal verplaatsen. Hierbij gaat het om verplaatsingen in een straal van maximaal 25 kilometer rond de woning. Buiten dit gebied kan gebruik worden

gemaakt van de mogelijkheden van het bovenregionale vervoer, dat Valys in opdracht van het ministerie van VWS verricht.

Aanvulling (afwegingskader) vervoer

- **Vervoer naar locatie**
Vervoer naar de locatie kan onderdeel uitmaken zijn van Maatschappelijke Deelname wanneer dit noodzakelijk is. Uitgangspunt bij het beoordelen van 'noodzakelijk' is het gebrek aan zelfredzaamheid van cliënt.
- **Collectief vervoer**
Moeten we compenseren, dan beoordelen we of deze behoefte bij een persoon ingevuld kan worden met een systeem van collectief vervoer. Hierbij houden wij rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de cliënt.
- **Afstand**
Met een systeem voor collectief vervoer of met een andere individuele voorziening dient tenminste een afstand van 1500 km per jaar te kunnen worden afgelegd. Wanneer daar aanleiding voor is kan dit aantal worden verhoogd of verlaagd. Bij dit aantal kilometers kan het gebruik van een andere, verstrekte, voorziening zoals een scootmobiel, meegenomen worden wat invloed kan hebben op het aantal kilometers.
- **Begeleiding tijdens vervoer**
Wanneer vaststaat dat er een medische indicatie bestaat voor begeleiding tijdens vervoer, dan kan een vervoerspas met begeleiding worden verstrekt. De begeleider reist gratis mee. Er is alleen indicatie mogelijk voor begeleiding bij het collectief vervoer wanneer:
 1. er een medische noodzaak is voor verzorging onderweg; te denken valt aan epilepsie, het moeten toedienen van medicijnen die acuut nodig zijn
 2. er sprake is van een gedragsstoornis, waarbij de chauffeur niet kan optreden of betrokkene rustig kan maken of houden.
- **bruik kunnen maken van collectief vervoer**
Artikel 14a onder b van de verordening kent een financiële tegemoetkoming voor:
De kosten voor vervoer per eigen auto, als dit vervoer niet algemeen gebruikelijk is en cliënt geen gebruik kan maken van het collectief vervoer. De hoogte is gebaseerd op de kilometerprijs van het Nibud en het uitgangspunt dat de cliënt 1500 km per jaar binnen de eigen leef- en woonomgeving moet kunnen reizen.
De te hanteren kilometerprijs van het Nibud is de op dit moment geldende kilometerprijs voor de variabele kosten voor een auto uit de miniklasse.

Overige vervoersvoorziening

Bij personen bij wie het collectief vervoer de behoefte niet in voldoende of volledige mate compenseert, beoordeelt het college of ernaast of in plaats van deze voorziening een andere voorziening verstrekt moet worden.

Scootmobiel

De meest voorkomende individuele vervoersvoorziening is de scootmobiel. Het gaat hier om een vervoermiddel dat voorziet in de vervoersbehoefte op de korte afstand, in de directe omgeving van de eigen woning en op de iets langere afstand (max 15 kilometer enkele reis) Deze voorziening kan gecombineerd worden met collectief vervoer. Een scootmobiel wordt vooral geïndiceerd wanneer er sprake is van een substantiële vervoersbehoefte in de directe omgeving van de woning. Dit is het geval als de cliënt met een scootmobiel zelf boodschappen kan doen, familie en kennissen kan bezoeken en kan voorzien in recreatief vervoer.

Bij verstrekking van deze voorziening is het van belang dat de cliënt:

- zonder begeleider zelf zijn bestemming moet kunnen bepalen en vinden;
- kan in- en uitstappen en een goede zitbalans heeft;
- het voertuig kan bedienen en besturen;
- een plek heeft om de voorziening te stallen en op te laden.

Aanpassingen aan auto

Bij de beoordeling of cliënten in aanmerking komen voor een aanpassing, bekijken we eerst of de vervoersbehoefte bij de cliënt kan worden ingevuld met een systeem van collectief vervoer. In de regel wordt hiermee voorzien in de vervoersbehoefte. In enkele gevallen kunnen aanpassingen aan een beschikbare eigen auto een adequate en goedkope oplossing voor mobiliteitsproblemen zijn. In dat geval is vergoeding van aanpassingen mogelijk. Wij beoordelen de aanvraag in samenhang met eventueel eerder getroffen (vervoers) voorzieningen. In de volgende gevallen kan een aanpassing een adequate en goedkope oplossing zijn:

- gebruik van het collectief vervoer is op medische gronden niet mogelijk;
- vervoer van een gehandicapt kind dat onderdeel uitmaakt van het gezin;

- het collectief vervoer is gezien de persoonlijke kenmerken en behoeften onvoldoende compenserend.

Wat wordt vergoed

De gemeente vergoedt de kosten van de aanpassing evenals onderhoud en reparatie daarvan. De hoogte van het pgb wordt bepaald op basis van minimaal twee ingediende offertes

Voorwaarden aanpassing aan auto

Vergoeding van de kosten voor aanpassing van de auto is alleen mogelijk als de auto:

- redelijk is aan te passen (kosten staan in verhouding tot het gebruik);
- aanpassing is voor gebruik sociaal vervoer, niet voor bijvoorbeeld werk of dagopvang;
- iemand voor de dagelijkse vervoersbehoefte afhankelijk is van de auto. Het is voor u dus niet mogelijk om te reizen met het openbaar vervoer of Aanvullend openbaar vervoer, de fiets, taxi of scootmobiel;
- de auto is kan nog vijf jaar mee gereden worden (dit dient door een onafhankelijke partij op basis van een keuring aangetoond te worden);

Aanpassingen aan de eigen auto worden maximaal één keer per vijf jaar vergoed.

Voorwaarden aanschaffen auto

In uitzonderlijke gevallen is het mogelijk om een auto te verstrekken. Dit kan alleen als er geen andere mogelijkheden zijn om de belemmeringen op het gebied van het vervoer op te lossen.

Bij de aanschaf wordt er vanuit gegaan dat, indien er een eigen auto/autobus is, deze ingeruild worden en de waarde geïnvesteerd wordt in de aan te schaffen voorziening.

Per situatie wordt beoordeeld welke kosten voor rekening komen van de cliënt.

5.5 Beschermd wonen

5.5.1 Inleiding

Vanaf 1 januari 2015 is de centrumgemeente Leeuwarden verantwoordelijk voor het bieden van beschermd wonen voor de regio Friesland. Deze regionale taak is belegd bij Sociaal Domein Fryslân (SDF). De gemeente Leeuwarden koopt namens de 18 Friese gemeenten beschermd wonen in en draagt zorg voor de toegang en het afgeven van een beschikking.

5.5.2 Toegang

Een cliënt wordt aangemeld voor beschermd wonen bij het gebiedsteam van de gemeente waar deze persoon woont of stroomt door vanuit een andere opvang of behandelsetting. Het gebiedsteam bekijkt samen met de cliënt en een eventuele huidig betrokken aanbieder welke hulpvraag er is en of beschermd wonen noodzakelijk is. De cliënt moet hiervoor voldoen aan de criteria voor beschermd wonen.

Als er sprake is van een noodzaak tot beschermd wonen, vult de sociaal werker van het gebiedsteam, eventueel met de zorgaanbieder, een besluitformulier voor beschermd wonen in. Dit besluit wordt goetst door de daartoe aangewezen uitvoeringsorganisatie. Deze organisatie geeft een beschikking af waarmee de cliënt formeel toegang tot beschermd wonen krijgt.

Beschermd Wonen is een landelijk toegankelijke voorziening. Dit betekent dat cliënten in principe te allen tijde gebruik kunnen maken van de voorziening, ongeacht waar zij vandaan komen of zich melden. Er wordt afstemming gezocht met de gemeente van herkomst.

Uitgangspunt in de provincie Friesland is wel dat cliënten zo veel mogelijk uit de regio Friesland, Groningen of Drenthe komen. Wanneer de cliënt geen binding heeft met de regio, dan wordt in samenspraak tussen cliënt, zorgaanbieder en het betrokken gebiedsteam gezocht naar mogelijkheden om de cliënt te plaatsen in een Beschermd Woonvorm in de regio van herkomst. Ten zij dit niet in het belang van de cliënt is.

5.5.3 Afwegingskader

Voor het afwegingskader en verdere uitwerking zie de vigerende 'Beleidsregels Wmo' van de gemeente Leeuwarden

5.6 Opvang

5.6.1 Inleiding

De maatschappelijke opvang en vrouwenopvang hebben als taak het bieden van tijdelijk en veilig verblijf aan mensen zonder dak boven hun hoofd. De kerntaak van de opvang richt zich op het bieden van een vangnet en een stuk nazorg. Vaak gaat het om kwetsbare cliënten met combinaties van verschillende problematiek. Voor ambulante begeleiding, geboden door maatschappelijke opvanginstellingen en vrouwenopvang (Fier Fryslân, Zienn, Limor en Leger des Heils) geldt dat de toegang verloopt via het gebiedsteam in de directe omgeving waar iemand woont. Zij geven een indicatieadvies waarna Sociaal

Domein Friesland (SDF) een beschikking afgeeft. Ook een aanbieder waar een cliënt bekend is, kan in afstemming met het gebiedsteam een advies geven aan SDF.

5.6.2 Centrumgemeente versus regio

De centrumgemeente Leeuwarden heeft vanuit de Wmo een belangrijke rol bij Opvang, waaronder maatschappelijke- en vrouwenopvang. De uitvoeringstaken rondom opvang zijn ondergebracht bij Sociaal Domein Fryslân. De centrumgemeente Leeuwarden maakt namens 18 Friese gemeenten afspraken met de aanbieders van opvang over het vangnet dat ze bieden voor de regio Fryslân. De centrumgemeente Leeuwarden werkt nauw samen met de lokale gemeenten met als gezamenlijk doel het verminderen van het aantal daklozen, het zo kort mogelijk verblijven in het vangnet, het zo snel mogelijk weer doorstromen naar een zo zelfstandig mogelijk bestaan en het verminderen van overlast en geweld in afhankelijkheidsrelaties. Dit is beschreven in het document 'Uitgangspunten voor de financiering van: Opvang, Beschermd Wonen en Veilig Thuis 2016' (https://www.sdfryslan.nl/sites/default/files/inline_content/uitgangspunten_financiering_bw-opvang-veilig_thuis_2016.pdf).

5.6.3 Toegang

De opvangvoorzieningen in de regio zijn van belang voor cliënten die in een (dreigende) situatie van dak- of thuisloosheid verkeren. Cliënten kunnen zich rechtstreeks wenden tot aanbieders om een beroep te doen op de voorzieningen. Een toets op de toegang vindt plaats door aanbieders. Voor alle voorzieningen geldt dat ze worden gesubsidieerd door de centrumgemeente Leeuwarden zodat beschikbaarheid en continuïteit gegarandeerd zijn.

Binnen de opvang kan onderscheid worden gemaakt naar algemene- en maatwerkvoorzieningen. De algemene voorzieningen in de gemeente zijn in principe toegankelijk voor iedereen met (dreigende) dak- of thuisloosheid, een lichte toegangstoets wordt door de zorgaanbieders uitgevoerd. De toets bestaat uit het nagaan of de cliënt tot de doelgroep, namelijk (dreigend) dak- of thuisloos, behoort. De algemene voorzieningen zijn voorliggend op maatwerkvoorzieningen.

Een maatwerkvoorziening is in de wet een individuele voorziening waarop een toets op rechtmatigheid plaatsvindt. In 2017 vindt deze toegangstoets plaats door middel van de intake die door de aanbieders wordt gedaan. Een beschikking wordt afgegeven door de gemeente waar een cliënt feitelijk verblijft in een voorziening en wanneer deze cliënt een Participatiewet uitkering heeft. Bij een andere vorm van inkomen wordt de beschikking afgegeven door de instelling zelf, namens de gemeente. Voor de maatwerkvoorziening opvang geldt een inkomensafhankelijke eigen bijdrage.

Landelijk is bepaald dat de voorzieningen van de opvang toegankelijk moet zijn voor iedereen die in Nederland woont, waarbij de centrumgemeente van aanmelding, wanneer nodig, de eerste opvang verzorgt en vervolgens bepaalt, in overleg met de cliënt, in welke plaats een individueel traject het meest kansrijk is. Deze centrumgemeente verzorgt de opvang. De opvanginstellingen in de regio Friesland werken conform de criteria zoals benoemd in de beleidsregels van de handreiking Landelijke toegankelijkheid in de maatschappelijke opvang en het Convenant Landelijke Toegankelijkheid Maatschappelijke Opvang.

Toegang tot een opvangvoorziening kan worden geweigerd wanneer een cliënt zich (na toegang tot de voorziening) niet houdt aan de huisregels van een voorziening.

5.6.4 Afwegingskader

Voor het afwegingskader en verdere uitwerking zie de vigerende 'Beleidsregels Wmo' van de gemeente Leeuwarden.

5.7 Kortdurend Verblijf

Doel

Bij kortdurend verblijf gaat het om logeren gedurende maximaal drie etmalen per week. Het doel is het overnemen van de zorg ter ontlasting van de gebruikelijke zorg of de mantelzorger. Of het tijdelijk onttrekken van de cliënt uit de thuissituatie om tot rust te komen. Het verblijf is aanvullend op het wonen in de thuissituatie en niet bedoeld om voor het grootste deel van de week te wonen in een instelling.

Doelgroep

Cliënten die in aanmerking komen voor kortdurend verblijf:

- hebben chronische complexe problemen door een somatische, zintuiglijke of verstandelijke beperking, een psychische- of cognitieve aandoening;
- die niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk voldoende zelfredzaam is of in staat is tot participatie; en
- die worden ondersteund door een mantelzorger die tijdelijk ontlast moet worden;

- hebben maximaal drie etmalen nodig omdat de andere etmalen door gebruikelijke hulp en/of de mantelzorg worden geboden. (***Er kunnen ten behoeve van vakantie van de mantelzorg ook etmalen worden gespaard en vervolgens worden opgenomen, tot maximaal drie weken.***)

5.8 Respijtzorg

Doel

Respijtzorg biedt mantelzorgers de mogelijkheid hun zorgtaken tijdelijk aan een ander over te dragen. Daardoor kunnen zij de zorg beter volhouden. Is ontlasting van de gebruikelijke zorg of de mantelzorg noodzakelijk, dan kan respijtzorg worden ingezet.

Aandachtspunt: kijken naar voorliggende mogelijkheden zoals vergoeding via de zorgverzekering en de WLZ of ontlasting van de mantelzorg door inzet van een vrijwilliger.

Vormen respijtzorg

De volgende vormen van respijtzorg kunnen bijvoorbeeld worden ingezet om de gebruikelijk zorg of de mantelzorg te ontlasten:

- kortdurend verblijf;
- huishoudelijke hulp;
- Maatschappelijke Deelname.

6. Slotbepalingen

6.1. Inwerkingtreding en overgangsrecht

1. Deze Nadere regels en Beleidsregels treden in werking op 1 juli 2023 onder gelijktijdige intrekking van de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Tytsjerksteradiel 2020.
2. De Nadere regels en Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Tytsjerksteradiel 2023 zijn van toepassing op alle aanvragen die vanaf de datum van inwerkingtreding worden ingediend. De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Tytsjerksteradiel 2020 zijn van toepassing op alle aanvragen die tot 1 juli 2023 worden ingediend.

6.2. Citeertitel

Deze beleidsregels wordt aangehaald als: Nadere regels en Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Tytsjerksteradiel 2023.

Aldus vastgesteld door burgemeester en wethouders van de gemeente Tytsjerksteradiel op 19 september 2023.

*de secretaris,
(mw. H.M. van Gils)*

*de burgemeester,
(dhr. Drs. L.J. Gebben)*

Bijlagen 1. Richtlijn gebruikelijke hulp Wmo

Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is de 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 2015). Wat onder gebruikelijke hulp valt, wordt dus bepaald door wat op dat moment normaal is en kan in de loop van de tijd veranderen. Volgens de regering is het op dit moment in onze samenleving normaal dat de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten waar nodig en mogelijk hun rol nemen in het huishouden, zeker wanneer er sprake is van een huisgenoot met een beperkte zelfredzaamheid.

Van wie wordt gebruikelijke hulp verwacht?

De leefeenheid van de cliënt die een beroep doet op ondersteuning is primair verantwoordelijk voor het functioneren van de leefeenheid. Dat betekent bijvoorbeeld dat van een leefeenheid wordt verwacht dat, bij uitval van één van de leden van die leefeenheid, gestreefd wordt naar een herverdeling van de huishoudelijke taken binnen die leefeenheid. Ook valt te denken aan het overnemen van administratieve taken als een lid van de leefeenheid die dit normaliter doet uitvalt. De huisgenoten moeten meewerken aan het onderzoek dat noodzakelijk is om te bepalen of er sprake is van gebruikelijke hulp. Daarbij moeten de huisgenoten alles aangeven wat van belang kan zijn voor het onderzoek. Doen zij dit niet, dan kan dat inhouden dat de gemeente de noodzaak tot of de omvang van de maatwerkvoorziening niet kan vaststellen. Dit kan dus betekenen dat er geen maatwerkvoorziening kan worden verstrekt.

- Leefeenheid

De leefeenheid waartoe cliënt behoort, bestaat, gelet op artikel 1.1.1 Wmo 2015, uit de:

- echtgenoot
- ouders
- inwonende kinderen, of
- andere huisgenoten waarmee cliënt een gezamenlijke huishouding voert.

Gelet op de definitie van gebruikelijke hulp in de Wmo 2015, en Memorie van Toelichting, kunnen meer dan twee volwassen personen tot de leefeenheid behoren. Het begrip gezamenlijke huishouding heeft betekenis in relatie tot 'andere huisgenoten'. Hiermee is bedoeld om bijvoorbeeld kamerhuurders uit te sluiten of personen die omwille van hun zorgbehoefte op één adres ieder zelfstandig wonen.

Als de cliënt deel uitmaakt van een leefeenheid bestaande uit meerdere personen (meerpersoons-huishouden) moet de medewerker van de toegang vaststellen wat, gezien de samenstelling van die leefeenheid, in dat geval verstaan wordt onder gebruikelijke hulp van huisgenoten voor elkaar.

- Hoofdverblijf in dezelfde woning

Het gaat erom dat men feitelijk zijn hoofdverblijf heeft in dezelfde woning. De enkele inschrijving in de Brp is onvoldoende om de vraag te beantwoorden waar iemand zijn woonadres heeft. Die vraag moet beantwoord worden aan de hand van concrete feiten en omstandigheden. Het enkele feit dat een persoon in het Brp is ingeschreven op het adres van de cliënt is onvoldoende om te spreken van hoofdverblijf in dezelfde woning.

Belangrijk zijn de concrete feiten en omstandigheden. Hierbij kan gekeken worden naar

- de plek waar iemand slaapt
- waar iemand zijn persoonlijke bezittingen heeft
- waar iemand meestal eet, doucht, de was doet en zijn administratie regelt
- waar iemand zijn sociale contacten heeft.

Soms kan er twijfel bestaan of het gaat om huisgenoten of dat men feitelijk in twee verschillende woningen verblijft. Denk hierbij aan de situatie waarbij iemand woont in een apart bijgebouw. In die situatie kunnen de volgende factoren onderzocht worden om te bepalen of het gaat om één leefeenheid:

- zijn de woningen kadastraal gesplitst?
- hebben ze een eigen huisnummer?
- is er sprake van een huurovereenkomst?
- Is het mogelijk om huurtoeslag aan te vragen voor de woning?
- Beschikt de woning over algemeen gebruikelijke voorzieningen? • Heeft de woning een eigen toegangsdeur?

