

BESLUIT VAN HET COLLEGE VAN BURGEMEESTER EN WETHOUDERS VAN VEENENDAAL TOT VASTSTELLING VAN BELEIDSREGELS MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING GEMEENTE VEENENDAAL

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Veenendaal;

overwegende dat het college met betrekking tot de beoordelingsvrijheid bij de uitvoering van de wet het noodzakelijk vindt om aan te geven op welke wijze daarmee wordt omgegaan en daartoe beleidsregels wenst vast te stellen;

gelet op:

- titel 4:3 van de Algemene wet bestuursrecht;
- de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
- hoofdstuk 2 van de Integrale verordening sociaal domein gemeente Veenendaal;

besluit vast te stellen de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Veenendaal

1. Algemeen

Op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) zijn gemeenten verantwoordelijk voor het ondersteunen van de zelfredzaamheid en participatie van inwoners met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen.

Daarnaast zijn gemeenten verantwoordelijk voor het ondersteunen van mensen met psychische of psychosociale problemen die door deze problemen niet langer thuis kunnen blijven wonen.

Tenslotte is de gemeente verantwoordelijk voor ondersteuning van mensen die door ernstige relationele problemen of door bijvoorbeeld huiselijk geweld, de thuissituatie met grote spoed hebben moeten verlaten.

Daarbij is het uitgangspunt dat inwoners in de eerste plaats zelf verantwoordelijk zijn voor de manier waarop zij hun leven inrichten en deelnemen aan de samenleving. Wanneer dat niet of onvoldoende lukt met eigen mogelijkheden, hulp uit de omgeving, algemene of algemeen gebruikelijke voorzieningen, kan ondersteuning op grond van de Wmo 2015 nodig zijn.

In de gemeente Veenendaal voert het Wmo-loket namens het college de taken uit die zij op grond van de Wmo 2015 heeft.

In deze beleidsregels is opgenomen op welke wijze het Wmo-loket deze taken uitvoert en hoe de belangenafweging tot stand komt bij de beoordeling om al dan niet ondersteuning toe te kennen. Daarmee bevordert het ook de transparantie richting inwoners.

De kaders van het beleid zijn vastgelegd in de Integrale Verordening Sociaal Domein.

In de Beleidsregels wordt verwezen naar de betreffende bepalingen in verordening.

Voor de leesbaarheid is ervoor gekozen om de beleidsregels te schrijven in de hij-vorm en niet in de vorm van hij/zij.

1.1 Zelfredzaamheid

Een belangrijk begrip in de wet is zelfredzaamheid. Daarmee wordt bedoeld: het vermogen om zelfstandig de noodzakelijke dingen van het dagelijks leven te kunnen doen. Daarbij gaat het in de kern om twee onderdelen:

1. Algemene dagelijkse levensverrichtingen: dit zijn handelingen die dagelijks nodig zijn, zoals eten en drinken, uit bed komen, wassen en aankleden. Als iemand dit door lichamelijke of psychische beperkingen niet zelfstandig kan doen, is ondersteuning nodig.

Voorbeeld :

Een inwoner met een vorm van dementie die vergeet te eten of te douchen, kan geholpen zijn met structuur en aansporing. Het aansporen en bieden van structuur valt onder de Wmo 2015. Het daadwerkelijk overnemen van persoonlijke verzorging (zoals wassen of aankleden) valt onder de Zorgverzekeringswet.

2. Een gestructureerd huishouden: dit betekent een schoon en leefbaar huis, beschikking over schone kleding, maaltijden kunnen gebruiken en eventuele zorg voor minderjarige kinderen.

1.2 Participatie

De Wmo 2015 ondersteunt ook bij participatie: het meedoen in de samenleving. Dat houdt in dat inwoners, ondanks eventuele beperkingen, contact kunnen hebben met anderen, kunnen deelnemen aan basale maatschappelijke activiteiten en dat sociaal isolement wordt voorkomen. Er is sprake van een participatieprobleem als een client zich door zijn beperkingen niet onder de mensen kan begeven en in een sociaal isolement dreigt te geraken.

Hieruit volgt dat Wmo-ondersteuning niet zover reikt dat alle gevolgen van een beperking worden weggenomen. Het biedt dan ook geen garantie op gelijkwaardige participatie ten opzichte van mensen zonder beperking. De Wmo is niet bedoeld om persoonlijke voorkeuren of activiteiten mogelijk te maken als die niet tot doel hebben om deel te nemen aan de maatschappij op een redelijk, passend minimumniveau.

1.3 Handhaven in de samenleving

De gemeente is op grond van de Wmo 2015 ook verantwoordelijk voor ondersteuning aan inwoners die zich niet op eigen kracht staande kunnen houden in de samenleving en daardoor ondersteuning nodig hebben bij het wonen. De ondersteuning kan bestaan uit opvang of het bieden van een beschermde woonvorm.

Opvang kent twee vormen:

1. Maatschappelijke opvang: inwoners die dak- of thuisloos zijn en tijdelijk onderdak nodig hebben.
2. Opvang na huiselijk geweld: inwoners die hun woning hebben moeten verlaten vanwege (dreigend) geweld in de huiselijke kring.

Het doel van deze opvang is het bieden van een veilige plek en het ondersteunen bij herstel, zodat de inwoner weer zo zelfstandig mogelijk verder kan.

Beschermde wonen is bedoeld voor inwoners die door psychische of psychosociale problemen niet zelfstandig kunnen wonen en toezicht en begeleiding nodig hebben.

Deze beleidsregels gaan ook in op hoe het Wmo-loket omgaat met aanvragen voor opvang en beschermd wonen, in samenhang met de afspraken die regionaal en landelijk zijn gemaakt.

2. Aanvraagprocedure

Dit hoofdstuk beschrijft hoe het Wmo-loket omgaat met een melding voor maatschappelijke ondersteuning. Het proces verloopt stapsgewijs: van de melding, via het onderzoek en het opstellen van een verslag, naar een eventuele aanvraag en het besluit.

2.1 Melding en onderzoek

Wanneer een inwoner behoefte heeft aan hulp of ondersteuning kan er een melding van de hulpvraag worden gedaan bij het Wmo-loket. Deze melding kan worden gedaan door de inwoner zelf, door iemand uit zijn omgeving of door een vertegenwoordiger. Een melding kan digitaal, telefonisch of schriftelijk worden gedaan.

2.1.1 Intake

Na een melding neemt het Wmo-loket telefonisch contact op met de cliënt, om de hulpvraag te verhelderen. Dit is het intakegesprek.

Het Wmo-loket kijkt samen met de cliënt welke belemmeringen er zijn in het dagelijks leven en wat er nodig is om de situatie te verbeteren zodat een aanvaardbare mate van zelfredzaamheid en participatie ontstaat. Het doel van deze fase is om de cliënt algemene informatie te verstrekken over oplossingsrichtingen, samen te bekijken of de hulpvraag valt binnen de reikwijdte van de Wmo, de beschikbare opties te inventariseren en te beoordelen of deze - afzonderlijk of gecombineerd - voldoende bijdragen aan de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van de cliënt.

Als de cliënt tijdens het intakegesprek aangeeft voldoende geholpen te zijn met de tijdens het gesprek verstrekte informatie, geen behoefte heeft aan een verder onderzoek en het indienen van een aanvraag, wordt er geen vervolgspraak gemaakt. De melding wordt dan als afgehandeld beschouwd. Er wordt wel een korte registratie gemaakt van de melding.

Als de cliënt tijdens het intakegesprek aangeeft voldoende geholpen te zijn met de tijdens het gesprek verstrekte informatie, maar behoefte heeft aan een schriftelijk verslaglegging ervan, stelt het Wmo-loket, verstrekt het Wmo-loket een schriftelijke weergave van de uitkomsten van de vraagverheldering.

Als tijdens het intakegesprek niet blijkt dat er oplossingen zijn buiten de Wmo of wanneer de cliënt zich niet kan vinden in de voorgestelde oplossingsrichtingen wordt de melding verder in behandeling genomen. Er wordt dan een afspraak ingepland voor nader onderzoek.

Voorbeeld :

Een cliënt komt na een operatie uit het ziekenhuis en meldt zich in verband met verminderde mobiliteit bij het Wmo-loket. Het Wmo-loket diept in een telefonisch gesprek de hulpvraag uit en concludeert dat de cliënt zijn probleem kan oplossen door tijdelijk gebruik te maken van een verrijdbare douchestoel. Het Wmo-loket verwijst de cliënt voor de douchestoel naar de uitleenvoorzieningen die via de uitleenservice van Medipoint verkrijgbaar zijn op grond van de Zorgverzekeringswet. Als de cliënt aangeeft dat hij met de verstrekte informatie voldoende is geholpen, en geen schriftelijk verslag wenst van wat er is besproken, wordt de melding als afgerond beschouwd.

2.2 Nader onderzoek

Wanneer er een nader onderzoek nodig is om duidelijk te krijgen hoe de hulpvraag kan worden opgelost, maakt het Wmo-loket een vervolgspraak. Het uitgangspunt is dat de afspraak fysiek plaatsvindt bij de cliënt thuis of op het gemeentehuis. Soms kan het onderzoek telefonisch plaatsvinden, bijvoorbeeld als de situatie van de cliënt al grotendeels bekend is bij het Wmo-loket omdat er recent een huisbezoek heeft plaatsgevonden.

Het Wmo-loket bevestigt de afspraak schriftelijk. In de afspraakbevestiging wijst het Wmo-loket de cliënt op zijn rechten en plichten.

Onderdeel van het onderzoek is het controleren via de Basisregistratie Personen (BRP) of de cliënt een geldig identiteitsbewijs heeft. Tijdens het gesprek wordt de identiteit van de cliënt gecontroleerd aan de hand van dit geldige identiteitsbewijs. Het controleren van de identiteit is belangrijk om misbruik of vergissingen te voorkomen en om zeker te weten dat eventuele ondersteuning terecht komt bij de juiste persoon.

