

Beleidsregels Wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen 2025

Besluit:

1. De Beleidsregels Wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen 2025 en nadere regels Wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen 2025 vast te stellen en per 1 februari 2025 in werking te laten treden.
2. De Beleidsregels Wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen 2020 en nadere regels Wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen 2020 per 1 februari 2025 in te trekken.



Hoofdstuk 1 – Inleiding

De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) beoogt dat inwoners die in verband met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen zelf, dan wel samen met personen uit hun omgeving, onvoldoende zelfredzaam zijn of onvoldoende in staat zijn tot participatie, een beroep kunnen doen op door de overheid georganiseerde maatschappelijke ondersteuning. De uitvoering van de Wmo2015 is belegd bij gemeenten. Dit betekent dat gemeenten hier tot op zekere hoogte beleidsvrijheid in hebben. Mits dit binnen de wet en de geldende jurisprudentie blijft. Deze beleidsregels geven samen met de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Emmen 2025 invulling aan de uitvoering van de Wmo 2015 in Emmen.

Maatschappelijke ondersteuning

Maatschappelijke ondersteuning is in de Wmo 2015 als volgt beschreven:

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

Daar waar mogelijk zal de maatschappelijke ondersteuning ‘ontwikkelingsgericht’ worden ingezet: mensen met beperkingen kunnen zich met een daartoe afgestemde ondersteuning positief ontwikkelen in hun mate van zelfredzaamheid in de samenleving.¹ Maatschappelijke ondersteuning op grond van

1) Memorie van toelichting Wmo 2015, pagina 21.

de Wmo kán in de vorm van ondersteuning op maat worden verstrekt. De gemeente beoordeelt echter altijd eerst in hoeverre er andere mogelijkheden zijn om de beperkingen te doen verminderen of weg te nemen door middel van eigen kracht, het sociaal netwerk, gebruikelijke hulp, voorliggende of algemene voorzieningen en voorliggende wet- en regelgeving. Pas als dit niet tot een toereikende oplossing leidt wordt ondersteuning op maat ingezet. Ook kan een oplossing bestaan uit een combinatie van ondersteuning op maat en eigen kracht, het sociaal netwerk, gebruikelijke hulp, voorliggende of algemene voorzieningen en voorliggende wet- en regelgeving.

Ondersteuningsvorm

Op grond van de Wmo 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor het bieden van diverse ondersteuningsvormen. Het gaat hierbij om schoonmaakondersteuning, woon- en vervoersvoorzieningen, begeleiding, dagbesteding (inclusief vervoer), beschermd wonen, hulpmiddelen, woningaanpassingen, maatschappelijke opvang en het bieden van kortdurend verblijf (inclusief vervoer). De wet verlangt daarnaast dat elke inwoner ten tijde van zijn ondersteuningsvraag een gratis beroep kan doen op onafhankelijke cliëntondersteuning, anonieme 24-uurshulp op afstand (telefonische hulpdienst De Luisterlijn²) en het bieden van inloopvoorziening.

Wmo -beleid

De uitgangspunten van het sociaal domein in Emmen zijn beschreven in het door de gemeenteraad vastgestelde beleidskader *Erbij horen en meedoen in Emmen!* waarin het door de gemeente te voeren beleid met betrekking tot het sociaal domein in hoofdlijnen is beschreven. Voor de uitvoering van alle taken die onder de Wmo vallen, is door de gemeenteraad een verordening vastgesteld. Daarnaast worden door de gemeente beleidsregels voor de dagelijkse uitvoeringspraktijk opgesteld. Deze beleidsregels bieden een afwegingskader ten aanzien van alle Wmo ondersteuningsvragen. Allereerst wordt het afwegingskader beschreven, gevolgd door afzonderlijke hoofdstukken die meer specifiek ingaan op de verschillende vormen van ondersteuning.

Algemeen afwegingskader

Onderzoek

Bij elke melding (van een ondersteuningsvraag) onderzoekt de gemeente of en welke ondersteuning nodig is. De gemeente kijkt naar:

- Wat is de ondersteuningsvraag?
- Welke problemen worden ondervonden bij de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie, dan wel het zich kunnen handhaven in de samenleving?
- Welke ondersteuning is naar aard en omvang nodig om een passende bijdrage te leveren aan de zelfredzaamheid of participatie of het zich kunnen handhaven in de samenleving?
- In hoeverre eigen mogelijkheden, gebruikelijke hulp, mantelzorg, ondersteuning door andere personen uit het sociale netwerk en algemene voorzieningen de nodige hulp en ondersteuning kunnen bieden. Of zijn aanspraken mogelijk op grond van een voorliggende wet?
- Is voldoende informatie beschikbaar of is extern (medisch) advies nodig om goed te kunnen beoordelen wat iemand wel/niet (meer) kan vanwege een aandoening? Dan dient een extern advies opgevraagd te worden.
- Is de hulpvraag na het doorlopen van de voorgaande stappen niet (volledig) opgelost, en is er een passende voorziening op grond van de Wmo, dan bestaat er een compensatieplicht op grond van de Wmo en moet een maatwerkvoorziening worden verstrekt. Is de hulpvraag opgelost, dan is geen compensatie nodig op grond van de Wmo en hoeft er geen maatwerkvoorziening te worden verstrekt.

Langdurig noodzakelijk

De voorzieningen of diensten moeten langdurig noodzakelijk zijn ter compensatie van beperkingen. Dat wil allereerst zeggen dat er een noodzaak voor compensatie moet zijn. Er moet worden vastgesteld dat sprake is van beperkingen waardoor cliënt niet kan deelnemen aan het leven van alle dag. Hierbij speelt de medisch adviseur (arts in dienst van een door de gemeente gecontracteerd bureau voor sociaal medisch advies) een belangrijke rol om te bepalen of voorzieningen medisch noodzakelijk zijn of dat deze juist anti-revaliderend werken. De medisch adviseur kan tevens uitsluitel geven over de vraag of er sprake is van een langdurige noodzaak. Onder 'langdurig' wordt over het algemeen verstaan langer dan 6 maanden of dat het een blijvende situatie betreft. Onder een 'blijvende situatie' wordt ook de terminale levensfase verstaan. Voor sommige maatwerkvoorzieningen, bijvoorbeeld bij schoonmaakondersteuning, kan het ook om een kortere periode gaan, bijvoorbeeld na ontslag uit het ziekenhuis. Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig zal per situatie verschillen. Als de verwachting is dat cliënt na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag van kortdurende medische noodzaak worden uitgegaan. Bij een wisselend ziektebeeld,

²) Sinds 2015 wordt de anonieme 24-uurs hulpdienst uitgevoerd door De Luisterlijn.

waarbij verbetering in de toestand opgevolgd wordt door periodes van terugval, kan uitgegaan worden van een langdurige medische noodzaak.

Mantelzorg

Tot slot is van belang dat maatschappelijke ondersteuning, zoals hierboven beschreven, ook toeziet op het bevorderen van de mantelzorg. Hoofdstuk 10 bevat de voorwaarden om in aanmerking te komen voor een mantelzorgcompliment. Het mantelzorgcompliment valt niet onder ondersteuning op maat. De gemeente ziet het als iets extra's en verstrekt dit dan ook als gift.

Uw bijdrage in de kosten

Voor zowel algemene voorzieningen als ondersteuning op maat, kan een bijdrage in de kosten van de inwoner worden gevraagd (dit is opgenomen in de Verordening Wmo 2025). De wetgever heeft echter een uitzondering gemaakt ten aanzien van de door de gemeente te bieden algemene voorziening in de vorm van cliëntondersteuning. Dit dient op grond van de wet kosteloos te worden aangeboden.

Bezwaar

Tegen elk besluit van de gemeente kan bezwaar en beroep worden aangetekend op basis van de Algemene wet bestuursrecht (Awb). Dit geldt dus ook voor besluiten die de gemeente neemt over het al dan niet toekennen van ondersteuning vanuit de Wmo2015.

Hoofdstuk 2 – Ondersteuning aanvragen

2.1 Stichting de Toegang

Inwoners kunnen zich voor alle ondersteuningsvragen melden bij Stichting de Toegang (hierna te noemen De Toegang). De Toegang voert in opdracht van de gemeente de onderzoeksfase voor de Wmo uit en adviseert de gemeente over het al dan niet inzetten van ondersteuning.

2.2 Spoedeisende gevallen

In spoedeisende gevallen gaat de gemeente onmiddellijk over tot het verstrekken van tijdelijke ondersteuning op maat, in afwachting van de uitkomsten van het onderzoek. De noodzaak om tijdelijke ondersteuning op maat te verstrekken, zal slechts in bijzondere situaties aanwezig zijn. Als de inwoner in een situatie verkeert waarin uitstel van een maatregel niet mogelijk is, dient de gemeente daarnaar te handelen en de inwoner in afwachting van de uitkomst van het onderzoek en de aanvraag tegemoet te komen.

De wet noemt vooral de situaties van veiligheidsrisico's als gevolg van huiselijk geweld spoedeisend. Bij huiselijk geweld moet de gemeente opvangplaatsen beschikbaar hebben waar inwoners onmiddellijk terecht kunnen. Als crisisopvang noodzakelijk is, moet de gemeente direct in actie komen door een passende maatregel te treffen gericht op onderdak en begeleiding.

De wet noemt geen andere situaties waarin zich een spoedeisend belang kan voordoen maar dat wil niet zeggen dat zich geen andere situaties kunnen voordoen die onder de reikwijdte van dit artikel vallen. Een ander voorbeeld van een spoedzorg die onder de Wmo 2015 valt, is een inwoner die uit het ziekenhuis naar huis kan en direct ondersteuning nodig heeft vanwege zorg voor kleine kinderen.

2.3 Kosteloze cliëntondersteuning

De gemeente wijst de inwoner met een ondersteuningsvraag op de mogelijkheid om gebruik te maken van gratis onafhankelijke cliëntondersteuning. Een cliëntondersteuner kan de inwoner in het gesprek helpen zijn ondersteuningsvraag te verwoorden en keuzes te maken. Ook is het voor een goede besluitvorming van essentieel belang dat de inwoner voldoende in staat is zijn situatie te onderkennen en in kaart te brengen, met het oog op de mogelijkheden van maatschappelijke ondersteuning. De cliëntondersteuning kan worden ingezet bij vragen op alle levensgebieden, het dient het belang van de inwoner en geeft het gevoel dat de cliëntondersteuner naast de inwoner staat.

Clientondersteuning bestaat niet uit het overnemen van taken maar uit het ondersteunen van de inwoner. Waar dit kan doet de inwoner dus zoveel mogelijk zelf. Clientondersteuning is per definitie kortdurend (in de meeste gevallen is de inzet van maximaal 10 uur voldoende). Hiermee verschilt het van individuele begeleiding die voor langere tijd wordt ingezet en waarin wordt gewerkt aan het bereiken van gestelde doelen. Clientondersteuning kan ook bestaan uit hulp bij een aanvraag vanuit andere wetgeving (bijvoorbeeld de Zorgverzekeringswet of de Wet langdurige zorg) of hulp bij het aanvragen van fondsen.

Als de inwoner twijfelt aan de objectiviteit van de cliëntondersteuner, mag de inwoner de door de gemeente gecontracteerde organisatie verzoeken om een andere cliëntondersteuner. Uiteraard mag de inwoner ook zelf zijn ondersteuning organiseren, zoals het betrekken van naasten of wettelijke vertegenwoordigers. De gemeente Emmen heeft MEE Samen en Zorgbelang Drenthe gecontracteerd als uitvoerders van de cliëntondersteuning.

2.4 Deskundigenadvies en informatie

Er kan een beroep op deskundigen worden gedaan om de situatie van de inwoner in kaart te brengen. In bepaalde situaties is het noodzakelijk om onafhankelijk vast te laten stellen of er sprake is van een noodzaak voor de gevraagde ondersteuning. De persoon met ondersteuningsvraag dient mee te werken aan dit deskundigenonderzoek, zodat de gemeente tot een juiste beoordeling kan komen (zie ook het bepaalde in art. 2.3.8. lid 3 van de wet). Een deskundigenonderzoek zal alleen plaatsvinden indien dit noodzakelijk is. Uit de jurisprudentie blijkt dat indien een aanvrager geen medewerking verleent, de aanvraag afgewezen mag worden op grond van de onmogelijkheid voldoende onderzoek te doen, mits het inderdaad zo is dat zonder dit deskundigenonderzoek de noodzaak niet vast te stellen is. De gemeente beoordeelt of het deskundigenadvies zorgvuldig tot stand is gekomen en beschouwt het, indien zorgvuldig, als leidend voor het te nemen besluit.

Ten tijde van het onderzoek dient de inwoner met ondersteuningsvraag de gemeente te voorzien van voldoende gegevens die het mogelijk maken de aanvraag te beoordelen. Hierbij kan gedacht worden aan medische, maar ook aan financiële gegevens of aan medische indicatiegegevens op grond van de Wlz. Hier wordt alleen naar gevraagd als het echt noodzakelijk is voor de beoordeling van de ondersteuningsvraag. Bij medische gegevens komt het vaak voor dat informatie van de behandelende sector noodzakelijk is. Dit kan – zeker als dit schriftelijk dient te geschieden - geruime tijd in beslag nemen. Dat werkt vertragend op de doorlooptermijn van de aanvraag. In deze situaties kan met inschakeling van de aanvrager vaak sneller over de benodigde gegevens beschikt worden, met name indien de aanvrager aangeeft hoe groot het belang is bij het verstrekken van de gevraagde informatie aan de deskundige.

Persoonsgegevens moeten noodzakelijk zijn

Overigens mag het opvragen van medische gegevens bij de behandelende sector uitsluitend plaatsvinden met toestemming van de aanvrager. Daarbij dient in de verklaring opgenomen te worden welke deskundige de gegevens opvraagt, bij welke behandelaren de gegevens opgevraagd worden, om welke gegevens het gaat en met welk doel. Bovendien mag nooit meer informatie worden gevraagd dan strikt noodzakelijk voor de beoordeling van de ondersteuningsvraag (zie ook AVG, noodzakelijkheidsbeginsel).

Hoofdstuk 3 Ondersteuningsvormen en bijdragen

Algemene voorzieningen of ondersteuning op maat

Ondersteuning op grond van de Wmo kan op verschillende wijze(n) plaatsvinden.³ Zoals eerder aangegeven, verdienen algemene voorzieningen - vanwege het laagdrempelige karakter hiervan - zoveel mogelijk de voorkeur. De wetgever heeft beoogd om waar het kan, ondersteuning zoveel mogelijk als algemene voorzieningen te verstrekken. Als gebruikmaking van een algemene voorziening niet leidt tot een geschikte oplossing en ook andere oplossingen niet passend worden geacht, onderzoekt de gemeente de noodzaak van ondersteuning op maat. Het totaal aan ondersteuning kan bestaan uit een combinatie van eigen kracht, hulp uit het sociaal netwerk, algemene voorzieningen en als sluitstuk ondersteuning op maat.

Ondersteuning op maat

De wet definieert een ondersteuning op maat (maatwerkvoorziening) als 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 wet biedt de mogelijkheid om ondersteuning op maat in natura te bieden of over te gaan tot verstrekking van een persoonsgebonden budget (pgb).

3.1 Ondersteuning op maat in natura

De eerste mogelijkheid is de ondersteuning op maat in natura. Daarmee wordt bedoeld dat de gemeente een voorziening verstrekt, die rechtstreeks aan de inwoner wordt geleverd, of dat de gemeente rechtstreeks aan de leveranciers van die voorziening betaalt. Bijvoorbeeld schoonmaakondersteuning of begeleiding zoals geleverd door de gemeente gecontracteerde aanbieder. Of een scootmobiel of een

3) Indien een persoon in aanmerking komt voor een algemene voorziening is officieel geen sprake van verstrekking, omdat hiervoor door de gemeente geen toekenningsbeschikking wordt afgegeven.

traplift van een gemeentelijke leverancier. Door een voorziening in natura wordt de inwoner in staat gesteld zijn zelfredzaamheid te vergroten en/of te kunnen participeren. Ondersteuning op maat kan ook een passende bijdrage leveren ten aanzien van de behoefte aan beschermd wonen en opvang en aan het realiseren van een situatie waarin de persoon met ondersteuningsvraag in staat wordt gesteld zich zo snel mogelijk weer op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

3.2 Ondersteuning op maat in de vorm van een persoonsgebonden budget

De tweede verstrekingsvorm is de in artikel 2.3.6. van de wet gestelde mogelijkheid van een persoonsgebonden budget. De Wmo verordening bevat criteria omtrent het verstrekken van een pgb. Het kan ook hierbij gaan om voorzieningen ten behoeve van de zelfredzaamheid of participatie, alsmede om het bieden van beschermd wonen.

Bij het onderzoek moet de inwoner erop worden gewezen welke mogelijkheden er zijn om een pgb aan te vragen en wat de gevolgen zijn van de keuze voor een pgb (artikel 2.3.2. lid 6, Wmo 2015). Verstreking van een pgb wordt altijd vooraf gegaan door een bewust keuzegesprek en een pgb-vaardigheidstoets. De pgb-houder of de pgb-vertegenwoordiger tekent er voor bewust te zijn van de verplichtingen die horen bij het beheren van een pgb. Het gaat hierbij om een zorginhoudelijk- en financieel deel. Ook kan het voorkomen dat voor beide delen een aparte vertegenwoordiger verantwoordelijk is en tekent. In dat geval moeten beiden ook de pgb-vaardigheidstoets met goed gevolg afleggen.

Indien er aanleiding toe is kan de gemeente de pgb-vaardigheidstoets opnieuw afnemen. Bijvoorbeeld bij een wijziging van de vertegenwoordiger of bij twijfels over de vaardigheid van de pgb-houder.

Afwegingskader

- In artikel 2.3.6, lid 1 is vastgelegd dat als de inwoner dit wenst, de gemeente een pgb verstrekt. Vervolgens wordt beoordeeld of aan de voorwaarden voor het vertrekken van een pgb wordt voldaan. Deze voorwaarden staan in het tweede lid van artikel 2.3.6. genoemd.

Voorwaarden verstrekken pgb

1. De inwoner moet zijn eigen situatie kunnen overzien en inschatten welke zorg nodig is ;
2. De inwoner moet de regels over een pgb kennen of kunnen vinden (bijvoorbeeld op internet);
3. De inwoner is in staat een administratie te voeren zodat bijgehouden wordt hoeveel budget is uitgegeven. De gemeente kan om een administratie vragen;
4. De inwoner moet 'goed' kunnen communiceren met instanties, bijvoorbeeld de gemeente, de SVB en de aanbieder van zorg;
5. De inwoner moet zelf een aanbieder voor de gevraagde hulp of zorg vinden en afspraken maken over het uurtarief en over welke zorg er wanneer geboden moet worden etc;
6. De inwoner moet afspraken kunnen maken en zich daaraan houden. De inwoner mag het pgb alleen besteden aan zorg. Ook moet de inwoner de aanbieder erop aan kunnen spreken als er iets niet conform afspraak verloopt;
7. De inwoner moet kunnen beoordelen of de zorg bij hem past. Dit betekent dat de inwoner objectief moet kunnen beoordelen of echt geholpen wordt door de zorg die de inwoner wil inkopen;
8. De inwoner vervult bij een pgb in principe de rol van opdrachtgever of werkgever en moet daarom op de hoogte zijn van de regels die daarbij horen of in ieder geval deze regels kunnen vinden (bijvoorbeeld op internet).
9. Kan de inwoner de genoemde taken niet zelf uitvoeren, dan kan de inwoner zich ook laten bijstaan door iemand uit zijn sociaal netwerk, of door bijvoorbeeld zijn vertegenwoordiger (bewindvoerder, gemachtigde, mentor). Aan een eventuele derde wordt ook de eis gesteld dat de inwoner in staat is om de taken die bij het pgb behoren te kunnen uitvoeren.

Zorgverlener in dienst

Als de inwoner 4 of meer dagen per week ondersteuning inkoop, is de inwoner als werkgever aan te merken met de daarbij behorende verplichtingen. Deze werkgeverstaken moeten ook uitgevoerd kunnen worden.⁴

Motivering

- De tweede voorwaarde betreft de motivering door de aanvrager. Het is van belang dat het kiezen voor een pgb een beslissing van de aanvrager zelf is, en niet van bijvoorbeeld de aanbieder of een vertegenwoordiger. Wanneer de aanvrager het verzoek terecht heeft gemotiveerd, kan het verzoek niet op grond van de motiveringseis worden geweigerd. Hiervan kan worden afgeweken als er sprake is van mentorschap of curatele.

4) https://www.svb.nl/int/nl/pgb/van_wie_krijgt_u_zorg/mijn_zorgverlener_is_bij_mij_in_dienst/

Bewust keuzegesprek

Indien de inwoner een pgb overweegt, zal met hem/haar een bewust keuzegesprek worden gevoerd. Dit gesprek vindt plaats zonder de aanwezigheid van de zorgaanbieder. Het bewuste keuzegesprek is bedoeld om te beoordelen in hoeverre het verzoek om een pgb een eigen keuze is van de inwoner. Tevens zal tijdens dit gesprek de pgb-vaardigheid worden getoetst. Het bewuste keuze gesprek wordt ook met de vertegenwoordiger gevoerd indien daar sprake van is.

Kwaliteit van de voorziening

- De derde voorwaarde is dat de ondersteuning op maat die met het pgb wordt ingekocht veilig, doeltreffend en inwonergegericht is. De kwaliteit van de ingekochte ondersteuning moet goed zijn. Bij de beoordeling hiervan moet worden gekeken of de ondersteuning op maat die wordt ingekocht, geschikt is voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt. Dit kan blijken uit de overeenkomst die met de ondersteuner wordt afgesloten. De vraag die beantwoord dient te worden is of de aanbieder in staat is om de noodzakelijke ondersteuning veilig, doeltreffend en op de inwoner gericht, te verzorgen. In algemene zin mag worden verwacht dat de ondersteuning voldoet aan de wettelijke vereisten en de in de branche algemeen aanvaarde kwaliteitseisen.
- Voor pgb-aanbieders gelden dezelfde kwaliteitseisen als voor zorg in natura aanbieders. Voor het sociaal netwerk kunnen de kwaliteitseisen afwijken omdat het hierbij niet gaat om professionele hulpverleners. Zo kunnen er bijvoorbeeld andere eisen gelden voor aanbieders voor diplomering van personeel ten opzichte van het sociaal netwerk. Het niet voldoen aan de kwaliteitseisen heeft tot gevolg dat de gemeente de aanvraag van de inwoner voor ondersteuning op maat in de vorm van een pgb afwijst. De gemeente kan de pgb-aanbieder een redelijke hersteltermijn geven, of de pgb-aanbieder niet (langer) accepteren in het kader van een pgb.

Pgb-beheer door anderen dan de inwoner zelf (vertegenwoordiging)

- Het is niet toegestaan dat de zorgaanbieder het pgb beheert (in eerste aanleg ook niet in het sociaal netwerk) of dat er een zakelijke relatie is tussen de zorgaanbieder en de pgb-vertegenwoordiger. Dit kan leiden tot ongewenste belangenverstremming.
- Er kan een uitzondering worden gemaakt in de situatie dat de wettelijk vertegenwoordiger ook de ondersteuning uitvoert.⁵ Deze uitzondering moet met redenen omkleed zijn.
- Bij ongewenste belangenverstremming tussen de pgb-beheerder en de zorgaanbieder wordt een pgb geweigerd.
- Wanneer uit rechtmatigheidsonderzoek blijkt dat de vertegenwoordiger niet heeft voldaan aan de voorwaarden van het pgb-beheer, mag deze niet meer als vertegenwoordiger optreden.
- Er moeten voldoende contactmomenten zijn tussen de inwoner en de pgb-vertegenwoordiger om het pgb goed te kunnen beheren en de (zorginhoudelijke en financiële) belangen van de inwoner te waarborgen.
- De pgb-vertegenwoordiger woont op redelijke afstand van de inwoner om toezicht te kunnen houden op de zorg die de inwoner ontvangt. Of de pgb-vertegenwoordiger toont aan dat deze kan voldoen aan de taken en verantwoordelijkheden, ondanks de fysieke afstand.

Kosten voor een pgb-vertegenwoordiger

- Er wordt geen pgb verstrekt voor zover dit is bedoeld voor ondersteunings- of administratiekosten. Het pgb ziet niet op het financieren van de kosten van een vertegenwoordiger, zoals een bemiddelingsbureau.

Overige weigeringsgronden

Naast de genoemde voorwaarden, kent de Wmo 2015 twee weigeringsgronden voor een pgb. Deze zijn opgenomen in artikel 2.3.6 vijfde lid van de wet:

- Voor zover de kosten van het pgb hoger zijn dan de door de gemeente te verstrekken voorziening in natura wordt het pgb geweigerd.
- Indien de inwoner een duurdere voorziening wenst dan de door de gemeente als adequaat bevonden, verstrekt de gemeente een pgb ter hoogte van het bedrag van de voorgestelde ondersteuning op maat. De inwoner wordt in de gelegenheid gesteld het meerdere zelf bij te betalen.