- Echtgenoot

Met een echtgenoot wordt gelijkgesteld (artikel 1.1.2 Wmo 2015):

- de geregistreerde partner
 - de ongehuwde meerderjarige die met een andere ongehuwde meerderjarige een gezamenlijke huishouding voert, tenzij het betreft een bloedverwant in de eerste graad.
- **Gezamenlijke huishouding**

Van een gezamenlijke huishouding is sprake wanneer twee personen hun hoofdverblijf in dezelfde woning hebben en zij blijf geven zorg te dragen voor elkaar door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins.

De algemene wettelijke definitie bevat drie eisen waaraan moet zijn voldaan (artikel 1.1.2 lid 3 Wmo):

 1. het moet gaan om twee personen;
 2. men moet het hoofdverblijf hebben in dezelfde woning;
 3. men moet blijf geven zorg te dragen voor elkaar door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins.
 - **Twee personen**

Het is uitdrukkelijk niet mogelijk dat meer dan twee personen met elkaar een gezamenlijke huishouding voeren. Het is wel mogelijk dat als meer dan twee personen in een woning wonen, twee daarvan een gezamenlijke huishouding voeren. Voorwaarde is dan wel dat die twee personen ten opzichte van elkaar blijf geven van een mate van zorg, die niet aanwezig is ten opzichte van de andere persoon of personen die in dezelfde woning hun hoofdverblijf hebben.

Behoren er meer dan twee personen tot de leefeenheid, en voeren twee daarvan een gezamenlijke huishouding, dan kan niettemin ten aanzien van de andere huisgenoten ook sprake zijn van gebruikelijke hulp. Echter, zal dan vastgesteld moeten worden wat gebruikelijke hulp is voor deze huisgenoten t.o.v. de cliënt.
 - **Zorg dragen voor elkaar**

Een ander belangrijk criterium voor het aannemen van een gezamenlijke huishouding wordt ook wel het verzorgingscriterium genoemd en is in de praktijk het lastigste om aan te tonen. De betrokkenen moeten voor elkaar zorgdragen door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins. De aanwezigheid van een contract of van bewijsstukken dat huur of kostgeld wordt betaald, betekent niet dat de betrokkenen geen gezamenlijke huishouding kunnen voeren.

Het is niet vereist dat de geboden verzorging van weerszijden dezelfde omvang en intensiteit heeft. Wanneer er echter enkel door één van beide personen zorg wordt geboden, is aan het verzorgingscriterium niet voldaan.

Bij (onder)huurders en kostgangers is sprake van een zuiver zakelijke relatie. Daarvan is geen sprake als er een mate van financiële verstremgeling aanwezig is, die verder reikt dan de betaling van de huur of het kostgeld en een wederzijdse verzorging die niet beperkt blijft tot het onderhoud van de gehuurde kamer of de levering van de overeengekomen diensten, zoals de maaltijden of de bewassing. Zoals dat ook het geval is in andere situaties waarin de betrokkenen beweren niet elkaars partners te zijn, kan het college een onderzoek instellen naar de feitelijke omstandigheden van de betrokkenen.
 - **Gebruikelijke hulp door kinderen**

Wanneer er gebruikelijke hulp van een kind wordt verwacht, dan moet er onderzoek gedaan worden naar het vermogen van dit kind (voor wat betreft het verrichten van huishoudelijk werk). Er moet rekening gehouden worden met wat op een bepaalde leeftijd als bijdrage van een kind mag worden verwacht, de ontwikkelingsfase van het specifieke kind en het feitelijke vermogen van dit kind om een bijdrage te leveren. De inzet van kinderen mag niet ten koste gaan van hun welbevinden en ontwikkeling, waaronder schoolprestaties.
 - **Verschil met mantelzorg**

Gebruikelijke hulp en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen. Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) zorg in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Bovendien hoeven mantelzorgers niet per se een gezamenlijke huishouding te voeren met de zorgvrager. Een huisgenoot kan wel naast gebruikelijke hulp ook mantelzorg verlenen, omdat de zorg die hij verleent boven de gebruikelijke hulp uitstijgt. Deze bovengebruikelijke hulp (mantelzorg) kan, in tegenstelling tot gebruikelijke hulp, echter niet verplicht worden.
- Wanneer kan geen gebruikelijke hulp worden verwacht?**
- **Geobjectiveerde beperkingen / ontbreken kennis & vaardigheden**

Wanneer partner, ouders, kind en/of elke andere huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist, hoeven zij geen gebruikelijke hulp te bieden. Tenzij de betreffende

huisgenoot nog leerbaar is. In dat geval kan er alleen kortdurend ondersteuning toegekend worden, zodat de huisgenoot zich de vaardigheden eigen kan maken.

- **Niet-inwonende kinderen**
Niet-inwonende kinderen hoeven geen gebruikelijke hulp te bieden, want zij behoren niet tot de leefeenheid. De medewerker van de toegang kan wel met de cliënt bespreken of niet-inwonende kinderen (op vrijwillige basis) een helpende hand kunnen bieden.
- **Dreigende overbelasting**
Bij gebruikelijke hulp moet onderzocht worden of diegene waarvan gebruikelijke hulp wordt verwacht, ook in staat is om deze gebruikelijke hulp te bieden of dat er sprake is van (dreigende) overbelasting. Een medisch onderzoek kan deel uitmaken van het onderzoek
Bij het onderzoek moet het college aandacht besteden aan draaglast en draagkracht. Bekeken moet worden of de echtgenoot of huisgenoot, naast zijn/ haar werk en de door hem te verlenen zorg aan zijn echtgenoot of huisgenoot, fysiek en psychisch nog in staat is gebruikelijke hulp aan cliënt te verlenen. Als dat niet het geval is en er is dus sprake van (dreigende) overbelasting, zal het college (tijdelijk) een indicatie moeten verstrekken.
In eerste instantie zal die indicatie van korte duur zijn om de gelegenheid te bieden de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Hetzelfde geldt als een partner/ouder ten gevolge van het plotseling overlijden van de andere ouder dreigt overbelast te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen.
Wanneer de dreigende overbelasting wordt veroorzaakt door een combinatie van werk en gebruikelijke hulp met andere activiteiten, gaan werk en gebruikelijke hulp voor. Het beoefenen van vrijetijdsbesteding kan op zich geen reden zijn om geen toepassing te geven aan het uitgangspunt van de gebruikelijke hulp. Dit kan alleen anders zijn als de vrijetijdsbesteding noodzakelijk is om niet overbelast te raken. Dit moet altijd in het individuele geval onderzocht worden.
- **Korte levensverwachting**⁷
In geval de zorgvrager een korte levensverwachting heeft, kan ter fysieke en psychische ontlasting van de leefeenheid van de zorgvrager besloten worden om geen toepassing te geven aan het uitgangspunt van de gebruikelijke hulp.
- **Afweging gebruikelijke en bovengebruikelijke hulp**
Bij gebruikelijke hulp wordt gekeken naar wat aan tijdsbesteding bij die activiteit bij een gezond persoon gebruikelijk is. Daarbij omvat gebruikelijke hulp de zorg die iedereen nodig heeft (wassen, eten en dergelijke) maar ook de zorg die deze activiteiten in verband met gezondheidsproblemen vervangt. Denk hierbij aan stomaverzorging in plaats van toiletgang en sondevoeding in plaats van eten.
Van bovengebruikelijke hulp is sprake wanneer mensen elkaar bij ziekte of handicap langdurig meer zorg bieden dan wat binnen de sociale relatie gewoon is.
Voorbeeld: het is niet gebruikelijk dat een volwassene langdurig hulp nodig heeft bij de toiletgang. Hier is dus sprake van bovengebruikelijke hulp.
- **Culturele diversiteit**
Bij het inventariseren van de eigen mogelijkheden van het huishouden wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, de wijze van inkomensverwerving of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke taken. Er is sprake van een pluriforme samenleving waarin iedereen gelijke aanspraken op zorg kan maken.
- **Opvang en verzorging van kinderen**
Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen, in het kader van de opvoeding. Dit houdt in het zorgen voor hun geestelijk en lichamelijk welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid, en naar draagkracht voorzien in de kosten van dit alles. Deze zorgplicht strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger), onder meer afhankelijk van de leeftijd en verstandelijke ontwikkeling van een kind, normaal gesproken geeft aan een kind, inclusief de zorg bij kortdurende ziekte.
Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke zorg voor de kinderen over. Gebruikelijke zorg voor kinderen omvat in ieder geval de aanwezigheid van een verantwoordelijke ouder of derde persoon, zoals de leeftijd en ontwikkeling van het kind vereisen. Indien nodig dient de ouder gebruik te maken van de voor hem/haar geldende mogelijkheden van zorgverlof. Indien dit niet mogelijk is dient de ouder gebruik te maken van (een combinatie van) algemeen gebruikelijke voorliggende voorziening zoals crèche, buitenschoolse opvang, gastouderbureau e.d. Het verplichte gebruik van alternatieve opvangmogelijkheden wordt redelijk geacht,

7) Een levensverwachting korter dan 1 jaar

onafhankelijk van de financiële omstandigheden. Zijn deze mogelijkheden reeds maximaal gebruikt of afwezig, of is er slechts kortdurende overbrugging nodig, dan kan hulp worden ingezet. Indien er sprake is van uitval van de ouder in een eenoudergezin, en de voorliggende algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn niet aanwezig, niet toepasbaar of uitgeput, dan is afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind hulp mogelijk tot 40 uur per week voor oppas, opvang, begeleiding en verzorging van gezonde kinderen. Een dergelijke indicatie is in principe van korte duur (maximaal 3 maanden), met de bedoeling binnen deze termijn een eigen oplossing te realiseren.

- **Huishoudelijke verzorging**

Van wie kan gebruikelijke hulp worden verwacht bij huishoudelijke verzorging?

- Volwassene

Van een volwassene gezonde huisgenoot wordt verwacht dat deze alle huishoudelijke taken overneemt wanneer de primaire verzorger uitvalt.

Uit een uitspraak van de CRvB volgt dat wanneer de echtgenoot, huisgenoot of inwonende zoon of dochter wel in staat is om gebruikelijke hulp te verlenen maar weigert om huishoudelijke taken te verrichten, de gemeente geen hulp bij het huishouden hoeft te verstrekken met toepassing van de hardheidsclausule (ECLI:NL:CRVB:2016:3665).

- Taken van een 18-23 jarige

Een 18-23 jarige wordt verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. De huishoudelijke taken voor een éénpersoonshuishouden zijn:

- schoonhouden van wc en badkamer,
- schoonhouden van keuken, leefruimte en één slaapkamer,
- wasverzorging,
- boodschappen doen,
- maaltijd verzorgen,
- afwassen en opruimen.

Dit betekent dat er wel huishoudelijke verzorging kan worden toegekend voor het schoonhouden van overige slaapkamer(s) inclusief het verschonen van bedden, het schoonmaken van de hal/bijkeuken en het zemen van ramen aan de binnenzijde. Daarnaast kunnen 18-23 jarigen eventuele jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden.

- Bijdrage van kinderen aan het huishouden

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

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

- **Het aanleren van huishoudelijke activiteiten**

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijke werk willen en/of kunnen verrichten' leiden niet tot een indicatie voor het overnemen van huishoudelijke taken. Als hiervoor motivatie aanwezig is, kan er een indicatie worden gesteld voor 6 weken zorg voor het aanleren van huishoudelijke taken en/of het leren (efficiënter) organiseren van het huishouden.

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

- **Belasting door werk, studie, maatschappelijke participatie of zorgtaken**

Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan ondersteuning te bieden. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. Bij huishoudelijk werk gaat het veelal om uitstelbare taken. Alleen als schoonmaken niet kan blijven liggen (regelmatig geknoei vloeistoffen en eten) zal dat direct moeten gebeuren.

Ook studie of werkzaamheden vormen in principe geen reden om van de gebruikelijke hulp af te zien. Immers, iedereen die werkt zal naast zijn werk het huishouden moeten doen of hier eigen oplossingen voor zoeken (zoals het inhuren van particuliere hulp). Dat geldt ook voor tweeverdie-

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

Ook ouderen die in staat zijn tot het verrichten van huishoudelijk werk vallen onder de gebruikelijke hulp. Een (zeer) hoge leeftijd kan in omstandigheden aanleiding zijn niet te vragen het huishoudelijke werk aan te leren.

Bij werkenden wordt geen rekening gehouden met zeer drukke werkzaamheden en (zeer) lange werkweken. Over het algemeen kan alleen rekening worden gehouden met personen die vanwege hun werkzaamheden langdurig van huis zijn. Daardoor zijn zij immers de facto niet in staat het huishoudelijk werk over te nemen. Maar in alle situaties dat daarbij sprake is van een eigen keuze, zal daar geen rekening mee worden gehouden. De afwezigheid moet een verplichtend karakter hebben. Het gaat te ver, om chauffeurs die op het buitenland reizen, medewerkers in de offshore of marinemensen die maanden achtereenvolgens van huis zijn, te dwingen een andere functie te zoeken. In geval de leden van een leefeenheid dreigen overbelast te raken door de combinatie van werk en verzorging van de zieke partner/huisgenoot, kan een indicatie voor hulp bij het huishouden worden gesteld op onderdelen die normaliter tot de gebruikelijke hulp worden gerekend. In eerste instantie zal getracht worden die indicatie van korte duur te laten zijn, om de leefeenheid de gelegenheid te geven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Hetzelfde geldt als een partner/ouder ten gevolge van het (plotseling) overlijden van de andere ouder dreigt overbelast te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen.

- **Respijtzorg**

Respijtzorg doet zich voor in situaties waarin de huisgenoot, partner of ouder die feitelijk gebruikelijke hulp op zich moet nemen daartoe niet in staat is wegens (dreigende) overbelasting, die niet op een andere manier door hem is op te lossen. Het college moet de cliënt met beperkingen dan ondersteunen. Het college beoordeelt de situatie dan alsof de cliënt zonder gebruikelijke hulpverlener woont.

Er is een variëteit aan respijtvorzieningen waarmee vervangende zorg vorm zou kunnen krijgen. Hierbij kan gedacht worden aan begeleiding thuis, informele zorg, dagopvang, een logeerkamer en kortdurend verblijf. Ook kan het maatwerk bestaan uit het bieden van diensten, hulpmiddelen of andere maatregelen die van belang zijn bij het ondersteunen van een cliënt door een mantelzorger.

- **Persoonlijke Verzorging**

Van wie kan gebruikelijke hulp worden verwacht bij persoonlijke verzorging?

Van belang is onderscheid te maken tussen:

- gebruikelijke persoonlijke verzorging van partners voor elkaar,
- gebruikelijke persoonlijke verzorging van volwassen huisgenoten voor elkaar, w.o. inwonende volwassen kinderen (> 18 jaar) voor hun ouders.

Onder partner wordt verstaan: De volwassene met wie de zorgvrager een intieme, emotionele relatie heeft en een duurzame gemeenschappelijke huishouding voert.

- **Partners onderling**

- **Kortdurende situaties**

Van partners wordt verwacht dat zij elkaar persoonlijke verzorging bieden als er sprake is van een kortdurende zorgsituatie (hierbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden) met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de cliënt dat persoonlijke verzorging daarna niet langer is aangewezen.

De zorgplicht van partners onderling betreft persoonlijke, lichamelijke zorg inclusief assistentie bij de algemeen dagelijkse levensverrichtingen, aandacht en begeleiding bij ziekte en psychosociale problemen. Een voorbeeld hiervan is de zorg voor een huisgenoot of partner tijdens een kortdurend gezondheidsprobleem als herstel na een operatie, griep, gekneusde ledematen e.d. Deze vorm van zorg is in principe (afhankelijk van de aard, omvang en duur) gebruikelijk.

Alleen als er gemotiveerd kan worden, in geval van een kortdurende zorgsituatie, dat een partner niet de persoonlijke verzorging kan bieden aan diens zorgbehoevende partner kan er alsnog een indicatie voor persoonlijke verzorging worden gegeven.

- **Langdurige situaties**

Bij een zorgvraag die naar verwachting langer dan 3 maanden zal gaan duren, is persoonlijke verzorging ook tussen partners geen gebruikelijke hulp. Als vanaf de start van de zorgsituatie duidelijk is dat de zorgsituatie een langdurig karakter heeft, is er geen sprake van gebruikelijke

hulp. Er hoeft dan dus niet eerst drie maanden 'gebruikelijke hulp' door partners geleverd te worden, alvorens zorg kan worden ingezet. Wanneer de partner voor het deel dat de gebruikelijke hulp overstijgt, een aanvraag indient voor ondersteuning, dient dat te worden opgevat als een signaal dat geen mantelzorg wordt verleend.

- **Volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling**
Persoonlijke verzorging van volwassen inwonende kinderen en andere volwassen huisgenoten, anders dan partners onderling, is geen gebruikelijke hulp.
- **Begeleiding**
Van wie kan gebruikelijke hulp worden verwacht bij begeleiding?
- Partners onderling, ouders en volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling
Kortdurende situaties
Alle begeleiding van de cliënt door de partner, ouder, volwassen kind en/of elke andere volwassen huisgenoot is gebruikelijke hulp als er sprake is van een kortdurende zorgsituatie met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de cliënt, dat begeleiding daarna niet langer is aangewezen. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.
Langdurige situaties
Als het gaat om een chronische situatie is de begeleiding van een volwassen cliënt gebruikelijke hulp wanneer die begeleiding normaal gesproken door partner, ouder, inwonend kind en/of andere huisgenoot in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar moet worden geboden. Het gaat hierbij in ieder geval om de volgende vormen van begeleiding aan een cliënt:
 - Het begeleiden van cliënt bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer zoals het bezoeken van familie/vrienden, huisarts, enzovoort.
 - Het bieden van hulp bij of het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van de administratie. Dit kan worden overgenomen door een niet-beperkte huisgenoot wanneer die taak altijd door de nu beperkte cliënt werd uitgevoerd.

Aanleren aan derden

Het leren omgaan van derden (familie/vrienden) met de cliënt is gebruikelijke hulp.