Het Wmo-loket onderzoekt samen met de cliënt welke oplossing het meest passend is. De wensen van de cliënt worden meegenomen in het onderzoek, maar het onderzoek richt zich nadrukkelijk op het verkennen van alle passende en reële mogelijkheden om de hulpvraag op te lossen. De voorziening die de cliënt voor ogen heeft, is daarbij niet leidend.

Tijdens het onderzoek komen de volgende onderwerpen aan de orde:

1. wat de hulpvraag is, welke beperkingen de cliënt ervaart, zijn persoonskenmerken en voorkeuren;
2. of de hulpvraag betrekking heeft op zelfredzaamheid, participatie, opvang of beschermd wonen en wat nodig is om een aanvaardbare mate van zelfredzaamheid en participatie te realiseren, dan wel een veilige woon- of verblijfsplek;
3. welke mogelijkheden de cliënt heeft om op eigen kracht de hulpvraag geheel of gedeeltelijk op te lossen;
4. welke mogelijkheden de cliënt heeft om met gebruikelijke hulp de hulpvraag geheel of gedeeltelijk op te lossen;
5. welke mogelijkheden de cliënt heeft om met hulp uit het sociaal netwerk de hulpvraag geheel of gedeeltelijk op te lossen;
6. welke mogelijkheden de cliënt heeft om met (betaalde) werkzaamheden, het volgen van een opleiding of hobbymatige activiteiten de hulpvraag geheel of gedeeltelijk op te lossen;
7. welke mogelijkheden de cliënt heeft om met algemeen gebruikelijke voorzieningen de hulpvraag geheel of gedeeltelijk op te lossen;
8. welke mogelijkheden de cliënt heeft om met algemene voorzieningen de hulpvraag geheel of gedeeltelijk op te lossen;
9. of en zo ja, wat er nodig is om de mantelzorger in staat te stellen om de noodzakelijke ondersteuning te verlenen aan de cliënt;
10. of er andere mogelijkheden zijn om de hulpvraag geheel of gedeeltelijk op te lossen;
11. of afstemming met andere partijen nodig is om de hulpvraag geheel of gedeeltelijk op te lossen;
12. of en zo ja welke maatwerkvoorziening – gelet op de uitkomsten van de voorgaande stappen - noodzakelijk is om de (resterende) hulpvraag op te lossen en hoe dit op een doeltreffende, evenredige, doelmatige en goedkoopst adequate manier kan worden vormgegeven;
13. welke eigen bijdrage van toepassing is;
14. de verschillen tussen de verstrekking in natura en in de vorm van een persoonsgebonden budget.

Het Wmo-loket rondt het onderzoek binnen 6 weken af. Als voor het onderzoek meer tijd nodig is, kan het Wmo-loket de onderzoekstermijn, in overleg met de cliënt verlengen. Als de cliënt beperkt beschikbaar is voor afspraken, kan dat ertoe leiden dat het onderzoek niet binnen de genoemde termijn kan worden afgerond. Over de medewerkingsplicht staat meer in paragraaf 4.2.2.

2.2.1 Advies

Tijdens het onderzoek kan het Wmo-loket een onafhankelijk advies opvragen, bijvoorbeeld een medisch advies over de beperkingen van een cliënt, de behandelmogelijkheden of de prognose of over de belastbaarheid van huisgenoten. Het Wmo-loket kan ook advies opvragen bij bijvoorbeeld een ergotherapeut of fysiotherapeut over de rijvaardigheid van de cliënt op een specifieke voorziening. De cliënt wordt vooraf gevraagd of hij hieraan wil meewerken.

Voorbeeld :

Een cliënt met een beperkte conditie vraagt om toekenning van een scootmobiel om boodschappen te kunnen doen. Het Wmo-loket kan aan een medisch adviseur vragen of de verwachting is dat de scootmobiel een anti-revaliderend effect heeft en of de cliënt zijn conditie met oefeningen of training kan verbeteren.

2.2.2 Verkort onderzoek na verslag verwijzer

Het Wmo-loket heeft met een aantal ketenpartners (verwijzers) afspraken gemaakt over het doen van meldingen zodat een zo kort mogelijke route kan worden gevolgd tussen de melding en het verstrekken van een voorziening. Dit zijn verwijzers met specifieke expertise met een bepaalde doelgroep en voorziening. Zij leveren informatie aan over de situatie van de cliënt en zijn hulpvraag in een 'Verslag verwijzer'. In dit verslag neemt de verwijzer ook zijn kijk op de situatie op vanuit zijn specifieke deskundigheid. Het Wmo-loket neemt contact op met de verwijzer of de cliënt over het verslag van de verwijzer en betreft de informatie van de verwijzer bij het onderzoek. Door het aanleveren van specifieke informatie door de verwijzer vanuit zijn expertise, kan het onderzoek sneller worden afgerond.

Het Wmo-loket heeft met de volgende verwijzers afspraken gemaakt over dit verkorte traject:

casemanagers dementie	- dagbesteding langer thuis, begeleiding individueel en kortdurend verblijf
bemoeizorg/verbindingsfunctionarissen	- begeleiding individueel
Veenvesters	- begeleiding individueel
Interventieteam	- begeleiding individueel
Penitentiaire Inrichting	- begeleiding individueel

2.2.3 Overname van hulpmiddelen bij verhuizing

Voor het meenemen van hulpmiddelen (materiële voorzieningen) bij een verhuizing geldt het landelijke 'Convenant Meeverhuizen', dat ook door de gemeente Veenendaal is ondertekend. Het convenant is opgesteld om te waarborgen dat cliënten zo weinig mogelijk hinder ondervinden van een verhuizing naar een andere gemeente of een Wlz-instelling.

Meldt een cliënt zich in de gemeente Veenendaal met een hulpvraag met betrekking tot het overnemen van een hulpmiddel uit een andere gemeente, dan is er een verkorte procedure van toepassing omdat de cliënt al over de voorziening beschikt. Het Wmo-loket verricht een verkort onderzoek om te beoordelen of de voorziening kan worden overgenomen door de gemeente Veenendaal. De nadruk van het onderzoek ligt op de vraag of het hulpmiddel gelet op de nieuwe woonsituatie nog steeds passend is en op de technische staat van het hulpmiddel. Blijkt uit het onderzoek dat het hulpmiddel kan worden overgenomen, dan hoeft de cliënt daar geen aanvraag voor in te dienen. De cliënt ontvangt een schriftelijke bevestiging als de gemeente Veenendaal het hulpmiddel overneemt van de gemeente van herkomst.

Blijkt uit het onderzoek dat het hulpmiddel niet kan worden overgenomen, dan onderzoekt het Wmo-loket hoe de hulpvraag van de cliënt kan worden opgelost.

Verhuist een cliënt van de gemeente Veenendaal naar een Wlz-instelling of naar een andere gemeente, dan kan het zorgkantoor of de nieuwe gemeente een al verstrekte voorziening overnemen.

2.3. Spoedeisende situaties

Het Wmo-loket kan in spoedeisende situaties een voorziening toekennen voordat het onderzoek is afgerond.

Er is sprake van spoed wanneer het inzetten van ondersteuning niet kan wachten en binnen 24 uur ingezet moet worden in afwachting van de uitkomst van het onderzoek door het Wmo-loket. Tijdens kantooruren zorgt het Wmo-loket ervoor dat een spoedindicatie wordt gesteld. De zorgaanbieder biedt in spoedsituaties buiten kantooruren ondersteuning en ook tijdens kantooruren als het Wmo-loket niet binnen 24 uur een indicatie kan stellen. In deze situaties kan een zorgaanbieder al ondersteuning bieden voordat die door het Wmo-loket is toegekend.

Voorbeelden van een spoedsituatie zijn:

1. dreigende opname;
2. ernstige psychiatrische problemen;
3. ernstige overlast voor de omgeving;
4. dreigende huisuitzetting.

2.3.1 Geen spoed, wel haast (urgentie)

In sommige situaties is er geen sprake van een spoedsituatie maar kan het onderzoek door het Wmo-loket toch niet worden afgewacht. Dit noemen we een urgente situatie. Het Wmo-loket kan in een urgente situatie een tijdelijke voorziening toekennen in afwachting van de uitkomst van het onderzoek. In zo'n situatie is nog niet beoordeeld of de voorziening een passende bijdrage levert op de lange termijn. Dat gebeurt pas bij het afronden van het Wmo-onderzoek.

In een urgente situatie zijn er onaanvaardbare gezondheidsrisico's voor de cliënt of zijn gezin als de uitkomst van het onderzoek zou worden afgewacht.

Op grond van de zorgverzekeringswet kan een aantal hulpmiddelen kortdurend worden geleend voor een periode van twee keer drie maanden. Het Wmo-loket verwacht dat inwoners hiervan gebruik maken als dat voor de korte termijn een aanvaardbare oplossing is. Het gebruik van hulpmiddelen die op grond van de Zorgverzekeringswet beschikbaar zijn gaat voor op Wmo-maatwerkvoorzieningen.

Voorbeeld :

Een alleenstaande inwoner komt na een opname in een revalidatie-instelling thuis. Hulp bij het wassen, aankleden en medicatiegebruik worden geregeld via de wijkverpleging (Zorgverzekeringswet), maar er is ook op korte termijn een elektrische rolstoel nodig. Het Wmo-loket geeft de leverancier van hulpmiddelen alvast opdracht om een geschikte rolstoel te leveren. Zo kan de inwoner veilig en verantwoord terugkeren naar huis, in afwachting van het reguliere Wmo-onderzoek.

2.4 Verslag

Na afronding van het onderzoek maakt het Wmo-loket een verslag. Daarin staan:

- de hulpvraag;
- de persoonlijke situatie van de cliënt en eventueel van anderen uit de omgeving van de cliënt;
- mogelijkheden en beperkingen van de cliënt en eventueel van anderen uit de omgeving van de cliënt;
- welke gegevens zijn gebruikt;
- eventuele adviezen van externen;
- welke oplossingen beschikbaar, passend en toereikend zijn, gelet op de hulpvraag, de beperkingen, de doelen, de situatie van de cliënt en de geldende wet- en regelgeving;
- welke afwegingen zijn gemaakt;
- wat de conclusie is van het onderzoek en hoe het Wmo-loket uiteindelijk is gekomen tot de conclusie;
- de te bereiken doelen.