De gemeente zal ook geen pgb verstrekken indien er de afgelopen drie jaren voorafgaande aan het onderzoek toepassing is gegeven aan artikel 2.3.10 eerste lid onder a., d. en e. van de wet.

Het artikel vermeldt het volgende:

- a. De inwoner heeft onjuiste of onvolledige gegevens verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens zou tot een andere beslissing hebben geleid.

5) Ongewenste belangenverstremming kan een reden zijn om het pgb-beheer door de betrokken ondersteuner te weigeren, zie ECLI:NL:RBGEL:2018:3911.

- d. De inwoner voldoet niet aan de aan het persoonsgebonden budget verbonden voorwaarden.
- e. De inwoner gebruikt het persoonsgebonden budget voor een ander doel.

Progressief ziektebeeld

- Naast deze uitzonderingen komt het voor dat bij een aanvrager met een zeer progressief ziektebeeld al op voorhand vast staat dat binnen korte tijd vervanging van de voorziening nodig is. Het is dan ook de vraag of deze situatie zich wel leent voor een pgb. Dit zal per situatie beoordeeld moeten worden. Er dient immers steeds sprake te zijn van een langdurige noodzaak tot ondersteuning.

Resultaten

- De inwoner (budgethouder) krijgt zelf de regie over de geleverde maatschappelijke ondersteuning en de verantwoordelijkheid voor de geleverde ondersteuning. De gemeente kan periodiek in gesprek gaan met de inwoner (budgethouder) over de behaalde resultaten met het persoonsgebonden budget.

Omvang

- De gemeente bepaalt de omvang (het aantal uren) van het pgb.

Verantwoordelijk voor besteding

Degene aan wie het pgb is toegekend, blijft verantwoordelijk voor het budget en de besteding daarvan. Mocht er budget teruggevorderd moeten worden, dan wordt dit teruggevorderd van de inwoner. In situaties waarin de zorgverlener zich schuldig heeft gemaakt aan onjuist besteding van het pgb, geldt op grond van het derdenbeding dat van de zorgverlener kan worden teruggevorderd.

Vereisten pgb

Bij beschikking maakt de gemeente het genomen besluit aan de aanvrager van het pgb bekend. In deze beschikking vermeldt de gemeente wat de omvang van het pgb is, wie de ondersteuning levert en voor hoeveel jaar het pgb bedoeld is. Om volstrekt duidelijk te laten zijn wat met het pgb dient te worden bekostigd, en meer precies, aan welke vereisten de aan te schaffen voorziening dient te voldoen, wordt zo nauwkeurig mogelijk omschreven voor welk resultaat het pgb wordt aangewend, welke kwaliteitseisen gelden, wat de hoogte van het pgb is en hoe hiertoe is gekomen, wat de duur is van de verstrekking waarvoor het pgb is bedoeld, en de wijze van facturering en van verantwoording van de besteding van het pgb.⁶

Hoogte pgb

In de Wmo-verordening zijn de (gedifferentieerde) pgb-tarieven vastgelegd en uitgewerkt. Het pgb wordt berekend naar aanleiding van de kosten van Zorg in Natura (ZIN) en is op basis van 52 weken.

Verantwoordingsvrij bedrag

Het is voor gemeenten mogelijk om een zogenaamd verantwoordingsvrij bedrag te hanteren. Dit bedrag wordt zonder dat er verantwoording hoeft te worden afgelegd door de SVB uitbetaald. Emmen kent geen verantwoordingsvrij bedrag.

Trekkingsrecht

Een pgb wordt niet uitbetaald op rekening van de inwoner. Het pgb vindt plaats onder trekkingsrecht. Dit betekent dat de gemeente het pgb op de rekening van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) stort, zodat de SVB, na diverse checks, de betalingen vervolgens aan de zorgverlener of zorginstelling verricht. Zowel de inwoner (budgethouder) als de gemeente krijgt inzicht in de besteding van het pgb en zij ontvangen overzichten, waarin duidelijk wordt hoeveel van het pgb waaraan is besteed en wat er nog van over is. Na afloop van ieder kalenderjaar verstrekt de SVB een totaaloverzicht van de bestedingen. Niet bestede bedragen worden teruggestort aan de gemeente.⁷

Declaratiebasis

Betaling vanuit een pgb is alleen op declaratiebasis mogelijk. Alleen in uitzonderingsgevallen kan maandloon, waarbij de hulpverlener een vast bedrag per maand ontvangt van de SVB ongeacht het aantal geleverde uren hulp en ondersteuning, worden toegestaan.

Verzilvering

Indien een pgb langer dan 3 maanden niet wordt verzilverd zal deze automatisch worden stopgezet.

6) Ter bescherming van de budgethouder heeft het ministerie van VWS het derdenbeding verplicht gesteld. Dit betekent dat de gemeente zich tot de zorgverlener kan wenden als deze zich ten onrechte laat betalen uit het pgb.

7) <https://www.svb.nl/Images/9245NX.pdf>

3.3 Persoonsgebonden budget voor ondersteuning vanuit het sociaal netwerk

Op grond van artikel 2.3.6. lid 2 van de wet en artikel 6.2.2 van de Wmo verordening kan een pgb ook worden verstrekt voor het betrekken van ondersteuning van een persoon die behoort tot het sociaal netwerk. Tot het sociaal netwerk worden gerekend personen uit de huiselijke kring en andere personen met wie iemand een sociale relatie onderhoudt. Met dat laatste worden personen bedoeld met wie de inwoner regelmatig contacten onderhoudt, zoals mantelzorgers, burens, (mede) leden van een vereniging etc.

Doelmatigheid

Uitgangspunt bij uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning door het sociaal netwerk is dat er toegewerkt wordt naar een niveau waarin de inwoner met ondersteuningsvraag voldoende zelfredzaam is en voldoende kan participeren. Dat wil zeggen dat de inwoner mee kan doen aan de samenleving. Niet in alle gevallen is dat mogelijk, zoals bij dementerende ouderen. Indien het sociaal netwerk kan ondersteunen, kan de gemeente overwegen hiervoor een pgb te verstrekken.

Een argument kan bijvoorbeeld zijn dat iemand uit het sociaal netwerk minder gaat werken om de benodigde hulp te kunnen bieden. De wetgever is van mening geweest dat inzet van het sociaal netwerk waardevol is, en zij acht het wenselijk dat vergoeding daarvan met een pgb beperkt blijft tot die gevallen waarin dit aantoonbaar tot minstens even goede en effectieve ondersteuning leidt en aantoonbaar doelmatig is. Het dient hierbij wel te gaan om boven gebruikelijke vormen van ondersteuning.

De gemeente verstrekt geen pgb voor ondersteuning welke echtgenoten, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten elkaar naar algemeen aanvaarde opvattingen in alle redelijkheid geven, daarbij rekening houdend met de eventuele beperkingen van de huisgenoten.

Afwegingskader

- De inzet van ondersteuning door een persoon/personen uit het sociaal netwerk dient te leiden tot minstens even goede en effectieve ondersteuning als de inzet van ondersteuning door een professional. Er dient geen ongewenste situatie door in stand gehouden te worden.⁸
- De zorg die de persoon uit het sociaal netwerk verricht valt niet onder de gebruikelijke hulp die van de persoon verwacht wordt. Er dient sprake te zijn van bovengebruikelijke hulp. Bij het bepalen van de vraag of sprake is van bovengebruikelijke hulp, wordt rekening gehouden met de eventuele beperkingen van de persoon uit het sociaal netwerk.

Het kan voorkomen dat een persoon met beperkingen reeds lange tijd gewend is om ondersteund te worden door personen uit zijn sociaal netwerk. Dit doet echter niet af aan bovenstaande. Vanuit de Wmo wordt maatschappelijke ondersteuning geboden, indien voorliggende oplossingen niet passend gebleken zijn. Hierbij dient in ogenschouw te worden genomen dat voorliggende oplossingen die door de inwoner als niet wenselijk beschouwd worden, niet per definitie betekenen dat deze niet tot een gewenst resultaat leiden. Hier dient een objectieve beoordeling aan ten grondslag te liggen.

3.4 Bijdrage voor gebruikmaking van voorzieningen

Bij gebruikmaking van een ondersteuning op maat, met uitzondering van de rolstoel en de ritbijdrage bij gebruikmaking van het collectief vervoer, moet de inwoner een bijdrage in de kosten betalen op grond van artikel 6.4 van de Wmo verordening. Bij gebruikmaking van een algemene voorziening, met uitzondering van cliëntondersteuning, kan de gemeente een bijdrage in de kosten opleggen. Regels over de te betalen bijdrage zijn opgenomen in de Wmo verordening en de nadere regels.

Sinds 1 januari 2020 is het abonnementstarief Wmo ingevoerd. Dit betekent dat de eigen bijdrage niet langer afhankelijk is van inkomen, huishouden en het aantal verstrekkingen. Er wordt maandelijks een vaste eigen bijdrage opgelegd bij het gebruik van een Wmo voorziening. Bij verordening kan worden bepaald of voorzieningen worden vrijgesteld van de eigen bijdrage. Inwoners met een inkomen dat lager is dan 110% van het sociaal minimum worden vrijgesteld van het betalen van een eigen bijdrage (artikel 6.3 verordening).

Het kabinet heeft besloten dat de eigen bijdrage vanaf 1 januari 2027 weer inkomensafhankelijk zal worden.

3.5 Tegemoetkoming wegens meerkosten

De gemeente kan ook een financiële tegemoetkoming wegens meerkosten verstrekken. Deze verstrekking vorm betreft geen ondersteuning op maat in natura of in de vorm van een pgb, maar een tege-

8) Zie ook ECLI:NL:RBLIM:2017:11251: een situatie waarbij een moeder en stiefvader niet in staat worden geacht om de ondersteuning veilig, doeltreffend en cliëntgericht te verstrekken.

moetkoming wegens door de inwoner als gevolg van zijn of haar beperkingen te maken meerkosten. Het gaat bijvoorbeeld om meerkosten wegens het moeten verhuizen, of meerkosten wegens extra gebruik van de eigen auto ten opzichte van de periode voordat de beperkingen ontstonden. In de nadere regels is opgenomen welke forfaitaire bedragen de gemeente kan verstrekken.

Hoofdstuk 4 – Afwegingskader bij ondersteuningsvraag

Per ondersteuningsvraag geldt een algemeen afwegingskader. Uit dit afwegingskader blijkt dat de gemeente eerst beoordeelt in hoeverre andere wetgeving, eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg, het sociaal netwerk, algemeen gebruikelijke voorzieningen, algemene voorzieningen of het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten kunnen leiden tot het verminderen of het wegnemen van de beperkingen.⁹ Dit betekent dat elke ondersteuningsvraag vanuit dezelfde invalshoek wordt benaderd en meldingen op identieke wijze worden onderzocht.

Van belang is echter dat persoonskenmerken, behoeften en voorkeuren van de inwoner altijd een nadrukkelijke rol spelen binnen dit onderzoek¹⁰. Opgenschijnlijk dezelfde situaties, kunnen bij nader onderzoek naar de omstandigheden waarin de inwoner verkeert leiden tot verschillende oplossingen. Hieronder volgt een nadere uitwerking van dit algemene afwegingskader.

4.1 Eigen kracht

Kunnen de beperkingen worden verminderd of weggenomen op eigen kracht, waaronder eigen oplossingen? De gemeente beoordeelt in hoeverre de inwoner op eigen kracht in staat is om zijn beperkingen te verminderen of weg te nemen. Hiermee wordt bedoeld het organiseren en realiseren van eigen oplossingen.

Voorbeelden:

De inwoner is wegens zijn of haar beperkingen niet langer in staat om staand af te wassen. Als een oplossing gevonden kan worden in zittend afwassen, mag van de inwoner worden verwacht om zijn of haar werkzaamheden hierop aan te passen. Indien gevraagd wordt om in aanmerking te komen voor een woningaanpassing, maar een herindeling van het meubilair maakt het kunnen wonen in een geschikt huis nog mogelijk, dan geldt ook dat dit prevaleert boven maatschappelijke ondersteuning op grond van de Wmo.

Een inwoner die een beroep doet op begeleiding omdat er beperkingen zijn ten aanzien van het bijhouden en het nakomen van zijn of haar gemaakte afspraken, wordt allereerst verwezen naar een agenda beheersysteem op de eventueel aanwezige computer/laptop of naar een agenda-app zoals te downloaden via de eventueel in het bezit zijnde smartphone.

4.2 Sociaal netwerk

Kunnen de beperkingen worden verminderd of weggenomen met hulp van andere personen uit het sociaal netwerk? De gemeente beoordeelt bij elke ondersteuningsvraag in hoeverre er hulp geboden wordt of kan worden vanuit het sociaal netwerk.

Inwoners zijn zelf primair verantwoordelijk voor hun zelfredzaamheid en participatie. Tot die eigen verantwoordelijkheid van de inwoner behoort ook dat de inwoner een beroep doet op familie en vrienden – het eigen sociaal netwerk – alvorens bij de gemeente aan te kloppen voor ondersteuning. De gemeente beoordeelt – als inwoners ondanks al hun inspanningen of die van hun netwerk, al dan niet tijdelijk, niet buiten ondersteuning van de gemeente kunnen – welke maatschappelijke ondersteuning een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin een inwoner in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid of participatie en zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven. Daar waar mogelijk, zal de maatschappelijke ondersteuning ‘ontwikkelingsgericht’ worden ingezet; mensen met beperkingen kunnen zich met een daartoe afgestemde ondersteuning positief ontwikkelen in hun mate van zelfredzaamheid in de samenleving¹¹.

De wet omschrijft het sociaal netwerk als personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de inwoner een sociale relatie onderhoudt.¹² Onder huiselijke kring dient volgens de wet te worden verstaan een familielid, een huisgenoot of een mantelzorger. Andere personen met wie de inwoner

9) Zie artikel 1.2.1 sub a Wmo.

10) Zie artikel 2.3.2 lid 4 Wmo.

11) Memorie van toelichting Wmo 2015, pagina 20, 21.

12) Artikel 1.1.1. Wmo 2015

een sociale relatie onderhoudt betreft personen met wie de inwoner regelmatig contacten onderhoudt, zoals burens of mede leden van een vereniging.¹³ De vraag of er personen in het sociaal netwerk zijn aan wie de inwoner hulp zou kunnen en mogen vragen wordt volgens de wetgever als redelijk beschouwd.

Tijdens het onderzoek is het van belang om stil te staan bij de vraagverlegenheid van de inwoner en de handelingsverlegenheid bij personen uit het sociaal netwerk. Er dient bij de afweging ook altijd gekeken te worden naar eventuele zorg die ingezet wordt door vrijwilligers, maatjes, buurthuis en/of een telefooncirkel. Van alle 6 gebieden in Emmen is een sociale kaart beschikbaar.

Voorbeelden:

Indien de inwoner wegens zijn beperkingen niet in staat is tot het doen van de boodschappen, of niet in staat is tot het zelfstandig bezoeken van instanties, zal de gemeente onderzoeken of een beroep op de burens of vrienden tot de opties behoort. Ook als de inwoner tijdelijk niet in staat is zich per vervoermiddel te verplaatsen binnen de eigen leefomgeving, mag tot op zekere hoogte van de inwoner verwacht worden om binnen het sociaal netwerk om hulp te vragen.

4.3 Gebruikelijke hulp

Kunnen de beperkingen worden verminderd of weggenomen met gebruikelijke hulp? De gemeente beoordeelt bij elke ondersteuningsvraag of er sprake is van gebruikelijke hulp.

Onder gebruikelijke hulp wordt verstaan hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Voor gebruikelijke hulp wordt als regel geen maatschappelijke ondersteuning verleend. In onze samenleving wordt het normaal geacht dat de inwonende partner, ouders, kinderen of andere huisgenoten waar nodig en mogelijk hun rol nemen in het huishouden, zeker daar waar er sprake is van een huisgenoot met een beperkte zelfredzaamheid. Inwonendheid en het voeren van een gezamenlijke huishouding wordt beoordeeld op basis van de concrete feitelijke situatie.¹⁴

Van gebruikelijke hulp is sprake indien er een huisgenoot aanwezig is die in staat kan worden geacht het huishoudelijk werk over te nemen. Onder huisgenoot wordt verstaan: een persoon die – ofwel op basis van een familieband, ofwel op basis van een bewuste keuze – één huishouden vormt met de persoon die beperkingen ondervindt. Een huisgenoot kan een inwonend kind zijn, inwonende ouders of een meerderjarig persoon met wie de aanvrager een duurzaam gemeenschappelijk een woning bewoont. Of er sprake is van inwoning zal naar concrete feiten beoordeeld moeten worden. Daarbij staat inwoning tegenover het hebben van een volledig eigen en zelfstandige huishouding, waarbij geen zaken zoals huisnummer, kosten nutsvoorzieningen, voordeur etc. door elkaar lopen. Daarbij wordt rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot.

Toeval en willekeur voorkomen

Bij het beoordelen of er sprake is van gebruikelijke hulp is het van belang om toeval en willekeur te voorkomen. Het hangt af van de sociale relatie welke zorg mensen elkaar moeten bieden, Hoe intiemer de relatie, des te meer zorg mensen elkaar geacht worden te geven. Als het gebruikelijk is dat mensen elkaar in een bepaalde situatie zorg bieden, bijvoorbeeld ouders aan hun kinderen, is dat niet vrijblijvend met betrekking tot maatschappelijke ondersteuning. Waarbij uiteraard ook naar de eventuele beperkingen van de huisgenoten wordt gekeken. Per situatie zal dan ook beoordeeld moeten worden in hoeverre de persoon waarmee de persoon met beperking een huishouden voert, daadwerkelijk in staat is tot het verlenen van gebruikelijke hulp. Kan deze persoon de ondersteuning uitvoeren? Is daar de tijd voor? En raakt deze persoon niet overbelast? Als er sprake is van een zeer korte levensverwachting, zal dit een reden kunnen zijn om geen gebruikelijke hulp van toepassing te achten.

Bij de beoordeling of wel of niet sprake is van gebruikelijke hulp, wordt onderscheid gemaakt tussen echtgenoten, ouders of andere huisgenoten en kinderen. Hieronder volgt wat in het algemeen van voornoemde personen mag worden verwacht.

Echtgenoten/ouders/huisgenoten

Van echtgenoten, ouders en andere huisgenoten (18+) mag in beginsel worden verwacht dat zij naast bezigheden zoals een fulltime baan of fulltime studie, in staat worden geacht tot het verrichten van gebruikelijke hulp. Dit kan bijvoorbeeld gaan om het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden,

¹³ Memorie van toelichting Wmo 2015, pagina 101.

¹⁴ Zie artikel 1.1.1 Wmo 2015 voor de begripsbepaling van gezamenlijke huishouding.

maar ook om het bieden van begeleidingshandelingen die meelopen in het normale patroon van dagelijkse begeleiding van bijvoorbeeld ouders aan een kind, of partners onderling.

Het gaat hierbij om activiteiten als:

- Het maken van afspraken;
- Het voeren van een administratie¹⁵;
- Het regelen van bankzaken;
- Het onderhouden van contacten met instanties;
- Het bezoeken van instanties;
- Het verschijnen op afspraken;
- Wandelingen maken;
- Boodschappen doen.

Medisch noodzakelijke begeleiding

Medisch noodzakelijke begeleiding kan ook (deels) als algemeen gebruikelijk worden aangemerkt.

ADL-activiteiten

Als het gaat om begeleiding bij ADL-activiteiten bij volwassenen dient gelet te worden op de hoeveelheid activiteiten verspreid over de hele dag, in combinatie met de leeftijd van de inwoner. Begeleiding bij ADL-activiteiten bij volwassenen is niet zonder meer gebruikelijk.

Kinderen

Wanneer het gebruikelijke hulp door een inwonend kind betreft, is het van belang dat acht wordt geslagen op het vermogen van het desbetreffende kind wat betreft het verrichten van licht huishoudelijk werk. Er is een zorgvuldige afweging vereist, waarbij rekening wordt gehouden met wat op een bepaalde leeftijd als bijdrage van een kind verwacht mag worden, de ontwikkelingsfase van het specifieke kind en het feitelijke vermogen van het desbetreffende kind om een bijdrage te leveren. De inzet van kinderen mag niet ten koste gaan van hun welbevinden en ontwikkeling, waaronder schoolprestaties.

Van kinderen onder de 18 jaar kan echter geen volwaardige bijdrage aan het huishouden worden verwacht. Afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind wordt bekeken of er eventueel een bijdrage kan worden geleverd, of dat er juist extra ondersteuning nodig is. Globaal kan worden uitgegaan van het volgende:

- **Kinderen tot 5 jaar:**
Van kinderen tot 5 jaar kan geen bijdrage aan de huishouding worden verwacht.
- **Kinderen vanaf 5 tot 12 jaar:**
Kinderen tussen 5-12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij licht huishoudelijke werkzaamheden zoals tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een lichte boodschap doen (zoals een brood halen), eigen speelgoed opruimen, kleding in de wasmand gooien.
- **Kinderen vanaf 13 jaar:**
Kinderen vanaf 13 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken, hun eigen kamer op orde houden, dat wil zeggen daar de rommel opruimen, stofzuigen en bed verschonen.

Voorkomen van overbelasting

Voorkomen moet worden dat kinderen overbelast worden, doordat zij te veel verantwoordelijkheid op zich nemen. In die zin zal een kind in een gezin met een ouder met belemmeringen in het voeren van het huishouden niet meer belast mogen worden dan een kind met gezonde ouders en mag het bijvoorbeeld niet ten koste gaan van de prestaties op school en het als ieder ander kind kunnen spelen, vrienden ontmoeten, sporten, lid zijn van een club etc.

Voorbeelden:

Indien een inwoner als gevolg van zijn of haar beperkingen niet langer in staat is tot het uitvoeren van de huishoudelijke werkzaamheden, wordt van de leefeenheid - de persoon met wie de persoon met beperkingen een huishouden deelt - verwacht om de huishoudelijke werkzaamheden voor haar rekening te nemen. Het niet gewend zijn om bepaalde taken uit te voeren, doet hier niet aan af. Als de inwoner begeleiding vraagt bij het beheren van de administratie, of het wassen van kleding, wordt eerst beoordeeld in hoeverre de huisgenoten hiertoe in staat zijn.

¹⁵ Overname van de administratie door ouders van een volwassene die niet in staat is de administratie uit te voeren, mag naar algemeen aanvaardbare opvattingen van ouders worden verwacht en kan dus als gebruikelijke hulp worden beschouwd. Zie ECLI:NL:RBZWB:2017:6072.

Factoren die geen reden zijn om van gebruikelijke hulp af te zien:

Fysieke afwezigheid

Als er sprake is van fysieke afwezigheid van een huisgenoot gedurende een aantal dagen of nachten per week en de huisgenoot is op die momenten dus niet in staat om gebruikelijke hulp te verlenen, kan de gemeente ondersteuning inzetten voor niet uitstelbare taken. Bij het overnemen van huishoudelijke taken betekent dit dat schoonmaakwerkzaamheden die niet kunnen blijven liggen overgenomen kunnen worden. Van de huisgenoot wordt vervolgens verwacht om de uitstelbare taken te verrichten zodra deze niet langer afwezig is.

Culturele diversiteit

Bij het inventariseren van de eigen mogelijkheden van de gezamenlijke huishouding wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, de wijze van inkomensverwerving of de persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden.

Niet gewend zijn om huishoudelijke werkzaamheden en/of zorgtaken te verrichten

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijke werkzaamheden en/of zorgtaken willen en/of kunnen verrichten', zijn geen redenen om af te wijken van de beleidsregels.

Een hoge leeftijd

Als ouderen in staat zijn hulp te bieden als het gaat om huishoudelijke ondersteuning of zorgtaken, dat valt dan onder gebruikelijke hulp. Mogelijk zijn zij in staat om deze hulp te verstrekken. Uiteraard zal tijdens het onderzoek bekeken moeten worden in hoeverre een oudere in staat is dit te doen of nieuwe taken aan te leren.

4.5 Mantelzorg

Kunnen de beperkingen worden verminderd of weggenomen met mantelzorg?

De gemeente beoordeelt bij elke ondersteuningsvraag of er sprake is van mantelzorg.