Bijlage 2: Overzicht maatwerkvoorzieningen

a. Algemeen overzicht maatwerkvoorzieningen

Maatwerkvoorziening	Resultaat	Intensiteiten	Bekostiging
ZL. 1 Administratie en financiën	De administratie van de cliënt en het beheer van zijn (huishoud)geld zijn op orde.	Licht	Resultaatgericht (tarief per maand)
		Midden	Resultaatgericht (tarief per maand)
		Zwaar	Resultaatgericht (tarief per maand)
ZL. 2. Sociale redzaamheid in contact met anderen	Cliënt kan in een sociale context een gesprek voeren en voor zichzelf opkomen.	Licht	Resultaatgericht (tarief per maand)
		Midden	Resultaatgericht (tarief per maand)
		Zwaar	Resultaatgericht (tarief per maand)
ZL. 3. Zelfoplossend vermogen en dagstructuur	Cliënt heeft voldoende regelvermogen, besluitvaardigheid en initiatief om zelfregie en dagstructuur te ontwikkelen en te behouden.	Licht	Resultaatgericht (tarief per maand)
		Midden	Resultaatgericht (tarief per maand)
		Zwaar	Resultaatgericht (tarief per maand)
ZL. 4. Werknemersvaardigheden	Cliënt beschikt over werknemersvaardigheden.	Licht	Resultaatgericht (tarief per maand)
		Midden	Resultaatgericht (tarief per maand)
		Zwaar	Resultaatgericht (tarief per maand)
ZL. 5. Onderhouden van een Sociaal Netwerk	Cliënt beschikt over een betrokken en actief sociaal netwerk.	Licht	Resultaatgericht (tarief per maand)
		Midden	Resultaatgericht (tarief per maand)
		Zwaar	Resultaatgericht (tarief per maand)
ZL. 8. Schoon Huis	Cliënt beschikt over een schoon huis.	Basis	Resultaatgericht (tarief per maand)
ZL. 9 - Schone Kleding & Linnen	Cliënt beschikt schone kleding en linnengoed.	Basis	Resultaatgericht (tarief per maand)
ZL. 10 - Maaltijdvoorziening	Cliënt wordt ondersteund in dagelijks gebruik van voldoende maaltijden.	<i>Maatwerk</i>	Inspanningsgericht (Maatwerkbudget)
ZL. 11 - Huishoudelijke Hulp plus		Licht	Resultaatgericht (tarief per maand)
		Midden	Resultaatgericht (tarief per maand)
		Zwaar	Resultaatgericht (tarief per maand)
MD. 1 Zinnvolle dagbesteding	Cliënt heeft een zinnvolle dagbesteding.	Licht	Inspanningsgericht (tarief per dagdeel)
		Midden	Inspanningsgericht (tarief per dagdeel)
		Zwaar	Inspanningsgericht (tarief per dagdeel)

MD. 2. Zinnvolle arbeidsmatige dagbesteding	Cliënt heeft een zinnvolle dagbesteding met arbeidsmatig karakter.	Licht	Inspanningsgericht (tarief per dagdeel)
		Midden	Inspanningsgericht (tarief per dagdeel)
		Zwaar	Inspanningsgericht (tarief per dagdeel)
MD. 3. Zinnvolle educatieve dagbesteding	Cliënt heeft een zinnvolle en educatieve dagbesteding.	Licht	Inspanningsgericht (tarief per dagdeel)
		Midden	Inspanningsgericht (tarief per dagdeel)
		Zwaar	Inspanningsgericht (tarief per dagdeel)
Vervoer		Regulier	Inspanningsgericht (tarief per retour)
		Rolstoel	Inspanningsgericht (tarief per retour)
ZL. 12 - Thuisplus Maatwerk	De cliënt kan (met ondersteuning) veilig en zelfstandig thuis wonen.	<i>Maatwerk</i>	Inspanningsgericht (maatwerkbudget)

ZL. 13 - Kortdurend Verblijf	De mantelzorger van de cliënt is tijdelijk ontlast van ondersteuningstaken.	Met aandacht	Inspanningsgericht (tarief per etmaal)
		Met zorg	Inspanningsgericht (tarief per etmaal)

De volgende paragrafen geven per groep maatwerkvoorzieningen toelichting op de concrete resultaten, de tarieven en onderbouwing daarvan.

2.1 ZL. 1 – 5 Zelfstandig leven

De maatwerkvoorzieningen Zelfstandig Leven 1, 2, 4 en 5 worden niet gewijzigd ten opzichte van de huidige systematiek. Zelfstandig Leven 3 is aangevuld met enkele sub resultaten corresponderend met Persoonlijke Verzorging. De tabel hieronder geeft de concrete resultaten per maatwerkvoorziening weer.

2.1.1. Resultaatgebieden

Maatwerkvoorziening	Resultaat	Subresultaten	Complexiteiten
ZL. 1 Administratie en financiën	De administratie van de cliënt en het beheer van zijn (huishoud)geld zijn op orde.	<ul style="list-style-type: none"> - Cliënt opent, leest, begrijpt en beantwoordt zijn post - De administratie van de cliënt is op orde - Cliënt maakt de juist financiële keuzes (beheert zijn (huishoud)geld) en kan betalen, pinnen en/of overmaken - Cliënt maakt gebruik van regelingen, uitkeringen en toeslagen waar hij voor in aanmerking komt - Cliënt heeft inzicht in zijn administratie en financiën 	Licht Midden Zwaar
ZL. 2 Sociale redzaamheid in contact met anderen	Cliënt kan in een sociale context een gesprek voeren en voor zichzelf opkomen.	<ul style="list-style-type: none"> - Cliënt kan zichzelf begrijpelijk maken - Cliënt begrijpt wat anderen zeggen - Cliënt kan een gesprek voeren - Cliënt durft voor zichzelf op te komen (heeft zelfvertrouwen) - Cliënt weet in veelvoorkomende situaties op welke wijze hij het best voor zichzelf kan opkomen - Cliënt houdt zich aan afspraken en regels - Cliënt leert omgaan met zijn beperking of gedragsproblematiek - Cliënt ervaart een gevoel van veiligheid en geborgenheid in eigen woonomgeving en vormt geen gevaar voor zichzelf of anderen 	Licht Midden Zwaar
ZL. 3 Zelf-oplossend vermogen en dagstructuur	Cliënt heeft voldoende regelvermogen, besluitvaardigheid en initiatief om zelfregie en dagstructuur te ontwikkelen en te behouden.	<ul style="list-style-type: none"> - Cliënt maakt zelfstandig beslissingen - Cliënt overziet de gevolgen van zijn beslissingen - Cliënt herkent praktische problemen die buiten de dagelijkse routine vallen en lost deze op - Cliënt kan plannen en zijn agenda bijhouden - Cliënt initieert eenvoudige taken en voert deze ook uit - Cliënt voert activiteiten voor persoonlijke verzorging uit en heeft hier routine in - Cliënt komt afspraken na met zorgaanbieders/ professionals en andere organisaties. 	Licht Midden Zwaar
ZL. 4 Werknemersvaardigheden	Cliënt beschikt over werknemersvaardigheden.	<ul style="list-style-type: none"> - Cliënt komt op tijd - Cliënt komt afspraken na - Cliënt ziet er verzorgd uit 	Licht Midden Zwaar

		<ul style="list-style-type: none"> - Cliënt kan omgaan met gezag - Cliënt kan omgaan met emoties en spanningen van de arbeidsmatige activiteiten 	
ZL. 5 Onderhouden van een Sociaal netwerk	Cliënt beschikt over een betrokken en actief sociaal netwerk.	<ul style="list-style-type: none"> - Cliënt wordt herkend en erkend door zijn omgeving - De omgeving van de cliënt kan omgaan met (de beperking of gedragsproblematiek van) de cliënt - Cliënt is op de hoogte van contacten in zijn leefomgeving en maakt daar gebruik van - Cliënt is in staat zijn sociaal netwerk te ontwikkelen en te onderhouden 	Licht Midden Zwaar

2.1.1. Tarieven

De tarieven voor ZL. 1 t/m 5 zijn berekend zoals omschreven in de bijlage Openhouse Uitgangspunten Tariefberekening welke is doorgesproken met de deelnemers aan de Overlegtafels.

Deze calculatie levert een gemiddelde inspanning op voor elke combinatie van resultaatgebied en complexiteit. Deze inspanningen zijn vermenigvuldigd met een gewogen gemiddelde inzet van twee tariefgroepen waaruit de volgende tarieven per periode van een maand resulteren.

De geldende tarieven worden opgenomen in een door het college vastgesteld Besluit en worden gepubliceerd in Gemeenteblad en op de gemeentelijke website.

7-11 Schoon huis, schone kleding, maaltijdverzorging, Huishoudelijke Hulp Plus

2.1.1. Aanleiding

De huidige resultaatgerichte maatwerkvoorziening Huishoudelijke Hulp wordt vanaf 2018 aangepast. De uitspraken van de Centrale Raad van Beroep rondom resultaatgerichte voorzieningen Huishoudelijke Hulp maken duidelijk dat voor cliënten voldoende duidelijk moet zijn wat een toegewezen maatwerkvoorziening nu precies inhoudt: op welke ondersteuning kan men rekenen. Tevens moet deze ondersteuning gebaseerd zijn op een objectieve maatstaf en normenkader. Dit betekent niet dat een cliënt een beschikking in uren moet krijgen – resultaten zeggen immers meer dan een aantal uren ondersteuning – maar dat resultaten wel voldoende concreet beschreven moeten worden.

De Opdrachtgever heeft vanuit dit kader in dialoog met zorgaanbieders nieuwe maatwerkvoorzieningen Huishoudelijke Hulp ontwikkeld. Hierbij sluiten we – op onderdelen – aan bij objectief onderzoek dat andere gemeenten al eerder hebben laten uitvoeren. Belangrijk: de sub resultaten, activiteiten en frequentie bij de resultaatgebieden zijn in veel detail bepaald. Dit is van belang om aan te sluiten bij een objectief normenkader ('wat is een objectieve norm voor het schoonmaken van bepaalde vertrekken in een huis') en een objectieve maatstaf ('hoe lang duurt het schoonmaken van een vertrek als dit door een professionele schoonmaakhulp gebeurt'). De gemeente wil echter op geen enkele wijze voorschrijven hoe de resultaten bereikt moeten worden. Als een zorgaanbieder een innovatieve methode of werkwijze heeft om bepaalde sub resultaten te bereiken, dan wordt inzet van deze methode of werkwijze juist toegejuicht. Mits de resultaten en genoemde frequenties uit het normenkader maar op vergelijkbare wijze worden gerealiseerd.

In Bijlage 1 Objectief normenkader en maatstaf huishoudelijke hulp is per maatwerkvoorziening in detail omschreven welke sub resultaten (activiteiten en frequenties) volgen uit het objectieve normenkader. Tevens volgt uit extern onderzoek een maatstaf voor de inzet om de norm te bereiken. Wij schrijven nadrukkelijk geen inzet voor, maar hanteren deze wel als gegeven om reële tarieven voor de resultaatgebieden te berekenen.

Per maatwerkvoorziening worden hierna de voorwaarden, bekostiging en tarieven beschreven.

7.1.1 ZL. 8 - Schoon Huis

De maatwerkvoorziening voorziening Schoon Huis voorziet in de ondersteuning bij het periodiek schoonmaken van de leef vertrekken van het huis van de cliënt. Bijlage 1 geeft de concrete schoonmaakactiviteiten per type vertrek, frequentie volgend uit de onafhankelijk gestelde norm, en gemiddelde tijdsbesteding volgend uit onafhankelijk onderzoek weer. Voor Schoon Huis hanteert de Opdrachtgever de resultaatgerichte bekostiging met een vast maand tarief.

7.1.2 ZL. 9 - Schone kleding en linnengoed

De maatwerkvoorziening Schone Kleding en Linnengoed voorziet in de ondersteuning bij het wassen, drogen, opbergen en waar nodig strijken van kleding en linnengoed. Bijlage 1 benoemt de concrete

activiteiten, frequentie en gemiddelde tijdsbesteding volgend uit extern onafhankelijk onderzoek. Voor Schone Kleding en Linnengoed hanteert de Opdrachtgever een resultaatgerichte bekostiging met een vast maand tarief.

7.1.3 ZL. 10 - Maaltijdvoorziening

In de maatwerkvoorziening Maaltijdvoorziening onderscheidt de Opdrachtgever drie verschillende onderdelen: (1) boodschappen doen, (2) het klaarzetten van broodmaaltijden en (3) het klaarzetten van warme maaltijden. Uit gesprekken met de cliëntondersteuners in de gebiedsteams en met de huidige leveranciers van maatwerkvoorzieningen Hulp bij het Huishouden blijkt dat een beperkte groep cliënten een zeer uiteenlopende ondersteuningsbehoefte heeft ten aanzien van de maaltijdvoorziening. Tevens zijn er diverse voorliggende voorzieningen aanwezig op dit terrein. Voor de cliënten waarbij deze voorliggende voorzieningen geen passende oplossing bieden, biedt de Opdrachtgever de maatwerkvoorziening Maaltijdverzorging.

De maatwerkvoorziening Maaltijdverzorging wordt inspanningsgericht bekostigd. De beperkte groep gebruikers en de uiteenlopende behoefte laat niet toe dat er een resultaatgericht gemiddeld tarief wordt gebruikt. Bijlage 1 geeft het afwegingskader en rekenkader weer dat sociaal werkers gebruiken bij toewijzing van een maatwerkvoorziening Maaltijdvoorziening.

7.1.4 ZL. 11 - Huishoudelijke hulp Plus

De norm en maatstaf voor ZL. 8 - Schoon Huis en ZL. 9 - Schone Kleding en Linnen zijn gebaseerd op uitgebreid onafhankelijk onderzoek. Echter, deze norm en maatstaf houden geen rekening met buitengewone verzwarende omstandigheden. Daar waar sprake is van een of meerdere verzwarende omstandigheden biedt de maatwerkvoorziening Huishoudelijke Hulp Plus extra financiële ruimte voor een hoger niveau van hygiëne, extra aanvullende resultaten en de inzet van hoger gekwalificeerd personeel. Een maatwerkvoorziening ZL. 11 Huishoudelijke Hulp Plus komt altijd in de plaats van ZL. 8 en/of ZL. 9 en kan dus niet tegelijk met één of beide van deze voorzieningen toegekend worden. Een combinatie met ZL. 10 - Maaltijdvoorziening is wel mogelijk.

De maatwerkvoorziening Huishoudelijke Hulp Plus kan worden ingezet in situaties waarin:

- a) er verzwarende omstandigheden zijn waaronder ondersteuning moet worden geleverd, waardoor er meer tijd nodig is om schoon te maken dan de basisnorm; en/of
- b) er is sprake van snellere vervuiling door situatie in het huishouden (door aard van de beperking van de cliënt of aanwezigheid van jonge kinderen in het huishouden) of er is een hoger niveau van hygiëne nodig waardoor er vaker moet worden schoongemaakt, en er dus meer tijd nodig is om schoon te maken dan de basisnorm; en/of
- c) er aanvullend extra sub resultaten van toepassing zijn bij de cliënt, bijvoorbeeld omdat er een regievraagstuk is; en/of
- d) cliënten ondersteuning nodig hebben van een hulpverlener met aanvullende competenties en ervaring, bijvoorbeeld bij een regievraagstuk gecombineerd met een complex ziektebeeld.

Als één of meerdere van de genoemde omstandigheden speelt, biedt de maatwerkvoorziening Huishoudelijke Hulp Plus een hoger tarief om een hoger gekwalificeerde hulpverlener in te zetten, om met een reguliere hulpverlener vaker de resultaten te bereiken of extra resultaten te bereiken, of een combinatie hiervan.

In het Gespreksverslag maakt de sociaal werker duidelijk met welke doelen en bijbehorende concrete resultaten Huishoudelijke Hulp Plus wordt ingezet.

7.1.5 Afwegingskader Huishoudelijke Hulp Plus

Huishoudelijke Hulp Plus kan alleen worden toegewezen als een cliënt een ondersteuningsbehoefte heeft op het vlak van het Schone Huis en/of Schone Kleding en Linnen, én bovendien is er ten minste een verzwarende omstandigheid geconstateerd. De sociaal werker stelt eerst vast of de ondersteuningsbehoefte:

1. Enkel van toepassing is op het Schone Huis
2. Of van toepassing is op het Schone Huis én Schone Kleding en Linnengoed.

Als er enkel sprake is van ondersteuning voor het schoonmaken van het huis, en er is sprake van één verzwarende omstandigheid – dan is complexiteit Licht passend voor deze cliënt. Bij meerdere verzwarende omstandigheden tegelijkertijd is complexiteit Midden passend.

Als er ondersteuning nodig is voor het schoonmaken van het huis én de kleding/ linnengoed, en er is sprake van één verzwarende omstandigheid – dan is complexiteit Midden passend voor deze cliënt. In de situaties waarin meerdere verzwarende omstandigheden tegelijkertijd aan de orde zijn, is complexiteit Zwaar passend.

De onderstaande tabel geeft schematisch weer welke complexiteit (licht, midden of zwaar) aan de orde is in welke situatie.

	Verzwarende omstandigheden				
Ondersteuningsbehoefte	Kennis ziektebeeld	Extra hygiëne	extra vervuiling	regie	combinaties
Schoon huis	Licht	Licht	Licht	Licht	Midden
Schoon Huis + Schone kleding en Linnengoed	Midden	Midden	Midden	Midden	Zwaar

7.1.6 Tarieven ZL.8 t/m 11

De berekening van de tarieven voor de bouwstenen is enerzijds gebaseerd op de objectieve maatstaf per resultaatgebied: welke gemiddelde inzet volgt uit extern onderzoek om de resultaten te bereiken? Deze inzet wordt vermenigvuldigd met een rekentarief per uur om tarieven voor de maatwerkvoorzieningen te berekenen.

Er is stapeling mogelijk van tarieven voor ZL. 8., ZL. 9. en ZL. 10. óf tussen ZL.10 en ZL. 11. (licht, midden óf zwaar).

Er is nadrukkelijk géén stapeling mogelijk tussen ZL. 11. en de basisvoorzieningen ZL. 8. en ZL. 9.

De geldende tarieven worden opgenomen in een door het college vastgesteld Besluit en worden gepubliceerd in Gemeenteblad en op de gemeentelijke website.

7.2 MD. 1 t/m 3 - Maatschappelijke Deelname

De maatwerkvoorzieningen Maatschappelijke Deelname 1 tot en met 3 worden inhoudelijk niet gewijzigd ten opzichte van de bestaande systematiek en omschrijvingen.

7.2.1 Resultaatgebieden

Maatwerkvoorziening	Resultaat	Sub resultaten	Complexiteiten
MD-1. Zinnvolle dagbesteding	Cliënt heeft een zinnvolle dagbesteding	<ul style="list-style-type: none"> - Cliënt heeft sociale contacten buiten huis - Cliënt neemt deel aan georganiseerde (groeps)activiteiten - Mantelzorgers van de cliënt is dermate ontlast dat mantelzorg langdurig wordt volgehouden - Situatie van cliënt is stabiel, achteruitgang wordt voorkomen - Cliënt veroorzaakt geen overlast - Cliënt voelt zich ondersteund bij onvermijdelijke achteruitgang 	Licht Midden Zwaar
MD-2. Zinnvolle arbeidsmatige dagbesteding	Cliënt heeft een zinnvolle dagbesteding met arbeidsmatig karakter	<ul style="list-style-type: none"> - Cliënt bouwt ervaring en ritme op in arbeidsmatige omgeving - Cliënt ervaart een waardevolle arbeidsmatige bijdrage; - Cliënt ervaart behoud of vergroting eigen waarde en sociale acceptatie - Cliënt bouwt arbeidsvaardigheden en arbeidsritme op, met zicht op doorstroming naar reguliere of begeleide arbeid - Cliënt voert met ondersteuning werk uit 	Licht Midden Zwaar
MD-3. Zinnvolle educatieve dagbesteding	Cliënt heeft een zinnvolle en educatieve dagbesteding	<ul style="list-style-type: none"> - Cliënt heeft vaardigheden aangeleerd ter vergroting van zijn zelfstandigheid - Cliënt heeft vaardigheden aangeleerd gericht op arbeidsmatige participatie en heeft verhoogde arbeidsmatige waarde 	Licht Midden Zwaar

		- Cliënt ervaart groei en ontwikkeling na terugval	
		- Cliënt onderhoudt aangeleerde vaardigheden	

7.2.2 Tarieven Maatschappelijke Deelname

De geldende tarieven worden opgenomen in een door het college vastgesteld Besluit en worden gepubliceerd in Gemeenteblad en op de gemeentelijke website.

7.3 Vervoer

Wanneer een cliënt voor de ondersteuning Maatschappelijke Deelname zich niet op eigen kracht naar de locatie kan begeven waar de ondersteuning wordt geleverd, is de Opdrachtnemer verantwoordelijk voor het organiseren van vervoer. Bij vervoer gaat het om verplaatsingen per auto of autobus.

7.3.1 Tarieven vervoer

De geldende tarieven worden opgenomen in een door het college vastgesteld Besluit en worden gepubliceerd in Gemeenteblad en op de gemeentelijke website.

7.4 ZL. 12 - Thuisplus maatwerk

Een groep inwoners met andere beperkingen dan die met een GGZ-grondslag hebben ondersteuning nodig om zelfstandig verantwoord en veilig thuis te gaan of juist blijven wonen. Voor inwoners met een GGZ-grondslag koopt Sociaal Domein Fryslân (SDF) een product 'Thuisplus' in op regionaal niveau. De opdrachtgever constateert dat er andere groepen cliënten zijn die ook baat hebben bij deze vorm van ondersteuning.