De cliënt ontvangt het verslag digitaal of per post. Als de cliënt het niet eens is met (delen van) de inhoud, kan hij dit aangeven. Het verslag blijft ongewijzigd, tenzij er sprake is van kennelijke onjuistheden. De cliënt kan zijn opmerkingen of aanvullingen als toevoeging laten opnemen in het dossier. Het Wmo-loket betreft de toevoegingen bij de beoordeling van de aanvraag. Het verslag is een weergave van het onderzoek en vormt de basis voor de aanvraag van een maatwerkvoorziening. Het verslag zelf is geen besluit.

Voorbeeld :

Een cliënt vindt dat de problemen met zijn mobiliteit groter zijn dan in het verslag staat beschreven. Hij kan zijn visie in een apart document opschrijven. Dat document wordt aan het dossier toegevoegd zodat duidelijk is wat het verschil van inzicht is.

2.5 Aanvraag

Een aanvraag voor een maatwerkvoorziening kan niet worden gedaan voordat het onderzoek is afgerond, tenzij het onderzoek niet is uitgevoerd binnen zes weken na ontvangst van de melding.

Het Wmo-loket stuurt met het verslag van het onderzoek een aanvraagformulier mee. Hiermee kan de cliënt een maatwerkvoorziening aanvragen met in achtneming van de informatie van het onderzoeksverslag. Het indienen van dit formulier is de enige manier waarop een aanvraag kan worden ingediend. De cliënt kan ook een aanvraag indienen voor een maatwerkvoorziening als uit het onderzoek is gebleken dat de cliënt de hulpvraag zonder maatwerkvoorziening kan oplossen, maar bijvoorbeeld op eigen kracht of met een algemene voorziening.

Als het onderzoek niet binnen 6 weken is afgerond en de cliënt toch al een aanvraag wil doen, kan de cliënt een los aanvraagformulier opvragen bij het Wmo-loket.

2.6 Besluit

Na ontvangst van de aanvraag neemt het Wmo-loket binnen twee weken een besluit. Als er meer tijd nodig is (bijvoorbeeld voor het opvragen van aanvullende informatie zoals een offerte), wordt de beslistermijn tijdig verlengd en ontvangt de cliënt hiervan bericht.

Het Wmo-loket neemt het onderzoeksverslag als uitgangspunt voor de beslissing op de aanvraag, tenzij de cliënt na het opstellen van het onderzoeksverslag nieuwe feiten of omstandigheden aandraagt die een ander besluit rechtvaardigen.

3. Evaluatie

Het Wmo-loket vindt het belangrijk om te volgen of een toegekende voorziening ook op de langere termijn een passende oplossing is. Afhankelijk van de situatie van de cliënt en de verstrekte voorzieningen

onderzoekt het Wmo-loket daarom tussentijds, lopende de indicatie of de verstrekte voorziening nog passend is. Dit is een tussentijdse evaluatie, oftewel een tussenevaluatie.

3.1 Startgesprek

Heeft het Wmo-loket een hulpmiddel of andere materiële voorziening toegekend, dan neemt het Wmo-loket ongeveer 8 weken na levering van de voorziening contact op met de cliënt om te bespreken of de voorziening is geleverd zoals afgesproken en of de voorziening bevalt. Dit is het startgesprek. Bevalt de voorziening niet, dan onderzoekt het Wmo-loket of de voorziening moet worden aangepast, moet worden vervangen door een andere voorziening of dat er een andere oplossing nodig is.

Heeft het Wmo-loket een voorziening toegekend in de vorm van een dienst, dan wordt er ongeveer 6 weken na de start van de ondersteuning contact opgenomen met de cliënt voor een startgesprek. Tijdens dit gesprek worden onder meer nogmaals de doelen van de ondersteuning doorgesproken en het eerste verloop van de ondersteuning.

3.2 Tussenevaluatie

Bij een tussenevaluatie onderzoekt het Wmo-loket of de verstrekte voorziening nog past bij de hulpvraag en bij de cliënt. Uit een tussenevaluatie kan bijvoorbeeld blijken dat een aanpassing nodig is, dat de omvang van de ondersteuning moet worden aangepast, dat de voorziening kan worden beëindigd of dat de ondersteuning onveranderd moet worden voortgezet. Bij een tussenevaluatie kan het nodig zijn dat er (opnieuw) advies wordt gevraagd om de situatie goed te kunnen beoordelen.

3.3. Heronderzoek

Bij de afloop van een indicatie van een Wmo-voorziening in de vorm van een dienst, vindt er een eindevaluatie plaats. Tijdens dit gesprek wordt de Wmo-ondersteuning geëvalueerd en wordt vastgesteld in hoeverre de doelen zijn bereikt. Het Wmo-loket bespreekt ook met de cliënt een eventuele resterende of nieuwe hulpvraag, bijvoorbeeld voor verlenging van de ondersteuning. Wordt er opnieuw ondersteuning toegekend, dan stelt het Wmo-loket opnieuw doelen vast waarvoor de voorziening wordt verstrekt. Het beleid over evaluaties van ondersteuning die in de vorm van een persoonsgebonden budget is verstrekt is opgenomen in hoofdstuk 12.

4. Rechten en plichten

4.1 Rechten van de cliënt

De cliënt kan zich laten ondersteunen door een onafhankelijke cliëntondersteuner en kan een persoonlijk plan indienen.

4.1.1 Cliëntondersteuning

Iedere cliënt die een melding doet heeft recht op gratis en onafhankelijke ondersteuning tijdens het proces. Een cliëntondersteuner ondersteunt de cliënt bij het onderzoek, zoals het verwoorden van de hulpvraag. Cliënten kunnen hiervoor terecht bij MEE Dichtbij, maar ook iemand uit het eigen netwerk kan als cliëntondersteuner optreden. Belangrijk is dat de cliëntondersteuner onafhankelijk is: dus niet dezelfde partij die later een besluit neemt of zorg levert.

4.1.2 Persoonlijk plan

De cliënt kan zelf opschrijven welke problemen hij ervaart, welke doelen hij wil bereiken en welke oplossingen hij ziet. Het Wmo-loket neemt dit plan mee in het onderzoek, maar is niet verplicht om aan de wensen van de cliënt tegemoet te komen.

4.2 Plichten van de cliënt en eventuele andere betrokkenen

4.2.1 Legitimatieplicht

De cliënt moet zich legitimeren met een geldig legitimatiebewijs.

4.2.2 Medewerkingsplicht

De cliënt en eventueel huisgenoten moeten meewerken aan het onderzoek door informatie te verstrekken waarvan het Wmo-loket vindt dat die redelijkerwijs nodig is voor het onderzoek, zoals persoonlijke gegevens, begeleidingsplannen, gegevens over mantelzorgers en BRP-gegevens. Bij een onderzoek in verband met een probleem met de woning, kan het nodig zijn dat de cliënt informatie verstrekt over zijn woonlasten, eventuele aanspraak op huurtoeslag en de vraag of hij al dan niet gebruik zou kunnen maken van een sociale huurwoning. Wanneer een cliënt een voorziening nodig heeft door toedoen van een derde, bijvoorbeeld na een verkeersongeval door schuld van een ander, kan het nodig zijn dat de cliënt informatie verstrekt over een eventuele schadevergoedingsprocedure.

Om een zorgvuldig besluit te kunnen nemen op een aanvraag en om de rechtmatigheid van een toegekende voorziening te beoordelen, is het nodig dat de cliënt en eventueel huisgenoten meewerken aan het onderzoek, waaronder gesprekken, huisbezoeken of het opvragen van medisch advies.

Het Wmo-loket mag hierboven genoemde gegevens vragen voor zover die nodig zijn voor het onderzoek. Wanneer de cliënt of zijn huisgenoten onvoldoende meewerken, kan dit gevolgen hebben voor het toekennen van de gevraagde voorziening of op het recht op een al toegekende voorziening. Mogelijk kan het recht op de gevraagde voorziening niet worden vastgesteld als de cliënt of zijn huisgenoten onvoldoende meewerken aan het onderzoek. Het Wmo-loket kan besluiten een voorziening niet toe te kennen, de levering van een voorziening stop te zetten of een eerder besluit te herzien.

5. Beoordelingskader

Bij het vaststellen of er een maatwerkvoorziening nodig is, wordt een aantal stappen doorlopen. Wanneer de eigen kracht, het sociale netwerk en voorliggende voorzieningen niet voldoende zijn, komt een maatvoorziening in beeld. Als een maatwerkvoorziening noodzakelijk is, zal beoordeeld moeten worden waaruit deze moet bestaan. Een maatwerkvoorziening kan een dienst of hulpmiddel, maar bijvoorbeeld ook een financiële tegemoetkoming zijn. Een financiële tegemoetkoming dient een passende bijdrage te leveren aan zelfredzaamheid en participatie, maar is in tegenstelling tot een pgb in beginsel niet kostendekkend.

In dit hoofdstuk worden verschillende begrippen toegelicht. In de volgende hoofdstukken (4 tot en met 9) wordt per onderwerp toegelicht hoe een hulpvraag op dat gebied wordt beoordeeld.

5.1 Hoofdverblijf in gemeente

Een cliënt kan alleen voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komen wanneer hij aantoonbaar en duurzaam zijn hoofdverblijf heeft in de gemeente Veenendaal.