Wettelijke definitie mantelzorg:

Mantelzorg is hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociaal relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep.¹⁶

Bij het verlenen van mantelzorg gaat het om iets extra's dat qua duur en qua intensiteit de normale gang van zaken overstijgt. Het dient te gaan om hulp die verder gaat dan de hulp die mensen elkaar geacht worden te geven op basis van algemeen aanvaarde opvattingen over wat gebruikelijke hulp is. Het gaat hierbij nadrukkelijk niet om hulp die wordt verleend in de uitoefening van een hulpverlenend beroep. De balans tussen draagkracht en draaglast van de mantelzorger is van belang, waar nodig en mogelijk ontvangt de mantelzorger ondersteuning.

Het is van belang om mantelzorg te onderscheiden van vrijwilligerswerk.¹⁷ Vrijwilligerswerk wordt doorgaans gedefinieerd als werk dat in enig georganiseerd verband, onverplicht en onbetaald wordt verricht ten behoeve van anderen of de samenleving.

De gemeente kan inwoners doorverwijzen naar een mantelzorgmakelaar. De mantelzorgmakelaar wordt door de meeste verzekeraars vergoed vanuit een aanvullend pakket. De mantelzorgmakelaar ondersteunt mantelzorgers bij zoekwerk en regeltaken op het gebied van zorg, wonen, welzijn, financiën en de combinatie werk/mantelzorg. Doel is het terugdringen of voorkomen van overbelasting. Informatie, kortdurende ondersteuning en praktische oplossingen helpen mantelzorgers om langer te kunnen blijven zorgen.

Voorbeelden:

Er is sprake van mantelzorg indien de inwoner niet langer in staat is huishoudelijke taken uit te voeren en dit door de buurvrouw/buurman structureel wordt overgenomen. Mantelzorg betreft ook de situatie waarbij een familielid begeleiding biedt aan de inwoner ten aanzien van het zich verplaatsen per vervoermiddel of het kunnen opvoeden van de kinderen.

¹⁶ Artikel 1,1,1 Wmo 2015. Zie ook www.mantelzorg.nl (voorheen Mezzo).

¹⁷ Zie www.vrijwilligerswerk.nl

4.5 Andere wetgeving

Kunnen de beperkingen worden verminderd of weggenomen door een beroep te doen op andere wetgeving? De gemeente beoordeelt allereerst in hoeverre andere wetgeving voorziet in een oplossing voor de ondersteuningsvraag.

Als andere wetgeving, zoals de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz), de Jeugdwet, de Participatiewet of de Wet op de kinderopvang (maar ook andere wetgeving), voorziet in een oplossing ten aanzien van de ondervonden beperkingen, zal de gemeente van de inwoner verlangen om zich tot de met uitvoering van die wet belaste instelling/organisatie te wenden. Elke wet beoogt een ander doel en het is logischerwijs niet de bedoeling dat de met uitvoering van wetgeving belaste organisaties dit door elkaar laten lopen. Indien de Jeugdwet of Participatiewet voorziet in een oplossing, zal de gemeente zelf zorgdragen voor verwijzing, omdat hiervoor de gemeente zelf verantwoordelijk is.

Voorbeelden:

De inwoner vraagt op grond van de Wmo in aanmerking te komen voor een rolstoel, met als doel deze rolstoel voor incidentele uitstapjes te gebruiken. De inwoner dient hiervoor een beroep op de Zvw te doen.

De inwoner die een beroep doet op de Wmo ten aanzien van het kunnen zorgen voor de kinderen, wordt allereerst verwezen naar de mogelijkheden op grond van de Wet op de kinderopvang.

Indien onduidelijkheid bestaat over de vraag of een andere wettelijke regeling voorziet in het bieden van een oplossing voor de ondersteuningsvraag, kan de gemeente besluiten om op grond van de Wmo maatschappelijke ondersteuning voor tijdelijke duur in te zetten.¹⁸ Dit kan bijvoorbeeld als er vermoedens zijn dat zorg vanuit de Wlz nodig is maar een indicatie nog niet is aangevraagd. In dit geval kan er, ter overbrugging, een korte Wmo-indicatie worden afgegeven met als doel dat de inwoner een Wlz-aanvraag doet.

4.6 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Kunnen de beperkingen worden verminderd of weggenomen met algemeen gebruikelijke voorzieningen? De gemeente beoordeelt bij elke ondersteuningsvraag of de inwoner gebruik kan maken van algemeen gebruikelijke voorzieningen.

Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die niet speciaal bedoeld is voor mensen met een beperking en die algemeen verkrijgbaar is en die niet of niet veel duurder is dan vergelijkbare producten. De gemeente dient ten aanzien van algemeen gebruikelijke voorzieningen wel te onderzoeken in hoeverre de inwoner hier gebruik van kan maken. Volgens de huidige rechtspraak is een voorziening algemeen gebruikelijk als deze:

- niet specifiek bedoeld is voor personen met een beperking;
- daadwerkelijk beschikbaar is;
- een passende bijdrage levert aan de zelfredzaamheid en/of participatie van cliënt;
- financieel gedragen kan worden met een inkomen op minimumniveau
- naar algemeen aanvaarde maatschappelijke opvattingen gangbaar is onder de gehele bevolking.

Als iemand beschikt over algemeen gebruikelijke zaken, maar deze in verband met beperkingen of problemen niet meer afdoende zijn, kan dit mogelijk wel aanleiding zijn om een voorziening te treffen.

Voorbeelden:

De inwoner meldt zich met een verzoek om in aanmerking te komen voor een woonvoorziening in de vorm van centrale verwarming. Centrale verwarming in een woning wordt echter beschouwd als een algemeen gebruikelijke voorziening. Zie bijlage 3 voor een (niet limitatieve) lijst van algemeen gebruikelijke voorzieningen.

4.7 Algemene voorzieningen en maatschappelijk nuttige activiteiten

Kunnen de beperkingen worden verminderd of weggenomen met algemene voorzieningen die de gemeente zelf heeft georganiseerd, of commerciële initiatieven die als algemene voorziening kunnen dienen, of door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten? De gemeente beoordeelt of er algemene voorzieningen zijn waarvan de inwoner gebruik kan maken.

¹⁸ Memorie van toelichting Wmo 2015, pagina 29.

Algemene voorzieningen worden door de wet gedefinieerd als een 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. Maatschappelijk nuttige activiteiten zijn activiteiten die bijdragen aan de zelfredzaamheid of participatie van de inwoner en daarnaast iets bijdragen aan de samenleving.

Voorbeelden:

Het kan gaan om een rolstoelpool of een algemene voorziening in de vorm van een vrijwilligersdienst waar de inwoner om ondersteuning kan vragen. Het verrichten van een maatschappelijk nuttige activiteit is bijvoorbeeld het vervullen van een rol in een buurthuis, of in de kantine van een sportvereniging. Indien uit het onderzoek blijkt dat iemand eenzaam is en uit zijn sociale isolement zou kunnen komen door een actieve rol te vervullen in een buurthuis, zou het verrichten van die activiteit in zijn behoefte aan maatschappelijke participatie kunnen voorzien.

Ondersteuning op maat

Als de onder 4.1 t/m 4.7 aangedragen oplossingen niet leiden tot het verminderen of wegnemen van de beperkingen, zal de gemeente beoordelen of de inwoner in aanmerking dient te komen voor ondersteuning op maat. Onderhavige hoofdstukken bevatten dan ook een afwegingskader per te bieden resultaat.

Hoofdstuk 5 – Ondersteuning op maat

Indien de inwoner onvoldoende zelfredzaam is en de inwoner dit niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociaal netwerk dan wel met gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorzieningen, algemene voorzieningen of door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten, kan verminderen of wegnemen, beoordeelt de gemeente of de inwoner in aanmerking komt voor ondersteuning op maat. Per resultaat geldt het volgende afwegingskader:

5.1 Het kunnen uitvoeren van de algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden

Algemene dagelijkse levensverrichtingen zijn de handelingen die inwoners dagelijks in het gewone leven verrichten, met inbegrip van persoonlijke verzorging. Iemand die als gevolg van lichamelijke en geestelijke beperkingen niet zelfstandig in staat is tot het verrichten van ADL-verrichtingen, zal hulp nodig hebben. Indien zoveel ondersteuning nodig is dat het niet verantwoord is om zonder enige vorm van (vrijwel) continu toezicht en hulp te leven, kan de inwoner misschien niet langer thuis blijven wonen. Indien de situatie nog niet dusdanig is dat thuis wonen niet meer verantwoord is, maar wel ondersteuning nodig is, kan de gemeente op grond van de Wmo mogelijk in oplossingen voorzien.

Ondersteuning met het oog op het voeren van een gestructureerd huishouden omvat het kunnen schoonhouden van het huis, maar ook bijvoorbeeld ondersteuning bij contacten met officiële instanties, hulp bij het aanbrengen van structuur in het huishouden, ondersteuning bij het leren om zelfstandig te wonen, ondersteuning bij het omgaan met onverwachte gebeurtenissen die de dagelijkse structuur doorbreken of ondersteuning bij het omgaan met geld.

5.1.1 Begeleiding

Begeleiding ten aanzien van de zelfredzaamheid of participatie, wordt verstrekt als ondersteuning op maat, indien geen andere oplossingen mogelijk zijn om tot vermindering of het wegnemen van de beperking(en) te komen. Bij begeleiding gaat het om het tijdelijk ondersteunen bij of het oefenen met vaardigheden of handelingen, het tijdelijk ondersteunen bij of aanbrengen van structuur, het voeren van regie, of het overnemen van toezicht op de inwoner. Het uitgangspunt is dat begeleiding 1 op 1 en face-to-face plaatsvindt. Hierbij kan worden gekozen om een deel van de begeleiding digitaal in te vullen of door middel van groepsbijeenkomsten. Het is het wel van belang dat de individuele leerdoelen en resultaten centraal staan.

Voorbeelden:

Het kan gaan om zaken als het helpen plannen van activiteiten, het regelen van dagelijkse zaken, het nemen van besluiten en het structureren van de dag. Maar ook hulp bij het omgaan met instanties, het uitvoeren van eenvoudige en/of complexe taken, het nakomen van afspraken, het met geld om kunnen gaan, het doen van de administratie, het regelen en behouden van huisvesting, het behouden en bevorderen van een sociaal netwerk. Het kan ook gaan om hulp bij het openbaar vervoer, hulp bij of overnemen van oppakken, aanreiken, verplaatsen van dagelijks noodzakelijke dingen zoals het oppakken van dingen die op de grond zijn gevallen als een leesbril, het aanreiken van dingen die buiten bereik

zijn geraakt zoals een kussen, het verplaatsen van een boek, telefoon e.d. Het betreft ook hulp bij het plannen en stimuleren van contact in de persoonsgebonden sociale omgeving. Of hulp bij communicatie in de persoonsgebonden omgeving bij bijvoorbeeld afasie. Het geven van inzicht in de gevolgen van mogelijke besluiten, hulp bij het zich aan regels of afspraken houden, het corrigeren van besluiten of gedrag.

Er bestaan twee vormen van begeleiding. Begeleiding en gespecialiseerde begeleiding. Beide vormen worden geïndiceerd aan de hand van de Leidraad doelen begeleiding.

Afwegingskader

Begeleiding

- De inwoner is door beperkingen onvoldoende zelfredzaam of niet in staat tot participatie. De inwoner ervaart hierdoor beperkingen op het gebied van de sociale redzaamheid, het bewegen en verplaatsen, het psychisch functioneren, het geheugen, de oriëntatie en het vertonen van probleemgedrag.
- Ten aanzien van de ondersteuningsvraag worden andere oplossingen, zoals ondersteuning vanuit andere wetgeving, de inzet van eigen kracht, gebruikelijke hulp, hulp vanuit het sociaal netwerk, mantelzorg, gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorzieningen of algemene voorzieningen, eerst beoordeeld.
- Begeleiding is noodzakelijk met het oog op het zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving.

Voorbeelden:

Specifieke algemeen gebruikelijke oplossingen kunnen gevonden worden in: een agenda, plannings-, administratieve- en financiële computerprogramma's, vrijwilligers die ondersteunen bij belastingaangifte of andere administratieve zaken, automatische overschrijvingen via de bank, wekkers etc. Maar het kan ook gaan om gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorzieningen, zoals een lichtgewicht ergonomische handgrijper om voorwerpen op te pakken. Het aanbod is dichtbij huis, vrij toegankelijk voor wie tot de doelgroep van de voorziening behoort¹⁹ en regulier, bijvoorbeeld welzijnswerk, kinderopvang of sport. Bij algemene voorzieningen kan gedacht worden aan ondersteuning vanuit het maatschappelijk werk.

Begeleiding is onderverdeeld in de categorieën licht, midden en zwaar waarbij er meer tijd per doel wordt toegekend bij zwaardere problematiek.

Licht

Lichte ondersteuning houdt in het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, dan wel het uitvoeren van regie en/of het ondersteunen bij praktische vaardigheden/handelingen en het participeren in de maatschappij. Taken die de inwoner zelf niet of tijdelijk niet (meer) kan verrichten, kunnen worden overgenomen. De inwoner heeft voldoende ziekte-inzicht om eigen beperkingen te kunnen herkennen. Hierbij gaat het voornamelijk om het compenseren van vaardigheden. Denk hierbij aan het samen opruimen van de kamer, bellen naar een professional of de post ordenen.

Midden

In deze categorie wordt methodisch handelen verwacht van de begeleider. Er wordt doelgericht gewerkt aan het behalen van de gestelde doelen. Het gaat hierbij om het aanleren van vaardigheden. Het resultaat kan zijn (gedeeltelijk) herstel, behoud of vertraging in (mogelijke) achteruitgang van de zelfredzaamheid van inwoner. Inwoner heeft een verstoord ziekte-inzicht waardoor er sprake is van een (licht) verstoord zelfbeeld op het gebied van beperkingen. Bij begeleiding midden is sprake van:

- a. meer complexe ziektebeelden. Er is sprake van zodanige stoornissen en beperkingen dat kennis van het ziektebeeld en deskundigheid in de omgang hiermee noodzakelijk is.
- b. Meer complexe activiteiten. Er is bijvoorbeeld toezicht en sturing nodig op het psychische of lichamelijke functioneren van de inwoner. Of inwoner is juist leerbaar en er kan geoefend worden met het aanbrengen van structuur en/of het uitvoeren van handelingen en/of vaardigheden. Denk hierbij aan: toepassen van de geleerde vaardigheden vanuit een behandeling, ventileren over verslaving/psychische beperkingen. Begrenzen van gedrag en inzicht krijgen.

Zwaar

¹⁹ Memorie van Toelichting Wmo 2015, p.27

Bij begeleiding zwaar is sprake van specifieke begeleiding aan inwoners met een combinatie van zware fysieke, cognitieve en/of sociaal-emotionele beperkingen. Er is vaak sprake van (veel) risico's zoals geweld, misbruik, overlast, maatschappelijke onrust en/of teloorgang. Er is een gedeelde verantwoordelijkheid vanuit organisaties die ondersteuning bieden (zorgverleners, behandelaren, veiligheidshuis). Deze inzet gaat vaak samen met andere vormen van zorg. De mate van betrokkenheid van deze inwoners is meestal minimaal, soms zorg mijdend, zorg afhoudend of neemt geen tot zeer weinig regie. Daarnaast is sprake van een combinatie van multi-problematiek of problemen op verschillende levensgebieden. Denk hierbij aan: OGGZ, reclassering, verslaving, daklozen, GGZ, hoarding.

- De verantwoordelijkheid van de gemeente houdt op als vastgesteld is dat iemand recht heeft op zorg en verblijf ten laste van de Wlz, omdat de inwoner is aangewezen op permanent toezicht en 24 uur per dag zorg in de nabijheid, ook als de inwoner deze zorg thuis ontvangt. Voorts hebben inwoners duidelijk afgebakende aanspraken op zorg als omschreven in de Zvw. De ondersteuning vanuit de Wmo kan samengaan met de zorg vanuit de Zvw. Het oordeel/de visie van de behandelaar over prognose, behandelbaarheid, e.d. is belangrijk om mee te nemen in de afweging tot welk domein de ondersteuningsvraag behoort. Voor onderdelen waarvoor (nog) geen recht op zorg bestaat, kan de inwoner een beroep doen op ondersteuning door de gemeente.

Gespecialiseerde begeleiding

- Voor inwoners met een somatische beperking, een verstandelijke of lichamelijke handicap, een chronische vorm van niet-aangeboren hersenletsel, een psychiatrische beperking (langdurige psychische stoornis) in combinatie met beperkingen in sociale redzaamheid, bij wie reguliere begeleiding onvoldoende ondersteuning biedt, wordt gespecialiseerde begeleiding ingezet. Daarbij gaan deze beperkingen gepaard met matig of zwaar regieverlies en/of met een matige of zware invaliderende beperking. Bij deze groep is specialistische kennis nodig. De inwoner heeft het nodig dat een gedragswetenschapper betrokken wordt bij het ontwikkelplan. De gedragswetenschapper kan in- of extern benaderd worden. De complexiteit van het gedrag van de inwoners vraagt een nog hoger niveau van vaardigheden in zowel de omgang met de inwoner als in de methodische manier van werken om aan de gestelde doelen te kunnen werken. De focus ligt op handhavingsdoelen, waarbij tevens aandacht is voor activerende elementen. De gespecialiseerde begeleiding bestaat uit het begeleiden in verband met ernstig tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, sociale relaties, organisatie van de huishouding) alsmede begeleiding bij de mogelijke integratie in de samenleving en sociale participatie. Ook kan ondersteuning nodig zijn bij sociaal-emotionele problematiek die samenhangt met de stoornis.
- Het gaat om ondersteuning die bedoeld is voor inwoners met reguliere begeleiding en specifieke problemen waardoor specialistische inzet nodig is.
- De focus van gespecialiseerde begeleiding ligt op handhavingsdoelen, maar er is tevens aandacht voor activerende elementen.

Begeleiding naast behandeling

De hoofdregel bij de afbakening Wet maatschappelijke ondersteuning - Zorgverzekeringswet (Wmo - Zvw) is, dat wanneer de begeleiding is ingegeven door geneeskundige zorg (behandeling), de begeleiding valt onder de Zvw. Bijvoorbeeld wanneer een FACT team (Flexibele Assertive Community Treatment) is ingezet, kan hiervan sprake zijn, of wanneer een forensische zorgtitel van toepassing is. Het toepassen van het geleerde tijdens de behandeling in het dagelijks leven is onderdeel van de Wmo.

Persoonlijke verzorging

Persoonlijke verzorging is een onderdeel van de zelfredzaamheid van inwoners. Indien de persoonlijke verzorging niet zelfstandig kan worden uitgevoerd en in het verlengde ligt van begeleiding, kan hiervoor op grond van de Wmo ondersteuning worden verleend.

Het college onderzoekt of de behoefte aan persoonlijke verzorging verband houdt met de zelfredzaamheid (ADL-activiteiten) en in het verlengde ligt van begeleiding. Hangt de behoefte aan persoonlijke verzorging samen met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop, dan valt de persoonlijke verzorging onder de Zvw²⁰.

Bij persoonlijke verzorging op grond van de Wmo wordt beoordeeld in hoeverre het gaat om het kunnen uitvoeren van de algemeen dagelijkse levensverrichtingen. Het gaat om het aansporen van inwoners

²⁰ Zie artikel 2.10 Besluit Zorgverzekeringswet.

tot het uitvoeren van de Adl-activiteiten en het ondersteunen bij dergelijke activiteiten. Het kan gaan om het in en uit bed komen, het aan- en uitkleden, bewegen, lopen, lichamelijke hygiëne en het innemen van medicijnen.

Checklist persoonlijke verzorging:

- De verzorging ligt in het verlengde van de (overige) begeleiding.
- De ondersteuning is gericht op behoud of verbeteren van zelfredzaamheid van mensen die hulp nodig hebben bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL).
- De verzorging is niet ingegeven door behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop.

5.1.2 Dagbesteding

Dagbesteding is gericht op het bieden van dagstructuur en/of het ontlasten van de mantelzorger. Dagbesteding biedt de inwoner een structurele, activerende daginvulling, door deel te nemen aan recreatieve of maatschappelijke activiteiten. Het activiteitenprogramma als geheel biedt de inwoner structuur, sociale contacten en zingeving. Bij de activiteiten wordt ook begeleiding geboden, afhankelijk van de specialistische kennis die hiervoor vereist is. Ook vrijwilligers en mantelzorgers kunnen een belangrijk deel van de zorg en begeleiding bieden, evenals de inwoner zelf als deze in staat is om het programma mede vorm te geven.

Het gaat om het bieden van activiteiten met als doel een andersoortige vorm van dagstructurering dan arbeid of school en daarnaast om zelfredzaamheid, cognitieve capaciteiten en vaardigheden zoveel mogelijk te handhaven en/of gedragsproblematiek te reguleren. Uitgangspunt is dat 4 tot 6 dagdelen dagbesteding per week doorgaans in voldoende mate leidt tot daginvulling en ontlasting van de omgeving. Noodzaak tot toekenning van meer dagdelen dient gemotiveerd te worden. De toekenning van het aantal dagdelen blijft altijd maatwerk.

Er bestaan twee vormen van dagbesteding. Dagbesteding en gespecialiseerde dagbesteding. Ook wordt onderscheid gemaakt tussen educatieve dagbesteding en arbeidsmatige dagbesteding. De vormen van dagbesteding worden geïndiceerd aan de hand van het normenkader begeleiding.

Educatieve activiteiten

- Educatieve activiteiten zijn bedoeld om de talenten, competenties en vaardigheden van de inwoner te ontwikkelen en/of de sterke en minder sterke kanten van zichzelf te accepteren. Van hieruit is de opstap naar arbeidsmatige activiteiten mogelijk.
- Educatieve activiteiten kunnen worden ingezet als de inwoner nog niet in staat is om zelfstandig vrijwilligerswerk of onderwijs te volgen.

Arbeidsmatige activiteiten

- Arbeidsmatige activiteiten betreffen activiteiten met een zelfstandig karakter waarbij het vaak gaat om het tot stand brengen van een product of dienst, afgestemd op de mogelijkheden en interesse van de inwoner om daarmee werkervaring op te doen.
- Arbeidsmatige activiteiten hebben betekenis in het kader van persoonlijke ontplooiing en verkenning van individuele mogelijkheden, bijvoorbeeld gericht op het opdoen van arbeidservaring of het toeleiden naar een (on-)betaalde baan;
- Arbeidsmatige activiteiten zijn gericht op het aanleren en/of onderhouden van arbeidsvaardigheden.
- Arbeidsmatige activiteiten zijn gericht op herstel van inwoners met psychiatrische en/of psychische achtergrond (rehabilitatiedoelen) en dragen bij aan bevordering van maatschappelijke (re-)integratie.
- Er is een stimulerend leer- en oefenmilieu. Indien van toepassing vindt samenwerking plaats met Menso en de EMCO-Groep (sociale werkvoorziening/beschut werk) over de werkzaamheden en de verdere mogelijkheden tot arbeidsintegratie.
- Er is geen sprake van loonvormende arbeid of verdringing van betaalde arbeid.

Gespecialiseerde dagbesteding

Bij gespecialiseerde dagbesteding is gaat het over specifieke groepsbegeleiding aan inwoners waarbij sprake is van een chronisch beeld met complexe problematieken als gevolg van beperkingen, chronische psychische of psychosociale problemen of verslavingsproblematiek. Deze inwoners hebben gedurende de dag deskundige begeleiding nodig met veel aandacht, zorg en ondersteuning. In veel gevallen is een Wlz aanvraag aan de orde. Daarnaast moet sprake zijn van adequate omgevingscondities, bijvoorbeeld een rustige prikkelarme omgeving die is aangepast aan de mogelijkheden en beperkingen van de inwoner. Dit vergt extra en flexibele inzet van personeel, kleinere groepen en een specialistisch aanbod van activiteiten. Concreet uit zich dit vaak in het extra moeten scholen van personeel (specialistische kennis), extra inzet op de groep (1-op1) en activiteiten die aangepast of ontwikkeld moeten worden zodat de inwoner deze (veilig) kan uitvoeren. Dit betreft dan uitzonderlijke omstandigheden waarop reguliere dagbesteding niet is ingericht.

Afwegingskader

Dagbesteding

- Een inwoner kan in aanmerking komen voor reguliere dagbesteding indien de inwoner wegens zijn beperkingen niet in staat is om zelfstandig of met behulp van de omgeving tot een daginvulling te komen. Met enige begeleiding kan de inwoner nog wel zelfstandig activiteiten verrichten. De inwoner kan niet (meer) werken of gebruik maken van regulier onderwijs.
- De gemeente zal eerst onderzoeken of een algemene voorziening, bijvoorbeeld in de vorm van een inloop bij een buurthuis of een koffie-ochtend, passend is om te voorzien in de ondersteuningsvraag.
- De inwoner met hulpvraag is door zijn/haar beperkingen onvoldoende zelfredzaam. De inwoner ervaart hierdoor beperkingen op het gebied van de sociale zelfredzaamheid, het bewegen en verplaatsen, het psychisch functioneren, het geheugen, de oriëntatie en het vertonen van probleemgedrag.
- Ten aanzien van de hulpvraag worden andere oplossingen, zoals ondersteuning vanuit andere wetgeving, de inzet van eigen kracht, gebruikelijke hulp, hulp vanuit het sociale netwerk, mantelzorg, gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorzieningen of algemene voorzieningen, eerst beoordeeld.
- Bij lichte problematiek is de inwoner (nog) niet of niet meer toe aan een ondersteuning op maat in de vorm van gespecialiseerde dagbesteding.