De maatwerkvoorziening ZL. 12 - Thuisplus Maatwerk richt zich op cliënten met een vergelijkbare ondersteuningsbehoefte, maar die niet passen binnen de doelgroep van 'SDF ThuisPlus'.

Deze maatwerkvoorziening kan bijvoorbeeld worden ingezet om:

- cliënten met gevorderde dementie langer thuis te laten wonen met reguliere ambulante begeleiding en opname in een verpleegtehuis te kunnen uitstellen.
- cliënten met een Licht Verstandelijke Beperking of met autisme met begeleiding en training zelfstandig te leren en laten wonen.
- begeleiding te bieden aan (jong-) volwassenen met dementie
- een meer natuurlijke overgang in ondersteuning te bieden voor inwoners die 18 worden en onder de Wmo gaan vallen, maar tot hun 18e een intensief behandeltraject doorlopen. Hiervoor is op dit moment nog geen geschikte bouwsteen waarmee de wenselijke 'zachte landing' en natuurlijke overgang kan worden gerealiseerd.

Thuisplus Maatwerk beoogt *begeleiding bij, en training voor zelfstandig wonen*. Denk hierbij aan zorgvormen als 'begeleid wonen' en 'kamertraining', maar dan in het kader van de Wmo. Het uitgangspunt is dat cliënten zelfstandig wonen met geplande – en soms ongeplande - ondersteuning. De Opdrachtgever heeft met Thuisplus Maatwerk geen intramurale zorgvorm voor ogen.

Bij inzet van Thuisplus Maatwerk geldt dit als een integrale maatwerkvoorziening met corresponderende vergoeding. Er is nadrukkelijk geen gelijktijdige toekenning mogelijk van maatwerkvoorzieningen Zelfstandig Leven 1 tot en met 5.

De groep cliënten voor deze maatwerkvoorziening is klein, en binnen deze groep is de ondersteuningsbehoefte zeer variabel. Dit betekent dat deze maatwerkvoorziening zich niet leent voor resultaatgerichte bekostiging met een vast maand tarief.

7.4.1 Doelgroep en voorwaarden toegang

Deze maatwerkvoorziening richt zich op de volgende doelgroepen:

- cliënten met gevorderde dementie langer thuis te laten wonen met reguliere ambulante begeleiding en opname in een verpleegtehuis te kunnen uitstellen.
- cliënten met een Licht Verstandelijke Beperking of met autisme met begeleiding en training zelfstandig te leren en laten wonen.
- begeleiding te bieden aan (jong-) volwassenen met dementie
- een meer natuurlijke overgang in ondersteuning te bieden voor inwoners die 18 worden en onder de Wmo gaan vallen, maar tot hun 18e een intensief behandeltraject doorlopen. Hiervoor is op dit moment nog geen geschikte bouwsteen waarmee de wenselijke 'zachte landing' en natuurlijke overgang kan worden gerealiseerd.

Er is geen sprake van voorliggende of gelijktijdige inzet van voorzieningen uit:
 Zvw (behandeling met wonen)
 Wlz (verstandelijke of lichamelijke beperking)

ThuisPlus Maatwerk kan worden ingezet om een thuissituatie van de cliënt te stabiliseren, bijvoorbeeld bij cliënten die met ondersteuning langer thuis kunnen wonen. ThuisPlus Maatwerk kan ook gericht zijn op ontwikkelen en trainen: het aanleren van vaardigheden om zelfstandig te wonen. Het stabiliseren richt zich met name op de groep ouderen met dementie die met stevige ondersteuning langer thuis kunnen blijven wonen. Het aanleren/ ontwikkelen richt zich op (jong)volwassenen met een beperking (bijvoorbeeld LVB of Autisme) die vaardigheden moeten aanleren om zelfstandig(er) thuis te wonen.

7.4.2 Afwegingskader inzet ThuisPlus Maatwerk

De voorziening ThuisPlus Maatwerk richt zich op inwoners waarvoor de reguliere voorzieningen Zelfstandig Leven niet voldoende ruimte bieden om de benodigde ondersteuning te realiseren. De ernst en omvang van de beperking is zo zwaar dat de benodigde ondersteuning buiten de bandbreedte van Zelfstandig Leven valt – zelfs als meerdere of alle resultaatgebieden in zware complexiteit gestapeld toegewezen worden. *Ter illustratie: het gaat dan om situaties waarin meer dan 10 uur individuele begeleiding óf meer dan 8 uur specialistische individuele begeleiding per week noodzakelijk is.*

Het introduceren van de voorziening ThuisPlus beoogt ook situaties te voorkomen waarin maatwerkvoorzieningen Zelfstandig Leven worden toegewezen puur uit financiële noodzaak ('opplussen') terwijl ondersteuning bij de corresponderende resultaten en sub resultaten voor de betreffende cliënt niet aan de orde is.

Het is de verantwoordelijkheid van de sociaal werkers in de gebiedsteams om te adviseren over de exacte inzet van de elementen 'basis-begeleiding' en 'specialistische begeleiding' in het kader van de voorziening ThuisPlus maatwerk. Hierbij weegt de sociaal werker de aard en omvang van de beperking, en de mate van informele ondersteuning die aanwezig is. De sociaal werker kan bij deze afweging advies vragen van een zorgaanbieder en/of onafhankelijke derde partij.

7.4.3 Resultaten

De maatwerkvoorziening Thuisplus Maatwerk bestaat uit het bieden van ondersteuning op (meerdere) geplande en mogelijk ook ongeplande momenten per dag. In voorkomende gevallen worden afspraken gemaakt over de aard en omvang van bereikbaarheid en beschikbaarheid van de zorgaanbieder. Er geldt echter niet per definitie 24-uurs bereikbaarheid of beschikbaarheid.

De zorgaanbieder draagt de verantwoordelijkheid om te signaleren dat iemand achteruitgaat en maatregelen te nemen om tijdig een interventie te doen. Dat betekent ook dat de zorgaanbieder op ongevraagde momenten ondersteuning biedt aan de cliënt.

Ondersteuning vindt integraal plaats, dat betekent dat er een breed gedragen ondersteuningsplan wordt opgesteld door de zorgaanbieder en de cliënt waarin diverse leefgebieden zoals wonen, daginvulling, financiën, persoonlijke verzorging aan bod komen. De sociaal werker houdt de regie op het behalen van het gewenste resultaat. Er is één zorgaanbieder die regie heeft op de ondersteuning vanuit Thuisplus Maatwerk en hiervoor de eindverantwoordelijkheid draagt. Deze aanbieder schakelt waar nodig aanvullende expertise in om het palet aan ondersteuning dat de cliënt nodig heeft te kunnen bieden.

ThuisPlus Maatwerk kenmerkt zich door een hoog intensieve inzet. Wanneer het resultaat gericht is op de ontwikkeling van vaardigheden dan zal de inzet na verloop van tijd (bijvoorbeeld na een half jaar of een jaar) afhankelijk van de vorderingen teruggebracht kunnen worden. De sociaal werker houdt bij deze cliënten regelmatig de vinger aan de pols, en in deze situatie passen beschikkingen met een beperkte duur. Wanneer het resultaat gericht is op stabiliseren, dan zal de inzet na verloop van tijd wellicht juist moeten toenemen. Ook hier houdt de sociaal werker – naar eigen inzicht – regelmatig de vinger aan de pols.

Concrete sub resultaten kunnen overeenkomen met de sub resultaten van Zelfstandig Leven 1 tot en met 5, en worden op maat aangevuld door de sociaal werker.

Maatwerkvoorziening	Resultaat	Sub resultaten	Complexiteit
ZL. 12.	De cliënt kan (met ondersteuning) veilig en zelfstandig thuis wonen	Mogelijke sub resultaten: zie Zelfstandig Leven 1 tot en met 5	Maatwerk
Thuisplus Maatwerk		Sub resultaten ThuisPlus Maatwerk worden eventueel aangevuld door de cliëntondersteuner in het Gespreksverslag.	

7.4.4 Tarieven ThuisPlus maatwerk

Voor ThuisPlus Maatwerk geldt een inspanningsgerichte bekostiging, waarbij de sociaal werker in overleg met cliënt (en eventueel zorgaanbieder) vaststelt welke inzet nodig is. De sociaal werker heeft hierbij de beslissende en doorslaggevende rol.

De vergoeding voor ThuisPlus Maatwerk wordt per cliënt – op maat - samengesteld op basis van de volgende inspanningsgerichte componenten:

- inzet basis begeleiding
- inzet specialistische begeleiding

Voor deze elementen bepaalt de Opdrachtgever een vast tarief per uur of dagdeel. De sociaal werker bepaalt in overleg met de zorgaanbieder en de cliënt hoeveel eenheden per element (dus bijvoorbeeld uren basis begeleiding) moet worden ingezet. Er is geen stapeling mogelijk met maatwerkvoorzieningen Zelfstandig Leven 1 tot en met 5.

De geldende tarieven worden opgenomen in een door het college vastgesteld Besluit en worden gepubliceerd in Gemeenteblad en op de gemeentelijke website.

7.5 ZL. 13 - Kortdurend verblijf

Kortdurend Verblijf is tijdelijke ondersteuning voor bepaalde vooraf vastgestelde duur ter ontlasting van de gebruikelijke zorg of de mantelzorgers. Het resultaat is het bieden van tijdelijk verblijf en noodzakelijke ondersteuning aan cliënten zodat de mantelzorger ontlast wordt en de thuissituatie leefbaar blijft.

Bij Kortdurend Verblijf gaat het om logeren gedurende maximaal drie etmalen per week gemiddeld. Het verblijf is ter aanvulling op het wonen in de thuissituatie en niet bedoeld als wonen in een instelling voor het grootste deel van de week. Kortdurend verblijf betreft de mogelijkheid voor de inwoner om ergens te logeren waarbij zo nodig zorg en ondersteuning geboden wordt. Enkel zorg en ondersteuning die normaliter door de mantelzorger wordt geleverd wordt hierbij overgenomen. Het uitgangspunt is om het verblijf thuis tijdelijk te vervangen – niet om ook in zorg of begeleiding op te schalen. Als vormen van ondersteuning in de thuissituatie door (andere) professionele zorgaanbieder worden geleverd, dan blijft deze zorgaanbieder hiervoor verantwoordelijk tijdens het kortdurend verblijf – mits dit onder vergelijkbare condities kan worden georganiseerd. Een aanzienlijke grotere reistijd naar verblijfslocatie is bijvoorbeeld een reden om van het voorgaande uitgangspunt af te wijken.

Cliënten die in aanmerking komen voor kortdurend verblijf:

- Hebben een mantelzorger die overbelast is, of dreigt overbelast te raken;
- Hebben chronische complexe problemen door een somatische, zintuiglijke of verstandelijke beperking, een psychische- of cognitieve aandoening.
- Hebben maximaal drie etmalen nodig omdat de andere etmalen door gebruikelijke hulp en/of de mantelzorg worden geboden. (Er kunnen ten behoeve van vakantie van de mantelzorger ook etmalen gespaard worden en achtereenvolgend worden gebruikt als zijnde een opname van bijvoorbeeld drie weken).

Bij een aanvraag voor kortdurend verblijf toetst de sociaal werker of er mogelijkheden zijn voor het inschakelen van netwerk of dat andere alternatieve voorliggende oplossingen aanwezig zijn. Denk aan: respijthuis, kortdurend eerstelijnsverblijf vanuit Zorgverzekeringswet (via aanvullende verzekering) of logeren vanuit een indicatie Wet langdurige zorg, alarmering of video op afstand, inschakelen van anderen uit het netwerk en inzet van vrijwilligers. Als voorliggende mogelijkheden de ondersteuningsvraag voldoende oplossen, is er geen indicatie voor kortdurend verblijf.

7.5.1 Resultaten Kortdurend verblijf

Het meest wezenlijke resultaat is het ontlasten van een mantelzorger of gebruikelijke hulpverlener door de ondersteuning van de cliënt gedurende een afgesproken tijdsduur uit zijn of haar handen te nemen, en de ondersteuning gedurende een afgesproken tijdsduur over te nemen

Maatwerkvoorziening	Resultaat	Subresultaten	Complexiteit
ZL. 13 - Kortdurend Verblijf	De mantelzorger is ontlast en kan mantelzorg langdurig volhouden	<ul style="list-style-type: none"> - de mantelzorger van de cliënt is ontlast zodat mantelzorg langdurig wordt volgehouden. - de mantelzorger van de cliënt weet de balans tussen zorgtaken en overige activiteiten te bewaken. 	<ul style="list-style-type: none"> KDV met aandacht (etmaal) KDV met zorg (etmaal)

		<ul style="list-style-type: none"> - de mantelzorger is in staat vervangen de zorg in te zetten en voorkomt hiermee overbelasting. - de cliënt is tijdelijk uit de thuissituatie om zich aan spanningen en stress te onttrekken, als dit bevorderlijk is voor de gebruikelijke zorg of mantelzorger.
--	--	--

7.5.2 Tarieven kortdurend verblijf

De maatwerkvoorziening Kortdurend Verblijf worden inspanningsgericht bekostigd. De duur van de ondersteuning is een wezenlijk aspect en hierdoor levert een resultaatgerichte bekostiging naar verwachting geen of een te geringe meerwaarde.

De maatwerkvoorziening heeft twee complexiteiten:

- Kortdurend verblijf etmaal ‘met aandacht’: gedurende een etmaal (24 uur) verblijft de cliënt in een instelling waarbij geen persoonlijke verzorging uit de Wmo nodig is. De aanvulling ‘met aandacht’ geeft aan dat er in dit geval vaak wel enige mate van toezicht nodig is: een aanspreekpunt, iemand die een oogje in het zeil houdt en die in voorkomende gevallen een cliënt even gerust kan stellen.
- Kortdurend verblijf etmaal ‘met zorg’: gedurende een etmaal (24 uur) verblijft de cliënt in een instelling waarbij persoonlijke verzorging uit de Wmo nodig is – de persoonlijke verzorging die normaal door de mantelzorger wordt ondersteund.

NB: Bij bestaande ondersteuning van Persoonlijke Verzorging van uit de Zorgverzekeringswet gaat deze ondersteuning in principe mee indien daarbij een redelijke reisafstand kan worden gehanteerd. In die gevallen kan Kortdurend Verblijf met aandacht worden ingezet. In alle andere gevallen wordt Kortdurend Verblijf met Zorg ingezet en wordt de Persoonlijke Verzorging overgenomen door de Opdrachtnemer.

Kortdurend Verblijf met aandacht omvat het bieden van een onderdak met in ieder geval de basale voorzieningen die men thuis ook zou verwachten: een bed, toegang tot toilet en wastafel, de cliënt moet kunnen voorzien in zijn algemene dagelijkse levensverrichtingen, eten en drinken.

De geldende tarieven worden opgenomen in een door het college vastgesteld Besluit en worden gepubliceerd in Gemeenteblad en op de gemeentelijke website.

8 Algemene Eisen kwaliteit en geschiktheid

8.1 Algemene eisen

Eisen aan onderneming/dienstverlening geldig voor alle percelen van de Opdracht.

1. De Opdrachtnemer accepteert de (beleids-)uitgangspunten en werkwijze van de Opdrachtgever zoals beschreven in dit Programma van Eisen, de Procesovereenkomst en Uitvoeringsovereenkomst voor levering van maatwerkvoorzieningen, en verklaart niet in strijd met deze uitgangspunten en werkwijze te zullen handelen.
2. Opdrachtnemer heeft acceptatieplicht voor alle betreffende inwoners van de gemeenten Tytsjerksteradiel en Tytsjerksteradiel op die maatwerkvoorzieningen waarop is ingeschreven en draagt er zorg voor dat de betreffende inwoner geleverd krijgt wat is toegekend binnen de gestelde termijnen. Wachtlijsten zijn niet toegestaan. Opdrachtnemer draagt er zorg voor dat levering binnen gestelde termijnen geschiedt.
3. De Opdrachtnemer start met de levering van ondersteuning binnen een termijn van uiterlijk 5 werkdagen na de toewijzing. Voor individuele percelen kan een termijn worden vastgesteld die hiervan afwijkt.
4. De Opdrachtnemer maakt met de cliënt afspraken over hoe de zorgaanbieder handelt op het moment dat een cliënt zorg gaat mijden en afspraken niet nakomt. Opdrachtnemer treedt bij zorg mijdend gedrag van de cliënten onmiddellijk in overleg met de Cliëntondersteuner om tot een juiste inzet en aanpak te komen.
5. Opdrachtnemer garandeert dat kwaliteit (inclusief veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid) systematisch wordt geborgd in de organisatie, bijvoorbeeld middels een geldig HKZ, ISO voor de zorg of een vergelijkbaar branche specifiek certificaat en overlegt dit certificaat bij inschrijving. Indien Opdrachtnemer geen certificaat kan overleggen dient Opdrachtnemer zelf door het overleggen van een schriftelijk kwaliteitsplan aan de gemeente aantoonbaar te maken hoe de kwaliteit in de organisatie duurzaam is geborgd. Doel is dat de aanbieder zich aantoonbaar richt op handhaving of verbetering van kwaliteit van de ondersteuning door een verbetercyclus in te richten.

Tevens wordt geïnvesteerd in vernieuwingen en ontwikkelingen van de zorg. Hierbij wordt nadrukkelijk gekeken naar kansen en verbetermogelijkheden. Interne en externe audits, risico-inventarisaties, cliënt- en medewerkers tevredenheidsonderzoeken worden gehouden. De resultaten worden schriftelijk vastgelegd en zijn input voor nieuw (kwaliteits-)beleid. Bijlage 4 beschrijft de vereisten aan dit schriftelijk kwaliteitsplan.