Met het 'hoofdverblijf' wordt de woning bedoeld waar de inwoner zijn vaste plek heeft; waar de inwoner zijn dagelijks leven leidt en waar het zwaartepunt van zijn persoonlijke en maatschappelijke leven ligt. Een inschrijving in de Basisregistratie Personen (BRP) is daarbij een belangrijke aanwijzing, maar niet doorslaggevend. De feitelijke woonsituatie op het moment van het besluit is leidend. Daarbij geldt ook dat een cliënt niet in meerdere gemeenten tegelijkertijd zijn woonplaats kan hebben. Verblijft een cliënt feitelijk meer dan de helft van de tijd (bijvoorbeeld 7 maanden op jaarbasis) niet in de gemeente Veenendaal, dan beschouwt het Wmo-loket hem niet als ingezetene.

Voorbeeld :

Iemand staat tijdelijk ingeschreven bij familie buiten de gemeente Veenendaal, maar woont feitelijk duurzaam in Veenendaal. Deze persoon kan toch Wmo-ondersteuning krijgen vanuit de gemeente Veenendaal.

Belangrijk: Voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang geldt een landelijke toegankelijkheid en regionale verantwoordelijkheid via de centrumgemeente Ede (zie hoofdstuk 7 en 8).

5.2 De beperkingen en langdurige noodzaak

Om voor een maatwerkvoorziening in aanmerking te komen, moet sprake zijn van langdurige beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie of het zich handhaven in de samenleving in het leven van alledag. Langdurig betekent doorgaans: een periode van langer dan zes maanden of een blijvende situatie.

Onder een blijvende situatie valt ook de terminale levensfase. Een kortdurende voorziening wordt slechts in uitzonderlijke situatie toegekend, als sprake is van een onverwachte en schrijnende situatie waarin niemand in de omgeving van de cliënt ondersteuning kan bieden. Eventueel vraagt het Wmo-loket hier medisch advies over op.

Let op: bij een kortdurende noodzaak van ondersteuning wordt meer hulp verwacht van mensen uit het sociale netwerk van de cliënt.

Voorbeeld :

Een inwoner breekt zijn arm en kan tijdelijk geen huishoudelijke taken uitvoeren. De verwachting is dat de cliënt binnen drie maanden herstelt. In deze situatie is geen sprake van een langdurige noodzaak en wordt geen maatwerkvoorziening toegekend. Van de inwoner wordt verwacht dat hij zelf oplossingen regelt, bijvoorbeeld via het eigen netwerk.

5.3 Therapeutisch doel of psychosociale problematiek

Een diagnose of leeftijd op zichzelf geeft geen recht op ondersteuning op grond van de Wmo. Het gaat altijd om de vraag of de beperkingen leiden tot problemen bij de zelfstandigheid, participatie of het zich handhaven in de samenleving.

Voorzieningen met een vooral therapeutisch of medisch doel vallen buiten de reikwijdte van de Wmo. Deze voorzieningen, voor behandeling, therapie of revalidatie, vallen onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) of de Wet langdurige zorg (Wlz).

Bij psychosociale problemen (zoals eenzaamheid of relatieproblemen) wordt eerst onderzocht of het probleem kan worden opgelost met maatschappelijk werk of vrijwilligersinitiatieven. Alleen als er be-

langrijke belemmeringen zijn in het dagelijks functioneren waardoor de cliënt niet in aanvaardbare mate zelfstandig is of niet in aanvaardbare mate kan participeren én er geen andere oplossingen zijn, kan een maatwerkvoorziening op grond van de Wmo worden verstrekt.

5.4 Eigen kracht

Bij iedere melding wordt onderzocht welke mogelijkheden de cliënt zelf heeft om de situatie te verbeteren. Hieronder verstaan wij ook gebruik maken van hulp van anderen. Onder eigen kracht verstaan wij ook dat de cliënt gebruik maakt van voorzieningen die op grond van een andere wet kunnen worden toegekend.

5.5 Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse zorg die partners, ouders en kinderen elkaar onderling bieden binnen één huishouden. Bij de beoordeling houdt het Wmo-loket rekening met de gezondheid, leeftijd en mogelijkheden van de huisgenoten.

Bij het onderzoeken van de mogelijkheden van huisgenoten wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, het al dan niet gewend zijn om taken te verrichten, religie, cultuur, de wijze van inkomensverwerving of persoonlijke opvattingen over het verrichten van taken, gebrek aan ervaring bij huisgenoten om bepaalde zorg te bieden.

Het Wmo-loket onderzoekt ook of de eventueel ontbrekende kennis kan worden verworven en of vaardigheden kunnen worden aangeleerd. Dat een huisgenoot een druk bestaan heeft door werk of opleiding sluit het bieden van gebruikelijke hulp niet op voorhand uit.

Soms kan van huisgenoten niet verwacht worden dat zij alle taken overnemen, bijvoorbeeld wanneer:

- de huisgenoot overbelast is of dreigt te worden;
- de cliënt een zeer korte levensverwachting heeft.

Wanneer inwoners elkaar bij ziekte of handicap langdurig meer zorg bieden dan wat binnen de sociale relatie gewoon is, kan het als boven gebruikelijke hulp worden aangemerkt. Hierbij moet het gaan om het actief bieden van zorg aan de cliënt of de noodzaak om taken over te nemen. Moet een huisgenoot rekening houden met de cliënt qua planning, inrichting van de woning of beschikbaar zijn voor de cliënt, dan wordt dit in beginsel niet als boven gebruikelijke zorg aangemerkt. Onder boven gebruikelijke zorg vallen bijvoorbeeld specialistische taken en (fysiek) bijzonder zware taken. De beoordeling vindt altijd individueel plaats.

5.6 Personen uit het sociaal netwerk

Naast huisgenoten kan ook het sociale netwerk bijdragen (familie, burens, vrienden). Dit wordt altijd samen met de cliënt verkend. De cliënt is niet verplicht om hulp van het netwerk te accepteren, maar moet wel kunnen uitleggen waarom hij geen gebruik maakt van beschikbare hulp. Dit wordt meegenomen in de beoordeling.

5.7 Mantelzorg

Mantelzorg gaat verder dan gebruikelijke hulp. Het gaat om langdurige en intensieve zorg die niet vanzelfsprekend is in de betreffende sociale relatie met de cliënt. Mantelzorg kan door huisgenoten of door familie, vrienden of burens worden geboden.

Voorbeeld :

Een voorbeeld van mantelzorg is de dagelijkse zorg van een dochter voor haar moeder met dementie. Het Wmo-loket let op de belasting van mantelzorgers. Om overbelasting te voorkomen kan het Wmo-loket ondersteuning bieden in de vorm van bijvoorbeeld dagbesteding of kortdurend verblijf. Veens welzijn biedt mantelzorgondersteuning door mantelzorgers te voorzien van informatie of advies en het aanbieden cursussen en gespreksgroepen.

5.8 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Soms kan het probleem met de zelfstandigheid of participatie worden opgelost met een algemeen gebruikelijke voorziening. Wanneer een algemeen gebruikelijke voorziening een passende en haalbare oplossing biedt voor de hulpvraag, wordt hier geen maatwerkvoorziening voor toegekend. De rechter (Centrale Raad van Beroep) heeft bepaald dat een voorziening algemeen gebruikelijk is als die aan de volgende vier voorwaarden voldoet:

- **Niet speciaal bedoeld voor mensen met een beperking**
Het gaat om voorzieningen die gewoon in de (thuiszorg)winkel of bouwmarkt te koop zijn en die veel mensen gebruiken, ook mensen zonder beperking.
Wat als 'gewoon' wordt gezien, kan in de loop van de tijd veranderen. Zo was een vaatwasser vroeger bijzonder, maar tegenwoordig staat die in veel huishoudens.
- **Daadwerkelijk beschikbaar**

De voorziening moet ook echt verkrijgbaar zijn voor inwoners. Zo is een boodschappendienst alleen algemeen gebruikelijk als supermarkten deze daadwerkelijk aanbieden in de betreffende regio. Het gaat dus niet alleen om 'in theorie bestaan', maar ook om 'in de praktijk kunnen gebruiken'.

- **Passende bijdrage aan zelfredzaamheid of participatie**
De voorziening moet voor de inwoner bruikbaar zijn. Een boodschappendienst kan bijvoorbeeld een passende oplossing zijn, maar alleen als de inwoner ondanks zijn beperkingen ook in staat is om die dienst te gebruiken.
- **Financieel haalbaar voor iemand met een minimuminkomen**
De kosten moeten passen binnen wat iemand met een inkomen op bijstandsniveau redelijkerwijs kan betalen. Voor deze beoordeling sluit het Wmo-loket aan bij dat wat het Nationaal Instituut voor budgetvoorlichting (Nibud) gangbaar vindt.

Tweedehands, inruil en kosten voor aanpassingen

Ook een tweedehands voorziening kan een algemeen gebruikelijke voorziening zijn. Bij inruil of korting hanteert het Wmo-loket de prijs ná aftrek van de korting. Soms wordt alleen de aanpassing aan een voorziening vergoed, bijvoorbeeld wanneer een algemeen gebruikelijke voorziening moet worden aangepast. Dat kan alleen als de algemeen gebruikelijke voorziening en de specifieke aanpassing niet onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn.

5.9 Algemene voorzieningen

Het Wmo-loket onderzoekt samen met de cliënt, of er een algemene voorziening is die een passende oplossing biedt. Dit zijn activiteiten of diensten die voor iedereen toegankelijk zijn, zonder melding of aanvraag.

Voorbeelden zijn:

- Alzheimer Café Veenendaal & omgeving;
- Buurtinitiatieven, vrijwilligersprojecten of ontmoetingsactiviteiten via Veens Welzijn.

Als een algemene voorziening voldoende bijdraagt aan het oplossen van de hulpvraag, kan deze worden ingezet zonder aanvullende maatwerkvoorziening.

Voorbeeld :

Een cliënt ervaart eenzaamheid. Deelname aan een inloopgroep of vrijwilligersproject kan een passende oplossing zijn, zonder dat een maatwerkvoorziening nodig is.