Gespecialiseerde dagbesteding

- Indien de inwoner behalve structuur ook gespecialiseerde zorg en/of toezicht bij zelfzorg en/of communicatie nodig heeft, zal de inwoner aangewezen zijn op dagbesteding met intensieve begeleiding. De begeleidingsintensiteit is dan hoog, er is intensief tot voortdurend ondersteuning, toezicht en/of zorg nodig waarvoor een hoge mate van specialistische kennis vereist is. De omgeving dient te zijn aangepast aan de mogelijkheden en beperkingen van de inwoner met hulpvraag. Dit varieert van passende condities geïntegreerd in de maatschappij tot volledig beschut.
- Deskundige begeleiding en adequate omgevingscondities bepalen, naast de aard en inhoud van het activiteitenprogramma, het resultaat.
- Bij de zwaardere variant van dagbesteding is sprake van een chronisch beeld met complexe problematiek als gevolg van beperkingen, chronisch psychische of psychosociale problemen of verslavingsproblematiek. Vaak is er een combinatie van beperkingen, zoals een ernstige verstandelijke beperking met één of meer psychiatrische of lichamelijke beperkingen of een zintuigelijke en een psychiatrische beperking met gedragsproblemen. De inwoner is aangewezen op een gespecialiseerde vorm van dagbesteding, vanwege complexe problematiek, waarbij wordt aangesloten bij de mogelijkheden en wensen van de deelnemer.

Vervoer naar dagbesteding

- Indien de inwoner niet beschikt over vervoer van en naar de dagbesteding (met behulp van partner, mantelzorger of anderen uit het sociale netwerk), wordt het vervoer georganiseerd door de organisatie die de dagbesteding levert. Het collectief vervoer is hier in beginsel niet voor bedoeld.
- Van vorenstaande kan worden afgeweken in situaties waarbij sprake is van dagbesteding bij één van de landelijk georganiseerde organisaties (bijvoorbeeld Visio) in verband met een visuele beperking.

5.4 Het kunnen wonen in een schoon en leefbaar huis

Onder zelfredzaamheid wordt tevens verstaan het kunnen wonen in een schoon en leefbaar huis. Het gaat bij een schoon en leefbaar huis om licht en zwaar huishoudelijk werk, alsmede om het overnemen van de wasverzorging en de opvang en verzorging van kinderen. Indien noodzakelijk wordt ook de regievoering overgenomen. Het betreft alle activiteiten om het huis, exclusief de tuin, maar inclusief balkon en berging (mits deze regelmatig gebruikt worden), schoon en leefbaar te houden. De ruimten zijn de ruimten die voor dagelijks gebruik noodzakelijk zijn.

Van de inwoner wordt verwacht dat medewerking verleend wordt om de ondersteuning zo efficiënt mogelijk te laten plaatsvinden. Dit betekent dat van de inwoner mag worden verwacht dat bijvoorbeeld, rekening wordt gehouden met de inrichting van de woning, het gebruik van spullen etc. Een en ander dient zo goed als mogelijk te zijn afgestemd op de eigen situatie. De inwoner heeft hierin een eigen verantwoordelijk en hieruit vloeit voort dat, in het algemeen, het type en de grootte van de woning niet van invloed zijn op de hoeveelheid te verstrekken ondersteuning. Dit zijn keuzes waarop men zelf invloed kan uitoefenen. Dit geldt bijvoorbeeld ook voor het verzorgen van huisdieren, (niet zijnde hulphonden/dieren). De gevolgen hiervan op de omvang van de schoonmaaktaak en het zoeken van oplossingen daarvoor behoort in de eerste plaats tot de eigen verantwoordelijkheid.

Het resultaat van de ondersteuning moet zijn dat de woning schoon en leefbaar is. Dit is ook opdracht die de hoofdaanbieders hebben gekregen. Onder een schoon en leefbaar huis wordt verstaan dat de ruimtes die bedoeld zijn voor dagelijks gebruik schoon zijn. Over het algemeen gaat het dan om de volgende ruimtes in een woning: de keuken en sanitaire ruimtes, de gang en de trap, de woonkamer en in gebruik zijnde slaapkamers. De genoemde ruimtes moeten met enige regelmaat worden schoongemaakt. Dit betekent niet dat alle ruimtes wekelijks schoongemaakt hoeven te worden. Wel moet de woning niet vervuilen en er moet een algemeen aanvaard basisniveau voor schoon en leefbaar gerealiseerd worden.

Gelet op uitspraken van de Centrale Raad van Beroep moet duidelijk zijn wat de benodigde tijd is om het resultaat te bereiken. De benodigde tijd wordt bepaald conform het onderzoek dat is uitgevoerd door KPMG Plexus en bureau HHM van juli 2016. Bij dit onderzoek is gekeken, naar de werkzaamheden die nodig zijn om een woning schoon en leefbaar te maken en welke tijd daarmee gemoeid is. Uit dit onderzoek volgt dat met een jaarlijkse norm van gemiddeld 105 uur het resultaat van een schoon en leefbaar in het algemeen is te bereiken.

In het onderzoek wordt vermeld welke taken uitgevoerd moeten worden en met welke frequentie om te kunnen spreken van een schoon en leefbaar huis. Er is onderscheid gemaakt in de taken die zeer regelmatig uitgevoerd moeten worden en de taken die slechts één of een enkele keer per jaar moeten gebeuren.

Basisuren

Als iemand niet in staat is zelf of met behulp van anderen de woning schoon en leefbaar te houden, wordt in beginsel 105 uur per jaar schoonmaakondersteuning toegekend met de daarbij behorende schoonmaakactiviteiten zoals beschreven in het KPMG onderzoek. Over de invulling van deze tijd, kan de inwoner nadere afspraken maken met de aanbieder. Dit wordt in een ondersteuningsplan vastgelegd.

Gemiddelde Tijdsbesteding per week normenkader KPMG, incl. toepassen weegfactor

	Woonkamer	Slaapkamer	Keuken	Badkamer en toilet	Hal	Minuten per week	Uren per jaar
Afnemen nat en droog	15,3	6,7	0,3		5,7	28	24,3
Stofzuigen en dweilen	10,6	5,1	6,2		4,2	26	22,6
Ramen en Gordijnen	1,3	1,2	0,7	0,1		3	2,8
Bed verschonen		4,2				4	3,6
Keuken Schoonmaken			18,8			19	16,3
Sanitair schoonmaken				18,3		18	15,9
Opruimen	0,2	0,1				0,3	0,3
Extra tijd sociaal						22	19,0
Totaal	27	17	26	18	10	121	105

Maatwerk

Schoonmaakondersteuning is een vorm van ondersteuning op maat. Dit betekent dat als gevolg van objectieerbare beperkingen van de inwoner het nodig kan zijn dat meer tijd moet worden ingezet dan de 105 uur per jaar. De grootte van het huishouden is in het algemeen geen aanleiding om meer uren in te zetten, het moet gaan om de beperkingen die een persoon ondervindt. Dit moet via een onderzoek worden vastgesteld. Ook het hebben van huisdieren is in principe geen reden om de hulp uit te breiden. Indien de inwoner zelf (of zijn omgeving) nog taken op kan pakken kan er ook minder tijd worden ingezet.

Minder tijd

Er kan minder tijd worden ingezet indien inwoner, of het sociaal netwerk, in staat is om schoonmaakactiviteiten zoals benoemd in het normenkader zelf uit te voeren. Er wordt alleen minder tijd ingezet als inwoner, of het sociaal netwerk, de volledige activiteit per ruimte kan uitvoeren. Bijvoorbeeld als de inwoner zelf kan stofzuigen en dweilen in de slaapkamer (5,1 minuten) of afnemen nat en droog in de keuken en de hal (0,3 en 5,7 minuten). Indien de inwoner slechts een deel van de schoonmaakactiviteit overneemt dan leidt dit niet tot minder tijd.

Voorbeelden:

Inwoner kan zelf het huis stofzuigen en dweilen. Van de 121 minuten komen 26 minuten te vervallen. De schoonmaaktijd wordt vastgesteld op 95 minuten per week.

Inwoner kan zelf de eigen woonkamer nog stofzuigen, dweilen gaat echter niet. Er wordt niet afgeschaald in minuten. De schoonmaker blijft verantwoordelijk voor het stofzuigen en dweilen van de woonkamer. Mogelijk heeft de schoonmaker in de praktijk wel een tijdsvoordeel doordat inwoner zelf ook nog stofzuigt in de woonkamer.

Extra tijd

Aanleiding voor het inzetten van extra tijd kan zijn onder meer zijn dat er meer tijd nodig is om het huis beter stofvrij te maken omdat de inwoner een astmatische aandoening heeft. Ook de aanwezigheid van kinderen die jonger zijn dan 12 jaar kan aanleiding zijn voor de inzet van extra uren. De noodzaak voor de inzet van de extra uren moet komen vast te staan aan de hand van onderzoek. De beperkingen waardoor extra tijd moet worden ingezet, moeten aantoonbaar zijn. Ook moet duidelijk zijn dat deze extra tijd niet via eigen mogelijkheden, zoals onder meer de inzet van het sociaal netwerk, of via gebruikelijke hulp is op te lossen.

Beschikken over schoon linnen- en beddengoed en schone kleding.

Om ervoor te zorgen dat de inwoner kan beschikken over schone kleding etc. kan gebruik worden gemaakt van de was- en strijkservice. Als blijkt uit het onderzoek dat men de was niet zelf, of met behulp van anderen kan doen, mag gebruik worden gemaakt van deze service. De was- en strijkservice houdt in dat de was thuis bij de inwoner wordt opgehaald en weer schoon wordt teruggebracht. Indien uit onderzoek blijkt dat de inwoner niet in staat is om gebruik te maken van de was- en strijkservice en er geen andere mogelijkheden zijn om de was zelf te verzorgen, dan wordt dit door de aanbieder van de schoonmaakondersteuning thuis bij de inwoner verzorgd.

Maaltijdverzorging

Onder maaltijdverzorging wordt verstaan het verzorgen van de broodmaaltijd, koffie en thee zetten en/of de warme maaltijd opwarmen. Het uitgangspunt is dat het te behalen resultaat is dat 1 keer per dag een broodmaaltijd en een warme maaltijd kan worden genuttigd. Hierbij zal er ook worden gekeken of er mogelijkheden zijn om (brood)maaltijden in te vriezen.

Benodigde aanvullende tijd

Het vaststellen van de benodigde tijd is maatwerk. Altijd moet gekeken worden of met de basisvoorziening eventueel in aanvulling met de tijd het resultaat kan worden behaald. Gemotiveerd moet worden waarom meer tijd nodig is. Ook is het mogelijk dat het niet noodzakelijk is om de volledige 105 uur te benutten. Het moet dan wel goed gemotiveerd worden waarom dit niet nodig is. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn als derden taken overnemen van de basisactiviteiten of dat dit men bepaalde schoonmaakwerkzaamheden nog zelf doet.

Om de extra benodigde tijd vast te stellen, wordt gebruik gemaakt van de richtlijn normtijden gemeente Emmen. Deze richtlijn is afgeleid van het CIZ protocol. De extra tijd wordt in het adviesverslag (van De Toegang) beschreven en in de beschikking vastgelegd.

Richtlijn individuele weging extra uren, aanvullende uren en enkelvoudige ondersteuning

Medische belemmeringen	<i>Een hoger niveau van hygiëne of schoonmaken bij geobjectiverde medische belemmeringen als basisvoorziening onvoldoende is.</i>	<i>De toegekende tijd is afhankelijk van de situatie. Er kan maximaal 30 minuten extra tijd worden toegekend per onderdeel.</i>
	Allergie, COPD, CARA (alleen bij een gesaneerde woning);	Max 30 minuten
	Bij ernstige beperkingen van armen en handen;	Max 30 minuten
	Bij medische behandeling zoals nierdialyse of chemo;	Max 30 minuten
	Bij bedlegerigheid, overmatige transpiratie, incontinentie of overmatig speekselverlies	Max 30 minuten
Hoge vervuilingsgraad	Bij een hoge vervuilingsgraad door de situatie kan (tijdelijk) extra tijd worden geïndiceerd.	De extra tijd is afhankelijk van de situatie. Indien de hoge vervuilingsgraad wordt veroorzaakt door verwaarlozing dan wordt de extra tijd tijdelijk ingezet

		wordt er ook gewerkt aan het aanleren van vaardigheden om de hoge verwaarlozing tegen te gaan bijvoorbeeld door de inzet van begeleiding.	
Maaltijdbe- reiding	Broodmaaltijd bereiden of opwarmen, opruimen en afwassen	15 minuten per keer	
	Warme maaltijd bereiden	30 minuten per keer	
	Afwassen	10 minuten per keer	
Wassen en strijken* *alleen bij pgb		Eenpersoonshuishouden Max. 60 min. p/w	Meerpersoonshuishouden Max. 90 min. p/w
	Kleding en linnengoed sorteren en wassen in wasmachine	10 minuten per week	15 minuten per week
	Ophangen of in droger	10 minuten per week	15 minuten per week
	Afhalen, strijken	30 minuten per week	45 minuten per week
	Vouwen, wegleggen	10 minuten per week	15 minuten per week
Opvang kin- deren	Opvang van kinderen behoort niet structureel tot de Wmo maar kan wel tijdelijk worden geïndiceerd. Er dient altijd naar voorliggende voorzieningen te worden gekeken.	Er kan tijdelijk (maximaal 3mnd) tot max. 40 uur hulp geïndiceerd worden, aanvullend op de eigen mogelijkheden cliënt.	

Bij aanwezigheid van kinderen onder 12 jaar mag 30 minuten per week extra geïndiceerd worden. Bij deze leeftijdsgroep is er altijd meer opruim en schoonmaak werk. Dit staat los van niet uitstelbare taken bij het indiceren van jonge kinderen, waarbij alle taken worden overgenomen (kindzorg). Deze tijdsindicatie is afhankelijk van het aantal kinderen, leeftijd van de kinderen, gezondheidssituatie van de kinderen, aanwezigheid gedragsproblematiek en/of samenvallende activiteiten. Opvang van kinderen behoort niet structureel tot de Wmo.

Afwegingskader

- Ten eerste beoordeelt de gemeente of er eigen mogelijkheden zijn.

De gemeente beoordeelt in hoeverre er binnen de leefeenheid mogelijkheden zijn om bij te springen. Wat betreft een schoon en leefbaar huis is het voorstelbaar dat iemand al jarenlang op eigen kosten iemand inhuurt voor schoonmaak, en er geen aantoonbare meerkosten zijn in relatie tot de beperking(en). Over het algemeen zal het oordeel dan zijn dat er geen ondersteuning vanuit de gemeente nodig is, omdat het 'probleem' al is opgelost. Dit is uiteraard anders als kan worden aangetoond dat er zodanige wijzigingen zijn dat het niet meer mogelijk is deze hulp zelf te betalen.

- Daarna beoordeelt de gemeente of er sprake is van gebruikelijke hulp.

Gebruikelijke hulp is hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Hierbij geldt dat onder huisgenoot wordt verstaan: een persoon die – ofwel op basis van een familieband, ofwel op basis van een bewuste keuze – één huishouden vormt met de persoon die beperkingen ondervindt. Of er sprake is van inwonendheid wordt naar de concrete situatie beoordeeld. Daarbij staat inwonendheid tegenover het hebben van een volledig eigen en zelfstandig huishouden, waarbij er geen zaken zoals huisnummer, kosten nutsvoorzieningen, voordeur e.d. door elkaar lopen. Ook inwonende ouders kunnen huisgenoten zijn.

Bij gebruikelijke hulp wordt rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot. Zie ook hoofdstuk 4. Tot 18 jaar wordt van huisgenoten verwacht dat zij hun bijdragen leveren bijvoorbeeld door hun eigen kamer schoon te houden en/of door hand- en spandiensten te verrichten, zoals het doen van (kleine) boodschappen, het helpen bij de afwas, enz. (zie hoofdstuk 4).

Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te kunnen runnen. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende

meerdere dagen en/of nachten per week zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. Bij het zwaar en licht huishoudelijk werk gaat het veelal om uitstelbare taken.

Alleen als schoonmaken niet kan blijven liggen (regelmatig geknoei vloeistoffen en eten) zal dat direct moeten gebeuren. Hier zal dan - ondanks de gedeeltelijk gebruikelijke hulp - wel voor geïndiceerd worden.

- Daarnaast beoordeelt de gemeente in hoeverre er sprake is van mantelzorg of de mogelijkheid om ondersteuning te vragen door iemand uit het sociaal netwerk. Zie 4.3 van deze beleidsregels voor het afwegingskader.
- Ten aanzien van een schoon en leefbaar huis wordt vervolgens gekeken of er algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn waar de inwoner gebruik van kan maken. Zie 4.7 van deze beleidsregels voor het afwegingskader.
- De gemeente beoordeelt ook of er algemene voorzieningen zijn die een oplossing bieden voor het probleem. Beoordeeld wordt of de inwoner gebruik kan maken van algemene voorzieningen, zoals de glazenwasser voor het reinigen van de ramen aan de buitenkant, of andere taken waarbij gebruikmaking van een algemene voorziening in een oplossing voorziet.
- Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing zal de gemeente ondersteuning bieden. Uitgangspunt hierbij is dat de voorziening schoonmaakondersteuning zoals deze door de gecontracteerde zorgaanbieders wordt aangeboden in voldoende mate leidt tot zelfredzaamheid.

Ook bij mantelzorgers kan er sprake zijn van problemen met een schoon huis. Dit is echter een afgeleid recht van de mantelzorgontvanger zodat geen zelfstandig recht ontstaat. Het zou kunnen voorkomen dat de mantelzorger als gevolg van dreigende overbelasting aantoonbaar niet toe komt aan het voeren van een gestructureerd huishouden. Dit kan leiden tot het verstrekken van ondersteuning op maat.

5.5 Het kunnen beschikken over schone, draagbare kleding

De dagelijkse kleding moet met enige regelmaat schoongemaakt worden. Dit betekent het wassen, drogen en in bepaalde situaties strijken van kleding. We spreken hier uitsluitend over normale kleding voor alledag. Indien de inwoner hier zelfstandig niet toe in staat is, kan de gemeente overwegen ondersteuning op maat te verstrekken. Daarbij is het uitgangspunt dat zo min mogelijk kleding gestreken hoeft te worden. Met het kopen van kleding kan hiermee rekening worden gehouden. Bij het wassen en drogen van kleding is het normaal om gebruik te maken van de beschikbare - algemeen gebruikelijke - moderne hulpmiddelen, zoals een wasmachine en een droger. In bepaalde gevallen kan een probleem opgelost worden door de wasmachine en/of de droger hoger te plaatsen zodat er niet gebukt hoeft te worden. Voor wassen en strijken geldt de centrale wasserette als de maatwerkvoorziening. Alleen bij degene die voor 1 jan 2020 een indicatie wassen en strijken hadden, gebeurt dit nog thuis.

Afwegingskader

- Allereerst beoordeelt de gemeente of in het gesprek alle algemene en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Hierbij kan gedacht worden aan de mogelijkheden van een wasserij of wasservice. Er wordt ook gevraagd of de was kan worden gedaan door een mantelzorger.
- Vervolgens zal de gemeente beoordelen of er andere eigen mogelijkheden zijn die benut kunnen worden. Een wasmachine en droger worden als algemeen gebruikelijk beschouwd. Indien de aanschaf hiervan een oplossing voor het probleem kan bieden, dient deze mogelijkheid eerst te worden onderzocht.
- Daarna beoordeelt de gemeente of er sprake is van gebruikelijke hulp.
- Indien de inwoner niet in staat is zelf de regie te voeren of als sprake is van een bijzondere situatie waardoor de inwoner geen gebruik kan maken van de hierboven genoemde oplossingen, zal maatwerk worden geleverd. De uitvoering van de ondersteuning op maat is de verantwoordelijkheid van de gecontracteerde hoofdaanbieders.
- De inhoud van het resultaat schone en doelmatige kleding bestaat uit het wassen en drogen daarvan en eventueel licht verstelwerk, zoals het vastzetten van een naadje of het aanzetten van een knoop.
- Wat betreft het strijken van kleding worden er geen lakens, theedoeken, zakdoeken en ondergoed etc. 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.
- Er zal met de mantelzorger rekening worden gehouden met het oog op dreigende overbelasting. Als er een indicatie wordt gesteld, gebeurt dat als afgeleide van de mantelzorgontvanger op zijn of haar naam.

5.6 Het kunnen beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften

In elk huishouden zijn boodschappen voor de dagelijkse maaltijden nodig. Ondersteuning op grond van de Wmo is beperkt tot de levensmiddelen en schoonmaakmiddelen, zaken die dagelijks/wekelijks gebruikt worden in elk huishouden. Grotere inkopen zoals kleding en duurzame goederen, zoals apparaten vallen hier niet onder.

Afwegingskader

- Onder dit resultaat worden gerekend de boodschappen inzake levens- en schoonmaakmiddelen die dagelijks nodig zijn en zo nodig het bereiden van maaltijden.
- Allereerst zal de gemeente beoordelen of er eigen mogelijkheden zijn.
- Hierbij wordt gedacht aan mogelijkheden waarbij in de omgeving wonende bekenden en/of kinderen gewend of bereid zijn deze boodschappen te doen.
- Daarna beoordeelt de gemeente of er sprake is van gebruikelijke hulp.
- Tot 18 jaar wordt van huisgenoten verwacht dat zij hun bijdragen leveren zoals het doen van (kleine) boodschappen. Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te runnen. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. Bij het zwaar en licht huishoudelijk werk gaat het veelal om uitstelbare taken. Het doen van boodschappen is uitstelbare hulp, het bereiden van maaltijden is niet-uitstelbare hulp. Hiervoor kan wel geïndiceerd worden.
- Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem, is het uitgangspunt dat de inwoner gebruik kan maken van een boodschappenservice. Op basis van individuele omstandigheden kan hierop een uitzondering gemaakt worden. Bijvoorbeeld wanneer er binnen het gebied waar de inwoner woont geen boodschappenservice beschikbaar is, of er andere bijzondere omstandigheden aanwezig zijn die maken dat geen gebruik van de boodschappenservice gemaakt kan worden.
- Indien de inwoner niet in staat is zelf de regie te voeren of er sprake is van een bijzondere situatie waardoor de inwoner geen gebruik kan maken van de hierboven genoemde oplossingen, zal maatwerk worden geleverd door middel van een individuele beoordeling tijdens het gesprek. Dit kan resulteren in ondersteuning op maat.
- De gemeente houdt rekening met de belangen van mantelzorgers. Zo kan in geval van dreigende overbelasting een maatwerkvoorziening aan de verzorgde worden toegekend. Deze voorziening kan dan niet – als het een pgb betreft - door de mantelzorger worden ingevuld: het gaat immers om diens (dreigende) overbelasting. Ook hier gaat het om een afgeleid recht. De gemeente kan ook op voorhand rekening houden met periodes van afwezigheid van de mantelzorger voor vakantie of anderszins.

5.7 Het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren

De zorg voor kinderen die tot het huishouden behoren is in eerste instantie een taak van de ouders. Zo moeten werkende ouders ervoor zorgen dat op tijden dat zij beide werken er opvang voor de kinderen is. Dat kan op de manier waarop zij dat willen, maar het is een eigen verantwoordelijkheid. Dat is niet anders in de situatie dat beide ouders mede door beperkingen niet in staat zijn hun kinderen op te vangen. In die situatie zal men een permanente oplossing moeten zoeken. De Wmo 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 permanente oplossing.

Afwegingskader

- Allereerst beoordeelt de gemeente of in het gesprek, als dat heeft plaatsgevonden, alle algemeen gebruikelijke- en algemene voorzieningen meegenomen zijn. Hierbij kan worden gedacht aan bijvoorbeeld voorschoolse, tussenschoolse en naschoolse opvang, kinderopvang, opvang door grootouders etc.
- Ook beoordeelt de gemeente de mogelijkheden van ouderschaps- of zorgverlof.
- Indien de inwoner vanwege individuele belangen geen gebruik kan maken van de hierboven genoemde oplossingen, zal maatwerk worden geleverd door middel van een individuele beoordeling tijdens 'het gesprek'. Dit kan resulteren in ondersteuning op maat.
- Bij tijdelijke opvang gaat het om die tijden dat de partner vanwege werkzaamheden niet thuis is.
- Bij toekenning wordt door de gemeente bij beschikking vastgesteld om welke tijdelijke periode het gaat en op welke wijze gezocht dient te worden naar een definitieve oplossing.
- Bij het bepalen van voorzieningen houdt de gemeente ook rekening met overbelasting van mantelzorgers.