6. Opdrachtnemers werken mee aan het verder ontwikkelen van kwaliteitseisen. De huidige kwaliteitseisen, beschreven in de Wet maatschappelijke ondersteuning, dienen als uitgangspunt. De ambitie is om samen met aanbieders en burgervertegenwoordiging de normen met betrekking tot de kwaliteit van de uitvoering verder te ontwikkelen. Deze normen zijn vervolgens weer onderwerp van – gezamenlijk op te zetten - proactief toezicht.
7. Opdrachtnemer werkt onverkort en zonder meerkosten mee aan het uitvoeren van incidentele proactieve onderzoeken die de toezichthoudend ambtenaar doet naar de toepassing van de uitvoering van de eisen die worden gesteld aan kwaliteit bij de uitvoering van de maatwerkvoorzieningen. Om overmatige belasting van Opdrachtnemers te voorkomen past Opdrachtgever deze onderzoeken met mate toe.
8. Opdrachtnemer zorgt voor een goede kwaliteit van maatwerkvoorzieningen, eisen met betrekking tot de deskundigheid van beroepskrachten en andere medewerkers daaronder begrepen, door:
 - a. het afstemmen van maatwerkvoorzieningen op de persoonlijke situatie van de betreffende inwoner en zijn mantelzorger(s);
 - b. het afstemmen van maatwerkvoorzieningen op andere vormen van ondersteuning en op vormen van zorg;
 - c. het afstemmen van maatwerkvoorzieningen op andere vormen van informele en professionele ondersteuning;
 - d. erop toe te zien dat medewerkers tijdens hun werkzaamheden in het kader van het leveren van voorzieningen handelen in overeenstemming met de professionele standaard.
9. Opdrachtgever treft een regeling voor het melden van calamiteiten en geweldsincidenten bij de verstrekking van een maatwerkvoorziening door de Opdrachtnemer. Opdrachtnemer voldoet onverkort aan de eisen zoals deze door Opdrachtgever in de regeling worden gesteld. Opdrachtnemer meldt iedere calamiteit en ieder geweldsincident dat zich heeft voorgedaan bij de verstrekking van een maatwerkvoorziening onverwijld, doch binnen drie werkdagen, aan de toezichthoudend ambtenaar en stelt ter uitvoering hiervan een interne regeling op. Opdrachtnemer werkt mee aan het onderzoek dat de toezichthoudend ambtenaar doet naar de calamiteiten en geweldsincidenten.
10. Opdrachtnemer stelt een effectieve en laagdrempelige regeling vast voor de afhandeling van klachten van cliënten ten aanzien van gedragingen van de Opdrachtnemer jegens een cliënt. Jaarlijks wordt een overzicht van het aantal klachten en de wijze van afhandeling opgeleverd aan de Opdrachtgever. Dit wordt nader gedetailleerd vastgelegd in administratieve afspraken.
11. Opdrachtnemer is van alle (betaalde en onbetaalde) medewerkers met cliëntcontacten in bezit van een verklaring omtrent gedrag (VOG) gericht op de uit te voeren werkzaamheden, als bedoeld in artikel 28 van de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens. Deze verklaring is op het moment van inzet van de medewerker niet ouder dan drie jaar.
12. De Opdrachtnemer conformeert zich bij het beloningsbeleid voor bestuurders, directie en management van de Opdrachtnemer aan de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector.
13. Opdrachtnemer garandeert dat er geen onverenigbaarheid van functies en belangenverstremming zal zijn. Bestuurders en directieleden van de Opdrachtnemer hebben geen belang of indirecte invloed in het voorliggende proces van toeleiding of enige functies of taken die direct of indirect verband houden met besluitvorming van de Opdrachtgever.
14. Opdrachtnemers die vanaf 1 januari 2018 toegelaten worden tot de Uitvoeringsovereenkomst maatwerkvoorzieningen Wmo 2018 moeten in overleg treden over de mogelijke overname van personeel van Opdrachtnemers die vanaf 1 januari 2018 niet worden toegelaten, maar tot 1 januari 2018 nog wel een Raamovereenkomst hebben. Deze verplichting tot overleg geldt ook voor situaties waarbij een tussentijdse ontbinding dan wel beëindiging van de Uitvoeringsovereenkomst van een Opdrachtnemer op gerede gronden plaatsvindt.
15. Opdrachtnemer is bereikbaar tenminste tijdens kantoortijden (fysiek, telefonisch en/of via e-mail).
16. Opdrachtnemer dient kosteloos medewerking te verlenen aan cliëntervaringsonderzoeken, waarbij wordt gestreefd naar aansluiting bij de landelijk vast te stellen formats voor deze onderzoeken.
17. De Opdrachtgever hecht belang aan het thema Social return om duurzame arbeid te realiseren. Het door de Inschrijver creëren van werkgelegenheid voor arbeidsdeelname van werkzoekenden die staan ingeschreven bij het UWV werkbedrijf, en/of door arbeidsdeelname van mensen met een grotere afstand tot de arbeidsmarkt krijgt veel aandacht. De Opdrachtnemer levert een bijdrage aan Social Return waar dit in redelijkheid te realiseren is. Hierbij is sprake van een inspanningsverplichting.

- Daartoe dient de Inschrijver een gesprek aan te gaan met het werkgeversteam van de gemeenten om te streven naar de invulling van een afspraak over SROI op de juiste maat. Het initiatief tot dit gesprek wordt genomen door het werkgeversteam van de gemeenten. Door in te schrijven gaat Inschrijver akkoord met deze voorwaarde waaraan na gunning uitwerking wordt gegeven.
18. Na afsluiting van het boekjaar verstrekt Opdrachtnemer aan Opdrachtgever (per Gemeente) een productieverantwoording over de uitgevoerde werkzaamheden, in het format zoals landelijk afgestemd en gepubliceerd op website i-Sociaaldomein. Deze productieverantwoording dient vóór 1 april van het opvolgend kalenderjaar bij opdrachtnemer te zijn ingediend. Indien Opdrachtnemer voor de geleverde Wmo maatwerkvoorzieningen een totale jaaromzet heeft kleiner dan €125.000 dan is geen controleverklaring van haar accountant vereist.
 19. Opdrachtnemer neemt deel aan leveranciersgesprekken (voortgangsoverleg). Deze gesprekken vinden in principe eens per half jaar plaats, maar de Opdrachtgever kan de frequentie naar boven of beneden bijstellen als de situatie zich hiertoe leent, met een minimum van één en een maximum van vier gesprekken per jaar.
 20. Opdrachtnemer maakt integraal gebruik van de landelijk gedefinieerde administratieve- en informatiestandaarden voor i-Wmo berichtenverkeer. Nadere invulling van afspraken daarover zijn opgenomen in Bijlage 2 Administratieprotocollen en i-Wmo
 21. Opdrachtnemer werkt mee aan de administratieve uitvoering die benodigd is voor de inhouding van de eigen bijdragen die wettelijk van toepassing zijn. De eigen bijdragen worden (landelijk) door het CAK geïnd. Dit is in een Algemene Maatregel van Bestuur vastgelegd. Opdrachtnemer geeft voor de Maatwerkvoorzieningen Maatschappelijke deelname (MD 1,2 en 3 inclusief eventueel toegekend vervoer), Thuisplus Maatwerk en Kortdurend verblijf, binnen 4 weken na het aflopen van de betreffende periode, de gegevens van de Cliënt en de door de gemeenten Tytsjerksteradiel en Tytsjerksteradiel vergoede tarieven door aan het CAK conform de door het CAK aangegeven digitale interfacestandaard. Eventuele hieruit voortvloeiende kosten zijn voor rekening van de Opdrachtnemer. Voor de overige maatwerkvoorzieningen worden de gegevens door Opdrachtgever aan het CAK verstrekt.
 22. De medewerkers van de Opdrachtnemer die contact hebben met Cliënten beschikken over een aanvaardbare beheersing van de Nederlandse taal in woord en geschrift en zijn in ieder geval in staat de Friese taal te verstaan. Bij de uitvoering van de werkzaamheden dienen de medewerkers van de Opdrachtnemer probleemloos te kunnen communiceren met cliënten die zich in de Friese taal (wensen te) uiten. Cliënten krijgen in voorkomende gevallen een medewerker toegewezen die de Friese taal in elk geval passief beheerst. Voor specifieke percelen kan van deze eis worden afgeweken.

9 Perceelspecifieke eisen

Voor alle percelen van de maatwerkvoorzieningen die betrekking hebben op ondersteuning Zelfstandig Leven 1 tot en met 5 in de zware complexiteit geldt dat de begeleiding wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een professional met minimaal HBO denk en werkniveau VVT, MWD, GGZ of een vergelijkbare richting. Daar waar de situatie van de cliënt en de inhoudelijke complexiteit van de ondersteuningsbehoefte dit toestaan, is het toegestaan de begeleiding (deels) uit te voeren door een professional van minimaal MBO 4 denk en werk niveau VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting. De kwaliteit van ondersteuning en veiligheid van de cliënt mogen hierdoor niet in gevaar komen.

9.1 Zelfstandig Leven

9.1.1 Zelfstandig Leven 1

Licht:

Begeleiding Zelfstandig Leven 1 Licht wordt uitgevoerd door een professional van minimaal MBO 3 denk en werk niveau VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting.

Aanvullende eisen Midden:

Begeleiding Zelfstandig Leven 1 Midden wordt uitgevoerd door een professional van minimaal MBO 4 denk en werk niveau VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting.

Aanvullende eisen Zwaar:

Begeleiding Zelfstandig Leven 1 Zwaar wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een professional met minimaal HBO denk en werk niveau VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting.

9.1.2 Zelfstandig Leven 2

Licht:

Begeleiding Zelfstandig Leven 2 wordt uitgevoerd door een professional van minimaal MBO 3 denk en werk niveau VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting.

Aanvullende eisen Midden:

Begeleiding Zelfstandig Leven 2 Midden wordt uitgevoerd door een professional van minimaal MBO 4 denk en werk niveau VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting.

Aanvullende eisen Zwaar:

Begeleiding Zelfstandig Leven 2 Zwaar wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een professional met minimaal HBO denk en werk niveau VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting.

9.1.3 Zelfstandig Leven 3

Licht:

Begeleiding Zelfstandig Leven 3 Licht wordt uitgevoerd door een professional van minimaal MBO 3 denk en werk niveau VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting.

Aanvullende eisen Midden:

Begeleiding Zelfstandig Leven 3 Midden wordt uitgevoerd door een professional van minimaal MBO 4 denk en werk niveau VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting.

Aanvullende eisen Zwaar:

a) Begeleiding Zelfstandig Leven 3 Zwaar wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een professional met minimaal HBO denk en werk niveau VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting.

9.1.4 Zelfstandig Leven 4

Licht:

Begeleiding Zelfstandig Leven 4 Licht wordt uitgevoerd door een professional van minimaal MBO 3 denk en werk niveau VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting.

Aanvullende eisen Midden:

Begeleiding Zelfstandig Leven 4 Midden wordt uitgevoerd door een professional van minimaal MBO 4 denk en werk niveau VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting.

Aanvullende eisen Zwaar:

Begeleiding Zelfstandig Leven 4 Zwaar wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een professional met minimaal HBO denk en werk niveau VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting.

9.1.5 Zelfstandig Leven 5

Licht:

Begeleiding Zelfstandig Leven 5 Licht wordt uitgevoerd door een professional van minimaal MBO 3 denk en werk niveau VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting.

Aanvullende eisen Midden:

Begeleiding Zelfstandig Leven 5 Midden wordt uitgevoerd door een professional van minimaal MBO 4 denk en werk niveau VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting.

Aanvullende eisen Zwaar:

Begeleiding Zelfstandig Leven 5 Zwaar wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een professional met minimaal HBO denk en werk niveau VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting.

9.1.6 Zelfstandig Leven 8, 9, 10 en 11

Voor de voorzieningen Zelfstandig Leven 8, 9 en 10 gelden geen aanvullende specifieke eisen.

Aanvullende eisen Zelfstandig Leven 11 – Huishoudelijke Hulp Plus Licht, Midden, Zwaar:

Bij toewijzing van Zelfstandig Leven 11 Licht, Midden of Zwaar kan er sprake zijn een ondersteuningsbehoefte bij het voeren van regie óf een situatie waarbij de hulpverlener kennis moet hebben van het ziektebeeld van de cliënt. In deze situaties wordt Huishoudelijke Hulp Plus (Licht, Midden of Zwaar) uitgevoerd door een professional van minimaal MBO 4 denk en werkniveau VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting.

9.2 Maatschappelijke Deelname

9.2.1 Maatschappelijke Deelname 1, 2 en 3

Licht:

De voorziening wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een professional met minimaal MBO 3 denk en werk niveau VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting.

Aanvullende eisen Midden:

De voorziening wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een professional met minimaal MBO 4 denk en werk niveau VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting.

Aanvullende eisen Zwaar:

De voorziening wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een professional met minimaal HBO denk en werk niveau VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting.

9.3 Zelfstandig Leven 12 – ThuisPlus Maatwerk

Aanvullende eisen voor de inzet van basis begeleiding:

Basis begeleiding als onderdeel van de maatwerkvoorziening ThuisPlus Maatwerk wordt uitgevoerd door een professional van minimaal MBO 4 denk en werk niveau VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting.

Aanvullende eisen voor de inzet van specialistische begeleiding:

Specialistische begeleiding als onderdeel van de maatwerkvoorziening ThuisPlus Maatwerk wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een professional met minimaal HBO denk en werk niveau VVT, WMD, GGZ of een vergelijkbare richting.

9.4 Kortdurend Verblijf

De mantelzorger van de Cliënt is tijdelijk ontlast van ondersteuningstaken.

- Er geldt een maximum van 3 etmalen per week dat achtereenvolgens ingezet kan worden. Cliënten mogen dit wel opsparen tot maximaal 3 weken (21 dagen) aaneengesloten.
- De noodzakelijke levering van andere vormen van Wmo-ondersteuning (individuele begeleiding, dagbesteding, ondersteuning bij zelfzorg) en eventuele ondersteuning uit andere wetten (bijv. wijkverpleging) gedurende het kortdurend verblijf blijft de verantwoordelijkheid van de vaste zorgaanbieder – maar vindt dus mogelijk plaats op de locatie van de zorgaanbieder die kortdurend verblijf levert. Het uitgangspunt is dus Kortdurend verblijf zonder persoonlijke verzorging.
- Wanneer de mantelzorger of gebruikelijke hulp noodzakelijke persoonlijke verzorging en ondersteuning biedt aan de cliënt en hiervoor geen professionele ondersteuning aanwezig is, dan wordt deze persoonlijke verzorging en ondersteuning onderdeel van het kortdurend verblijf. Hier wordt Kortdurend verblijf met persoonlijke verzorging ingezet.
- Kortdurend verblijf/respijtzorg onder de Wmo kan alleen wanneer er geen indicatie is voor de WLZ of een aanspraak op de ZVW in het kader van een opname (Wmo 2015, art. 1.1.1.) Sommige zorgverzekeraars vergoeden respijtzorg (Wmo) geheel of gedeeltelijk binnen de aanvullende verzekering.
- De ondersteuning vanuit de ZVW, persoonlijke verzorging en/of verpleging, blijft ook tijdens de opname in het kader van KDV, gefinancierd worden vanuit de ZVW.

Bijlage 3: Objectief Normenkader en maatstaf Huishoudelijke Hulp

Objectief Normenkader en maatstaf Huishoudelijke Hulp

In deze bijlage staat de onderbouwing voor de bouwstenen Huishoudelijke Hulp. Deze onderbouwing is gebaseerd op onafhankelijk onderzoek uitgevoerd voor Tytsjerksteradiel en Tytstjerksteradiel, waarbij tevens gebruik is gemaakt van onafhankelijke onderzoeksrapporten voor andere gemeenten met dezelfde beleidskaders voor Huishoudelijke Hulp.

De tabellen hieronder beschrijven de basis-activiteiten en incidentele activiteiten voor resultaatgebied Schoon Huis. Niet elke cliënt heeft voor elk van deze activiteiten altijd professionele ondersteuning nodig.

Code	Basisactiviteiten Schoon huis	Vertrekken
A1	Stof afnemen hoog	Woonkamer, slaapkamer, keuken, wc/badkamer, hal - entree
A2	Stof afnemen midden	Woonkamer, slaapkamer, keuken, wc/badkamer, hal - entree
A3	Stof afnemen laag	Woonkamer, slaapkamer, keuken, wc/badkamer, hal - entree
A4	Opruimen	Woonkamer, slaapkamer, keuken, wc/badkamer, hal - entree
A5	Stofzuigen	Woonkamer, slaapkamer, keuken, wc/badkamer, hal - entree, trap
A6	Dweilen	Woonkamer, slaapkamer, keuken, wc/badkamer, hal - entree
A7	Afval opruimen	Woonkamer, keuken, wc/badkamer
A8	Bed verschoneren /opmaken	slaapkamer
A9	keukenblok - buitenkant reinigen	keuken
A10	keukenapparatuur reinigen	keuken
A11	Badkamer reinigen	badkamer
A12	Toilet reinigen	Badkamer / wc

Code	Incidentele activiteiten Schoon huis	Vertrekken
I1	Gordijnen wassen	woonkamer, slaapkamer, keuken
I2	Reinigen lamellen / luxaflex	woonkamer, slaapkamer, keuken
I3	Ramen wassen binnen	Woonkamer, slaapkamer, keuken, wc/badkamer, hal - entree
I4	Deuren / deurposten	Woonkamer, slaapkamer, keuken, wc/badkamer, hal - entree
I5	Radiatoren afnemen	Woonkamer, slaapkamer, keuken, wc/badkamer, hal - entree
I6	Meubels afnemen	Woonkamer, slaapkamer, keuken, wc/badkamer, hal - entree
I7	Matras draaien	Slaapkamer
I8	Keukenblok - binnenkant (in de keukenkastjes, koelkast, vriezer, oven/magnetron)	Keuken
I9	Afzuigkap	Keuken
I10	Tegelwand	Badkamer, Keuken
I11	Bovenkant keukenkastjes	Keuken

De tabel hieronder beschrijft de activiteiten voor het resultaatgebied Schone Kleding en Linnen. Niet elke cliënt heeft voor elk van deze activiteiten altijd professionele ondersteuning nodig.

Code	Schone Kleding en Linnen
K1	Kleding en linnen sorteren en wassen in wasmachine

K2	Was uitnemen en drogen in droogmachine of uithangen
K3	Vouwen, <i>strijken (optioneel)</i> ⁸ , opbergen

De tabel hieronder beschrijft de activiteiten resultaatgebied Maaltijdverzorging. Niet elke cliënt heeft voor elk van deze activiteiten altijd professionele ondersteuning nodig.

Code	Maaltijdverzorging
M1	Boodschappen doen ⁹
M2	Broodmaaltijd klaarzetten
M3	Tafel dekken en afruimen
M4	Koffie/thee zetten
M5	Afwassen (machinematig) en opruimen
M6	Warme maaltijd opwarmen en opdienen

9.5 Bepaling maatstaven

Alle maatstaven hieronder zijn overgenomen uit objectieve onderzoeksrapporten (ons 'referentie-onderzoek') uitgevoerd voor andere gemeenten met dezelfde systematiek en uitgangspunten van de resultaatgebieden. De maatstaven zijn bepaald op basis van het vaststellen van een objectieve norm door experts: hoe vaak moeten bepaalde activiteiten worden uitgevoerd? Vervolgens is gemeten hoelang het uitvoeren van deze activiteiten duurt bij volledige overname. Bij deze uitkomsten wordt indirecte tijd opgeteld, en vervolgens worden weegfactoren meegerekend: bijvoorbeeld dat niet bij elke cliënt alle activiteiten moeten worden overgenomen. De resulterende maatstaf-tijden zijn dus gemiddelden, en de daadwerkelijk benodigde tijd zal bij een deel van de cliënten iets hoger liggen (als alles moet worden overgenomen in het betreffende resultaatgebied) óf lager liggen (als slechts een deel van de activiteiten moet worden overgenomen).

Wij kijken gemotiveerd af van de vastgestelde maatstaven als naar onze inschatting de situatie in Tytsjerksteradiel en Tytsjerksteradiel niet volledig vergelijkbaar is met die in de steden waarvoor het referentie-onderzoek is uitgevoerd.

9.6 Norm en maatstaf Schoon Huis

Voor dit resultaatgebied wordt aangesloten bij onderzoeken van HHM voor respectievelijk de gemeente Amsterdam en (HHM samen met KPMG Plexus) gemeente Utrecht. Tevens zijn resultaten vergeleken met onderzoek voor de gemeente 's Hertogenbosch.

Elk deelaspect wordt in een normale thuissituatie met een bepaalde frequentie per leefvertrek in het huis (woonkamer, keuken, hal en ruimtes waarin wordt geslapen) uitgevoerd om vervuiling te voorkomen. De onderstaande tabel geeft deze norm: de norm omvat alle regels in de tabel – dus per ruimte elke genoemde basisactiviteit en bijbehorende frequentie. Uit het 'Amsterdamse' onderzoek volgt dat al deze activiteiten samen met **104 uur per jaar** kunnen worden bereikt. Zie voor volledige onderbouwing van de maatstaf de onderzoeksrapporten

- [Onderzoek Maatstaf hulp bij het huishouden, Gemeente Amsterdam, HHM, 28 februari 2017](#)
- [Normering van de basisvoorziening Schoon Huis, Gemeente Utrecht, KPMG Plexus & HHM, 12 augustus 2016](#)

Ruimte	Basisactiviteit	Expertnorm
Woonkamer	Stof afnemen hoog	1 x per 2 weken
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Opruimen	1 x per week

8) *Strijken is niet altijd nodig, maar leidt naast kreukvrije kleding ook tot verhoogde hygiëne en moet om die reden in voorkomende gevallen afdwingbaar zijn. Bij het vaststellen van de norm en maatstaf voor deze bouwsteen wordt meegerekend dat bij een deel van de cliënten wordt gestreken.*

9) Er zijn diverse voorliggende voorzieningen voor boodschappen doen, en dit deelaspect wordt enkel toegewezen als er geen andere mogelijkheid is om hierin te voorzien.