5.9.1. Algemene voorzieningen in woon/zorginstellingen

De gemeente kan met woon-/zorginstellingen overeenkomsten sluiten op grond waarvan hulpmiddelen in bruikleen kunnen worden geleverd aan de instelling. Het doel van de overeenkomst is dat hulpmiddelen die door meerdere bewoners na elkaar gebruikt kunnen worden -zoals tilliften, douchestoelen en rolstoelen voor incidenteel gebruik- zo doelmatig mogelijk worden ingezet.

Het gebruik van deze algemene voorzieningen gaat voor op het verstrekken van een individuele maatwerkvoorziening. Dit houdt in dat als het gebruik van een algemene voorziening de belemmeringen voldoende compenseert, er geen maatwerkvoorziening wordt toegekend.

5.10 Voorzieningen op grond van andere wetten

De Wmo is bedoeld als vangnet. Dat betekent dat het Wmo-loket altijd eerst kijkt of een cliënt zijn vraag kan oplossen met andere voorzieningen of regelingen. Denk aan de Zorgverzekeringswet, de Wet langdurige zorg of andere landelijke regelingen. Wanneer dit niet het geval is, kan ondersteuning vanuit de Wmo worden ingezet. Zo wordt ervoor gezorgd dat inwoners gebruikmaken van de meest geschikte voorziening, en dat de Wmo-hulp wordt ingezet waar dat echt nodig is.

5.10.1 Wet langdurige zorg (Wlz)

De Wlz gaat voor de Wmo. Dit betekent dat wanneer een cliënt voldoende in zijn beperkingen gecompenseerd kan worden met Wlz-zorg, het Wmo-loket voor die hulpvraag geen maatwerkvoorziening wordt verstrekt. Hieruit volgt dat het Wmo-loket een aanvraag van een maatwerkvoorziening kan afwijzen wanneer de cliënt een indicatie heeft op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz). Het Wmo-loket kan ook een aanvraag van een maatwerkvoorziening afwijzen als de cliënt wel voor een Wlz-voorziening in aanmerking kan komen, maar geen Wlz-indicatie wil aanvragen.

Het Wmo-loket kan de betreffende casus anoniem bespreken met het zorgkantoor om te beoordelen of een Wlz-aanvraag kansrijk is.

Dat de eigen bijdrage voor een Wlz-voorziening hoger kan zijn dan die van een Wmo-voorziening is geen reden de voorziening toe te kennen op grond van de Wmo.

Voorbeeld :

Een cliënt vraagt een spoel-/föhninstallatie aan voor op het toilet. Omdat aan de cliënt op grond van de Wlz een indicatie is verstrekt voor ondersteuning bij de toiletgang is er geen noodzaak om een Wmo-voorziening te verstrekken.

5.10.1.1 Uitzondering mobiliteitshulpmiddelen, woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en crisissituaties

Cliënten met een Wlz-indicatie die thuis wonen, kunnen bij het Wmo-loket wél terecht voor mobiliteitshulpmiddelen, woonvoorzieningen en vervoersvoorzieningen die noodzakelijk zijn om zelfstandig te kunnen blijven wonen, zoals een rolstoel of een traplift.

Op grond van de Wlz wordt geen ondersteuning toegekend voor sociaal vervoer. Zowel thuiswonende als niet-thuiswonende Wlz-gerechtigden kunnen hiervoor daarom een beroep doen op de Wmo.

Alleen om een crisissituatie te voorkomen kan een cliënt met een Wlz-indicatie tijdelijk hulp bij het huishouden, begeleiding, dagbesteding of kortdurend verblijf krijgen.

5.10.2 Zorgverzekeringswet

Op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw) kan een cliënt in aanmerking komen voor tijdelijke leenvoorzieningen, ondersteuning bij de persoonlijke verzorging, zittend ziekenvervoer en tijdelijke respijtzorg. Op grond van de Zvw wordt ook paramedische en geneeskundige zorg vergoed, zoals zorg van huisartsen, praktijkondersteuners, medisch specialisten, thuiszorg, klinisch psychologen en verloskundigen.

5.10.2.1 Hulphonden

Voor een beperkt aantal hulphonden bestaat een aanspraak op vergoeding vanuit de basisverzekering (Zvw):

- blindengeleidehond – voor mensen met een visuele beperking;
- ADL-hond – ondersteunt bij dagelijkse handelingen, zoals deuren openen of licht aandoen, voorwerpen oprapen;
- signaalhond – waarschuwt mensen met een gehoorbeperking voor geluiden zoals de deurbel of telefoon.

Andere typen hulphonden, zoals honden die mensen begeleiden met een posttraumatische stressstoornis (PTSS), autisme, epilepsie of diabetes, worden niet vergoed op grond van de Zvw. Hiervoor ontbreekt op dit moment voldoende wetenschappelijke onderbouwing van de effectiviteit. Hulphonden, andere dieren of opleiding van dieren, worden om deze reden in Veenendaal dan ook niet verstrekt op grond van de Wmo.

5.10.2.2 Voorliggende behandelingen of therapie

Indien een medisch adviseur of (para)medisch behandelaar zoals een huisarts, praktijkondersteuner van de huisarts, medisch specialist of fysiotherapeut een behandeling adviseert, beschouwt het Wmo-loket die behandelbaarheid in beginsel als voorliggend. Hierbij maakt het Wmo-loket onderscheid tussen ingrijpende behandelingen en niet-ingrijpende behandelingen.

Met ingrijpende behandelingen worden ingrepen bedoeld die blijvende substantiële anatomische veranderingen aanbrengen in het lichaam, zoals een operatie waarbij een heupprothese wordt geplaatst. Ingrijpende behandelingen zijn alleen voorliggend als deze al gepland staan. Er kunnen zwaarwegende medische redenen zijn om de behandeling uit te stellen.

Niet-ingrijpende behandelingen zijn onder meer:

- fysiotherapie;
- pijnbestrijding, al dan niet in de vorm van injecties;
- behandeling van een psycholoog;
- behandeling door een specialist ouderengeneeskunde;
- het volgen van een revalidatietraject of een behandelprogramma in een gespecialiseerd centrum, zoals een verslavingskliniek.

Niet-ingrijpende behandelingen zijn altijd voorliggend op een Wmo-voorziening. Ook als de cliënt een niet-ingrijpende behandeling weigert om sociaal-maatschappelijke redenen (bijvoorbeeld geen geld hebben voor de eigen bijdrage) of religieuze redenen, wordt de behandeling als voorliggend beschouwd.

Voorbeelden :

De huisarts van een cliënt adviseert fysiotherapie of behandeling waarbij er aandacht is voor meer bewegen en het opbouwen van conditie en gewichtsverlies. Het Wmo-loket verwacht van de cliënt dat hij er alles aan doet om zijn situatie te verbeteren. Therapie en behandeling zijn daarom voorliggend op een Wmo-maatwerkvoorziening. Het verstrekken van een elektrisch ondersteund vervoermiddel zoals een scootmobiel kan in die situatie zelfs een anti-revaliderend effect hebben.

Een cliënt heeft een sociale fobie. De betrokken behandelaar adviseert exposuretherapie. Wmo-ondersteuning waardoor de cliënt sociale situaties niet hoeft aan te gaan kan een anti-revaliderend effect hebben en kan om die reden worden afgewezen.

5.10.3 Andere wetten

Voorbeelden van andere wetten op grond waarvan voorzieningen kunnen worden verstrekt:

- UWV of werkgever: hulpmiddelen en voorzieningen op de werkplek of voor vervoer van en naar werk en school;
- Begeleiding vanuit een justitieel kader;
- Regeling leerlingenvervoer: vervoer van en naar school.

5.10 Eerder verstrekte voorziening

Wanneer een cliënt een melding doet voor vervanging van een Wmo-voorziening, onderzoekt het Wmo-loket:

- of de situatie van de cliënt is veranderd (bijvoorbeeld door een nieuwe of toegenomen beperking);
- of de voorziening nog geschikt en functioneel is; en
- of de gemiddelde gebruiksduur is verstreken.

De gemiddelde gebruiksduur, ook wel de economische of normale levensduur genoemd, is de periode waarin de voorziening bij normaal gebruik gemiddeld meegaat. Voorbeelden van de gemiddelde gebruiksduur van voorzieningen:

25 jaar – badkamer

20 jaar – zorgunit

18 jaar – keuken

15 jaar – traplift

10 jaar – deurautomaten, badkameraanpassingen, drempelvoorzieningen (incl. galerij- en balkonophogingen), plafondliften (rails kunnen langer meegaan)

7 jaar – rolstoelen, vervoersvoorzieningen, roerende woonvoorzieningen (m.u.v. bad- en douchevoorzieningen)

5 jaar – bad- en douchevoorzieningen (kinderen en volwassenen), eenvoudige transferhulpmiddelen, beschermende kleding.

Het uitgangspunt is dat een voorziening pas wordt vervangen als deze niet meer voldoet aan de eisen van veiligheid, bruikbaarheid of passendheid. Dat kan zowel binnen als na de richtlijntermijn het geval zijn. Richtlijnen voor gebruiksduur zijn dus een hulpmiddel, maar nooit op zichzelf doorslaggevend. Voorzieningen die langer in gebruik zijn dan de gemiddelde gebruiksduur én technisch zijn afgeschreven, kunnen worden vervangen als de voorziening nog steeds nodig is.

Voorbeeld :

Een scootmobiel heeft een gemiddelde gebruiksduur van 7 jaar. Als de hulpmiddelenleverancier aangeeft dat een scootmobiel moet worden vervangen omdat die technisch niet meer voldoet, kijkt het Wmo-loket naar de gebruiksduur. Is de scootmobiel ouder dan 7 jaar en is de situatie van de cliënt ongewijzigd, dan wordt de scootmobiel vervangen. Bij vervanging binnen de gemiddelde levensduur vindt verder onderzoek plaats naar de oorzaak van de voortijdige noodzaak tot vervanging.