5.8 Het kunnen wonen in een geschikt huis

Onvoldoende zelfredzaam zijn kan ook te maken hebben met het ervaren van belemmeringen in de woning. Als er geen woning is, is het in beginsel niet de taak van de gemeente om voor een woning te zorgen. De gemeente kan wel een bemiddelende rol vervullen als blijkt dat er, wegens toepassing van het primaat van verhuizen, gezocht dient te worden naar een geschikte woning. Hierbij is de gemeente in staat om namens de inwoner contacten te leggen met de woningcorporatie(s).

Iedere Nederlandse burger is zelf verantwoordelijk voor het vinden van huisvesting. En bij de keuze voor een (eigen) woning dient uiteraard rekening gehouden te worden met de eigen situatie. Dat betekent dat ook met bestaande of te verwachten beperkingen rekening dient te worden gehouden. Als de woning dan nog niet geschikt is (dus alle eigen inspanningen en te nemen verantwoordelijkheden zijn benut), kan de gemeente ondersteuning bieden in de vorm van ondersteuning op maat.

Afwegingskader

- Uitgangspunt is dat iedereen eerst zelf zorg dient te dragen voor een woning. Daarbij mag er van uit worden gegaan dat rekening wordt gehouden met bekende beperkingen, ook wat de toekomst betreft. Een eigen woning kan zowel een gekochte woning zijn als een huurwoning. Ook bij situaties waarin sprake is van een (woon)boot of een woonwagen met vaste standplaats wordt in principe gesproken over een woning.
- De gemeente zal beoordelen of de woning met kleine aanpassingen (algemeen gebruikelijk) door de eigenaar van de woning geschikt kan worden gemaakt.
- De gemeente beoordeelt allereerst of het resultaat 'het kunnen wonen in een geschikt huis' ook te bereiken is via een verhuizing (het primaat van verhuizen). Hierbij zullen alle aspecten worden meegewogen: financiële consequenties van de verhuizing (een verhuiskostenvergoeding kan worden toegekend), de termijn waarop een woning beschikbaar komt (in verband met medisch verantwoorde termijn), de argumenten pro en contra ten aanzien van een verhuizing van de betrokkene en argumenten op basis van eventueel aanwezige mantelzorg. Een zeer zorgvuldige afweging van alle argumenten zal aan het besluit ten grondslag worden gelegd. De verhuizing hoeft niet per definitie in de eigen wijk, buurt of dorp te zijn. Hierbij moet er wel rekening mee worden gehouden dat de inwoner niet verwijderd raakt van zijn sociale netwerk. Er kan bijvoorbeeld niet worden verlangd dat de inwoner naar de 'andere kant' van het land verhuist indien daar een geschikte woning is.
- Ten aanzien van mantelzorgwoning(en) geldt ook dat uitgegaan wordt van de eigen verantwoordelijkheid ten aanzien van het kunnen beschikken over een woning. Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning van de mantelzorgers kan worden geplaatst (mits dit volgens regelgeving is toegestaan). Daarbij is het uitgangspunt dat de uitgaven die de verzorgde(n) had(den) voor de situatie van de mantelzorg in de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteed kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan huur, kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen enz. Met die middelen zou een mantelzorgwoning gehuurd kunnen worden. Ook zouden deze middelen besteed kunnen worden aan een lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) van te betalen. De gemeente kan adviseren en ondersteunen als het gaat om de nodige vergunningen op het gebied van de ruimtelijke ordening.
- Vanwege financieel-economische redenen kan de gemeente ervoor kiezen een losse herbruikbare woonunit te plaatsen in plaats van een aanbouw.
- Als een inpanidige aanpassing of herverdeling mogelijk is, bijvoorbeeld in de situatie van een ruime benedenverdieping, zal de gemeente eerst die situatie beoordelen, voordat uitbreiding van de woning aan de orde komt.
- Bij aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten zal de gemeente ook beoordelen of het verantwoord is voorzieningen zoals bijvoorbeeld trapliften te plaatsen.
- Bij grotere bouwkundige aanpassingen aan de woning werkt de gemeente altijd eerst met een programma van eisen, waarbij zo nodig meerdere offertes opgevraagd kunnen worden.
- Indien het gaat om het aanpassen van doelgroepen gebouwen geldt het uitgangspunt dat een doelgroepen gebouw dient te beschikken over de voor de beoogde doelgroep vereiste voorzieningen.
- Het aanpassen van gemeenschappelijke ruimten in wooncomplexen voor ouderen (55+) of personen met een beperking is algemeen gebruikelijk, omdat dit tot het uitrustingsniveau van een dergelijk wooncomplex behoort. Een voorziening in een woning die bestemd is voor een specifieke groep inwoners, zoals ouderen, of als sprake is van een woning die niet specifiek bestemd is voor een specifieke groep inwoners, maar die in de praktijk wel in hoofdzaak door ouderen of gehandicapten wordt bewoond, is in beginsel ook algemeen gebruikelijk.
- Een bouwkundige aanpassing aan een woning wordt door de gemeente voornamelijk in natura verstrekt. Indien de woningaanpassing wordt verstrekt ten behoeve van een woning die niet in eigendom is van de aanvrager/belanghebbende, stelt de gemeente de eigenaar op voorhand in de gelegenheid zich te doen horen. Dit voorkomt dat de gemeente een onjuiste beslissing neemt

wegens het ontbreken van informatie over een eventuele sloop van de woning, of al door de woningeigenaar geplande bouwwerkzaamheden ten aanzien van het gehuurde.

- Bij het bepalen van al dan niet bouwkundige woonvoorzieningen houdt de gemeente rekening met de belangen van huisgenoten/mantelzorgers, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door huisgenoten/mantelzorgers bediend moeten worden.

Indien een inwoner in een Wlz-zorginstelling woont en regelmatig op (familie)bezoek gaat in de gemeente, kan de gemeente één woning waar de inwoner regelmatig op bezoek komt bezoekerbaar maken. Bezoekerbaar houdt in dat de inwoner de woning in kan, en één verblijfsruimte en het toilet kan gebruiken.

Hoofdstuk 6 – Participatie

Onder participatie verstaat de wet het kunnen deelnemen aan het maatschappelijke verkeer. Indien de inwoner hiertoe niet zelfstandig in staat is, kan deelname aan het maatschappelijke verkeer worden bevorderd als de inwoner zich met een rolstoel, of andere hulpmiddelen, gemakkelijk kan bewegen in de woonomgeving en toegang heeft tot openbare faciliteiten.

6.1 Het zich kunnen verplaatsen in en om de woning

Verplaatsing in en om de woning betreft het zich verplaatsen met een rolstoel voor dagelijks zittend gebruik. Hiertoe behoort niet de rolstoel voor incidenteel gebruik, omdat deze voornamelijk bedoeld is om gebruikt te worden tijdens uitstapjes.

Afwegingskader

- Het dient te gaan om het zich verplaatsen in en om de woning. Dat betekent dat het om verplaatsingen gaat die direct vanuit de woning worden gedaan. Daarom gaat het hier om inwoners die voor het dagelijks zittend verplaatsen zijn aangewezen op de rolstoel.
- Een medewerker van Stichting de Toegang onderzoekt of een rolstoel noodzakelijk is. De gecontracteerde leverancier van hulpmiddelen levert een passende rolstoel.
- Er wordt geen rolstoel op grond van de Wmo verstrekt indien belanghebbende verblijft in een zorginstelling (met of zonder behandeling). De rolstoel wordt dan op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz) aan belanghebbende verstrekt.²¹
- Zowel bij verstrekking in natura als in pgb vallen alle kosten van onderhoud en verzekering (indien nodig) onder de verstrekking.
- De sportrolstoel wordt niet gerekend tot een rolstoel voor het verplaatsen in en rond de woning.
- Ten aanzien van mantelzorgers zal door de gemeente rekening worden gehouden met hun belangen. Dat kan bijvoorbeeld betekenen dat als de mantelzorger niet in staat is de rolstoel in alle omstandigheden te duwen, er een elektrische- of motorische duwondersteuning verstrekt kan worden.
- Rolstoelen voor het zogenaamde incidentele gebruik, waarbij de rolstoel in de auto wordt meegenomen om elders, bij het winkelen of bij uitstapjes, te gebruiken, vallen niet onder dit te bereiken resultaat.

6.2 Het zich kunnen verplaatsen per vervoermiddel in de eigen woon- en leefomgeving

Het zich kunnen verplaatsen per vervoermiddel is de mogelijkheid om in de eigen woon- en leefomgeving te gaan en staan waar men wil. Er wordt gesproken over het verplaatsen in de eigen woon- en leefomgeving, waarbij gedacht moet worden aan verplaatsingen in een straal tot maximaal 25 kilometer rond de woning (hiermee onderscheidt het zich van verplaatsing in- en rondom het huis). Buiten dit gebied kan gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van het bovenregionale vervoer, dat Valys in opdracht van het ministerie van VWS verricht. Bij het verplaatsen per vervoermiddel in de eigen woon- en leefomgeving kan het gaan om collectief vervoer of de inzet van een hulpmiddel zoals een scootmobiel, driewiel fiets of (elektrische) rolstoel.

Afhankelijk van de vervoersbehoefte van de inwoner wordt bepaald welke voorziening passend is (goedkoopst adequaat). Voor het collectief vervoer betaalt de inwoner een eigen bijdrage aan de vervoerder (instaptarief en kilometerbijdrage). Aan de verstrekking van de vervoerspas zijn geen kosten gebonden.

Voorbeelden:

²¹ Zie artikel 8.6a Wmo 2015.

Uit het onderzoek blijkt dat een inwoner één keer per maand een bezoek wil brengen aan haar zus een dorp verderop. Ze is niet in staat om zelf of met anderen te reizen. Omdat de reisbehoefte beperkt is wordt collectief vervoer toegekend. Dit is de meest adequate en goedkope oplossing.

Bij een andere inwoner komt in het onderzoek naar voren dat zij er minimaal 4 keer per week op uit wil om boodschappen te doen, vrienden te bezoeken en culturele activiteiten te doen. Ze is niet mobiel en het openbaar vervoer is ook geen oplossing. Er wordt een scootmobiel verstrekt. Ze is in staat deze zelf te besturen en het is passend bij de reisbehoefte en daarmee de meest goedkope en adequate oplossing.

Inwoner woont in een dorp aan de rand van de gemeente en heeft een scootmobiel toegekend gekregen waarmee is voorzien in de vervoersvraag. Inwoner stelt de vraag of er ook nog collectief vervoer kan worden verstrekt zodat de inwoner af en toe ook boodschappen kan doen in het centrum van Emmen in plaats van in zijn eigen dorp. Deze voorziening wordt niet toegekend omdat er reeds is voorzien in de vervoersvraag. Het doen van boodschappen verder van de woonplek is niet noodzakelijk.

Bij inwoner is vastgesteld dat deze niet zelfstandig of met behulp van anderen kan reizen. Een scootmobiel zou de vervoersbehoefte goed in kunnen vullen. Inwoner is echter dementerend en het reizen met een scootmobiel kan daardoor tot onveilige situaties leiden. Er wordt collectief vervoer toegekend zodat inwoner van deur tot deur kan reizen en er geen onveilige situaties ontstaan.

Afwegingskader

Algemeen

- De gemeente zal onderzoeken waar de vervoersbehoefte van belanghebbende uit bestaat.
- De gemeente beoordeelt of de inwoner in staat is om zelf of met behulp van anderen te reizen met vervoersmiddelen of met openbaar vervoer. Indien dit niet het geval is kan hiervoor een maatwerkvoorziening worden verstrekt in de vorm van het collectief vervoer of een hulpmiddel.
- Er moet sprake zijn van een fysieke of mentale beperking waardoor het zelfstandig reizen niet mogelijk is. Niet gewend zijn om het openbaar vervoer te gebruiken of een vervoersmiddel nog nooit hebben gebruikt is hiervoor geen gegronde reden. De gemeente onderzoekt ook of hiervoor vaardigheden moeten worden aangeleerd.
- Er moet sprake zijn van een structurele vervoersbehoefte die noodzakelijk is om te participeren. Een incidentele vervoersvraag is niet voldoende om een vervoersvoorziening toe te kennen.
- Bij het bepalen van de vervoersvoorziening wordt rekening gehouden met overbelasting van mantelzorgers.

Collectief vervoer

- Met collectief vervoer kan maximaal een afstand van 2000 kilometer per jaar worden afgelegd. Indien daarvoor aanleiding is (noodzakelijke vervoersbehoefte) kan de gemeente het maximale aantal kilometers ophogen. Bij dit aantal kilometers kan het gebruik van een andere verstrekte voorziening, zoals een scootmobiel, meegenomen worden hetgeen invloed kan hebben op het aantal kilometers.
- Alleen wanneer de belanghebbende vanuit medische overwegingen niet in staat is om zonder begeleiding gebruik te maken van het collectief vervoer kan een indicatie voor (kosteloze) begeleiding worden afgegeven. De gemeente beoordeelt of er tijdens de rit daadwerkelijke sprake kan zijn van uit te voeren medische handelingen. Alleen op deze grond kan een indicatie voor medische begeleiding tijdens het collectief vervoer verstrekt worden. Het gaat hierbij nadrukkelijk om een ondersteuningsbehoefte tijdens het vervoer zelf en niet op de plaats van bestemming. Wanneer betrokkene een indicatie voor begeleiding heeft dient er ook altijd een begeleider mee te reizen.

Hulpmiddelen

- Om voor ondersteuning op maat in aanmerking te komen, beoordeelt de gemeente eerst of alle mogelijke alternatieven al zijn beoordeeld.
- Bij verstrekking van een hulpmiddel heeft het hulpmiddel waarbij inwoner (meer) fysieke inspanning moet leveren de voorkeur gezien de gezondheid bevorderende opbrengsten (maatschappelijke opbrengst). Hieruit volgt ook dat eerst zal worden gekozen voor een standaard hulpmiddel in plaats van een gemotoriseerd/elektrisch hulpmiddel.
- Bij een pgb is de voorziening die de aanvrager/betrokkene als voorziening in natura zou ontvangen uitgangspunt voor de hoogte van het bedrag
- Bij het verstrekken van voorzieningen die af te leiden zijn van de auto, beoordeelt de gemeente of er sprake is van meerkosten ten opzichte van de periode voordat de beperkingen ontstonden. Alleen indien de inwoner aantoonbare meerkosten ondervindt als gevolg van de beperkingen zal de gemeente overwegen om de inwoner in aanmerking te laten komen voor ondersteuning op maat. Of en in hoeverre er sprake is van meerkosten, zal beoordeeld worden aan de hand van de

situatie waarin de inwoner verkeert, de beschikbare financiële middelen en het door de beperkingen extra per vervoermiddel te maken verplaatsingen.

- Bij de verstrekking van een hulpmiddel zal worden beoordeeld of er mogelijkheid is voor de stalling van het hulpmiddel. Indien dit niet het geval is zal worden onderzocht of een stalling kan worden gerealiseerd. Indien geen stalling kan worden gerealiseerd onderzoekt de gemeente of er nog andere manieren zijn om te voldoen in de ondersteuningsbehoefte, bijvoorbeeld door de toekenning van collectief vervoer.
- Bij de verstrekking van een scootmobiel zal de rijvaardigheid van de inwoner worden getoetst. Indien de inwoner niet voldoende rijvaardig is wordt er geen scootmobiel verstrekt. De gemeente biedt wel mogelijkheden tot (een beperkt aantal) lessen om de rijvaardigheid te versterken.
- Met het oog op van duurzaamheids- en veiligheidsoverwegingen zijn scootmobielen gelimiteerd tot een snelheid van 12 kilometer per uur.

6.3 Het kunnen deelnemen aan sportieve activiteiten

Actief sporten en recreatief bewegen (hierna: sporten) is van toegevoegde waarde in het leven van inwoners met een beperking. Door positieve effecten op gezondheid en het sociale leven kunnen inwoners beter participeren. Het uitgangspunt is om inwoners met een beperking én een sportbehoefte waar nodig te ondersteunen. Zodat de inwoner in redelijke mate in staat wordt gesteld te sporten. Dit kan door verstrekking van een sport- of beweeghulpmiddel (hierna: sporthulpmiddel).

Afwegingskader

Een inwoner kan voor een sport naar eigen keuze een sporthulpmiddel verstrekt krijgen. Ervan uitgaande dat de sportbeoefening redelijkerwijs niet mogelijk is zonder het hulpmiddel. Indien een sporthulpmiddel een toegevoegde waarde heeft voor de participatie van de inwoner, kan deze naast andere ondersteuningsvoorzieningen (gericht op participatie of zelfredzaamheid) worden verstrekt.

Om bij te dragen aan participatie en daarmee in aanmerking te komen voor verstrekking, dient het gebruik van het sporthulpmiddel aan de volgende voorwaarden te voldoen:

- Het sporthulpmiddel is niet bedoeld voor tijdelijk of incidenteel gebruik
- De sport wordt met regelmaat uitgeoefend.
- Het sporten dient direct of indirect bij te dragen aan de ontmoeting met andere mensen.
- In het onderzoek van de gemeente naar de ondersteuningsvraag worden bovenstaande voorwaarden verkend. Daarbij dient uit het onderzoek te blijken dat aan bovenstaande voorwaarden wordt voldaan op het moment dat het sporthulpmiddel in gebruik wordt genomen.

Voor vergoeding wordt een sporthulpmiddel of budget beschikbaar gesteld. Indien de verstrekking via een pgb wordt verstrekt, is de hoogte van het bedrag gelijk aan de aanschafprijs van het goedkoopst adequate sporthulpmiddel, de kosten van noodzakelijke maatwerk aanpassingen en de verwachte kosten voor benodigd onderhoud/reparaties.

- Indien de kosten van het sporthulpmiddel in de gekozen sport in grote mate afwijkt van de kosten van reguliere sporthulpmiddelen en een passend alternatief mogelijk is, kan de gemeente hiervan afwijken.
- Hulpmiddelen die worden gebruikt om topsport mogelijk te maken, vallen buiten de verantwoordelijkheid van de Wmo. Topsporters zijn volwassenen en jongeren met een erkende Topsport (A-, HP- of Selectiestatus) of Talent-status (IT-, NT- of B-status). De gemeente kan wel overwegen om de topsporter in aanmerking te laten komen voor een pgb voor een normaal sporthulpmiddel, en de topsporter daarbij tegelijk in de gelegenheid te stellen het meerdere, dat benodigd is voor de aanschaf van een topsportvoorziening, zelf bij te leggen.
- De Zorgverzekeringswet is verantwoordelijk voor vergoeding van sportprotheses, indien wordt voldaan aan de geldende voorwaarden.

Hoofdstuk 7 – Beschermd wonen

Beschermd wonen is het wonen in een accommodatie van een instelling of in eigen woning met het daarbij behorende 24- uurs toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie voor mensen met een psychische kwetsbaarheid.

De wet definieert niet wat 'een accommodatie van een instelling' betekent. Het kan gaan om een veelheid van beschermde woonvormen voor begeleid wonen. Maar beschermd wonen kan ook zo worden vormgegeven dat mensen (al dan niet geclusterd) in een woonwijk wonen. Deze voorzieningen kunnen allemaal onder beschermd wonen vallen, als daarmee, de resultaten zoals in de Wmo gedefinieerd, worden behaald. Het uitgangspunt is dat ondersteuning zo licht mogelijk en, passend is bij de hulpvraag

en zoveel mogelijk in eigen omgeving wordt ingezet. Het doel van beschermd wonen is tijdelijke ondersteuning bieden, zodat de inwoner kan toewerken naar zo zelfstandig mogelijk wonen en participeren in de samenleving.

7.1 Afwegingskader beschermd wonen

- Beschermd wonen is toegankelijk voor personen van 18 jaar of ouder met de Nederlandse nationaliteit (of die legaal in Nederland verblijven) die door hun psychische beperkingen belemmeringen ervaren op allerlei leefgebieden. Dit kan variëren van problemen met financiën, participatie, dagelijkse activiteiten, lichamelijke en geestelijke gezondheid, woonproblemen en sociale problemen²². Daarnaast kan er sprake zijn van problemen met justitie of verslaving en ervaren inwoners beperkingen in hun dagelijks leven als het gaat om maatschappelijke participatie en hun sociaal netwerk. Een kenmerk van beschermd wonen is dat de problematiek complex en meervoudig is.
- De inwoner is gediagnostiseerd met psychische problemen. Deze diagnose is in de afgelopen 24 maanden gesteld of in de afgelopen 24 maanden bevestigd door een ter zake kundige (zoals een arts, psychiater, GZ-psycholoog of verpleegkundig specialist). Hierbij geldt dat verslaving ook geldt als psychiatrisch ziektebeeld. Indien de inwoner met beperkingen meerdere problemen ervaart, geldt dat het psychiatrische ziektebeeld van de inwoner voorliggend dient te zijn. Indien uit het onderzoek van Stichting de Toegang blijkt dat er duidelijk sprake is van psychische problematiek en een diagnose geen meerwaarde biedt kan hiervan worden afgezien.
- De gemeente beoordeelt in hoeverre sprake is van verwaarlozing, maatschappelijke overlast (door client en/of het netwerk), of gevaar die een inwoner voor zichzelf vormt of voor anderen. Er kan sprake zijn van persoonlijke verwaarlozing, op het gebied van persoonlijke verzorging, hygiëne en lichamelijke en/of geestelijke gezondheid en/of ernstige verwaarlozing van de eigen leefomgeving, waardoor risico's voor lichamelijke of geestelijke gezondheid ontstaan.
- De gemeente beoordeelt of er sprake is van risico's op het gebied van de veiligheid, wanneer de inwoner niet sociaal redzaam/weerbaar genoeg is om te voorkomen dat misbruik van hem of haar wordt gemaakt.
- De gemeente beoordeelt of ambulante ondersteuning op afspraak mogelijk is. Dit is mogelijk indien de aanvrager de hulpvraag kan formuleren en deze voor een langere periode uit kan stellen, waardoor ongeplande ondersteuning in de vorm van 24-uurszorg of bereikbaarheid niet noodzakelijk is.
- De gemeente beoordeelt of de hulpvraag voldoende is op te lossen met de inzet van eigen kracht, gebruikelijke zorg, mantelzorg of vrijwilligers, hulp van andere personen uit het netwerk, door gebruik te maken van algemeen (gebruikelijke) voorzieningen, (para) medische zorg en/of behandeling (o.a. GGZ en/of verslaving) of voorliggende oplossingen zoals ambulante ondersteuningsvormen (FACT, welzijn).
- Het is ook mogelijk dat ongeplande ondersteuning mogelijk is door de mantelzorger, eventueel in combinatie met de behandelaar(s). Dit betekent dat aanbieders erop moeten toezien dat beroepskrachten tijdens hun werkzaamheden op adequate wijze aansluiten bij de geleverde informele zorg.
- De gemeente beoordeelt of er voorliggende voorzieningen mogelijk zijn. Hierbij valt te denken aan klinische behandeling op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw), intramuraal verblijf op grond van de Wet langdurige Zorg (Wlz) (verlengde) Jeugdwet of Forensisch Beschermd Wonen (FBW).
- De gemeente beoordeelt of sprake is van een noodzaak tot beschermd wonen. Als geen andere voorzieningen passend of toereikend zijn, dan zal de gemeente overwegen om een maatwerkvoorziening te verstrekken.
- De gemeente beoordeelt of sprake is van een acute situatie. Alleen (feitelijke) dakloosheid is op zichzelf geen grond voor toegang tot beschermd wonen (crisisdienst en maatschappelijke opvang zijn hierin voorliggend).
- Indien een inwoner in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening beschermd wonen, maar deze vanwege plaatsgebrek, of passend aanbod, in de centrumgemeenteregio Emmen niet voorhanden is, dan wordt door een medewerker van de Toegang onderzocht of een plek in een andere centrumgemeenteregio mogelijk en wenselijk is voor betreffende inwoner.

7.2 Landelijke toegankelijkheid

Bij beschermd wonen geldt een wettelijk vastgelegde landelijke toegankelijkheid. Dit betekent dat een inwoner zich tot een andere gemeente kan wenden voor opvang en beschermd wonen. De gemeente Emmen sluit in dit kader aan bij de modelbeleidsregels van de VNG.²³ De strekking van deze beleidsregels is vastgelegd in een convenant dat is onderschreven door alle centrumgemeenten.