	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per 2 weken
Slaapkamer	Stof afnemen hoog	1 x per 6 weken
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Opruimen	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per 4 weken
Keuken	Bed verschonen of opmaken	1 x per 2 weken
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per week
	Keukenblok (buitenzijde) incl. tegelwand, kookplaat, spoelbak, koelkast, evt. tafel	1 x per week
	keukenapparatuur (buitenzijde)	1 x per week
Sanitair	Afval opruimen	1 x per week
	Badkamer schoonmaken	1 x per week
	Toilet schoonmaken	1 x per week
Hal	Stof afnemen hoog	1 x per week
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per 2 weken
Ruimte	Incidentele activiteiten	Expertnorm
Woonkamer	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen / luxaflex	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde	4 x per jaar
	Deuren / deurposten nat afdoen	1 x per 8 weken
	Meubels afnemen (droog/nat)	1 x per 8 weken
	radiatoren afnemen	2 x per jaar
Slaapkamer	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen / luxaflex	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde	4 x per jaar
	Deuren / deurposten nat afdoen	2 x per jaar
	radiatoren afnemen	2 x per jaar
	matras draaien	2 x per jaar
Keuken	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen / luxaflex	3 x per jaar
	Ramen binnenzijde	4 x per jaar
	Deuren / deurposten nat afdoen	1 x per 8 weken
	Radiatoren afnemen	3 x per jaar
	Keukenkastjes (binnenzijde)	2 x per jaar
	Koelkast (binnenzijde)	3 x per jaar
	Oven/magnetron (binnenzijde)	4 x per jaar
	Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdood)	1 x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) niet vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Bovenkant keukenkastjes	1 x per 6 weken
	Tegelwand (los van keukenblok)	2 x per jaar
	Radiatoren afnemen	2 x per jaar
Sanitair	Tegelwand badkamer afnemen	4 x per jaar
	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Ramen binnenzijde	4 x per jaar
	Reinigen lamellen / luxaflex	3 x per jaar
	Trap stofzuigen	1 x per 4 weken
Hal	radiatoren afnemen	2 x per jaar
	Deuren / deurposten nat afdoen	2 x per jaar

9.7 Norm en maatstaf Schone Kleding en Linnen

Voor dit resultaatgebied wordt aangesloten bij onderzoek van de gemeente Amsterdam. Zie voor volledige onderbouwing van de maatstaf het onderzoeksrapport [Onderzoek Maatstaf hulp bij het huishouden, Gemeente Amsterdam, HHM, 28 februari 2017.](#)

Resultaat	Activiteit	Expertnorm
Beschikken over Schone Was	Wasgoed sorteren	1 x per week
	Behandelen van vlekken	5 x per 2 weken (indien nodig)
	Was in de machine stoppen en aanzetten	5 x per 2 weken
	Wasmachine leeghalen	5 x per 2 weken
	Sorteren naar droger of waslijn	5 x per 2 weken
	Was in de droger stoppen	5 x per 2 weken
	Droger leeghalen	5 x per 2 weken
	Was ophangen	5 x per 2 weken
	Was afhalen	5 x per 2 weken
	Was opvouwen	5 x per 2 weken
	Was strijken	1 x per week
	Was opbergen/opruimen	5 x per 2 weken

Voor het vaststellen van een maatstaf voor tijdsduur weegt mee dat machinaal drogen (in voorkomende gevallen mogelijk) tijdswinst oplevert. Uit het onderzoek volgt dat het volledig overnemen van alle activiteiten neerkomt op een inzet van 62 minuten per week. Vervolgens wordt meegewogen dat de cliënt een deel van de activiteiten nog zelf kan uitvoeren, en dat soms het sociale netwerk kan worden ingezet voor een deel van de activiteiten. Na meewegen van deze factoren volgt een maatstaf voor dit resultaatgebied van 38 minuten per week.

Factoren die van invloed zijn op deze norm: fysieke beperkingen zoals incontinentie, nachtzweten en veel knoeien met eten en drinken; andere medische aandoeningen; de omvang en samenstelling van het huishouden; besmet wasgoed (bijvoorbeeld bij chemotherapie of Noro-virus) en het dragen van strijkvrije kleding.

Lokale factoren

Gesprekken met medewerkers uit de dorpen van Tytsjerksteradiel en Tytsjerksteradiel bevestigen dat in veel gevallen slechts een deel van de taken moet worden overgenomen. Het verzamelen en sorteren van was, en het inruimen van een wasmachine lukt dan wel zelf, maar het uithalen en ophangen van de vochtige was lukt niet. Tevens is er variatie in de mate waarin de cliënt strijken van kleding noodzakelijk acht. Toch wordt de Amsterdamse norm erg beperkt geacht, en wordt deze omhoog bijgesteld naar 45 minuten per week.

9.8 Norm en maatstaf Maaltijdvoorziening

Voor dit resultaatgebied wordt aangesloten bij onderzoek van de gemeente Amsterdam. Omdat de gemeenten Tytsjerksteradiel en Tytsjerksteradiel vanuit geografisch perspectief behoorlijk afwijken van de gemeente Amsterdam, achten wij de tijdsbesteding volgend uit het Amsterdamse onderzoek voor boodschappen doen niet geheel representatief. Deze maatstaf wordt naar boven bijgesteld om grotere afstand tussen woonruimte en winkels te compenseren. Zie voor volledige onderbouwing van de maatstaf het onderzoeksrapport *Onderzoek Maatstaf hulp bij het huishouden, Gemeente Amsterdam, HHM, 28 februari 2017*.

Voor het **beschikken over boodschappen** volgt uit het Amsterdamse onderzoek een wekelijkse tijdsbesteding van 41 minuten. Om ruimere afstand van woonruimte naar winkels in Tytsjerksteradiel en Tytsjerksteradiel te compenseren, wordt deze norm naar boven bijgesteld naar **50 minuten**.

Voor maaltijden bereiden, opdienen, afruimen en afwassen volgen uit het Amsterdamse onderzoek de volgende normtijden:

- Broodmaaltijd opdienen: 15 minuten
- Opwarmen maaltijd: 15 minuten
- Indirecte tijd per bezoek: 5 minuten

Amsterdam berekent een vaste tijd per maaltijd per jaar, omdat het aantal maaltijden per week waarbij een cliënt ondersteuning nodig heeft in grote mate varieert.

De CIZ Wmo-richtlijn hanteert voor deze deelaspecten de volgende maatstaf:

- Broodmaaltijd opdienen: 15 minuten per keer
- Warme maaltijd opdienen: 30 minuten per keer

De norm in het CIZ-indicatieprotocol gaat hierbij uit van het koken van een warme maaltijd. Gezien het aanbod van kant-en-klare maaltijden wordt hier van afgeweken en wordt uitgegaan van het opwarmen van een kant-en-klare maaltijd. Dit kost tevens minder tijd – om deze reden is de norm van het CIZ voor de warme maaltijd naar beneden bijgesteld tot 20 minuten per maaltijd.

In het kader van het verzorgen van maaltijden kan een indirecte tijd van 5 minuten per bezoek worden opgeteld, omdat maaltijden klaarzetten niet altijd gecombineerd kan worden met andere activiteiten.

Resultierend afwegingskader Maaltijdverzorging:

Deelaspect	Activiteiten	Frequentie (norm)	Maatstaf 8KTD
Boodschappen	Boodschappen doen en opslaan	1 x per week	50 minuten per week
Broodmaaltijd	Tafel dekken en afruimen, broodmaaltijd klaarzetten, afwassen, koffie/thee zetten	Maatwerk	15 min per keer
Warme maaltijd	Tafel dekken en afruimen, warme maaltijd opwarmen, afwassen, koffie/thee zetten	Maatwerk	20 min per keer
Indirecte tijd maaltijden verzorgen	Alle indirecte tijd per bezoek	Per bezoek	5 min per keer

9.9 Huishoudelijke hulp Plus

Er zijn voor elke bouwsteen Huishoudelijke Hulp omstandigheden mogelijk die van invloed zijn op de benodigde inzet om de resultaten te bereiken. Bij het bepalen van de normtijden is al rekening gehouden met verlichtende omstandigheden, maar bij aantoonbare verzwarende omstandigheden voldoen de normtijden niet. Wij onderscheiden diverse verzwarende omstandigheden, die elk afzonderlijk óf in combinatie kunnen voorkomen. Als er sprake is van één of meerdere verzwarende omstandigheden dan kan een plusmodule worden ingezet. De tabel hieronder maakt duidelijk welke verzwarende omstandigheden worden onderscheiden en wat de impact is op de maatstaven voor de bouwstenen HH.

Verzwarende omstandigheid	Impact Schoon Huis	Impact Schone Kleding	Overige impact
Extra hygiëne	50% extra tijd	-	-
Extra snel vervuilen	50% extra tijd	50% extra tijd	-
Regie-vraagstuk	Rekentarief 2	Rekentarief 2	30 minuten extra tijd per week
Kennis nodig van ziektebeeld cliënt	Rekentarief 3	Rekentarief 3	-

De extra vergoeding bij verzwarende omstandigheden voor de extra benodigde tijd en/of inzet van een hoger gekwalificeerde (en ingeschaalde) hulp hangt af van de bouwstenen die ingezet zijn. De onderstaande tabel geeft weer welke plusmodule aan de orde is bij welke (combinatie van) bouwstenen en (combinatie van) verzwarende omstandigheden.

	Kennis ziektebeeld	extra hygiëne	extra vervuiling	regie	combinaties
Schoon huis	Licht	Licht	Licht	Licht	Midden
Schoon Huis + kleding	Midden	Midden	Midden	Midden	Zwaar

Bijlage 4 : Kwaliteitskaders bij Wmo maatwerkvoorzieningen

Kwaliteitskaders bij Wmo maatwerkvoorzieningen

Voor de inhoud van dit schriftelijke kwaliteitsplan sluiten we aan bij de wettelijke kwaliteitseisen zoals die beschreven zijn in de Wmo. De aanbieder beschrijft hoe de uitwerking van de kwaliteitseis wordt vormgegeven. Hiermee wordt bedoeld dat de aanbieder beschrijft in welke mate de uitwerking van toepassing is en op welke wijze de uitwerking gerealiseerd wordt.

Wettelijke Kwaliteitseis	Uitwerking
1. De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliënt gericht (art. 3.1, tweede lid sub a, Wmo).	<p>1.1 Er is een plan waaruit blijkt wat de kansen/mogelijkheden en ondersteuningsbehoeften zijn van de cliënt en welke voorziening wordt geboden. Een signaleringsplan is eventueel opgesteld waarin signalen die duiden op mogelijke decompensatie of andere incidenten/calamiteiten worden vastgelegd.</p> <p>1.2. De cliënt heeft zijn/haar ondersteuningsvraag kunnen formuleren, is betrokken bij het opstellen van het plan, wat zijn/haar instemming heeft. Cliënt voert zoveel als mogelijk de regie. Het sociale netwerk van cliënt is eveneens betrokken bij het opstellen van het plan.</p> <p>1.3 De op basis van het plan verleende ondersteuning wordt regelmatig besproken en zo nodig bijgesteld.</p> <p>1.4 De op basis van de voorziening geboden ondersteuning sluit aan op de reële behoefte en mogelijkheden van de cliënt en zijn/haar sociale netwerk (waaronder evt. mantelzorgers).</p> <p>1.5 In de ondersteuning wordt gewerkt aan zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie cq voorkomen van sociale uitsluiting.</p> <p>1.6 Er wordt gewerkt richting uitstroom van cliënten. Indien van toepassing is er sprake van afschaling en/of wordt gewerkt aan uitstroom, bijvoorbeeld richting een vervolgtraject.</p>
2. De voorziening is veilig (art. 3.1, tweede lid sub a, Wmo).	<p>2.1 De fysieke en sociale veiligheid van de cliënt is in kaart gebracht en er wordt daarmee voldoende rekening gehouden bij de geboden voorziening.</p> <p>2.2 De beroepskracht heeft eventuele veiligheidsrisico's gesignaleerd en geanalyseerd.</p> <p>2.3 Eventuele veiligheidsrisico's en zijn/haar eigen verantwoordelijkheid zijn besproken met de cliënt en zijn/haar sociale netwerk.</p> <p>2.4 Indien wordt afgeweken van de risicoanalyse, wordt dit gemotiveerd en besproken met de cliënt en zijn/haar sociale netwerk.</p> <p>2.5 De organisatie heeft actuele werkinstructies en handelingsprotocollen; bijvoorbeeld een agressieprotocol en medicatieprotocol – indien van toepassing.</p> <p>2.6 De organisatie heeft afspraken gemaakt over het gebruik van alcohol en verdovende middelen.</p> <p>2.7 De organisatie kent een brandveiligheids- en ontruimingsplan.</p> <p>2.8 Er is beleid, inclusief visie, rondom vriendschap, intimiteit, seksualiteit en seksueel grensoverschrijdend gedrag, preventie van seksueel misbruik en het melden van seksueel misbruik.</p>
3. De voorziening is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en andere vormen van zorg of hulp (art. 3.1, tweede lid sub b, Wmo).	<p>3.1 De aangeboden voorziening is voldoende afgestemd op andere vormen van geboden hulp en zorg (voor afstemming op reële behoefte cliënt zie 1.)</p> <p>3.2 In geval van meervoudige, complexe problematiek is één regisseur of coördinator aangewezen die de nodige samenhang en continuïteit bewaakt.</p> <p>3.3 Met andere hulp- en zorgverleners vindt afstemming en de noodzakelijke gegevensuitwisseling plaats. Dit wordt regelmatig besproken met de cliënt en zijn/haar sociale netwerk en worden zo nodig bijgesteld.</p>
4. De voorziening wordt verstrekt in overstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid o.b.v. de professionele standaard (art. 3.1, tweede lid sub c, Wmo)	<p>4.1 De door de aanbieder in het kader van de geboden voorziening aangewezen beroepskracht is vakbekwaam.</p> <p>4.2 De aanbieder biedt de in het kader van de geboden voorziening aangewezen beroepskracht passende scholing.</p> <p>4.3 De aanbieder heeft passend beleid ontwikkeld op het punt van:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kwaliteitszorg (ten aanzien van de te leveren ondersteuning); - personeelsbeleid, waaronder een verantwoorde inzet van vrijwilligers; - opleiding en scholing;

	<ul style="list-style-type: none"> - de melding van calamiteiten en (gewelds)incidenten en het daaruit trekken van lessen; - de melding van huiselijk geweld en kindermishandeling; - de omgang met en de uitwisseling van (gevoelige) persoonsgegevens; - de afhandeling van klachten (o.b.v. een klachtregeling); - cliëntparticipatie (o.b.v. een regeling voor medezeggenschap). <p>De aanbieder reflecteert op dit beleid, evalueert dit en stelt het zo nodig bij.</p> <p>4.4 De organisatie werkt met effectieve interventies, best practices en good practices. Waarbij ruimte is voor professionele autonomie en innovatie van de ondersteuning.</p>
5. De voorziening wordt verstrekt met respect en in achtneming van de rechten van de cliënt (art. 3.1, tweede lid sub d, Wmo)	<p>5.1 De bejegening door de beroepskracht van de cliënt is passend en correct.</p> <p>5.2 De aanbieder houdt zich in het kader van de leveren ondersteuning aan de toepasselijke wettelijke voorschriften (w.o. bescherming persoonlijke levenssfeer).</p> <p>5.3 De organisatie neemt eventuele klachten in behandeling en handelt die tijdig en passend af.</p> <p>5.4 De organisatie organiseert een vorm van cliëntparticipatie cq cliëntmedezeggenschap.</p>
6. Algemeen	<p>6.1 De aanbieder richt zich aantoonbaar op handhaving of verbetering van kwaliteit van de ondersteuning door een verbetercyclus in te richten. Tevens wordt geïnvesteerd in vernieuwingen en ontwikkelingen van de zorg. Hierbij wordt nadrukkelijk gekeken naar kansen en verbetermogelijkheden. Audit, risico-inventarisaties, cliënt- en medewerkerstevredenheidsonderzoeken kunnen als input dienen.</p> <p>6.2 De organisatie zet wanneer mogelijk ervaringsdeskundigen in.</p>

Bijlage 5: Richtlijnen maatwerkvoorzieningen 'Zelfstandig Leven' en 'Maatschappelijke Deelname'

1. In opdracht van de gemeenten Tytsjerksteradiel en Tytsjerksteradiel

2. Voorwoord

In dit document is, in opdracht van de gemeente Tytsjerksteradiel, een beoordelingskader gemaakt voor de maatwerkvoorzieningen 'Zelfstandig leven' en 'Maatschappelijke deelname'.

Op het verzoek van de gemeente is het document 'Achtergronden bij Resultaatgerichte maatwerkvoorzieningen' gebruikt als referentiekader voor deze opdracht.

In hoofdstuk 1 wordt een korte beschrijving gegeven over het ondersteuningsplan en de 7 leefgebieden die daarin verwerkt worden.

Hoofdstuk 2 en 3 gaan dieper in op de maatwerkvoorzieningen 'Zelfstandig Leven' en 'Maatschappelijk Deelname'. Deze hoofdstukken beschrijven welke resultaten en sub resultaten vallen onder deze maatwerkvoorzieningen. Daarnaast bevatten de hoofdstukken een beoordelingskader dat gebruikt kan worden bij het bepalen van de complexiteit van de maatwerkvoorziening.

In de bijlage staat een beschrijving van de huidige indicatiestelling van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) en de specifieke toegangscriteria van de AWBZ-functie Begeleiding.

De MO-zaak

1. Ondersteuningsplan

De Wmo heeft als doel het vergroten en/of op peil houden van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van burgers. Het behalen van deze doelen is primair de verantwoordelijkheid van de burgers zelf. De gemeenten Tytsjerksteradiel en Tytsjerksteradiel hanteren dan ook het uitgangspunt dat de burger zelf de regie heeft en houdt over zijn leven. Daar waar een burger ondersteuning nodig heeft, helpt de gemeente bij het opstellen en uitvoeren van een ondersteuningsplan.

De gemeenten werken in de Wmo met een regisseursmodel. In dit model stelt de burger samen met een ondersteuner een persoonlijk ondersteuningsplan op. Vertrekpunt voor het opstellen van dit plan is de persoonlijke situatie en leefomgeving van de burger. Welke problemen ervaart de burger en welke kansen zijn er om deze op te lossen? Hierbij staat de vraag wat nodig is om de problemen op het gebied van zelfredzaamheid of maatschappelijke participatie te compenseren centraal.

Een ondersteuningsplan beschrijft het resultaat dat een burger wil bereiken en de ondersteuning die ingezet wordt omdat mogelijk te maken. De burger en zijn ondersteuner zijn vrij om die ondersteuning in te richten door de eigen kracht van de burger te benutten, gebruik te maken van informele zorg en door algemene voorzieningen of een maatwerkvoorziening in te zetten. Zo kan het ondersteuningsplan voor iedere burger individueel op maat gemaakt worden.

Maatwerkvoorzieningen kunnen onderdeel zijn van een ondersteuningsplan. De maatwerkvoorzieningen worden echter niet per burger getarifeerd en ingekocht. Het regisseursmodel werkt met een 'catalogus' met vooraf gedefinieerde en gecontracteerde maatwerkvoorzieningen.

In het ondersteuningsplan is geregeld welke maatwerkvoorzieningen geleverd moeten worden (het "wat"). De exacte invulling van een maatwerkvoorziening (het "hoe") bepaalt een aanbieder zelf. Alleen de zorgaanbieder heeft hier immers de benodigde kennis voor. Om de aanbieders voldoende handlingsruimte te bieden zijn de maatwerkvoorzieningen zoveel mogelijk aan de hand van resultaten gedefinieerd. Het is dan ook mogelijk dat verschillende aanbieders een andere invulling geven aan dezelfde maatwerkvoorziening.