5.11 Hulpvraag als gevolg van onrechtmatige daad van een ander

Soms ontstaat de noodzaak voor ondersteuning doordat een cliënt schade oploopt door een onrechtmatige daad van iemand anders. Denk aan een verkeersongeval door schuld van een andere weggebruiker of een medische fout waardoor iemand blijvende beperkingen ervaart. De cliënt kan de veroorzaker van de schade aansprakelijk stellen.

Als de aansprakelijkheid erkend is, kan de schade op de veroorzaker verhaald worden. Dat wil zeggen dat de veroorzaker, of zijn verzekeraar, de schade moet betalen. Erkenning van de schade kan tot 5 jaar na het zichtbaar worden van de schade.

Heeft de cliënt vergoeding van de benodigde voorzieningen geclaimd bij de aansprakelijke partij en heeft hij de gevraagde schadevergoeding ontvangend dan kan de cliënt geen Wmo-ondersteuning krijgen voor de voorziening waarvoor hij een vergoeding heeft ontvangen.

Heeft de cliënt geen schadevergoeding geclaimd en heeft er ook niet expliciet vanaf gezien, dan kan het Wmo-loket de kosten van de voorzieningen die nodig zijn door de toegebrachte schade zelf claimen bij de veroorzaker van de schade of zijn verzekeraar op grond van regresrecht, mits het ongeval plaats vond op of na 1 januari 2019.

Voorbeeld :

Een cliënt raakt bij een verkeersongeluk ernstig gewond. De tegenpartij is aansprakelijk gesteld en heeft de schade erkend. De cliënt heeft een traplift nodig om zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen en

heeft hiervoor een schadevergoeding ontvangen. Als de cliënt bij het Wmo-loket een traplift aanvraagt, kan die worden afgewezen omdat de cliënt de schadevergoeding kan gebruiken om zelf een traplift aan te schaffen.

5.12 Maatwerkvoorziening

Het uitgangspunt bij het bieden van ondersteuning is de individuele situatie van de cliënt. Als blijkt dat er aanvullend op andere oplossingsmogelijkheden ondersteuning nodig is, dan wordt die geboden in de vorm van een maatwerkvoorziening. Een maatwerkvoorziening is een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen.

Twee personen met dezelfde aandoening kunnen voor verschillende voorzieningen in aanmerking komen omdat zij op verschillende terreinen beperkingen ondervinden. Het is in deze beleidsregels dan ook niet de bedoeling om een lijst op te stellen van voorzieningen waarvoor iemand in aanmerking komt met een bepaalde beperking. Hierbij speelt de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt een grote rol. Het Wmo-loket onderzoekt per situatie welke mogelijkheden de cliënt heeft en welke mogelijkheden er in het netwerk zijn om een oplossing te vinden voor de hulpvraag.

In hoofdstukken 6 tot en met 12 wordt ingegaan op de maatwerkvoorzieningen die in de gemeente Veenendaal in ieder geval beschikbaar zijn.

6. Huishouden

Heeft de cliënt een hulpvraag op het gebied van het huishouden, dan wordt de hulpvraag aan de hand van onderstaande kaders beoordeeld. Het Wmo-loket onderzoekt hoe kan worden bereikt dat het huis schoon en leefbaar is en dat de cliënt beschikt over schone kleding en linnengoed. 'Schoon' betekent dat er een basisniveau van hygiëne is. Het huis vervuult niet en gezondheidsrisico's worden voorkomen. 'Leefbaar' betekent dat de woning is opgeruimd en praktisch ingericht, zodat deze normaal gebruikt kan worden en het risico op bijvoorbeeld vallen wordt beperkt.

Er kan alleen ondersteuning worden geboden bij het schoon en leefbaar houden van de ruimtes die dagelijks of regelmatig in gebruik zijn, zoals de woonkamer, keuken, slaapkamer, badkamer, het toilet en de trap of gang. Ruimtes die nauwelijks of niet worden gebruikt, zoals een zolder of hobbykamer, vallen hierbuiten. Alleen het incidenteel schoonhouden van deze kamers – zoals af en toe stof verwijderen om schimmel of ongedierte te voorkomen – kan wel onder de hulp bij het huishouden vallen. Schoonmaken van de buitenruimte zoals de buitenzijde van ramen en het schoonhouden of opruimen van een tuin(pad) of balkon, vallen niet onder hulp bij het huishouden.

Voorbeeld :

Mevrouw J. woont alleen en heeft COPD. Door haar beperkte longfunctie kan ze niet meer stofzuigen. Zij gebruikt dagelijks de woonkamer, keuken, badkamer en slaapkamer. Deze ruimtes horen bij de huishoudelijke ondersteuning. Haar zolder wordt gebruikt voor opslag en wordt niet schoongemaakt door de hulp bij het huishouden.

6.1 Eigen kracht en voorliggende oplossingen

6.1.1 Eigen kracht

Bij een melding in verband met een ondersteuningsbehoefte op het gebied van het schoon en leefbaar houden van het huis wordt eerst gekeken naar wat de cliënt zelf, al dan niet met hulp of hulpmiddelen, nog kan doen of kan regelen. Een eenvoudige aanpassing kan soms voldoende zijn om de taken zelf (deels) te blijven doen, zoals: de wasmachine op een verhoging plaatsen, een droger aanschaffen of een bezem gebruiken om gladde vloeren schoon te houden. Als een cliënt door een energetische beperking niet lang achter elkaar huishoudelijke taken verrichten, verwacht het Wmo-loket dat hij de taken zo veel mogelijk over de week verspreid en gefaseerd uitvoert.

Voorbeeld :

Een cliënt kan lichte huishoudelijke taken (stof afnemen, afwassen) zelf uitvoeren als hij de taken over meerdere dagen verspreidt. De cliënt krijgt voor deze taken geen Wmo-ondersteuning.

6.1.2 Gebruikelijke hulp

Bij de beoordeling of er sprake is van gebruikelijke hulp wordt onderscheid gemaakt naar de leeftijd de huisgenoten.

Volwassen huisgenoten van 23 jaar en ouder nemen in principe alle huishoudelijke taken over in een meerpersoonshuishouden, tenzij dat gelet op objectieve belemmeringen onmogelijk is. Het hebben van een fulltimebaan of een fulltime opleiding wordt niet aangemerkt als een objectieve belemmering.

Voorbeeld :

Een partner werkt fulltime als internationaal chauffeur, of in het buitenland/offshore en is daardoor feitelijk langer dan zeven etmalen aaneengesloten afwezig. Van deze partner kan niet worden verwacht dat hij niet-uitstelbare huishoudelijke verricht.

Jongvolwassen huisgenoten van 18 tot en met 22 jaar worden in staat geacht een éénpersoonshuishouden te voeren zoals dat van een zelfstandig wonende student. Zij kunnen een kamer, badkamer en keuken schoonhouden, de was doen van één persoon, koken, afwassen en opruimen. De schoonmaaktaken van een éénpersoonshuishouden worden bepaald op 90 min. De wastaken voor een éénpersoonshuishouden worden bepaald op 41 minuten. Van jongvolwassenen wordt deze bijdrage ook verwacht als gebruikelijke hulp in een meerpersoonshuishouden.

Kinderen tot 5 jaar

Van kinderen tot 5 jaar wordt geen bijdrage in het huishouden verwacht.

Kinderen van 5 tot en met 12 jaar

Van kinderen van 5 tot en met 12 jaar wordt verwacht dat zij lichte taken uitvoeren zoals opruimen, tafeldekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen of kleding in de wasmand gooien.

Kinderen vanaf 13 jaar

Van kinderen vanaf 13 jaar wordt verwacht dat zij hun eigen kamer op orde te houden (opruimen, stofzuigen, bed verschonen) en daarnaast de bovengenoemde lichte taken uitvoeren.

Bij het onderzoek naar de vraag welke gebruikelijke hulp een huisgenoot kan bieden houdt het Wmo-loket er rekening mee als de huisgenoot structureel fysiek over een periode van ten minste zeven aaneengesloten etmalen niet aanwezig is in verband met werk met een verplichtend karakter.

6.1.3 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Bij de beoordeling gaat het Wmo-loket ervan uit dat algemeen gebruikelijke voorzieningen beschikbaar zijn in de woning, zover dit redelijkerwijs van de cliënt kan worden verwacht. Voorbeelden zijn een stofzuiger, dweil, wasmachine en schoonmaakmiddelen. Ook hulpmiddelen die het werk lichter maken vallen hieronder, zoals een Swiffer, bezem, of plumeau of een krukje om zittend de was te doen. Het Wmo-loket geeft cliënten in overweging om een robotstofzuiger aan te schaffen.

Daarnaast wordt van inwoners verwacht dat zij gebruik maken van services om hun belemmeringen zo veel mogelijk te compenseren, zoals maaltijdservices die warme maaltijden thuisbezorgen, kant-en-klare of diepvriesmaaltijden uit de supermarkt of boodschappenbezorging. Het Wmo-loket houdt er rekening mee als de cliënt door medische redenen geen gebruik kan maken van deze mogelijkheden.

6.1.4 Overige wetgeving

Een aantal aanvullende verzekeringen vergoedt een aantal uren huishoudelijke hulp na een ziekenhuisopname of als een mantelzorger de hulp vanwege opname in een ziekenhuis tijdelijk niet kan uitvoeren. Als de cliënt zo'n aanvullende verzekering heeft afgesloten, wordt verwacht dat hij hiervan gebruikt maakt. In dat geval is de cliënt in staat het probleem op eigen kracht op te lossen. Voor deze ondersteuning wordt dan geen maatwerkvoorziening verstrekt.

6.2 Maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden

Als het probleem bij het schoonhouden van de woning niet op eigen kracht, met hulp van anderen of via een algemene voorzieningen kan worden opgelost, onderzoekt het Wmo-loket of het probleem met het schoon en leefbaar houden van de woning kan worden opgelost met de inzet van de maatwerkvoorziening 'Hulp bij het huishouden'. Hiervoor gebruikt het Wmo-loket het HHM-normenkader Huishoudelijke Ondersteuning. Dit is een landelijk onderbouwde richtlijn die zorgt voor een eerlijke en objectieve beoordeling.