²² De oorzaak is echter altijd gelegen in psychische problematiek. Genoemde gebieden betreffen de domeinen uit de Zelfredzaamheidsmatrix.

²³ Handreiking en beleidsregels Landelijke toegang Beschermd Wonen, VNG, versie november 2016

1. Een inwoner of zijn wettelijk vertegenwoordiger kan zich bij elke (centrum)gemeente melden voor een aanvraag voor beschermd wonen.
2. Een begeleider c.q. zorgaanbieder kan niet namens een inwoner een aanvraag indienen.
3. De aanvrager kan zich bij de aanvraag laten bijstaan door een vertrouwenspersoon. Dit kan een naastbetrokkene zijn, een patiënten vertrouwenspersoon of een onafhankelijke cliëntondersteuner. De wenscentrumgemeente – waar de inwoner zich meldt – zal de inwoner daar op wijzen.
4. Elke melding bij een centrumgemeente voor beschermd wonen wordt gevolgd door een onderzoek en een besluit door de centrumgemeente van de gemeentelijke regio waar de inwoner zich wil vestigen. Dit is dus de wenscentrumgemeente als een inwoner zich elders wil vestigen.
5. Elke centrumgemeente hanteert eigen toegangscriteria en beschikt over een eigen infrastructuur voor beschermd wonen en beoordeelt de aanvraag op basis hiervan. De gemeente die beoordeelt kan ervoor kiezen het eventuele besluit van de gemeente van herkomst van de inwoner over te nemen.
6. Het is de combinatie van de wens van de inwoner met zorginhoudelijke criteria die de doorslag geven bij het besluit of de centrumgemeente/regio passend is voor de inwoner om zich te vestigen. Aanbevolen wordt de gemeente van herkomst van de inwoner te betrekken bij het onderzoek en onderstaande criteria te hanteren:
 - a. Aanwezigheid van een positief sociaal netwerk (familie en vrienden) om
 - beschermd wonen te voorkomen (inzet van andere vormen van beschermende woonvormen),
 - uitstroom naar vormen van zelfstandig wonen te bevorderen.
 - b. Voorwaarden voor succesvolle trajecten, zoals:
 - (reeds ingezette) actieve schuldhulpverlening,
 - een bestaande relatie met GGZ of andere hulpverlening
 - reeds ingezette scholing, (vrijwilligers) werk, of passende dagbesteding,
 - eventueel aanwezige veiligheidsrisico's op de huidige woonplek,
 - de behoefte aan een specifieke aanpak of een specifieke voorziening.
 - c. Gegronde redenen om tegemoet te komen aan de wens van een inwoner, anders dan de hierboven genoemde voorwaarden.
7. Het uiteindelijke besluit van de centrumgemeente noemt en onderbouwd in ieder geval de aanbevolen zorginhoudelijke argumenten. Dit is van belang voor een mogelijke bezwaarprocedure van de aanvrager en voor het voorleggen van een geschil tussen centrumgemeenten aan de geschillencommissie. Het onderzoek en besluit worden door de gemeente binnen 8 weken afgerond (6 weken voor het onderzoek en 2 weken voor het besluit).
8. Indien er niet direct toegang is tot de gewenste plek, dan komt de aanvrager op een wachtlijst. Gemeenten zijn vanaf het moment dat met de inwoner wordt gesproken over de plaatsing in een instelling, transparant over de wachtlijsten. De inwoner weet dan waar hij of zij aan toe is.
9. Als de wenscentrumgemeente positief besluit, maar de aanvrager op een wachtlijst plaatst, dan moet die gemeente besluiten of overbruggingszorg noodzakelijk is. Totdat de geschikte plek beschikbaar is, levert de instelling waar de inwoner op dat moment verblijft de eventuele overbruggingszorg. De herkomstgemeente is verantwoordelijk voor de financiering. Als een inwoner in een behandelsetting (zorginstelling, forensische penitentiaire kliniek) verblijft vindt overleg plaats over de datum van uitstroom. Als de aanvrager al gebruik maakt van een plek in een voorziening voor beschermd wonen, blijft de bestaande situatie gehandhaafd tot de geschikte plek in de wensgemeente beschikbaar is.
10. Het kan voorkomen dat een inwoner uit centrumgemeente A bewust tijdelijk in een instelling in een andere centrumgemeente (centrumgemeente B) verblijft. 'Tijdelijk verblijf' is verblijf korter dan een jaar, waarbij vanaf het begin de intentie aanwezig is om de inwoner terug te laten keren naar een instelling van centrumgemeente A, of om uitstroom te realiseren. Centrumgemeente A financiert in dit geval de plek voor de inwoner in centrumgemeente B. Dit maakt het tijdelijke verblijf voor de inwoner mogelijk.
11. Gemeenten dragen zorg voor een warme overdracht van inwoners, maar ook instellingen hebben een verantwoordelijkheid om aan een warme overdracht van inwoners mee te werken.
12. Als uit het onderzoek bij de gemeente van aanmelding (centrumgemeente A) volgt dat het beschermd wonen het beste in een andere wenscentrumgemeente B kan plaatsvinden of als een inwoner zelf naar wenscentrumgemeente B gaat, neemt de aangewezen contactpersoon van de centrumgemeente A contact op met de aangewezen contactpersoon van de andere wenscentrumgemeente B:
 - De inwoner meldt zich bij gemeente B.
 - Gemeente B besluit op basis van eigen onderzoek of de inwoner toegang tot een instelling voor beschermd wonen krijgt of neemt het onderzoek van gemeente A over.

- Gemeente A en gemeente B maken afspraken over het organiseren van een (warme) overdracht van de inwoner.
13. De overdracht van een inwoner vindt plaats onder regie van de centrumgemeenten. Hierbij maken de betrokken instellingen in elk geval afspraken over:
- de datum van overgang
 - de instelling die de inwoner opneemt
 - de overdracht van de persoonlijke gegevens
14. Eventuele verhuiskosten van een beschermd wonen plek naar een andere beschermd wonen plek worden in principe gedragen door de inwoner.

Commissie landelijke toegankelijkheid

Er is een Commissie Landelijke Toegankelijkheid in het leven geroepen voor alle geschillen over de plaatsing van inwoners.²⁴ Alleen gemeenten kunnen een geschil omtrent de plaatsing bij de commissie indienen, dit recht komt niet toe aan aanbieders of inwoners. Geschillen worden ingediend per e-mail via: geschillenlandelijketoegankelijkheid@vng.nl. De commissie streeft ernaar om binnen twee weken uitspraak te doen.

7.3 Voorzieningen beschermd wonen

Naast de klassieke vorm van beschermd wonen intramuraal, kent de gemeente Emmen nog drie tussenvormen: beschermd wonen nabij, begeleid wonen en Thuisplus²⁵. Deze tussenvormen zijn ontwikkeld om het ondersteuningsaanbod binnen beschermd wonen beter te laten aansluiten bij de ondersteuningsbehoefte van inwoners met een psychische kwetsbaarheid. Dit maakt het mogelijk om beter maatwerk te leveren.

Omdat iedere hulpvraag uniek is en een andere aanpak vereist, dient er goed gekeken te worden naar een vorm die aansluit bij de ondersteuningsbehoefte van de inwoner. Dit vraagt om een differentiatie in het aanbod van beschermd wonen. Hier wordt invulling aan gegeven door met een modulair systeem te werken. Dit maakt het mogelijk om meer maatwerk te kunnen leveren.

Aangezien het herstelproces van de inwoner veelal geen rechtlijnig verloop kent, is het wenselijk om binnen het aanbod van beschermd wonen voldoende te differentiëren om te kunnen op- en afschalen. Op die manier kan er blijvend in de benodigde ondersteuning worden voorzien en kan hierin worden 'meebewogen'.

7.3.1 Beschermd wonen Intramuraal

Omschrijving:	Wooncomponent: <ul style="list-style-type: none"> • Huisvesting: intramuraal verblijf Begeleidingscomponent: <ul style="list-style-type: none"> • De begeleiding is 24 uur per dag aanwezig op locatie
Doelgroep: <ul style="list-style-type: none"> • Er is sprake van forse beperkingen in het dagelijks leven als gevolg van psychische, psychiatrische en/of psychosociale aandoeningen, waarbij cliënt intensieve begeleiding nodig heeft. • Cliënt is niet voldoende in staat om eigen hulpvraag te formuleren en/of uit te stellen, waarbij de begeleiding een signalerende functie heeft. • Cliënt heeft een tijdelijke veilige woonomgeving nodig die bescherming, stabiliteit en structuur biedt. Cliënt kan ook begrenzing in gedrag nodig hebben om te kunnen omgaan met emoties of het voorkomen van het veroorzaken van overlast. • Bij Cliënt bestaat een hoog risico op ontregeling of decompensatie zoals bijvoorbeeld psychotische gevoeligheid, het ervaren van angsten, depressie, somberheid en/of het horen van stemmen. Complicaties kunnen leiden tot risicovolle situaties. Verblijf in accommodatie van aanbieder: <ul style="list-style-type: none"> • Cliënt verblijft in een accommodatie van de aanbieder (binnen de muren van de aanbieder). De cliënt betaalt hiervoor geen vergoeding aan de aanbieder, 	

²⁴ <https://vng.nl/onderwerpenindex/maatschappelijke-ondersteuning/beschermd-wonen-maatschappelijke-opvang-ggz/commissie-landelijke-toegankelijkheid-beschermd-wonen-en-maatschappelijke-opvang>

²⁵ Voorzieningen Beschermd Wonen, oktober 2019

- De woont in een veilige, beschermde omgeving waar toezicht, stabiliteit, structuur en ondersteuning geboden wordt. De samenstelling van de cliënten binnen de accommodatie is dusdanig dat deze voor alle cliënten veilig is en ontwikkelingsmogelijkheden biedt.
- Onderdeel van het verblijf zijn ook activiteiten in het kader van welzijn, zoals gezamenlijke momenten voor koffiedrinken en elkaar ontmoeten.

Toezicht:

- Er is 24 uur per dag, 7 dagen per week begeleiding in accommodatie aanwezig van wie cliënt ondersteuning ontvangt of kan ontvangen. In de nachtelijke uren is er een slaapwacht aanwezig.
- Er vinden verspreid over de dag geplande- en ongeplande contactmomenten plaats op verzoek van cliënt wat aansluit op wat is beschreven in het ondersteuningsplan en op initiatief van aanbieder.

Begeleiding:

De begeleiding is gericht op het vergroten van de eigen regie en zelfredzaamheid van cliënt, waaronder het aanleren van nieuwe competenties, praktische en sociale vaardigheden en het bevorderen van gedragsverandering. Het kan betekenen dat de intensiteit en gerichtheid van ondersteuning kan wisselen. De ondersteuning wordt zowel individueel als in groepsverband geboden. Dit is afhankelijk van de behoefte van cliënt. Begeleiding in groepsverband kan zijn; gezamenlijk koffiedrinken, samen koken en eten, maar ook het aanleren van vaardigheden zoals leren koken en samenwerken.

Eisen aan de beroepskracht

- Begeleiding en toezicht wordt verleend door een professional met aantoonbaar HBO of MBO-4 werk- en denkniveau. De HBO-professional is door de MBO-4 professional direct te bereiken.
- Begeleiding en toezicht kan geboden worden door een MBO-3 professional onder direct aansturen van een HBO-professional. Een HBO professional dient altijd als achterwacht bereikbaar te zijn. Indien de situatie er om vraagt is fysieke aanwezigheid van de HBO professional nodig.
- De toegestane verhouding is één HBO-medewerker op twee MBO-3 medewerkers.
- De HBO-professional is betrokken als casusregisseur en achterwacht/supervisor. De HBO-professional heeft een signalerende rol in de behoefte van op- en afschaling binnen de voorzieningen als dit aansluit op de ondersteuning die cliënten nodig hebben.

Randvoorwaarden:

- Aanbieder biedt dit product als geheel aan;
- Voor verblijf, begeleiding en toezicht geldt dat aanbieder naast MBO-professionals, beschikt over voldoende HBO-professionals
- De aanbieders hebben geregeld dat HBO-professional ook in de avond- en nachtelijke uren inzetbaar is.

Eigen bijdrage:

- Inwoners betalen de intramurale eigen bijdrage o.g.v. het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015.

7.3.2 Beschermd wonen nabij

<p>Omschrijving:</p>	<p>Wooncomponent:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Huisvesting: intramuraal verblijf <p>Begeleidingscomponent:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Begeleiding is 24 uur per dag beschikbaar (in de avonduren op afroep)
<p>Doelgroep:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er is sprake van forse beperkingen in het dagelijks leven als gevolg van psychische, psychiatrische en/of psychosociale aandoeningen, waarbij de cliënt intensieve begeleiding nodig heeft. • Cliënt is in staat om - met ondersteuning - zijn hulpvraag te formuleren, de urgentie hiervan te bepalen en deze kortdurend uit te stellen. • Cliënt heeft een tijdelijke veilige woonomgeving nodig die bescherming, stabiliteit en structuur biedt. Cliënt kan ook begrenzing in gedrag nodig hebben om te kunnen omgaan met emoties of het veroorzaken van overlast te voorkomen. • Bij cliënt bestaat een risico op ontregeling of decompensatie zoals bijvoorbeeld psychotische gevoeligheid, het ervaren van angsten, depressie, somberheid en/of het horen van stemmen. Complicaties kunnen leiden tot risicovolle situaties. <p>Verblijf in accommodatie van aanbieder:</p>	

- Cliënt verblijft in een accommodatie van aanbieder (binnen de muren van de aanbieder). Cliënt betaalt hiervoor geen vergoeding aan de aanbieder,
- Cliënt woont in een veilige, beschermde omgeving waar toezicht, stabiliteit, structuur en ondersteuning geboden wordt. De samenstelling van cliënten binnen de accommodatie is dusdanig dat deze voor iedereen veilig is en ontwikkelingsmogelijkheden biedt.
- De woonomgeving sluit aantoonbaar aan bij hulpvraag van cliënt.
- Onderdeel van het verblijf zijn ook activiteiten in het kader van welzijn worden geboden, zoals gezamenlijke momenten voor koffiedrinken en ontmoeten.

Toezicht:

- Er is 24 uur per dag, 7 dagen per week begeleiding in accommodatie mogelijk van wie cliënt ondersteuning ontvangt of kan ontvangen. In de avond- en nachtelijke uren is er ondersteuning op afroep (binnen 15 minuten) aanwezig.
- De begeleiding maakt met cliënt vaste afspraken over noodsituaties in de avond- en nachturen.
- Er vinden verspreid over de dag geplande en ongeplande contactmomenten plaats op verzoek van cliënt wat aansluit op wat is beschreven in het ondersteuningsplan en op initiatief van aanbieder.

Begeleiding:

De begeleiding is gericht op het vergroten van de eigen regie en zelfredzaamheid van cliënt, waaronder het aanleren van nieuwe competenties, praktische en sociale vaardigheden en het bevorderen van gedragsverandering. Dit betekent dat de intensiteit en gerichtheid van ondersteuning kan wisselen. De begeleiding heeft een signalerende functie op de geplande-en ongeplande momenten. De ondersteuning wordt zowel individueel als in groepsverband geboden. Dit is afhankelijk van de behoefte van cliënt. Begeleiding in groepsverband kan zijn; gezamenlijk koffiedrinken, samen koken en eten, maar ook het aanleren van vaardigheden zoals leren koken en samenwerken

Eisen aan de beroepskracht

- Begeleiding en toezicht wordt verleend door een professional met aantoonbaar HBO of MBO-4 werk- en denkniveau. De HBO-professional is door de MBO-4 professional direct te bereiken.
- Begeleiding en toezicht kan geboden worden door een MBO-3 professional onder directe van een HBO-professional. Een HBO professional dient altijd als achterwacht bereikbaar te zijn. Indien de situatie er om vraagt is fysieke aanwezigheid van de HBO professional nodig.
- De toegestane verhouding is één HBO-medewerker op twee MBO-3 medewerkers.
- De HBO-professional is betrokken als casusregisseur en achterwacht/supervisor. De HBO-professional heeft een signalerende rol in de behoefte van op- en afschaling binnen de voorzieningen als dit aansluit op de ondersteuning die cliënten nodig hebben.

Randvoorwaarden:

- Aanbieder biedt dit product als geheel aan;
- Voor verblijf, begeleiding en toezicht geldt dat aanbieder naast MBO-professionals, beschikt over voldoende HBO-professionals.
- Aanbieders hebben geregeld dat HBO-professionals ook in de avond- en nachtelijke uren inzetbaar is zijn.

Eigen bijdrage:

- Inwoners betalen de intramurale eigen bijdrage o.g.v. het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015.

7.3.3 Begeleid Wonen

<p>Omschrijving:</p>	<p>Wooncomponent:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Huisvesting: extramuraal, buiten de muren van aanbieder in een woning van aanbieder. Voorziening is inclusief wooncomponent. <p>Begeleidingscomponent:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Begeleiding is 24 uur per dag beschikbaar (op afroep)
<p>Doelgroep:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er is sprake van beperkingen in het dagelijks leven als gevolg van psychische, psychiatrische en/of psychosociale aandoeningen, waarbij cliënt intensieve begeleiding nodig heeft. 	

- De cliënt is in staat om – eventueel met ondersteuning - zijn hulpvraag te formuleren, de urgentie hiervan te bepalen en deze uit te stellen.
- Bij cliënt bestaat enig risico op ontregeling of decompensatie zoals bijvoorbeeld psychotische gevoeligheid, het ervaren van angsten, depressie, somberheid en/of het horen van stemmen.
- Cliënt is (met ondersteuning) zelf in staat, regie en grip op zijn leven hebben en te houden.
- Bij terugval kan cliënt een beroep doen op begeleiding.
- Cliënt woont zelfstandig, waarbij (intensieve) ondersteuning nodig is die 24/7 bereikbaar en beschikbaar is. Reguliere ambulante ondersteuning, die alleen op geplande momenten (op werkdagen en overdag) mogelijk zijn, is vooralsnog onvoldoende om zelfstandig te kunnen gaan of blijven wonen.

Verblijf in accommodatie van aanbieder

- Woning is in eigendom van aanbieder, of wordt door aanbieder gehuurd van derden. Cliënt betaalt hiervoor geen vergoeding of huur aan aanbieder.
- Cliënt verblijft tijdelijk in een woning van aanbieder waar stabiliteit en structuur kan worden geboden, op momenten als cliënt het nodig heeft. Cliënt leert o.a. hoe een huurder zich hoort te gedragen in de wijk.

Toezicht:

- Er is 24 uur per dag een dekkende combinatie van aanwezigheid en nabijheid van professionals, van wie cliënt inwoner ondersteuning ontvangt of kan ontvangen. Voor de avond- en nachturen is er minimaal begeleiding op afroep en indien noodzakelijk binnen 30 minuten aanwezig kan zijn.
- De begeleiding maakt met cliënt inwoner vaste afspraken over noodsituaties.

Er vinden verspreid over de dag geplande en ongeplande contactmomenten plaats op verzoek van cliënt wat aansluit op wat is beschreven in het ondersteuningsplan en op initiatief van aanbieder.

Begeleiding:

De begeleiding is gericht op het vergroten van de eigen regie en zelfredzaamheid van cliënt. Dit betekent voor cliënt dat de aangeleerde competenties, praktische en sociale vaardigheden worden toegepast en cliënt deze kan vasthouden. Bij de inzet van de begeleiding, wordt gekeken wat cliënt nodig heeft en wat passend is. Dit betekent dat de intensiteit en gerichtheid van ondersteuning kan wisselen. Er wordt toegewerkt naar alleen planbare momenten. Wanneer het de cliënt niet lukt om ondersteuning te vragen, heeft de begeleiding een signalerende functie op de geplande-en ongeplande momenten.

Eisen aan de beroepskracht

- Begeleiding en toezicht wordt verleend door een professional met aantoonbaar HBO of MBO-3 of 4 werk- en denkniveau. De HBO-professional is door de MBO- 3 of 4 professional direct te bereiken.
- De HBO-professional is betrokken als casusregisseur en achterwacht/supervisor. De HBO-professional heeft een signalerende rol in de behoefte van op- en afschaling binnen de voorzieningen van een inwoner als dit aansluit op de ondersteuning die de inwoner nodig heeft.

Randvoorwaarden:

- Aanbieder biedt dit product als geheel aan;
- Voor begeleiding en toezicht geldt dat aanbieder naast MBO-professionals, beschikt over voldoende HBO-professionals.
- Aanbieders hebben geregeld dat HBO-professionals ook in de avond- en nachtelijke uren inzetbaar zijn.

Eigen bijdrage:

- Inwoners betalen de intramurale eigen bijdrage o.g.v. het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015.

7.3.4 Thuis Plus

<p>Omschrijving:</p>	<p>Wooncomponent:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Huisvesting: eigen woonruimte <p>Begeleidingscomponent:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Woonbegeleiding • Begeleiding is 24 uur per dag beschikbaar (op afroep)
-----------------------------	--

Doelgroep:

- Er is sprake van beperkingen in het dagelijks leven als gevolg van psychische, psychiatrische en/of psychosociale aandoeningen, waarbij de cliënt intensieve begeleiding nodig heeft.
- Cliënt is in staat om zelfstandig zijn hulpvraag te formuleren, de urgentie hiervan te bepalen en deze uit te stellen.
- Bij cliënt bestaat enig risico op ontregeling of decompensatie zoals bijvoorbeeld psychotische gevoeligheid, het ervaren van angsten, depressie, somberheid en/of het horen van stemmen.
- Cliënt is (met ondersteuning) zelf in staat, regie en grip op zijn leven te hebben en te houden.
- Bij terugval kan de cliënt een beroep doen op begeleiding.
- Cliënt woont zelfstandig, waarbij (intensieve) ondersteuning nodig is die 24/7 bereikbaar en beschikbaar is. Reguliere ambulante ondersteuning, die alleen op geplande momenten (op werkdagen en overdag) mogelijk zijn, is voorsnog onvoldoende om zelfstandig te kunnen gaan of blijven wonen.

Verblijf in accommodatie:

- Woning wordt door cliënt zelfstandig gehuurd of via driepartijen overeenkomst of omklapmodel toegewerkt naar zelfstandige huur van woning.

Toezicht:

- Er is 24 uur per dag, 7 dagen per week een dekkende combinatie van aanwezigheid en nabijheid van professionals, van wie cliënt ondersteuning ontvangt of kan ontvangen. Voor de avond- en nachturen is er minimaal begeleiding op afroep en indien noodzakelijk binnen 30 minuten aanwezig kan zijn.
- De begeleiding maakt met cliënt vaste afspraken over noodsituaties.

Voorziening Thuis Plus zwaar:

- Er vinden verspreid over de week geplande en ongeplande contactmomenten plaats op verzoek van cliënt wat aansluit op wat is beschreven in het ondersteuningsplan en op initiatief van de aanbieder. Hierbij variëren de uren in de ondersteuningsbehoefte van cliënt tussen de 7 en 10 uur per week.

Voorziening Thuis Plus licht:

Er vinden verspreid over de week geplande en ongeplande contactmomenten plaats op verzoek van cliënt wat aansluit op wat is beschreven in het ondersteuningsplan en op initiatief van aanbieder. Hierbij variëren de uren in de ondersteuningsbehoefte van cliënt tussen de 4 en 6 uur per week.

Begeleiding:

De begeleiding is gericht op het vergroten van de eigen regie en zelfredzaamheid van cliënt. Dit betekent voor cliënt dat de aangeleerde competenties, praktische en sociale vaardigheden worden toegepast en de cliënt deze kan vasthouden. Dit betekent dat de intensiteit en gerichtheid van ondersteuning kan wisselen. Er wordt toegewerkt naar alleen planbare momenten. Wanneer het cliënt niet lukt om ondersteuning te vragen, heeft de begeleiding signalerende functie op de geplande-en ongeplande momenten.

Eisen aan de beroepskracht

- Begeleiding en toezicht wordt verleend door een professional met aantoonbaar HBO of MBO-3 of 4 werk- en denkniveau. De HBO-professional is door de MBO- 3 of 4 professional direct te bereiken.
- De HBO-professional is betrokken als casusregisseur en achterwacht/supervisor. De HBO-professional heeft een signalerende rol in de behoefte van op- en afschaling binnen de voorzieningen van een cliënt als dit aansluit op de ondersteuning die de cliënt nodig heeft.

Randvoorwaarden:

- Aanbieder biedt dit product als geheel aan;
- Voor begeleiding en toezicht geldt dat aanbieder naast MBO-professionals, beschikt over voldoende HBO-professionals.
- Aanbieders hebben geregeld dat HBO-professionals ook in de avond- en nachtelijke uren inzetbaar is.

Eigen bijdrage:

- Inwoners betalen de extramurale eigen bijdrage o.g.v. het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015.