Wanneer een ondersteuningsplan is opgesteld en goedgekeurd kiezen burger en ondersteuner voor elke maatwerkvoorziening die in het plan is opgenomen uit de gecontracteerde aanbieders.

4. 7 leefgebieden

In het ondersteuningsplan wordt dieper ingegaan op de 7 leefgebieden van MO visie. Door de leefgebieden van de burger in kaart te brengen, kan de burger worden geholpen bij het in kaart brengen van de eigen kracht van de burger.

Leefgebied 'Zingeving'

Bij dit leefgebied gaat het over de drijfveren, de betekenis, de dromen en verlangens, de cultuur en de waarden, de spiritualiteit en de motivatie die een burger heeft.

Vragen die hierbij centraal staan, zijn;

- Wat vindt u belangrijk in het leven?
- Waar komt u 's morgens uw bed vooruit?
- Hoe zou u willen dat uw leven er uitziet over een aantal jaren?
- Waar bent u het meest trots op in uw leven?

Leefgebied 'Wonen'

Bij dit leefgebied staat de huisvesting, de buurt/wijk, het vervoer en de huishoudelijke dagelijks levensverrichtingen centraal.

Vragen die hierbij gesteld kunnen worden, zijn:

- Wat vindt u prettig aan uw woonsituatie?
- Welke huishoudelijke taken gaan u gemakkelijk af?
- Welke plekken, voorzieningen of activiteiten in de buurt zijn belangrijk voor u?
- Wat zou het wonen prettiger voor u maken?

Leefgebied 'Financiën'

Bij dit leefgebied staan het inkomen, de uitgaven, het bestedingspatroon, de administratie, de verzekeringen en de financiële zorg voor anderen centraal.

Vragen die hierbij centraal staan, zijn:

- Wat doet uzelf aan uw eigen administratie?
- Wat hebt u nodig om schulden te voorkomen?
- Wat vindt u belangrijk als het gaat om geld en verzekeringen?

Leefgebied 'Sociale relaties'

Bij dit leefgebied wordt dieper ingegaan op het gezin, de familie, de relaties en vrienden, buurtgenoten, professionele contacten, sociale vaardigheden en sociale media.

Vragen die hierbij gesteld kunnen worden, zijn:

- Welke mensen zijn belangrijk voor u?
- Welke contacten zijn u tot steun?
- Wat hebt u nodig om nieuwe relaties aan te gaan?

Lichamelijke gezondheid

Bij dit leefgebied staan eten, drinken, sporten, bewegen, zelfzorg, fysieke conditie, ziekte en handicap centraal. Vragen die hierbij gesteld kunnen worden, zijn:

- Waar krijgt u energie van?
- Wat doet u om u gezond te voelen?
- Wat betekent gezondheid voor u?
- Wat helpt u om u fit te voelen?

Psychische gezondheid

Bij dit leefgebied staan welbevinden, zelfzorg, autonomie, ziekte en handicap centraal.

Vragen die hierbij centraal staan, zijn:

- Waar krijgt u plezier of energie van?
- Wat helpt u in het omgaan met stress, ziekte of handicap?
- Wat hebt u nodig om u gelukkiger te voelen?

Werk en activiteiten

Bij dit leefgebied staan (on)betaald werk, dagactiviteiten, opleidingen en scholing en vrijetijdsbesteding centraal.

Vragen die hierbij gesteld kunnen worden, zijn:

- Waar wordt u enthousiast van?
- Welke vaardigheden bezit u?
- Wat doet u het liefste in uw vrijetijd?

5. Aanvullende vragen leefgebied vragen

Om een goede afweging te maken bij de toegangsbevestiging van een maatwerkvoorziening dienen nog een aantal extra zaken in kaart te worden gebracht bij de volgende leefgebieden.

Aanvullende vragen leefgebied Lichamelijke gezondheid

- Hoe verloopt het ziektebeeld van de burger? Is er verbetering te verwachten?

- Heeft de burger ziekte-inzicht?
- Is er nog andere professionele zorg nodig of aanwezig?
- Is er een noodzaak tot acuut handelen (fysiek en/of op gedrag)?

Aanvullende vragen leefgebied Psychische gezondheid

- Hoe verloopt het ziektebeeld van de burger? Is er verbetering te verwachten?
- Heeft de burger ziekte-inzicht?
- Is er sprake van verslavingsproblematiek? Is er sprake van schuldenproblematiek? Is er sprake van overlast van de buurt door het gedrag van de burger?
- Is er nog andere professionele zorg nodig of aanwezig?
- Is er een noodzaak tot acuut handelen (fysiek en/of op gedrag)?
- Is er sprake van onaangepast gedrag? Is er sprake van gedragsproblemen die in groepsverband overlast kunnen opleveren?

Aanvullende vragen leefgebied Werk en activiteiten

- In hoeverre is er noodzaak tot structuur tijdens de dagbesteding? In hoeverre dient de invulling van de dagbesteding vast te liggen? Is er noodzaak voor een vaste structuur waarin tijden en activiteiten vastliggen of is een globale invulling met doelstellingen voldoende?
- In hoeverre is begeleiding nodig tijdens de dagbesteding? Kan de begeleiding groepsgericht zijn of is individuele begeleiding nodig?
- Zijn er tijdens de dagbesteding verzorgende of verplegende handelingen nodig?
- Is er een noodzaak tot acuut handelen (fysiek en/of op gedrag)?
- Is een beperking op groepsgrootte van de dagbesteding nodig?
- Is er sprake van onaangepast gedrag? Is er sprake van gedragsproblemen die in groepsverband overlast kunnen opleveren?
- Zijn er speciale eisen aan toe-en/of doorgankelijkheid van het gebouw en de ruimte nodig?
- Zijn er 'speciale' faciliteiten nodig?
- Zijn er aanvullende eisen nodig wat betreft de omgeving van de dagbesteding?
- Dient de dagbesteding een beschermd of gesloten karakter te hebben ter bescherming van de burger?

2. Maatwerkvoorziening 'Zelfstandig Leven'

In dit hoofdstuk worden de beoordelingscriteria voor de maatwerkvoorziening 'Zelfstandig Leven' nader uit gewerkt. Binnen de gemeente Tytsjerksteradiel is de maatwerkvoorziening 'Zelfstandig Leven' onderverdeeld in 6 resultaatgebieden:

1. Administratie en financiën
2. Sociale redzaamheid in contact met anderen
3. Zelf-oplossend vermogen en dag structuur
4. Werknemersvaardigheid
5. Onderhouden van een sociaal netwerk
6. Huishoudelijk leven

Elk resultaatgebied is onderverdeeld in een te behalen resultaat, sub resultaten en 3 complexiteiten (licht, midden en zwaar).

NB: resultaatgebied 6 maakt geen onderdeel uit van deze richtlijn.

Om te beoordelen welke complexiteit het beste past bij de vraag van de burger dient onderzoek te worden gedaan naar volgende aspecten:

- Complexiteit van de problematiek van de burger; hoe verloopt het ziektebeeld van de burger? Is er verbetering te verwachten?
- Ziekte-inzicht; heeft de burger ziekte-inzicht?
- Complexiteit van de vraag; hoe complex is de vraag die de burger heeft? Op hoeveel sub resultaten heeft de burger ondersteuning nodig?
- Doelstelling; met welk doel wordt de maatwerkvoorziening ingezet? Hoelang denkt de burger de maatwerkvoorziening nodig te hebben?
- Verzwarende factoren; is er sprake van verslavingsproblematiek? Is er sprake van schuldenproblematiek? Is er sprake van overlast van de buurt door het gedrag van de burger?
- Frequentie van de begeleidingsmomenten; hoeveel momenten per week heeft de burger gemiddeld ondersteuning of begeleiding nodig?
- Vormgeving van de begeleidingsmomenten; op welke wijze kunnen de begeleidingsmomenten worden vormgegeven? Kan de inzet van de maatwerkvoorziening plaatsvinden op geplande momenten?
- Deskundigheid aanbieder; is er een specifieke (aanvullende) deskundigheid nodig om deze burger te kunnen begeleiden?

- Andere zorgnodig/aanwezig; is er nog andere professionele zorg nodig of aanwezig?

2.1 Resultaatgebied ZL1 'Administratie en financiën'

Resultaatgebied ZL1 'Administratie en financiën' gaat over alle handelingen op het gebied van de administratie en/of de financiën. Denk hierbij aan; het zelfstandig de post kunnen beheren, de administratie kunnen verzorgen. Het zelf formulieren kunnen invullen maar ook omgaan met geld.

Het resultaat dat behaald dient te worden bij dit gebied is; de administratie van de burger en het beheer van zijn (huishoud)geld zijn op orde.

Dit resultaat is onderverdeeld in de volgende sub resultaten:

- De burger heeft inzicht in zijn administratie en financiën
- De burger opent, leest, begrijpt en beantwoordt zijn post
- De administratie van de burger is op orde
- De burger maakt de juist financiële keuzes (beheerd zijn (huishoud)geld) en kan betalen, pinnen en/of overmaken
- De burger maakt gebruik van regelingen, uitkeringen en toeslagen waar hij voor in aanmerking komt

6. Beoordelingskader

Hieronder staan de criteria benoemd die de complexiteit van de vraag beoordelen. De complexiteit is op geleide van het aantal items dat je hebt aangekruist onder de categorieën licht, midden en zwaar. Waarbij gemotiveerd mag worden afgeweken.

	Licht	Midden	Zwaar
Complexiteit van de problematiek	Laagcomplex ziektebeeld; situatie is stabiel tot verbeterend	Middelcomplex ziektebeeld; situatie fluctueert licht, langzaam verloop	Hoogcomplex ziektebeeld; snelle verslechtering, fluctuerend beeld, combinatie van diverse ziektebeelden, niet-stabiele omgeving
Ziekte-inzicht	Wel ziekte-inzicht	Beperkt ziekte-inzicht	Geen ziekte-inzicht
Complexiteit van de vraag	Zorgvraag is laagcomplex; beperkingen op maximaal 2 sub resultaten	Zorgvraag is middelcomplex; beperkingen op 3 of 4 sub resultaten	Zorgvraag is hoogcomplex; beperkingen op alle 5 sub resultaten
Doelstelling	Kortdurende ondersteuning, verwachting is dat de burger binnen 6 maanden dit zelf weer kan uitvoeren	Langdurige ondersteuning bij burgers die langer dan 6 maanden ondersteuning nodig hebben met groten-deels hetzelfde doel	Langdurige ondersteuning bij burgers die langer dan 6 maanden ondersteuning nodig hebben met wisselende korte en lange termijn doelen.
Verzwarende factoren	Geen verslavings- problematiek Geenschuldproblematiek	Passieve verslavings- problematiek Betalingsachterstanden	Actieve verslavings- problematiek Groeiende schulden
Frequentie ondersteuning	Maximaal 1 keer per week	2-4 keer per week	4 of meer per week

	Licht	Midden	Zwaar
Vormgeving begeleidings-momenten	Geplande hulp Gem. 1x per week telefonisch of Skype, eventueel face to face	Gepland hulp, af en toe ongepland deels face to face, aanvullend tel. of skype	Veelal ongeplande hulp + geplande momenten face to face en in mindere mate bellen
Deskundigheid aanbieder	Algemeen deskundige	Algemeen deskundige met aanvullende kennis over doelgroep	Specifieke deskundige met kennis over gedragsverandering en doelgroep
Andere zorg nodig / aanwezig	Geen andere professionele zorg (muv behandeling, zoals HA, specialist, fysio, GGZ, BGG, etc.)	Andere professionele zorg (1) aanwezig; bureau Jeugdzorg, SPV'er, verpleging / verzorging van zvw, GGZ, dagbesteding, WSW, PV, HH (maatwerk), orthopedagoog, school maatwerk	Andere professionele zorg (meer dan 1) aanwezig; bureau Jeugdzorg, SPV'er, verpleging / verzorging van zvw, GGZ, dagbesteding, WSW, PV, HH (maatwerk), orthopedagoog, school maatwerk

2.2 Resultaatgebied ZL2 'Sociale redzaamheid in contact met anderen'

Resultaatgebied ZL 2 'Sociale redzaamheid in contact met anderen' gaat over het onderhouden van sociale relaties, deelname aan sociale activiteiten en alle vaardigheden die nodig zijn om jezelf te presenteren, uit te drukken en voor jezelf op te komen.

Het resultaat dat behaald dient te worden bij dit gebied is de burger kan in een sociale context een gesprek voeren en voor zichzelf opkomen.

Dit resultaat is onderverdeeld in de volgende sub resultaten:

- De burger kan zichzelf begrijpelijk maken
- De burger begrijpt wat anderen zeggen
- De burger kan een gesprek voeren
- De burger durft voor zichzelf op te komen (heeft zelfvertrouwen)
- De burger weet in veel voorkomende situaties op welke wijze hij het best voorzichtig kan opkomen
- De burger houdt zich aan afspraken en regels
- De burger leert omgaan met zijn beperking of gedragsproblematiek
- De burger ervaart een gevoel van veiligheid en geborgenheid in eigen woonomgeving en vormt geen gevaar voor zichzelf of anderen

7. Beoordelingskader

Hieronder staan de criteria benoemd die de complexiteit van de vraag beoordelen. De complexiteit is opgeleide van het aantal items dat je hebt aangekruist onder de categorieën licht, midden en zwaar. Waarbij gemotiveerd mag worden afgeweken.

	Licht	Midden	Zwaar
Complexiteit van de problematiek	Laagcomplex ziektebeeld; situatie is stabiel tot verbeterend	Middelcomplex ziektebeeld; situatie fluctueert licht, langzaam verloop	Hoogcomplex ziektebeeld; snelle verslechtering, fluctuerend beeld, combinatie van diverse ziektebeelden, niet-stabiele omgeving
Ziekte-inzicht	Wel ziekte-inzicht	Beperkt ziekte-inzicht	Geen ziekte-inzicht
Complexiteit van de vraag	Zorgvraag is laagcomplex; beperkingen op maximaal 3 sub resultaten	Zorgvraag is middelcomplex; beperkingen op 4- 6 sub resultaten	Zorgvraag is hoogcomplex; beperkingen op minimaal 7 sub resultaten
Doelstelling	Kortdurende ondersteuning, verwachting is dat de burger binnen 6 maanden dit zelf weer kan uitvoeren	Langdurige ondersteuning bij burgers die langer dan 6 maanden ondersteuning nodig hebben met groten-deels hetzelfde doel	Langdurige ondersteuning bij burgers die langer dan 6 maanden ondersteuning nodig hebben met wisselende korte en lange termijndoelen.
Verzwarende factoren	Geen verslavings- problematiek Levert geen overlast op in de buurt	Passieve verslavings- problematiek Levert soms lichte overlast op in de buurt (op maximaal 1 terrein)	Actieve verslavings- problematiek Levert regelmatig overlast op in de buurt (op meerdere terreinen: hygiëne in huis, lawaai, problemen dag/nachtritme, onaangepast gedrag)
Frequentie ondersteuning	Maximaal 1 keer per week	1-2 keer per week	2-3 keer per week

	Licht	Midden	Zwaar
Vormgeving begeleidingsmomenten	Geplande hulp Gem. 1x per week telefonisch of Skype, eventueel face to face	Gepland hulp, af en toe ongepland deels face to face, aanvullend tel. of skype	Veelal ongeplande hulp + geplande momenten face to face en in mindere mate bellen
Deskundigheid aanbieder	Algemeen deskundige	Algemeen deskundige met aanvullende kennis over doelgroep	Specifieke deskundige met kennis over gedragsverandering en doelgroep

Andere zorg nodig / aanwezig	Geen andere professionele zorg (muv behandeling, zoals HA, specialist, fysio, GGZ, BGG, etc.)	Andere professionele zorg (1); bureau Jeugdzorg, SPV'er, verpleging / verzorging van zvw, GGZ, dagbesteding, WSW, PV, HH (maatwerk), orthopedagoog, school maatwerk	Andere professionele zorg (meer dan 1); bureau Jeugdzorg, SPV'er, verpleging / verzorging van zvw, GGZ, dagbesteding, WSW, PV, HH (maatwerk), orthopedagoog, school maatwerk
-------------------------------------	---	---	--

2.3 Resultaatgebied ZL3 'Zelf-oplossend vermogen en dagstructuur'

Resultaatgebied ZL3 'Zelf-oplossend vermogen en dagstructuur' gaat over dat een burger zelf in staat wordt gesteld om zijn dag in te vullen, activiteiten te organiseren, zaken te plannen en inzicht heeft in de administratie.

Het resultaat dat behaald dient te worden bij dit gebied is; de burger heeft voldoende regelvermogen, besluitvaardigheid en initiatief om zelfregie en dagstructuur te ontwikkelen en te behouden.

Dit resultaat is onderverdeeld in de volgende sub resultaten:

- De burger maakt zelfstandig beslissingen
- De burger overziet de gevolgen van zijn beslissingen
- De burger herkent praktische problemen die buiten de dagelijkse routine vallen en lost deze op
- De burger kan plannen en zijn agenda bijhouden
- De burger initieert eenvoudige taken en voert deze ook uit

8. Beoordelingskader

Hier onderstaande criteria benoemd die de complexiteit van de vraag beoordelen. De complexiteit is opgeleide van het aantal items dat je hebt aangekruist onder de categorieën licht, midden en zwaar. Waarbij gemotiveerd mag worden afgeweken.

	Licht	Midden	Zwaar
Complexiteit van de problematiek	Laagcomplex ziektebeeld; situatie is stabiel tot verbeterend	Middelcomplex ziektebeeld; situatie fluctueert licht, langzaam verloop	Hoogcomplex ziektebeeld; snelle verslechtering, fluctuerend beeld, combinatie van diverse ziektebeelden, niet-stabiele omgeving
Ziekte-inzicht	Wel ziekte-inzicht	Beperkt ziekte-inzicht	Geen ziekte-inzicht
Complexiteit van de vraag	Zorgvraag is laagcomplex; beperkingen op maximaal 1 sub resultaat	Zorgvraag is middelcomplex; beperkingen op 2 of 3 sub resultaten	Zorgvraag is hoogcomplex; beperkingen op minimaal 4 sub resultaten
Doelstelling	Kortdurende ondersteuning, verwachting is dat de burger binnen 6 maanden dit zelf weer kan uitvoeren	Langdurige ondersteuning bij burgers die langer dan 6 maanden ondersteuning nodig hebben met grotendeels hetzelfde doel	Langdurige ondersteuning bij burgers die langer dan 6 maanden ondersteuning nodig hebben met wisselende korte en lange termijndoelen.
Verzwarende factoren	Geen verslavings-problematiek Levert geen overlast op in de buurt	Passieve verslavings-problematiek Levert soms lichte overlast op in de buurt (op maximaal 1 terrein)	Actieve verslavings-problematiek Levert regelmatig overlast op in de buurt (op meerdere terreinen: hygiëne in huis, lawaai, problemen dag/nachtritme, on-aangepast gedrag)
Frequentie ondersteuning	Maximaal 1 keer per week	2-4 keer per week	4 x of meer per week en/of 24 uren standby-hulp
Vormgeving begeleidings-momenten	Geplande hulp Gem. 1xperweek telefonisch of Skype, eventueel face to face	Gepland hulp, af en toe ongepland deels face to face, aanvullend tel.of skype	Veelal ongeplande hulp + geplande momenten face to face en in mindere mate bellen

	Licht	Midden	Zwaar
--	-------	--------	-------

Deskundigheid aanbieder	Algemeen deskundige	Algemeen deskundige met aanvullende kennis over doelgroep	Specifieke deskundige met kennis over gedragsverandering en doelgroep
Andere zorg nodig / aanwezig	Geen andere professionele zorg (muv behandeling, zoals HA, specialist, fysio, GGZ,BGG,etc.)	Andere professionele zorg (1); bureau Jeugdzorg, SPV'er, verpleging / verzorging van zvw, GGZ, dagbesteding, WSW, PV, HH (maatwerk), orthopedagoog, school maatwerk	Andere professionele zorg (meer dan 1); bureau Jeugdzorg, SPV'er, verpleging / verzorging van zvw, GGZ, dagbesteding, WSW, PV, HH (maatwerk), orthopedagoog, school maatwerk

2.4 Resultaatgebied ZL4 'Werknemersvaardigheden'

Resultaatgebied ZL 4 'Werknemersvaardigheden' gaat over de vaardigheden die een burger nodig heeft om in een werksituatie zichzelf te kunnen handhaven.