Het normenkader geeft richtlijnen voor het overnemen van huishoudelijke taken in een gemiddelde situatie en hoe rekening kan worden gehouden met persoonlijke omstandigheden.

6.2.1 Beoordelen van de situatie

De gemiddelde situatie

De normtijden horen bij een huishouden met 1 of 2 volwassenen, zonder thuiswonende kinderen. Het gaat om een gewone zelfstandige woning (gelijkvloers of met een trap). Er wordt in die beginsituatie ervan uitgegaan dat:

- de cliënt de woning dagelijks op orde kan houden (zoals aanrecht afnemen, algemeen opruimen) zodat deze gereed is voor de schoonmaak;
- de cliënt zelf niet kan bijdragen aan de activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
- er geen hulp wordt geboden vanuit de eigen leefeenheid zoals door familie, burens of vrijwilligers;
- er geen beperkingen of belemmeringen zijn die maken dat de woning extra vervuult of dat de woning extra schoon moet zijn;
- de cliënt zelf de regie houdt over het huishouden.

Vanuit deze basis berekent het Wmo-loket de benodigde tijd.

Maatwerk: afwijken van de gemiddelde situatie

Niet ieder huishouden is gemiddeld. Daarom kijkt het Wmo-loket naar drie groepen factoren. Leidt een factor aantoonbaar tot meer of minder werk, dan wordt de tijd aangepast.

A. Kenmerken van de cliënt

- **Eigen mogelijkheden**
Het gaat om wat de cliënt nog zelf kan: lopen, bukken, omhoog reiken, langer staan, activiteiten volhouden of overzicht houden. Ook de mogelijkheid om taken te leren of te trainen wordt meegewogen.
- **Beperkingen en belemmeringen van de cliënt**
De benodigde ondersteuning wordt bepaald door de gevolgen van de problematiek, niet door de aanpak zelf. De gevolgen hiervan kunnen op twee manieren leiden tot extra ondersteuning:
- **Meer schoonmaak of waswerk nodig**
Bijvoorbeeld meer vervuiling van de vloer door rolstoelgebruik, ernstige incontinentie, overmatig zweten, (ernstige) tremoren of besmet wasgoed (zoals bij een chemokuur).
- **Extra grondige schoonmaak nodig**
Bijvoorbeeld om gezondheidsproblemen te voorkomen bij allergie, astma of COPD in combinatie met allergie/huisstofmijt.

Eerst wordt onderzocht of de cliënt, met eigen mogelijkheden, inzet van het netwerk en de basisuren huishoudelijke hulp, (een deel van) dit hogere niveau van schoonmaken kan realiseren.

Van de cliënt wordt daarnaast verwacht dat hij of zij zelf maatregelen neemt om de extra inzet te beperken. Voorbeelden zijn het inschakelen van een incontinentieverpleegkundige of het saneren van de woning.

Ondersteuning vanuit netwerk of mantelzorg

Als structureel en duurzaam een deel van de taken door mantelzorgers of vrijwilligers kan worden overgenomen, is minder professionele inzet nodig.

B. Kenmerken van het huishouden

- **Samenstelling**
Als er meerdere slaapkamers in gebruik zijn kan er extra schoonmaaktijd worden toegekend. Zijn er kinderen, dan zijn vaak meer ruimtes in gebruik en is er meer was. Het Wmo-loket houdt rekening met de leeftijd en mogelijkheden van kinderen, net als met eventuele beperkingen die extra schoonmaak noodzakelijk maken.
- **Huisdieren**
Voor vervuiling door gewone huisdieren wordt geen extra hulp toegekend. Erkende hulphonden worden gezien als hulpmiddel; de extra vervuiling die daardoor ontstaat kan wel leiden tot meer schoonmaak.

C. Kenmerken van de woning

- Het Wmo-loket verwacht dat een woning toegankelijk, praktisch ingericht en opgeruimd is, zodat ondersteuning efficiënt kan worden geboden. Veel losse accessoires of moeilijk schoon te maken materialen maken de schoonmaak zwaarder; van de cliënt wordt daarom verwacht dat dit zoveel mogelijk wordt beperkt.
- Extra inzet door de kenmerken van de woning komt alleen in zeer uitzonderlijke situaties voor. Een grotere woning, binnendeuren met glas of paneeldeuren zijn geen aanleiding om meer hulp toe te kennen. Grote oppervlakte van de ruimtes kan meer tijd vergen om bijvoorbeeld stof te zuigen, maar kan het stofzuigen ook makkelijker maken omdat er meer ruimte is om om meubels heen te werken.

6.2.2 Toelichting specifieke onderdelen 6.2.2.1 Wasverzorging

Ondersteuning bij de was gaat over wassen, drogen en opvouwen van kleding en linnengoed. Het Wmo-loket gaat ervan uit dat er een wasmachine aanwezig is. Het aanschaffen van een droger kan helpen om de benodigde tijd te beperken. Ook wordt verwacht dat maatregelen worden genomen om extra was te voorkomen, bijvoorbeeld door het gebruik van incontinentiemateriaal.

Strijken valt niet onder de huishoudelijke ondersteuning; van de cliënt mag worden verwacht dat hij beschikt over kleding die niet gestreken hoeft te worden. Er wordt wel ondersteuning voor het strijken toegekend als het medisch noodzakelijk is dat de cliënt over gestreken kleding beschikt.

6.2.2.2 Boodschappen

Boodschappen laten bezorgen is in principe een algemeen gebruikelijke voorziening. Supermarkten bieden deze service aan; de cliënt kan telefonisch of online bestellen. Alleen in uitzonderlijke medische situaties, waarin dit echt niet mogelijk is en er geen alternatieven zijn, kan het Wmo-loket ondersteuning bieden bij het doen van boodschappen.

6.2.2.3 Maaltijden

Het Wmo-loket gaat ervanuit dat gebruik van een maaltijdservice of van kant-en-klaar maaltijden passende alternatieven zijn als de inwoner niet zelf kan koken. Het Wmo-loket houdt er rekening mee als de cliënt, door een combinatie van noodzakelijke diëten, hier geen gebruik van kan maken. Er kan huishoudelijke hulp worden toegekend voor het opwarmen en klaarzetten van maaltijden als de cliënt dat niet zelf kan. Koken valt niet onder hulp bij het huishouden.

6.2.2.4 Zorg voor kinderen

Ouders zijn zelf verantwoordelijk voor opvang van hun kinderen, ook als beperkingen dit moeilijk maken. Het toezicht houden en oppassen op kinderen valt niet onder de reikwijdte van de Wmo.

Het Wmo-loket kan alleen tijdelijk ondersteuning bieden in de verzorging van gezonde kinderen om ouders de ruimte te bieden om een andere oplossing te vinden.

Het Wmo-loket kan alleen onderzoeken welke belemmeringen de ouders hebben bij het verzorgen van het kind. Het Wmo-loket onderzoekt welke andere oplossingen mogelijk zijn, zoals het opnemen van (zorg)verlof door de cliënt of door de andere ouder, aanpassen van werktijden, aanpassen van werkdagen, inzetten van netwerk, inhuren van oppas, gebruik maken van kinderopvang, voor-, tussen- en naschoolse opvang. Zo nodig wordt afstemming gezocht met het Centrum voor Jeugd en Gezin. De verzorging van kinderen met speciale behoeften valt over het algemeen onder de Jeugdwet.

6.2.2.5 Regie en het aanleren van vaardigheden

Heeft de cliënt verminderd regie over het huishouden waardoor hij niet de hulp kan aansturen met betrekking tot de schoonmaaktaken die moeten worden uitgevoerd, dan wordt daar geen extra tijd voor toegekend.

Het Wmo-loket kan wel tijdelijk extra tijd toekennen voor het aanleren van het uitvoeren en plannen van huishoudelijke taken. Het gaat dan vaak om het samen uitvoeren van schoonmaaktaken, het aansturen en instrueren van de cliënt om het zelf te doen of bijvoorbeeld leren een weekplanning te maken voor de huishoudelijke taken.

Voorbeeld:

Een cliënt kan niet meer zelfstandig de zware boodschappen doen en is niet bekend met het online bestellen van boodschappen via de boodschappenservice van de supermarkt. Als niemand in de omgeving van de cliënt de boodschappen voor de cliënt kan doen of hem kan leren de zware boodschappen online te bestellen, kan op grond van de Wmo ondersteuning worden toegekend voor het leren gebruiken van een app om boodschappen te bestellen.

Voorbeeld :

Een cliënt heeft moeite met het organiseren van het huishouden. De ondersteuning richt zich tijdelijk op het aanleren van vaardigheden, zoals plannen en structuur aanbrengen. Zodra de cliënt het huishouden zelf kan organiseren, wordt de ondersteuning beëindigd.

6.2.3 Omvang van de ondersteuning 6.2.3.1 Werkwijze en tijdsbesteding

De toegekende tijd is inclusief alle randzaken zoals binnenkomen, afspraken maken en materialen pakken en opruimen. Een taak kost in het ene huishouden meer tijd dan in het andere. Daarom stemt de cliënt met de aanbieder af welke taken op welk moment worden uitgevoerd, zolang het resultaat 'een schoon en leefbaar huis' wordt bereikt.

6.2.3.2 Uitstelbare en niet-uitstelbare taken

Bij het bepalen van de omvang van de ondersteuning, wordt onderscheid gemaakt tussen niet-uitstelbare en uitstelbare taken:

Niet-uitstelbare taken: taken die minimaal een keer in de week moeten gebeuren, zoals koken, afwassen, opruimen en de verzorging van kinderen.

Uitstelbare taken: taken die niet wekelijks gedaan hoeven te worden, zoals de was, bedden verschoneren, afstoffen, stofzuigen en schoonmaken van keuken en sanitair en ramen lappen.