Uitzondering

De voorzieningen zoals beschreven in dit document zijn leidend voor de indicatie van Beschermd Wonen. Indien de voorzieningen voor Beschermd Wonen niet passend of toereikend zijn bij de ondersteunings-

behoefte van cliënt, kan hier in zeer uitzonderlijke gevallen van worden afgeweken. Dit is maatwerk en moet blijken uit de motivering. Indien nodig wordt een sociaal-medisch advies gevraagd om de noodzaak vast te stellen.

Naast de ingezette vorm van beschermd wonen kunnen de volgende modules worden ingezet:

7.3.5 Module Begeleiding Plus

<p>Omschrijving:</p>	<p>Begeleiding Plus wordt geboden als aanvulling op de reguliere woonbegeleiding. De inzet is in principe tijdelijk, zo kort als mogelijk, gericht op een afshaling naar reguliere woonbegeleiding. Begeleiding Plus is <u>geen</u> behandeling zoals bedoeld in de Zorgverzekeringswet. Begeleiding Plus kan worden ingezet wanneer er sprake is van een van onderstaande situaties. Het is niet mogelijk om in deze module te 'stapelen'.</p>
<p>Beperkingen van lichamelijke aard:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Extra begeleiding kan nodig zijn indien sprake is van beperkingen van lichamelijke aard, waarbij meer verzorging/verpleging noodzakelijk is. Dat betekent dat naast psychische problematiek ook matige tot ernstige beperkingen zijn op lichamelijk (somaïsch) of verstandelijk gebied. Door deze beperkingen heeft de cliënt meer ondersteuning dan gemiddeld nodig: <ul style="list-style-type: none"> ○ er is bijvoorbeeld hulp van 2 of meer personen nodig ○ er is hulp nodig bij het maken van transfers en het zich verplaatsen (bijvoorbeeld gebruik van een tillift, niet zelf in en uit bed kunnen gaan, gebruik rolstoel etcetera) • Daarnaast geldt voor de gehele groep dat gedurende de dag meer ondersteuning nodig is bij het functioneren (er is meer begeleiding nodig bij sociale redzaamheid en psychosociaal functioneren). • De module Begeleiding Plus voor de grondslag beperkingen van lichamelijke aard kan alleen worden ingezet bij de voorziening Beschermd Wonen Intramuraal. 	
<p>Gedragsproblematiek</p> <ul style="list-style-type: none"> • Extra begeleiding kan nodig zijn indien sprake is van gedragsproblematiek, zoals verslaving of destructief gedrag (dit heeft invloed op de gehele groep). • Cliënt moet continu worden bijgestuurd in gedrag. De cliënt legt veel druk op de sociale omgeving (manipulatief, destructief, agressief gedrag) en kan slecht functioneren in een groep. • Cliënt is moeilijk te corrigeren en vertoont weinig lerend vermogen. Regelmatig is sprake van zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag. • De cliënt heeft in dat geval te maken met multiproblematiek. Maar ook in geval van een dreigende crisis, terugval, een toename van probleemgedrag of zorgmijding kan extra begeleiding noodzakelijk zijn. • Daarnaast geldt voor de gehele groep dat er gedurende de dag meer ondersteuning nodig is bij het functioneren (er is meer begeleiding nodig bij de sociale redzaamheid en psychosociaal functioneren). • De module Begeleiding Plus voor de grondslag gedragsproblematiek kan alleen worden ingezet bij de voorziening Beschermd Wonen Intramuraal. 	
<p>Zelfstandigheid 18-23 jaar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Extra begeleiding kan nodig zijn wanneer extra inspanning nodig is bij het ontwikkelen van sociale en cognitieve vaardigheden en competenties gericht op (de weg naar) volwassenheid en zelfstandigheid. • Jongeren die zich in een kwetsbare positie bevinden, kunnen problemen hebben op verschillende leefgebieden en krijgen vanaf hun achttiende te maken met wetgeving en beroepspraktijken die niet goed aansluiten bij hun behoeften of leefwereld. • Jongeren zitten in een fase waarin ze nog erg gevormd worden. Deze fase is zeer belangrijk omdat het bepaalt hoe ze zich straks in de maatschappij staande gaan houden. Daarom is goede sturing en begeleiding juist in deze fase nodig. <p>Criteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jongere heeft een hulpverleningsachtergrond, bijvoorbeeld vanuit de Jeugdwet. • Er is geen ondersteunend netwerk aanwezig. • Er is dagelijks geplande en ongeplande ondersteuning en begeleiding nodig. • Er dient gemotiveerd en onderbouwd te worden waarom de reguliere begeleiding niet toereikend is. • Er valt te denken aan extra begeleiding welke gericht is op: 	

- Afstemming met instanties en derden. Er valt te denken aan onderwijs/werk en Menso: er wordt gewerkt aan het volgen van een opleiding, behalen van een startkwalificatie of het vinden van werk.
 - De overgang van 18- naar 18 +;
 - werken aan (herstellen van) familiebanden/sociaal netwerk;
 - werken aan sociale en cognitieve vaardigheden zoals: leren om verantwoordelijkheid te nemen, omgang met financiën, omgang met anderen etc.
- De module Begeleiding Plus voor de grondslag zelfstandigheid 18-23 jaar kan alleen worden ingezet bij de voorziening Begeleid Wonen of Thuis Plus.

7.3.6 Module Participatie

Omschrijving	De module Participatie wordt geboden in het kader van activering en (maatschappelijke) participatie. De module wordt in twee vormen aangeboden: <ul style="list-style-type: none"> • Educatieve activiteiten • Arbeidsmatige activiteiten
Educatieve activiteiten:	
<ul style="list-style-type: none"> • Educatieve activiteiten zijn bedoeld om de talenten, competenties en vaardigheden van cliënt te ontwikkelen en/of de sterke en minder sterke kanten van zichzelf te accepteren. Van hieruit is de opstap naar arbeidsmatige activiteiten mogelijk. • Educatieve activiteiten kunnen worden ingezet als cliënt nog niet in staat is om zelfstandig vrijwilligerswerk of onderwijs te volgen. 	
Arbeidsmatige activiteiten:	
<ul style="list-style-type: none"> • Arbeidsmatige activiteiten betreffen activiteiten met een zelfstandig karakter waarbij het vaak zal gaan over het tot stand brengen van een product of dienst, afgestemd op de mogelijkheden en interesses van cliënt om daarmee werkervaring op te doen. • Arbeidsmatige activiteiten hebben betekenis in het kader van persoonlijke ontplooiing en verkenning van individuele mogelijkheden, bijvoorbeeld gericht op het opdoen van werkervaring of het toe leiden naar een (on-) betaalde baan; • Arbeidsmatige activiteiten zijn gericht op het aanleren en/of onderhouden van arbeidsvaardigheden; • Arbeidsmatige activiteiten zijn gericht op herstel van cliënten met psychiatrische en/of psychische achtergrond (rehabilitatiedoelen) en dragen bij aan bevordering van maatschappelijke (her)integratie. • Er is een stimulerend leer- en oefenmilieu. Indien van toepassing vindt samenwerking plaats met Menso en de EMCO-Groep (sociale werkvoorziening/beschut werk) over de werkzaamheden en de verdere mogelijkheden tot arbeidsintegratie. • Er is geen sprake van loonvormende arbeid of verdringing van betaalde arbeid. 	
Uitgangspunten:	
<ul style="list-style-type: none"> • De module Participatie kan worden ingezet als dit aansluit bij de ondersteuningsbehoefte van cliënt. • Voor de inzet van de module Participatie is de richtlijn dat 4 tot 6 dagdelen doorgaans in voldoende mate leidt tot activering en (maatschappelijke) participatie. Noodzaak tot toekenning van meer dagdelen dient gemotiveerd te worden. De toekenning van het aantal dagdelen blijft altijd maatwerk. Hierbij dient altijd rekening te worden gehouden met dat voldoende tijd en ruimte in de weekplanning dient te worden behouden, om te werken aan de doelen welke door Stichting De Toegang zijn opgesteld. • Het bevorderen van de participatie is altijd onderdeel van het ondersteuningsplan. • De zorgvraag van cliënt is altijd leidend. Als men geen (vrijwilligers)werk of onderwijs kan volgen, dan kan er gekeken worden naar de inzet van de module Participatie. • De module Participatie past bij de individuele behoefte, vaardigheden en interesses van cliënt. • De module Participatie kan alleen ingezet worden voor activiteiten die bijdragen aan vooraf opgestelde doelen en die ontwikkeling en perspectief op participatie bevorderen. • De module Participatie vindt in principe niet vrijblijvend plaats. Bij deelname aan activiteiten wordt op cliënt 'gerekend' door de aanbiedende organisatie. • De module Participatie kan niet worden ingezet voor een reguliere dagstructurering die in de woon- en verblijfssituatie wordt geboden. 	

- De module Participatie kan niet ingezet worden voor 'algemene' daginvulling zoals gezelligheid in de woning (gezamenlijk koffiedrinken, activiteit ondernemen).

Alternatieven

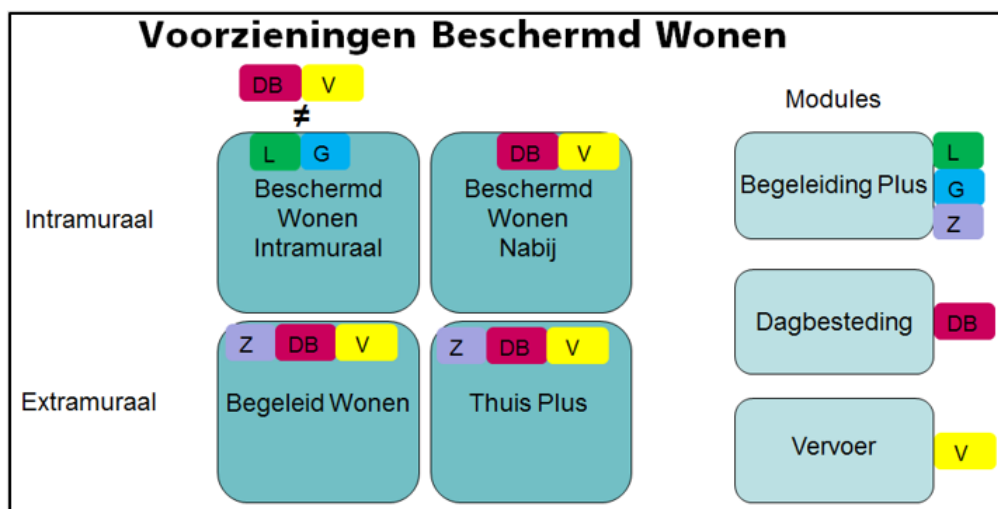
- Trajecten op grond van de Participatiewet zijn voorliggend op de inzet van de module Participatie.
- Hobby's of sport via een (sport)vereniging. Daarnaast kunnen cliënten met een minimum inkomen mogelijk een beroep doen op minimaregelingen die gericht zijn op participatie. De mogelijkheden hiertoe verschillen per gemeente.

7.3.7 Module Vervoer

Omschrijving:	Indien cliënt niet in staat is om zelfstandig naar een locatie te reizen in het kader van participatie, kan gemeente hiervoor een vervoersindicatie afgeven.
Doelgroep:	<ul style="list-style-type: none"> • Cliënten die gebruik maken van participatie en tijdelijk dan wel permanent niet in staat zijn van het reguliere OV en/of eigen vervoer gebruik te maken.
Randvoorwaarden:	<ul style="list-style-type: none"> • Deze module is alleen gelijktijdig in te zetten met de module Participatie. • Aanbieder is verantwoordelijk voor het organiseren van een tijdige en veilige vervoersvoorziening. • Indien cliënt aan een rolstoel gebonden is kan er een indicatie voor rolstoelvervoer worden afgegeven.
Tarief:	Het tarief voor vervoerskosten betreft maatwerk. Dit is mede afhankelijk van het aantal kilometers dat afgelegd dient te worden en de vervoersvorm, waarbij wordt gekeken naar de goedkoopst adequate voorziening.

7.4 Combinaties modules en vormen BW

In onderstaande afbeelding zijn de mogelijke combinaties weergegeven van de verschillende vormen van beschermd wonen en de modules.



L = Begeleiding Plus op grond van lichamelijke problematiek

G = Begeleiding Plus op grond van complexe gedragsproblematiek

Z = Begeleiding Plus op grond van zelfstandigheidstraining 18-23 jaar

DB = Dagbesteding

V = Vervoer

7.5 Terugvalgarantie

Wanneer de cliënt in staat wordt geacht zelfstandig te gaan wonen (niet zijnde thuisplus) en de Beschermd Wonen indicatie afloopt, kan voor verdere ondersteuning een beroep worden gedaan op de voorziening begeleiding. Er is geen toezicht en nabijheid van begeleiding meer nodig, de cliënt is dan

in staat zelf te bellen en de begeleider te alarmeren in het geval van terugval. In voorkomende casussen kan de behoefte aan “terugvalgarantie” bestaan.

In het geval er binnen 3 maanden na het verlaten van de accommodatie opnieuw de noodzaak tot Beschermd Wonen bestaat, zal de gemeente zonder nadere beoordeling maatwerk (Beschermd Wonen) leveren. De gemeente kan deze standaardtermijn van 3 maanden in uitzonderingsgevallen vergroten tot 6 maanden.

7.6 Randvoorwaarden zelfstandig wonen

Voor inwoners in BW/MO/VO is het vaak lastig om een betaalbare woning te vinden. Hierdoor bestaat het risico dat inwoners langer dan nodig in een instelling blijven. Om de uitstroom uit BW/MO/VO te bevorderen zijn in gezamenlijkheid met de woningcorporaties en zorgaanbieders randvoorwaarden opgesteld.²⁶

De woningcorporaties stellen in dat kader op jaarbasis 110 woningen beschikbaar.

Om hiervoor in aanmerking te kunnen komen zijn de volgende afspraken gemaakt:

- De zorgaanbieder huurt de woning in eerste instantie van de woningcorporatie en is hiermee aansprakelijk voor de betaling van de huur.
- De zorgaanbieder kan de woning eventueel onderverhuren aan de cliënt. De cliënt betaalt de huur in dat geval aan de zorgaanbieder. De zorgaanbieder blijft aansprakelijk voor de betaling van de huur aan de corporatie.
- De voorwaarde is dat vanuit de gemeente een jaar lang begeleiding wordt geboden. De hulpvraag van de cliënt is leidend voor de begeleidingsvorm die wordt ingezet. Dit kan een extramurale vorm van Beschermd Wonen zijn, zoals Begeleid Wonen of Thuis Plus (bij onderverhuur). Bij goed functioneren en in gezamenlijke afstemming tussen de inwoner, corporatie, zorgaanbieder en Stichting de Toegang kan ook een vorm van (intensieve) ambulante begeleiding passend zijn.
- Na dit jaar kan het huurcontract (bij goed functioneren) worden ‘omgeklapt’ en op naam worden gezet van de cliënt.

7.7 Beëindigen

Het herstelproces van de client verloopt veelal niet rechtlijnig en soms kan er twijfel ontstaan bij de aanbieder en/of client of de ondersteuning nog als passend wordt ervaren door de client. Hierbij valt de denken aan dat het de client niet meer lukt om samen te werken of er calamiteiten/incidenten ontstaan. Bij twijfel neemt de aanbieder en/of client zo spoedig mogelijk contact op met Stichting de Toegang voor overleg. Samen wordt er gekeken wat een passend vervolg is. De in paragraaf 7.3 genoemde voorzieningen kunnen uiteindelijk worden beëindigd.

7.8 Kwaliteitseisen

Met het ‘Kwaliteitskeurmerk Beschermd Wonen’, zoals vastgesteld door het college, wordt uniformiteit geboden in de gehanteerde kwaliteitseisen die nodig zijn voor het kunnen aanbieden van de Wmo-voorzieningen Beschermd wonen. Er wordt preventief gekeken of aanbieder aan de gestelde kwaliteitseisen voldoet. De gestelde eisen in het Kwaliteitskeurmerk Beschermd Wonen zijn onderverdeeld in de categorieën:

- Positie van client;
- Eisen aan het resultaat;
- Eisen aan de beroepskracht;
- Eisen aan de organisatie;
- Eisen aan de dienst.

Er wordt gestreefd naar een gebalanceerde aanpak waarbij kwaliteitseisen zijn vastgesteld om grip op de kwaliteit te behouden, zonder hierbij overmatige regelgeving op te leggen. Het doel van het kwaliteitskeurmerk is om grip op de kwaliteit te behouden door middel van normen en tegelijkertijd aanbieders de vrijheid te geven om op eigen wijze hoogwaardige zorg en ondersteuning te bieden binnen de voorzieningen in Beschermd Wonen. Voor de module Participatie geldt dat de uitvoering hiervan minimaal voldoet aan de in de Wmo 2015 gestelde kwaliteitseisen.

7.9 Spoedvoorziening

Het kan voorkomen dat beschermd wonen al ingezet moet worden voordat het onderzoek is afgerond en het besluit daartoe is genomen. In deze gevallen kan een voorlopige toekenning worden afgegeven door de gemeente, voor een periode van maximaal 3 tot 6 maanden.

²⁶ Randvoorwaarden uitstroom Beschermd Wonen in Zuidoost-Drenthe

7.10 Tijdelijke onderbreking ondersteuning

Sommige cliënten worden tijdelijk uit de BW-setting geplaatst. Reden hiervan kunnen zijn dat cliënt:

- Krijgt tijdelijk een DBC (diagnose behandeling combinatie indicatie).
- Wordt tijdelijk opgenomen in detox-behandeling.
- Wordt tijdelijk opgenomen in ziekenhuis o.i.d.
- Gaat tijdelijk in detentie.

Aanbieder meldt het verblijf elders direct bij de gemeente. De aanbieder heeft de verplichting om de cliënt terug te nemen als deze tijdelijke onderbreking korter dan drie maanden duurt.

In geval van BW met een wooncomponent geldt dat er voor de maanden dat er geen zorg wordt verleend, alleen het wooncomponent wordt uitbetaald

Indien cliënt langer dan drie maanden geen ondersteuning van aanbieder ontvangt, en cliënt kan niet (direct) terug naar aanbieder waar deze de ondersteuning voorafgaande aan de tijdelijke onderbreking van genoot, worden, in het kader van een warme overdracht, tussen aanbieder en aanbieder waar de tijdelijke onderbreking heeft plaatsgevonden afspraken gemaakt voor een uiterlijke datum voor terugplaatsing van cliënt.

Hoofdstuk 8 – Opvang

Opvang betreft het bieden van onderdak en begeleiding aan inwoners die de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Maatschappelijke opvang en opvang wegens huiselijk geweld

Er dient onderscheid gemaakt te worden tussen maatschappelijke opvang en opvang wegens huiselijk geweld. Het verschil is dat maatschappelijke opvang vaak voor langere duur is, in tegenstelling tot opvang wegens huiselijk geweld, wat een kortdurend karakter heeft.

Onder maatschappelijke opvang dient te worden verstaan het bieden van tijdelijk verblijf aan mensen zonder dak boven hun hoofd, gekoppeld aan zorg en begeleiding en/of het verhelpen van een crisis. Opvang wegens huiselijk geweld wordt geboden aan inwoners voor wie opvang noodzakelijk is wegens geweld in de huiselijke kring. Dit kan zowel om mannen als om vrouwen gaan.²⁷

Het brengen van de inwoner buiten zijn sociale omgeving (gebied) is nodig voor een goede opvang. Het is hierbij echter van belang dat er een goede verbinding is naar de gebieden in verband met de gewenste uitstroom van inwoners naar andere vormen van begeleiding.

8.1 Toegang tot Maatschappelijke Opvang

Na de aanmelding wordt zo spoedig mogelijk een onderzoek uitgevoerd om te bepalen in welke centrumgemeente de maatschappelijke opvang van de inwoner het beste kan plaatsvinden. Dit is de centrumgemeente of regio waar de kans op een succesvol traject van de inwoner het grootst is. In de drie noordelijke provincies (Groningen, Friesland en Drenthe) is de afspraak gemaakt om ook elkaars inwoners op te vangen.

Landelijke toegankelijkheid is van toepassing op Maatschappelijke Opvang en beschermd wonen, met uitzondering van Vrouwenopvang en de Inloopvoorziening en Nachtopvang voor Dak- en Thuislozen.

Om vast te stellen waar de inwoner het beste kan worden opgevangen gelden de volgende beoordelingscriteria:

- De aanwezigheid van een positief sociaal netwerk (familie en vrienden);
- Voorwaarden voor een succesvol traject zoals bijvoorbeeld: actieve schuldhulpverlening, bestaande relatie met GGZ, CJG, MO e.a. in de betreffende regio;
- Gegronde redenen om tegemoet te komen aan de wens van de inwoner om in een bepaalde gemeente/regio te worden opgevangen. Deze redenen moeten voor alle betrokken partijen aanvaardbaar zijn;
- Bekendheid bij de politie in de betreffende regio;
- Geboorteplaats in de betreffende regio;
- De inwoner heeft gedurende drie jaar voorafgaand aan het moment van aanmelding minimaal twee jaar aantoonbaar zijn of haar hoofdverblijf in de centrumgemeente of regio gehad. Dit moet blijken uit inschrijving in de basisregistratie personen of het bekend en geregistreerd zijn bij zorginstellingen;

²⁷ Memorie van toelichting Wmo 2015, pagina 33.

- Als contra-indicatie om een inwoner te plaatsen in een bepaalde regio gelden redenen om de inwoner uit zijn oude sociaal netwerk te halen, of agressie tegen medewerkers van betrokken partijen in de betreffende regio. Dit onderzoek naar beste plaatsing wordt in principe binnen twee weken afgerond.

De opvanginstelling voor Maatschappelijke Opvang/ Opvang wegens huiselijk geweld maakt de afweging of inwoner al dan niet tot de doelgroep behoort en of er gronden aanwezig zijn om de inwoner te weigeren of toe te laten. Uitgangspunt is dat de instelling de ruimte heeft om, binnen de kaders van deze beleidsregels, een afweging te maken betreffende het al dan niet toelaten tot de opvang van een inwoner.

8.2 Vormen van opvang

In Emmen zijn diverse voorzieningen voor Maatschappelijke opvang en Opvang wegens huiselijk geweld/Vrouwenopvang. Hieronder een overzicht van de verschillende voorzieningen en de bijbehorende weigeringsgronden.

Ondersteuning op maat en:

- Kortdurende opvang (Leger des Heils);
- Crisis opvang (Wender);
- Opvang wegens huiselijk geweld/Vrouwenopvang (Wender).

Algemene voorzieningen

- Nachtopvang (Leger des Heils);
- Inloopvoorziening (Leger des Heils) – Dagopvang voor daklozen.

Kortdurende opvang (Leger des Heils en Wender)

- Kortdurende opvang betreft de opvang gedurende 3 maanden met een optie tot verlenging met nogmaals 3 maanden. Voor kortdurende opvang kunnen in aanmerking komen: inwoners die dak- en thuisloos zijn of dreigen te raken en die geen mogelijkheid hebben om zelfstandig of met hulp van hun sociaal netwerk te voorzien in eigen onderdak en die bereid zijn om mee te werken aan een traject dat gericht is op een zo snel mogelijk herstel naar een zo zelfstandig mogelijk bestaan.
- De inwoner is feitelijk of residentieel dakloos, al dan niet voorafgaand aan opname in een psychiatrische kliniek, of aan detentie, en is beperkt zelfredzaam op meerdere door de gemeente aan te wijzen leefgebieden en beschikt niet over alternatieven om de feitelijke of residentieële dakloosheid op te heffen.

Weigeringsgronden

Opvang kan worden geweigerd of beëindigd indien:

- a) de persoon geen inwoner is van Nederland en niet beschikt over een geldige verblijfsvergunning;
- b) de inwoner geen regiobinding heeft met Zuidoost-Drenthe en niet afkomstig is uit een van de drie noordelijke provincies (Groningen, Drenthe, Friesland);
- c) de inwoner niet bereid is mee te werken aan een passend ondersteuningstraject;
- d) er sprake is van contra-indicaties waardoor een opvangtraject geen adequate vorm van maatschappelijke ondersteuning is voor de inwoner. Bijvoorbeeld vanwege verslaving of acute psychiatrische problematiek waarvoor behandeling noodzakelijk is;
- e) als de inwoner zich ernstig misdraagt jegens andere inwoners in de opvang of jegens de medewerkers van de opvanginstelling;
- f) het niet willen betalen van de eigen bijdrage.

Opvang wegens huiselijk geweld (Wender)

Vrouwenopvang betreft opvang gedurende 3 maanden met een optie tot verlenging met nogmaals 3 maanden. Voor opvang in de vrouwenopvang komen in aanmerking inwoners die slachtoffer zijn van geweld in huiselijke kring en die vanwege aspecten van veiligheid de thuissituatie moeten verlaten.