Het resultaat dat behaald dient te worden bij dit gebied is; de burger beschikt over werknemersvaardigheden. Dit resultaat is onder verdeeld in de volgende sub resultaten:

- De burger komt op tijd
- De burger komt afspraken na
- De burger ziet er verzorgd uit
- De burger kan omgaan met gezag
- De burger kan omgaan met emoties en spanningen van de arbeidsmatige activiteiten

9. Beoordelingskader

Hier onderstaan de criteria benoemd die de complexiteit van de vraag beoordelen. De complexiteit is opgeleide van het aantal items dat je hebt aangekruist onder de categorieën licht, midden en zwaar. Waarbij gemotiveerd mag worden afgeweken.

	Licht	Midden	Zwaar
Complexiteit van de problematiek	Laagcomplex ziektebeeld; situatie is stabiel tot verbeterend	Middelcomplex ziektebeeld; situatie fluctueert licht, langzaam verloop	Hoogcomplex ziektebeeld; snelle verslechtering, fluctuerend beeld, combinatie van diverse ziektebeelden, niet-stabiele omgeving

	Licht	Midden	Zwaar
Ziekte-inzicht	Wel ziekte-inzicht	Beperkt ziekte-inzicht	Geen ziekte-inzicht
Complexiteit van de vraag	Zorgvraag is laagcomplex; beperkingen op maximaal 1 sub resultaat	Zorgvraag is middelcomplex; beperkingen op 2 of 3 sub resultaten	Zorgvraag is hoogcomplex; beperkingen op minimaal 4 sub resultaten
Doelstelling	Kortdurende ondersteuning, verwachting is dat de burger binnen 6 maanden dit zelf weer kan uitvoeren	Langdurige ondersteuning bij burgers die langer dan 6 maanden ondersteuning nodig hebben met groten-deels hetzelfde doel	Langdurige ondersteuning bij burgers die langer dan 6 maanden ondersteuning nodig hebben met wisselende korte en lange termijn doelen.
Verzwarende factoren	Geen verslavings- problematiek Geen schuldproblematiek	Passieve verslavings- problematiek Betalingsachterstanden	Actieve verslavings- problematiek Groeiende schulden
Frequentie ondersteuning	Minder dan 1 keer per week	1 keer per week	Meerdere keren per week
Vormgeving begeleidings- momenten	Geplande hulp Gem.1xperweek telefonisch of Skype, eventueel face to face	Gepland hulp, af en toe ongepland deels face to face, aanvullend tel.of skype	Veelal ongeplande hulp + geplande momenten face to face en in mindere mate bellen
Deskundigheid aanbieder	Algemeen deskundige	Algemeen deskundige met aanvullende kennis over doelgroep	Specifieke deskundige met kennis over gedragsverandering en doelgroep

	Licht	Midden	Zwaar
--	-------	--------	-------

Andere zorg nodig / aanwezig	Geen andere professionele zorg (muv behandeling, zoals HA, specialist, fysio, GGZ, BGG, etc.)	Andere professionele zorg (1);bureau Jeugdzorg, SPV'er, verpleging/verzorging van Zvw, GGZ, dagbesteding, WSW,PV,HH (maatwerk), orthopedagoog, school maatwerk	Andere professionele zorg (meer dan 1);bureau Jeugdzorg, SPV'er, verpleging/verzorging van Zvw, GGZ, dagbesteding, WSW,PV,HH(maatwerk), orthopedagoog, school maatwerk
-------------------------------------	---	--	--

2.5 Resultaatgebied ZL5 'Onderhouden van een sociaal netwerk'

Resultaatgebied ZL5 'Onderhouden van een sociaal netwerk' gaat over dat de burger in staat is om een actief sociaal netwerk op te bouwen en te onderhouden, rekening houdend met zijn eigen beperkingen.

Het resultaat dat behaald dient te worden bij dit gebied is de burger beschikt over een betrokken en actief sociaal netwerk.

Dit resultaat is onderverdeeld in de volgende sub resultaten:

- De burger wordt herkend en erkend door zijn omgeving
- De omgeving van de burger kan omgaan met (de beperking of gedragsproblematiek van) de burger
- De burger is op de hoogte van contacten in zijn leefomgeving en maakt daar gebruik van
- De burger is in staat zijn sociaal netwerk te ontwikkelen en te onderhouden

10. Beoordelingskader

Hieronder staan de criteria benoemd die de complexiteit van de vraag beoordelen. De complexiteit is opgeleide van het aantal items dat je hebt aangekruist onder de categorieën licht, midden en zwaar. Waarbij gemotiveerd mag worden afgeweken.

	Licht	Midden	Zwaar
Complexiteit van de problematiek	Laagcomplex ziektebeeld; situatie is stabiel tot verbeterend	Middelcomplex ziektebeeld; situatie fluctueert licht, langzaam verloop	Hoogcomplex ziektebeeld; snelle verslechtering, fluctuerend beeld, combinatie van diverse ziektebeelden, niet-stabiele omgeving
Ziekte-inzicht	Wel ziekte-inzicht	Beperkt ziekte-inzicht	Geen ziekte-inzicht

	Licht	Midden	Zwaar
Complexiteit van de vraag	Zorgvraag is laagcomplex; beperkingen op maximaal 1 sub resultaat	Zorgvraag is middel-complex; beperkingen op 2 sub resultaten	Zorgvraag is hoogcomplex; beperkingen op minimaal 3 sub resultaten
Doelstelling	Kortdurende ondersteuning, verwachting is dat de burger binnen 6 maanden dit zelf weer kan uitvoeren	Langdurige ondersteuning bij burgers die langer dan 6 maanden ondersteuning nodig hebben met groten-deels hetzelfde doel	Langdurige ondersteuning bij burgers die langer dan 6 maanden ondersteuning nodig hebben met wisselende korte en lange termijndoelen.
Verzwarende factoren	Geen verslavings-problematiek Levert geen overlast op in de buurt	Passieve verslavings-problematiek Levert soms lichte overlast op in de buurt (op maximaal 1 terrein)	Actieve verslavings-problematiek Levert regelmatig overlast op in de buurt (op meerdere terreinen: hygiëne in huis, lawaai, problemen dag/nachtritme, on-aangepast gedrag)
Frequentie ondersteuning	Minder dan 1 keer per week	1 keer per week	Meerdere keren per week
Vormgeving begeleidings-momenten	Geplande hulp Gem. 1x per week telefonisch of Skype, eventueel face to face	Gepland hulp, af en toe ongepland deels face to face, aanvullend tel. of skype	Veelal ongeplande hulp + geplande momenten face to face en in mindere mate bellen

Deskundigheid aanbieder	Algemeen deskundige	Algemeen deskundige met aanvullende kennis over doelgroep	Specifieke deskundige met kennis over gedragsverandering en doelgroep
--------------------------------	---------------------	---	---

	Licht	Midden	Zwaar
Andere zorg nodig / aanwezig	Geen andere professionele zorg (muv behandelings, zoals HA, specialist, fysio, GGZ, BGG, etc.)	Andere professionele zorg (1); bureau Jeugdzorg, SPV'er, verpleging/verzorging van Zvw, GGZ, dagbesteding, WSW, PV, HH (maatwerk), orthopedagoog, school maatwerk	Andere professionele zorg (meer dan 1); bureau Jeugdzorg, SPV'er, verpleging/verzorging van Zvw, GGZ, dagbesteding WSW, PV, HH (maatwerk), orthopedagoog, school maatwerk

3. Maatwerkvoorziening 'Maatschappelijke Deelname'

In dit hoofdstuk worden de beoordelingscriteria voor de maatwerkvoorziening 'Maatschappelijke Deelname' nader uitgewerkt. Binnen de gemeente Tytsjerksteradiel is de maatwerkvoorziening 'Maatschappelijke Deelname' onderverdeeld in 3 resultaatgebieden:

1. Zinnvolle dagbesteding
2. Zinnvolle arbeidsmatige dagbesteding
3. Zinnvolle educatieve dagbesteding

Elk resultaatgebied is onderverdeeld in een te behalen resultaat, sub resultaten en 3 complexiteiten (licht, midden en zwaar).

Om te beoordelen welke complexiteit het beste past bij de vraag van de burger dient onderzoek te worden gedaan naar volgende aspecten:

- Doelstelling; wat is het doel van de dagbesteding?
- Behoeft aan structuur; in hoeverre is er noodzaak tot structuur tijdens de dagbesteding? In hoeverre dient de invulling van de dagbesteding vast te liggen? Is er noodzaak voor een vaste structuur waarin tijden en activiteiten vastliggen of is een globale invulling met doelstellingenvolgende?
- Nabijheid van de begeleiding; in hoeverre is begeleiding nodig tijdens de dagbesteding? Kan de begeleiding groepsgericht zijn of is individuele begeleiding nodig?
- Noodzaak tot verzorgende en/of verplegende handelingen; zijn er tijdens de dagbesteding verzorgende of verplegende handelingen nodig?
- Noodzaak tot acuut handelen; is er een noodzaak tot acuut handelen (fysiek en/of op gedrag)?
- Maximale groepsomvang; is een beperking op groepsomvang van de dagbesteding nodig?
- Deskundigheid medewerker; welke deskundigheid dienen de medewerkers te bezitten?
- Impact gedrag op groep; is er sprake van onaangepast gedrag? Is er sprake van gedragsproblemen die in groepsverband overlast kunnen opleveren?
- Toe- en doorgankelijkheid van het gebouw/de ruimtes; zijn er speciale eisen aan toe- en/of doorgankelijkheid van het gebouw en de ruimte nodig?
- Aanwezige faciliteiten; zijn er 'speciale' faciliteiten nodig?
- Eisen omgeving; zijn er aanvullende eisen nodig wat betreft de omgeving van de dagbesteding?
- Karakter van de dagbesteding; dient de dagbesteding een beschermd of gesloten karakter te hebben ter bescherming van de burger?

3.1 Resultaatgebied MD1 'Zinnvolle dagbesteding'

Resultaatgebied MD 1 'Zinnvolle dagbesteding' gaat over het hebben van een zinnvolle dagbesteding voor de burger, waarbij de mantelzorger –indien van toepassing– ontlast wordt.

Het resultaat dat behaald dient te worden bij dit gebied is; de burger heeft een zinnvolle dagbesteding. Dit resultaat is onderverdeeld in de volgende sub resultaten:

- De burger heeft sociale contacten buitenhuis
- De burger neemt deel aan georganiseerde (groeps)activiteiten
- Mantelzorgers van de burger is dermate ontlast dat mantelzorg langdurig wordt volgehouden
- Situatie van de burger is stabiel, achteruitgang wordt voorkomen
- De burger veroorzaakt geen overlast
- De burger voelt zich ondersteund bij onvermijdelijke achteruitgang

11. Beoordelingskader

Hieronder staan de criteria benoemd die de complexiteit van de vraag beoordelen. De complexiteit is opgeleide van het aantal items dat je hebt aangekruist onder de categorieën licht, midden en zwaar. Waarbij gemotiveerd mag worden afgeweken.

	Licht	Midden	Zwaar
Doelstelling	Achteruitgang voorkomen	Stimuleren in functioneren	Oefenen van vaardigheden
Behoeftte aan structuur	Dagbesteding met gemiddelde structuur met vrije dag invulling	Duidelijk gestructureerde dagbesteding met voorspelbare dag invulling	Strak gestructureerde dagbesteding met vooraf vastgelegde dag invulling
Nabijheid begeleiding	Begeleiding is aanwezig, maar groepsgericht	Begeleiding is aanwezig, groeps-en individugericht	Continu toezicht met individuele begeleiding
Verzorgende en/of verplegende handelingen	Nee, alleen ondersteunende handelingen	Ja, voornamelijk verzorgende handelingen	Ja, verzorgende en verplegende handelingen
Deskundigheid	Algemene deskundige	Algemene deskundige met aanvullen de kennis	Specifieke deskundige
Acuut handelen noodzakelijk	Nee	Incidenteel, zowel fysiek als op gedrag	Regelmatig, zowel fysiek als op gedrag
Groepsgrootte	12–16personen	8–12personen	Maximaal 8personen
Impact op de groep (gedragsproblemen)	Geen, levert geen overlast op	Weinig, levert soms lichte overlast op	Groot, levert regelmatig onrust op in de groep
Toe- en doorgankelijkheid ruimtes	Niet aangepast	Toe- en doorgankelijk voor rollator en stok	Toe- en doorgankelijk voor (elektrische) rolstoel

	Licht	Midden	Zwaar
Aanwezige faciliteiten	Geen	Deels, voornamelijk algemene voorzieningen, zoals aangepast meubilair, leesloop, pictogrammen, grootletterboeken, etc.	Veel, specifieke voorzieningen, denk aan; rustruimte / snoezelruimte, oefenmateriaal zoals loopband / home-trainer, tillift, etc.
Eisen omgeving	Geen aanvullende eisen noodzakelijk	Op verzoek van de burger aanvullende wensen, zoals in de bossen, met dieren, etc.	Aanvullende eisen, zoals op loopafstand, uit de buurt van een winkelcentrum, etc.
Karakter dagbesteding	Beschut, open karakter, burgers kunnen zelf naar buiten lopen, maar derden mogen naar binnenkomen	Beschermd, deels open karakter, burgers kunnen op verzoek naar buiten, maar derden kunnen niet zonder toestemming naar binnenkomen	Gesloten, burgers mogen niet zonder begeleiding naar buiten, derden kunnen niet zonder toestemming binnen komen

3.2 Resultaatgebied MD2 'Zinvolle arbeidsmatige dagbesteding'

Resultaatgebied MD2 'Zinvolle arbeidsmatige dagbesteding' gaat over het toe leiden van de burger naar een arbeidsmatige werkomgeving.

Het resultaat dat behaald dient te worden bij dit gebied is; de burger heeft een zinvolle dagbesteding met arbeidsmatig karakter.

Dit resultaat is onderverdeeld in de volgende sub resultaten:

- De burger bouwt ervaring en ritme op in arbeidsmatige omgeving
- De burger ervaart een waardevolle arbeidsmatige bijdrage;
- De burger ervaart behoud of vergroting eigenwaarde en sociale acceptatie
- De burger bouwt arbeidsvaardigheden en arbeidsritme op, met zicht op doorstroming naar reguliere of begeleide arbeid
- De burger voert met ondersteuning werk uit

12. Beoordelingskader

Hieronder staan de criteria benoemd die de complexiteit van de vraag beoordelen. De complexiteit is opgeleide van het aantal items dat je hebt aangekruist onder de categorieën licht, midden en zwaar. Waarbij gemotiveerd mag worden afgeweken.

	Licht	Midden	Zwaar
Verwachte uitkomst	Doorstroming naar reguliere arbeid	Doorstroming naar reguliere arbeid met meer dan gemiddelde ondersteuning	Doorstroming naar begeleidde arbeid
Nabijheid begeleiding	Begeleiding is aanwezig, maar groepsgericht	Begeleiding is aanwezig, groeps- en individugericht	Continu toezicht met individuele begeleiding
Verzorgende en/of verplegende handelingen	Nee, alleen ondersteunende handelingen	Ja, voornamelijk verzorgende handelingen	Ja, verzorgende en verplegende handelingen
Deskundigheid	Algemene deskundige	Algemene deskundige met aanvullende kennis over doelgroep en arbeidsmarkt	Specifieke deskundige
Acuut handelen noodzakelijk	Nee	Incidenteel, zowel fysiek als op gedrag	Regelmatig, zowel fysiek als op gedrag
Groepsgrootte	6-8 personen	4-6 personen	Maximaal 4 personen
Impact op de groep (gedragsproblemen)	Geen, levert geen overlast op	Weinig, levert soms lichte overlast op	Groot, levert regelmatig onrust op in de groep
Toe- en doorgankelijkheid ruimtes	Niet aangepast	Toe- en doorgankelijk voor rollator en stok	Toe- en doorgankelijk voor (elektrische) rolstoel
Aanwezige faciliteiten	Geen	Deels, voornamelijk algemene voorzieningen, zoals aangepast meubilair, leesloep, pictogrammen, grootletterboeken, etc.	Veel, specifieke voorzieningen, denk aan; op de burger aangepaste apparatuur (machines, computers, etc.), sanitair en meubilair

3.3 Resultaatgebied MD3 'Zinnvolle educatieve dagbesteding'

Resultaatgebied MD 3 'Zinnvolle educatieve dagbesteding' gaat over het aanleren en vergroten van vaardigheden zodat de zelfredzaamheid en arbeidsmatige waarde van de burger wordt verhoogd

Het resultaat dat behaald dient te worden bij dit gebied is; de burger heeft een zinnvolle en educatieve dagbesteding.

Dit resultaat is onderverdeeld in de volgende sub resultaten:

- De burger heeft vaardigheden aangeleerd ter vergroting van zijn zelfstandigheid
- De burger heeft vaardigheden aangeleerd gericht op arbeidsmatige participatie en heeft verhoogde arbeidsmatige waarde
- De burger ervaart groei en ontwikkeling na terugval
- De burger onderhoudt aangeleerde vaardigheden

13. Beoordelingskader

Hieronder staan de criteria benoemd die de complexiteit van de vraag beoordelen. De complexiteit is opgeleide van het aantal items dat je hebt aangekruist onder de categorieën licht, midden en zwaar. Waarbij gemotiveerd mag worden afgeweken.

	Licht	Midden	Zwaar
Behoeft aan structuur	Dagbesteding met gemiddelde structuur met vrije dag invulling	Duidelijk gestructureerde dagbesteding met voorspelbare dag invulling	Strak gestructureerde dagbesteding met vooraf vastgelegde dag invulling
Nabijheid begeleiding	Begeleiding is aanwezig, maar groepsgericht	Begeleiding is aanwezig, groeps- en individugericht	Continu toezicht met individuele begeleiding
Verzorgende en/of verplegende handelingen	Nee, alleen ondersteunende handelingen	Ja, voornamelijk verzorgende handelingen	Ja, verzorgende en verplegende handelingen
Deskundigheid	Algemene deskundige	Algemene deskundige met aanvullende kennis	Specifieke deskundige

Acuut handelen noodzakelijk	Nee	Incidenteel, zowel fysiek als op gedrag	Regelmatig, zowel fysiek als op gedrag
Groepsgrootte	9-12personen	6-9personen	Maximaal6personen

	Licht	Midden	Zwaar
Impact op de groep (gedragsproblemen)	Geen, levert geen overlast op	Weinig, levert soms lichte overlast op	Groot, levert regelmatig onrust op in de groep
Toe- en doorgankelijkheid ruimtes	Niet aangepast	Toe- en doorgankelijk voor rol-lator en stok	Toe- en doorgankelijk voor (elektrische) rolstoel
Aanwezige faciliteiten	Geen	Deels, voornamelijk algemene voorzieningen, zoals aangepast meubilair, leesloep, pictogrammen, grootletterboeken, etc.	Veel, specifieke voorzieningen, denk aan; op de burger aangepaste apparatuur, meubilair en sanitair.