Inwoners zijn 18 jaar of ouder, al dan niet met kinderen, en hebben geen mogelijkheden om zelf, al dan niet met gebruikmaking van het eigen sociaal netwerk of door interventie van derden een veilige situatie te creëren of in alternatieve huisvesting te voorzien, en zich te handhaven in de samenleving.

Weigeringsgronden

Vrouwenopvang kan worden geweigerd of beëindigd indien:

- a) de inwoner geen inwoner is van Nederland en niet beschikt over een geldige verblijfsvergunning.
- b) de inwoner geen opvang nodig heeft in het kader van huiselijk geweld of mensenhandel;
- c) de inwoner niet bereid is mee te werken aan een passend ondersteuningstraject;

- d) er sprake is van contra-indicaties waardoor een opvangtraject geen adequate vorm van maatschappelijke ondersteuning is voor de inwoner. Bijvoorbeeld vanwege verslaving of acute psychiatrische problematiek waarvoor behandeling noodzakelijk is;
- e) als de inwoner zich ernstig misdraagt jegens andere inwoners in de opvang of jegens de medewerkers van de opvanginstelling;
- f) het niet willen betalen van de eigen bijdrage.

Nachtopvang (Leger des Heils)

Nachtopvang betreft opvang gedurende maximaal 5 nachten per maand, met maatgerichte verlengde nachtopvang. Voor opvang in de nachtopvang kunnen in aanmerking komen: inwoners die dak- en thuisloos zijn of dreigen te raken en die geen mogelijkheid hebben om zelfstandig of met hulp van hun sociaal netwerk te voorzien in eigen onderdak. Het betreft een algemene voorziening. Inwoners kunnen gedurende 5 nachten per maand gebruik maken van de voorziening. Er vindt geen formele toewijzing plaats. Gedurende de winterregeling gelden deze uitgangspunten niet.

Weigeringsgronden

Opvang kan worden geweigerd of beëindigd indien:

- a) inwoner geen inwoner is van Nederland en niet beschikt over een geldige verblijfsvergunning;
- b) inwoner geen regiobinding heeft met Zuidoost-Drenthe en niet afkomstig is uit de drie noordelijke provincies;
- c) als belanghebbende zich ernstig misdraagt jegens andere inwoners in de opvang of jegens de medewerkers van de opvanginstelling;
- d) wanneer alle opvangplekken binnen de opvanginstelling bezet zijn.

Inloopvoorziening (Leger des Heils)

De inloopvoorziening betreft dagopvang voor dak- en thuislozen. Het gaat hierbij om een laagdrempelige vorm van opvang waarbij gebruik kan worden gemaakt van wasmachines en sanitair gedurende openingstijden van de voorziening. Het betreft een algemene voorziening.

Weigeringsgronden

Opvang kan worden geweigerd of beëindigd indien:

- a) belanghebbende zich ernstig misdraagt jegens andere inwoners in de opvang of jegens de medewerkers van de opvanginstelling;
- b) inwoner in ernstige mate onder invloed is van alcohol of drugs.

Voor alle vormen van opvang geldt dat indien de instelling geen plaats heeft voor de inwoner, zij een inspanningsverplichting heeft om andere passende opvang te zoeken. Vervangende opvang kan plaatsvinden in de drie noordelijke provincies (Groningen, Drenthe, Friesland) of in het geval van regiobinding in de plaats waaraan belanghebbende verbonden is.

Hoofdstuk 9 – Kortdurend verblijf (respijtzorg)

Inwoners die wegens hun beperkingen permanent toezicht nodig hebben, maar thuis wonen, kunnen met een indicatie voor kortdurend verblijf maximaal drie etmalen per week ergens anders logeren, zodat hun mantelzorgers, die permanent toezicht houden, ontlast worden. Indien gewenst kunnen de etmalen ook gecombineerd worden bijvoorbeeld om een (korte) vakantie van de mantelzorgers mogelijk te maken (bijvoorbeeld 12 etmalen achtereenvolgend in plaats van verspreid over de maand).

In bepaalde situaties is kortdurend verblijf mogelijk gedurende zeven dagen per week. Het gaat dan om die situaties waarin de mantelzorger die nodig is om thuis te kunnen blijven wonen, plots tijdelijk wegvalt en de inwoner zelf geen medische zorg nodig heeft.

Het verblijf is ter aanvulling op het wonen in de thuissituatie en niet als wonen in een instelling voor het grootste deel van de week. Kortdurend verblijf betreft de mogelijkheid voor de persoon met beperkingen om ergens te logeren waar permanent toezicht en zorg en ondersteuning geboden wordt. Het gaat dan bijvoorbeeld om persoonlijke zorg en (lichte) verpleging en de ambulante ondersteuning.

Preventieve werking

Kortdurend verblijf betreft dus een ondersteuningsvorm met als doel het overnemen van de zorg ter ontlasting van de gebruikelijke hulp of de mantelzorger(s). Deze vorm van ondersteuning is een noodzaak om de zorg vol te kunnen houden. Kortdurend verblijf heeft dan ook een belangrijk preventief effect; mits op tijd ingezet zorgt een adempauze ervoor dat mantelzorgers de zorg langer en beter vol kunnen houden. Het voorkomt overbelasting. Voor inwoners zelf heeft kortdurend verblijf ook een preventieve functie; het werkt ter voorkoming of uitstel van opname en is opnameduur verkortend. Bovendien biedt het lotgenotencontact: zowel voor de inwoner als voor de mantelzorger(s).²⁸

²⁸ Expertisecentrum Mantelzorg, Duurzame respijtzorg, Feiten en cijfers over Kortdurend verblijf, 2013.

Eerstelijnsverblijf Zorgverzekeringswet

In die situaties waarin geneeskundige zorg nodig is en het niet mogelijk om die thuis te geven als de mantelzorger uitvalt, dan kan de huisarts of wijkverpleegkundige bepalen of kortdurend eerstelijnsverblijf via de Zorgverzekeringswet mogelijk is.²⁹

9.1 Afwegingskader

- De inwoner is 18 jaar of ouder en ondervindt beperkingen wegens chronische psychische, psychosociale of lichamelijke problemen.
- Voor inwoners onder de 18 kan respijtzorg plaats vinden via MEE Uit & Thuis van MEE Samen.
- De inwoner woont thuis en wegens de ondervonden beperkingen is er een noodzaak tot permanent toezicht.
- Bij permanent toezicht gaat het om toezicht op regelmatige en onregelmatige momenten, zodat kan worden gereageerd op de vaak voorkomende ondersteuningsvragen en dreigende situaties tijdig gesignaleerd worden. Permanent toezicht kan verschillende doelen hebben en verschillen in intensiteit.

Het toezicht kan gericht zijn op:

1. Het bieden van fysieke zorg zodat tijdig kan worden ingegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar, of complicaties bij een ziekte;
 2. Het verlenen van zorg op frequente en/of ongeregelde tijden, omdat de inwoner zelf niet meer in staat is hulp in te roepen;
 3. het preventief ingrijpen bij gedragsproblemen (voorkomen van escalatie en gevaar).
- Er bestaat slechts aanspraak op kortdurend verblijf indien ontlasting van de mantelzorger noodzakelijk is. Noodzakelijkheid is aanwezig indien er sprake is van overbelasting van ouder(s), partner, of andere huisgenoten in de thuissituatie.
 - De gemeente beoordeelt allereerst in hoeverre het inschakelen van het netwerk of alternatieve mogelijkheden tot de mogelijkheden behoort om de gebruikelijke hulp of mantelzorger(s) te ontlasten.
 - Te denken valt hierbij aan alarmering, of video op afstand, vrijwilligers, cliëntondersteuning of een aanvullende verzekering op grond van de Zorgverzekeringswet. Als voorliggende mogelijkheden de ondersteuningsvraag voldoende oplossen, zal er geen indicatie voor kortdurend verblijf worden verstrekt.
 - Kortdurend verblijf is niet bedoeld voor het overnemen van het ouderlijk toezicht op kinderen. Gebruikelijk ouderlijk toezicht is de normale, dagelijkse zorg die ouders worden geacht hun kinderen te bieden. Permanent toezicht betreft toezicht dat extra nodig is als gevolg van een aandoening of beperking.
De gemeente beoordeelt bij ouder/kind situaties wanneer er sprake is van bovengebruikelijk toezicht. Bovengebruikelijk toezicht is toezicht dat nodig is wegens de aandoeningen, stoornissen, of beperkingen van het kind en is aanvullend op gebruikelijk ouderlijk toezicht. Het gaat bijvoorbeeld om toezicht of het bieden van fysieke zorg zodat tijdig kan worden ingegrepen bij bijvoorbeeld complicaties bij een ziekte.
 - Ondersteuning op maat in de vorm van kortdurend verblijf wordt verstrekt in natura of in de vorm van een pgb. Het is mogelijk om het pgb uit te geven aan ondersteuning door een niet professional. Inwoners kunnen er ook voor kiezen om iemand uit hun eigen omgeving of een voormalig vrijwilliger in te zetten.

Hoofdstuk 10 – Mantelzorg

Mantelzorg is hulp die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpbehoevend beroep. Het gaat op hulp ten behoeve van de zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet.³⁰

Zoals eerder aangegeven, gaat het bij mantelzorg om iets extra's dat qua duur en qua intensiteit de normale gang van zaken overstijgt. Het dient hierbij te gaan om hulp die verder gaat dan de hulp die inwoners elkaar geacht worden te geven op basis van algemeen aanvaarde opvattingen over wat gebruikelijke hulp is (4.3). Mantelzorg overstijgt de gebruikelijke hulp. MantelzorgNL, de vereniging van

²⁹ <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/v/verblijf-zvw>

³⁰ Wmo 2015, artikel 1.1.1

mantelzorgers, spreekt in dit verband van een taak die langer dan 3 maanden en minimaal 8 uur per week beslaat.

We spreken in het kader van het mantelzorgcompliment over Jonge mantelzorgers als het gaat om kinderen en jongeren van 8 tot en met 18 jaar die opgroeien met iemand in hun directe omgeving met een chronische ziekte, beperking, psychische kwetsbaarheid en/of, verslaving. Meestal is dit een familielid. Zij helpen bijvoorbeeld mee in de fysieke zorg, met het regelen van de zorg, ze bieden emotionele steun en hebben extra taken in het huishouden. Maar daarnaast maken ze zich op jonge leeftijd ook meer zorgen dan leeftijdsgenoten; zorgen over degene die zorg nodig heeft, de algehele situatie en de toekomst. Ze missen mogelijk de nodige zorg en aandacht voor zichzelf en ervaren een lagere kwaliteit van het leven dan leeftijdsgenoten zonder zorgsituatie in het gezin.

Anders dan bij volwassen mantelzorgers geldt voor jonge mantelzorgers niet dat de mantelzorg minimaal 3 maanden en 8 uur per week moet plaats vinden. Het gaat erom dat wordt gekeken naar de impact op het leven van de jonge mantelzorger. Groeit hij of zij anders op dan andere kinderen?

Het is van belang om mantelzorg te onderscheiden van vrijwilligerswerk. Vrijwilligerswerk wordt doorgaans gedefinieerd als werk dat in enig georganiseerd verband, onverplicht en onbetaald wordt verricht ten behoeve van anderen of de samenleving. Het mantelzorgcompliment richt zich niet op vrijwilligers.

Om mantelzorgers goed te ondersteunen is het ook van belang bij ondersteuningsvragen van inwoners te kijken of er sprake is van mantelzorgsituaties in het gezin of in de directe omgeving. Op deze manier kan bij het toekennen van ondersteuning rekening worden gehouden met de mantelzorgers of kan de mantelzorgers ook ondersteuning worden geboden. Hiermee kan overbelasting worden voorkomen.

10.1 Het mantelzorgcompliment

Het mantelzorgcompliment betreft de door de gemeente te verstrekken jaarlijkse blijk van waardering, bestaande uit een geldbedrag, voor de zorg en inzet van mantelzorgers binnen de gemeente Emmen. De mantelzorger komt in aanmerking voor deze waardering indien deze door een daartoe aangewezen persoon wordt aangedragen.

10.2 Aanvraag mantelzorgcompliment

Het mantelzorgcompliment wordt door de gemeente verstrekt indien de mantelzorger daartoe wordt voorgedragen door bijvoorbeeld een van de volgende personen:

- hulpverleners, die naast de mantelzorger, zorg of ondersteuning verlenen aan de zorgvrager;
- de huisarts van de mantelzorger of de zorgvrager;
- personen werkzaam op de school van de mantelzorger;
- vrijwilligers die verbonden zijn aan een organisatie (bijvoorbeeld Leger des Heils, welzijnsorganisatie of een kerk) en betrokken zijn bij zowel de mantelzorger of de zorgvrager;
- de werkgever van de mantelzorger;
- thuiszorgorganisaties die betrokken zijn bij het gezin waarin de mantelzorg wordt verleend.

Het mantelzorgcompliment kan niet door de mantelzorger of de zorgvrager zelf aangevraagd worden.

10.3 Criteria en toetsing mantelzorgcompliment

Het mantelzorgcompliment wordt eenmaal per jaar verstrekt aan mantelzorgers die langer dan 3 maanden en minimaal 8 uur per week mantelzorg verlenen. Bij aanvraag van een mantelzorgcompliment zal de gemeente de verhouding tussen de aanvrager en de mantelzorger onderzoeken. Het is van belang dat de aanvrager vanuit een professionele rol, of op basis van andere betrokkenheid, zicht heeft op wat er gebeurt. Dit zodat de gemeente het mantelzorgcompliment enkel verstrekt in situaties waarbij een mantelzorger daadwerkelijk zorg en/of ondersteuning verleent. Zo worden frauduleuze aanvragen voorkomen. Het is uitgesloten per huishouden meerdere mantelzorgcomplimenten te verstrekken.³¹ Uitzondering hierop zijn jonge mantelzorgers. Voor jonge mantelzorgers van 8 tot en met 18 jaar kan een aanvraag worden gedaan. Deze krijgen individueel een mantelzorgcompliment verstrekt ook als andere gezinsleden reeds een compliment ontvangen. Wel geldt een maximumaantal van 3 complimenten voor jonge mantelzorgers per gezin. Indien er meer kinderen in het gezin zijn, dient het bedrag verdeeld te worden onder deze kinderen.

³¹ Als gedurende een jaar door meerdere personen een aanvraag ten behoeve van de mantelzorger wordt ingediend, betekent dit dat enkel de eerste aanvraag in behandeling wordt genomen.

10.4 Weigeringsgronden mantelzorgcompliment

Het mantelzorgcompliment kan geweigerd worden indien de mantelzorger waarop de aanvraag betrekking heeft, al eerder in het jaar een bijdrage op grond van deze regeling heeft ontvangen, dan wel indien er op een eerder tijdstip ten aanzien van de betreffende mantelzorger reeds een ontvankelijke aanvraag is ingediend die naar verwachting zal leiden tot een toekenning van een bijdrage op grond van deze regeling.

10.5 Verantwoording mantelzorgcompliment

De ontvanger hoeft geen verantwoording af te leggen over het ontvangen mantelzorgcompliment.

Bijlage 1: Verklarende woordenlijst**Afwegingskader**

Het kader om een ondersteuningsvraag te beoordelen.

De gemeente

Het college van burgemeester en wethouders.

Gebruikelijke hulp

Hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten.

Ondersteuning op maat

Maatwerkvoorziening als bedoeld in de Wmo 2015.³² Op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen.

Overbelasting

Alle vormen van bovengebruikelijke hulp die de draaglast van de persoon die ondersteuning verleend te boven gaat.

Participatie

Deelnemen aan het maatschappelijke verkeer.

Sociaal netwerk

Personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de inwoner een sociale relatie onderhoudt.

Zelfredzaamheid

In staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden.

³² Artikel 1.1.1.Wmo 2015

Bijlage 2: Lijst van wettelijk voorliggende-, algemeen gebruikelijke- en algemene voorzieningen**Wettelijk voorliggende voorzieningen**

- ondersteuning of zorg op grond van de Wet langdurige Zorg (Wlz);
- jeugdzorg op grond van de Jeugdwet;
- kinderopvang op grond van de Wet op de kinderopvang;
- de leefvervoersvergoeding op grond van artikel 35 lid 3 Wet en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA);
- ondersteuning of zorg op grond van de Zorgverzekeringswet;
- een verhuiskostenvergoeding van de woningcorporatie op grond van het Besluit toegelaten instellingen;
- opvang in het kader van de Wet Centraal Orgaan Opvang Asielzoekers;
- opvang in een vrijheidsbeperkende locatie op grond van de Vreemdelingenwet.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen

- tandem
- fiets (met lage instap)
- stalling voor (driewiel)fiets
- personenauto en de gebruikskosten die daaraan verbonden zijn
- auto-accessoires: airco, stuurbekrachtiging, elektrisch bedienbare ruiten, trekhaak
- eenhendelmengkraan
- thermostatische kraan
- 2e trapleuning
- keramische of inductie kookplaat
- verhoogd toilet of toiletverhoger
- antislipvloer/coating en wandbeugels
- zonwering (inclusief elektrische bediening)
- ophoging tuin/bestrating bij verzakking
- ergonomische handgrijper
- planning/agenda computer programma's
- automatische overschrijvingen via de bank
- reguliere of speciale vormen van onderwijs of arbeid
- boodschappenservice
- sta-op-stoel
- ramenwasser (buitenramen)
- sociale alarmering
- klussendiensten
- de ramenwasservice

Algemene voorzieningen³³

- (winter)opvang dak- en thuislozen
- inloopvoorziening
- cliëntondersteuning
- rolstoelpools en scootmobielpools

³³ Het betreft een niet limitatieve lijst waarbij de gemeente bij toepassing hiervan altijd rekening houdt met de persoonskenmerken van de persoon met ondersteuningsvraag.

Bijlage 3: Informatie pgb-vertegenwoordiger



Iemand helpen met een pgb-budget

Binnenkort gaat u iemand helpen met een persoonsgebonden budget (pgb). U bent dan pgb-vertegenwoordiger. Iemand wil zorg inkopen met een persoonsgebonden budget (pgb) van de gemeente Emmen. U wilt deze persoon daarmee helpen. Om iemand met een pgb te helpen komt het nodige kijken. Onderstaande 10 punten helpen u om te kijken of deze hulp bij u past.

Lijst wat u moet kunnen

Als pgb-vertegenwoordiger moet u bepaalde dingen kunnen. De Rijksoverheid heeft hiervoor een lijst gemaakt.

1. U weet welke zorg de persoon waarvoor u dingen regelt nodig heeft.
2. U kunt de regels en verplichtingen die horen bij het pgb (online) vinden.
3. U kunt een duidelijke administratie bijhouden.
4. U kunt goed communiceren met verschillende organisaties, zoals de gemeente, sociale verzekeringsbank (SVB) en zorgverleners.
5. U kunt actie ondernemen en onafhankelijk voor een zorgverlener kiezen.
6. U kunt afspraken maken en deze keuzes uitleggen aan de gemeente Emmen.
7. U kunt beoordelen of de geleverde zorg geschikt en van goede kwaliteit is.
8. U kunt zorg bij zorgverleners regelen, zodat de zorg ook bij vrije dagen en ziekte door kan gaan.
9. U kunt de zorgverleners laten doen wat is afgesproken en gaat met hen in gesprek als zij hun werk niet goed doen.
10. U kunt genoeg (juridische) kennis over pgb vinden.

Uitleg

Hieronder leest u meer over de kennis en vaardigheden die u als vertegenwoordiger nodig heeft om met een pgb te werken.

Het inkopen van de zorg (zorginhoudelijk)

- Een belangrijke voorwaarde is dat de persoon die u helpt met het pgb zorg inkoop die van goede kwaliteit is (kwalitatief verantwoorde zorg). U als vertegenwoordiger moet kunnen beoordelen of de geleverde zorg goed is. U bekijkt of de zorg die wordt geleverd aansluit bij de eisen van de gemeente Emmen. Bijvoorbeeld: Is de zorgaanbieder goed in zijn werk (deskundig)?
- Ook moet er een gezonde situatie zijn. Zo moet de zorgaanbieder doen wat er in het gespreksverslag staat. De zorgaanbieder moet aan de doelen voldoen. Hoe de zorgaanbieder de doelen uitvoert moet in een ondersteuningsplan staan.
- U moet de persoon voor wie u pgb-vertegenwoordiger bent goed kunnen helpen. Ook moet u weten wanneer u een klacht in moet dienen.

Het inkopen van de zorg (financieel/administratief)

- U moet kunnen bewijzen dat de zorg is geleverd. En u moet urenbijlages of facturen controleren en goedkeuren.
- U heeft vaak contact met de persoon voor wie u pgb-vertegenwoordiger bent. Dan kijkt u of de afgesproken zorg is geleverd en past bij de zorg die nodig is. Ook controleert u of alles gaat zoals het is afgesproken.

Onafhankelijkheid

Als pgb-vertegenwoordiger bent u ervoor degene die u helpt en niet voor de zorgaanbieder. Dat betekent dat u de taken onafhankelijk uitvoert. Een zorgaanbieder mag u niet betalen als pgb-vertegenwoordiger. En u mag geen zakelijke relatie hebben met een pgb-beheerder of zorgaanbieder.

Veranderingen doorgeven

De persoon die pgb krijgt moet alle veranderingen en andere dingen die van invloed zijn op de gekregen zorg doorgeven. Wij verwachten dat u als pgb-vertegenwoordiger dit doet voor de persoon die u helpt. Dat betekent dat:

- u voor elke verandering in de gekregen zorg een nieuwe zorgovereenkomst en zorgbeschrijving naar de SVB stuurt;
- u wijzigingen doorgeeft die van invloed kunnen zijn op het pgb, en/of loegekende zorg aan de gemeente en/of stichting De Toegang. Denk hierbij aan:
 - [uitsle](#) (surseance) van betaling
 - [faillissement](#)
 - [verzoek](#) tot schuldsanering ([Wvnp](#))
 - [geen](#) of een fout adres in de gemeentelijke basisadministratie
 - [opname](#) in bijvoorbeeld het ziekenhuis
 - [verhuizing](#)
 - [detentie](#)

Fraude en misbruik

Als u denkt dat er sprake is van misbruik door personen of organisaties waar u zorg heeft ingekocht, neemt u dan [contact](#) op met de gemeente. Wanneer de gemeente fraude of misbruik vaststelt kunnen wij het betaalde pgb terugvragen van de klant of derden (pgb-vertegenwoordiger en/of zorgaanbieder). Dit gebeurt pas wanneer er is vastgesteld dat er sprake is van opzettelijk handelen of grove nalatigheid.

Einde ondersteuning betekent einde pgb

Het pgb stopt als de gemeente bepaalt dat de zorg niet langer nodig is of wanneer de zorg niet langer goed is geregeld. Zijn de taken die horen bij het goed, gezond en veilig regelen van het pgb niet goed uitgevoerd? Dan kan de persoon die eerder pgb kreeg, alleen nog zorg in natura krijgen. Wij bepalen dan welke zorgverlener u krijgt.

Meer informatie

Wilt u meer informatie over pgb-vertegenwoordiging? Kijk dan op de site van de Sociale verzekeringsbank (www.svb.nl) of op de site van Per Saldo (www.pgb.nl).

Wat u moet doen

- Wilt u pgb-vertegenwoordiger worden van iemand uit de gemeente Emmen? Dan meldt u dit bij de SVB en de gemeente.
- Sluit een zorgovereenkomst af met de zorgaanbieder. Deze kunt u vinden op de site van de sociale verzekeringsbank (SVB).
 - Vul de 'verklaring pgb-vertegenwoordiger' hieronder in en lever deze in bij De Toegang.

Verklaring pgb-vertegenwoordiger

Ik, (naam pgb-vertegenwoordiger invullen)

verklaar hierbij pgb-vertegenwoordiger te zijn voor:

Naam (de heer/mevrouw, naam cliënt)

Adres

Woonplaats

Ik vertegenwoordig cliënt op de volgende onderdelen:

- Financieel/administratief
 Zorginhoudelijk
 Financieel/administratief en zorginhoudelijk

Dat ik de cliënt vertegenwoordig, vermeld ik ook op de zorgovereenkomst bij de Sociale verzekeringsbank (SVB).

- Ik word door inwoner gemachtigd om het budget te vertegenwoordigen
 Ik ben een wettelijke vertegenwoordiger (bewijs van de rechtbank)

Door het tekenen van deze verklaring bevestig ik dat ik bovenstaande heb gelezen en hiermee akkoord ga. Ook verklaar ik dat ik geen zakelijke relatie heb met de zorgaanbieder. En betaalt de zorgaanbieder mij niet voor mijn taken als pgb-vertegenwoordiger.

Datum

Plaats

Handtekening

Bedrijfsnaam (indien van toepassing)

Naam pgb-vertegenwoordiger

Adres

Postcode + woonplaats

Telefoonnummer