Uitstelbare taken worden in beginsel een keer in de twee weken verricht, tenzij vanwege een specifieke gezondheidssituatie van de cliënt of van huisgenoten vaker schoongemaakt moet worden.

Bij de beoordeling of de ondersteuning eens per twee weken passend is, houdt het Wmo-loket er rekening mee of sprake is van verzwarende factoren of beperkingen waardoor er wekelijks moet worden schoongemaakt en of de cliënt tussen de ondersteuningsmomenten in de 'algemene hygiëne' in huis

op orde kan houden. Dit houdt in dat het Wmo-loket beoordeelt of de cliënt zelf, of met hulp van anderen, eventueel in een aangepast tempo en verspreid over de week:

- op 'middenniveau' de wastafel, het aanrecht en toilet kan bijhouden en stof kan afnemen en
- de vloeren globaal bij kan bijhouden met een (steel)stofzuiger, bezem, Swiffer of een robotstofzuiger.

6.2.3.3 Berekening omvang ondersteuning

In de onderstaande tabellen staat hoe de omvang van de hulp bij het huishouden wordt berekend. Het Wmo-loket kan hier gemotiveerd van afwijken.

Tabel 1 Schoonmaaktaken

Resultaat: Schoon en leefbaar huis

Basis inwonersituatie 1 of 2 persoonshuishouden		125 minuten
Minder inzet	Eigen mogelijkheden cliënt en/of netwerk	Een of meerdere keren -15 minuten: 1 keer 15 minuten in mindering als de cliënt op middenniveau (tussen knie- en schouderhoogte) kan schoonmaken (afstoffen of nat) en algemeen kan opruimen. 2 keer 15 minuten in mindering als de cliënt meer mogelijkheden heeft om schoonmaaktaken uit te voeren (bijvoorbeeld ook (globaal) vloer bijhouden met stofzuiger/bezem/Swiffer, sanitair of de keuken schoonmaken) 3 keer 15 minuten in mindering als de cliënt nog meer eigen mogelijkheden heeft (bijvoorbeeld ook bed verschonen, grondig stofzuigen of dweilen) Hiernaast kan er 1 of meerdere keren 15 minuten in mindering worden gebracht als <i>anderen</i> lichte of zware schoonmaaktaken kunnen uitvoeren.
Meer inzet	Beperkingen en belemmeringen cliënt	+30 minuten (enige extra inzet) of +60 minuten (veel extra inzet)
	Extra kamer in gebruik als slaapkamer	+18 minuten
	Extra kamer niet in gebruik als slaapkamer	+5 minuten
	Vervuiling hulphond	+15 minuten
	Omvang, inrichting of bewerkelijkheid van de woning	+15 minuten

Tabel 2 Wasverzorging

Resultaat: beschikking over schone kleding en linnengoed

Was 1 pers. huishouden		41 minuten
Was 2 pers. huishouden		50 minuten
Strijken alleen bij medische noodzaak (1 of 2 pers.)		22 minuten
Minder inzet	Eigen mogelijkheden cliënt en/of netwerk	-20 minuten
Meer inzet	Als gevolg van beperkingen en belemmeringen cliënt	+19 minuten

Tabel 3 Boodschappen

Resultaat: beschikking over levensmiddelen en andere noodzakelijke boodschappen

Overname boodschappen		51 minuten
Minder inzet	Eigen mogelijkheden cliënt en/of netwerk	-10 minuten

Tabel 4 Regie/organisatie huishouden

Resultaat: gestructureerd huishouden

Regie/organisatie		30 minuten
Advies, instructie en voorlichting (AIV)		90 minuten (maximaal 6 weken)

Tabel 5 Maaltijden

Resultaat: beschikking over drie basismaaltijden per dag

Twee broodmaaltijden

20 minuten per dag

Warme maaltijd

20 minuten per dag

7. Begeleiding

Heeft de cliënt een hulpvraag op het gebied van het structureren en het behouden van overzicht over het dagelijks leven en het participeren in de samenleving, dan beoordeelt het Wmo-loket de hulpvraag volgens het beleid in dit hoofdstuk. Het Wmo-loket onderzoekt hoe kan worden bereikt dat het dagelijks leven van de cliënt georganiseerd is en blijft en dat hij contact met anderen kan hebben om niet geïsoleerd te raken van de samenleving.

Het doel van begeleiding is het vergroten van zelfredzaamheid en participatie om isolement te voorkomen. Dit kan door het aanleren van praktische vaardigheden, het behouden van structuur, het maken van een planning of het voeren van regie over geldzaken of ondersteuning bij het aangaan en behouden van sociale contacten. Op grond van de Wmo kunnen ook mantelzorgers worden ondersteund.

7.1 Eigen kracht en voorliggende oplossingen

7.1.1 Eigen kracht

Het Wmo-loket onderzoekt eerst wat de cliënt zelf nog kan doen. Daarbij gaat het om het benutten van eigen mogelijkheden, eventueel met hulpmiddelen die algemeen beschikbaar zijn. Voorbeelden zijn een digitale agenda, geheugensteuntjes via een app, een alarmsysteem of een planbord in huis.

Met de cliënt wordt besproken welke mogelijkheden er zijn om zelf invulling te geven aan de dag. Denk aan deelname aan activiteiten in de wijk, vrijwilligerswerk of hobby's die structuur en betekenis geven. Van de cliënt wordt verwacht dat hij deze eigen mogelijkheden zoveel mogelijk inzet. Kan de hulpvraag op eigen kracht worden opgelost, dan wordt geen maatwerkvoorziening toegekend.

7.1.2 Gebruikelijke hulp

Bij de beoordeling of er sprake is van gebruikelijke hulp wordt onderscheid gemaakt naar de leeftijd en de relatie die de huisgenoten met elkaar hebben. Van een partner en de ouders van de cliënt wordt meer gebruikelijke hulp verwacht dan van kinderen van de cliënt en andere huisgenoten.

Wanneer inwoners elkaar bij ziekte of handicap langdurig meer zorg bieden dan wat binnen de sociale relatie gewoon is, kan het als boven gebruikelijke hulp worden aangemerkt. Hierbij moet het gaan om het actief bieden van zorg aan de cliënt of de noodzaak om taken over te nemen. Moet een huisgenoot rekening houden met de cliënt qua planning, inrichting van de woning of beschikbaar zijn voor de cliënt, dan wordt dit in beginsel niet als boven gebruikelijke zorg aangemerkt. Onder boven gebruikelijke zorg vallen bijvoorbeeld specialistische taken en (fysiek) bijzonder zware taken. De beoordeling vindt altijd individueel plaats.

Het Wmo-loket verwacht dat meerderjarige kinderen en andere meerderjarige huisgenoten de volgende taken voor elkaar doen of elkaar helpen binnen één huishouden bij de volgende activiteiten:

- het overnemen van de gezamenlijke thuisadministratie;
- het aanmoedigen van de cliënt om huishoudelijke taken uit te voeren.

Van partners en ouders van de cliënt verwachten we daarnaast ook:

- het aanmoedigen van de cliënt om algemene dagelijkse levensverrichtingen (zoals wassen, aankleden of eten) zelf uit te voeren en het helpen hierbij;
- het aanmoedigen van de cliënt om buitenshuis aan maatschappelijke activiteiten deel te nemen;
- samen een dag- of weekplanning maken en bespreken;
- het begeleiden van de cliënt bij het doen van boodschappen, aankopen of activiteiten buitenshuis;
- het begeleiden bij contact met instanties, artsen of andere hulpverleners, en bij het vervoer eraan toe;
- het voeren van een gesprek over wat er gebeurd is om weer overzicht te krijgen;
- het voeren van een gesprek om een ervaring te begrijpen;
- samen familiebezoek of andere sociale activiteiten plannen en uitvoeren.

Deze hulp wordt van de betreffende huisgenoot verwacht tenzij dat gelet op objectieve belemmeringen onmogelijk is en tenzij er specifieke deskundigheid vereist is gelet op het ziektebeeld van de cliënt. Het hebben van een fulltimebaan of een fulltime opleiding wordt niet aangemerkt als een objectieve belemmering.

7.1.3 Mantelzorg

Ondersteuning die de gebruikelijke hulp overstijgt, noemen we mantelzorg. Mantelzorg is in tegenstelling tot gebruikelijke zorg, niet afdwingbaar. Onderdeel van het onderzoek kan zijn dat wordt onderzocht hoe de mantelzorger ondersteund kan worden om de zorg voor langere tijd te kunnen blijven bieden. Mantelzorg gaat voor op ondersteuning op grond van de Wmo, mits er geen sprake is van (dreigende) overbelasting.

7.1.4 Algemene voorzieningen

Is passende ondersteuning al beschikbaar in de vorm van algemene voorzieningen, dan wordt de cliënt geacht van die algemene voorziening gebruik te maken. Dit zijn laagdrempelige, voor iedereen toegankelijke activiteiten of diensten waarvoor geen Wmo-indicatie nodig is. Voorbeelden zijn: het project Begeleide Huisvesting Jongvolwassenen, activiteiten in buurthuizen, vrijwilligersmaatjes, het Alzheimer Café, inlooptsprekuren van Veens Welzijn, ontmoetingsactiviteiten in de wijk zoals de Veens Huiskamer en gemeenschappelijke maaltijden, gesprekken met maatschappelijk werkers van de gemeente en activiteiten van verenigingen. Veens welzijn biedt ook ondersteuning aan mantelzorgers. Wanneer blijkt dat de hulpvraag met een algemene voorziening kan worden opgelost, kent het Wmo-loket voor die hulpvraag geen maatwerkondersteuning toe.

7.1.5 Voorzieningen uit andere wetten

Naast eigen kracht, hulp van anderen en algemene voorzieningen onderzoekt het Wmo-loket altijd of ondersteuning mogelijk is via andere wetgeving.

Als op grond van een andere wet passende ondersteuning kan worden geboden op het gebied van begeleiding of het zinvol besteden van de dag, gaat dat voor op Wmo-ondersteuning.

Wet langdurige zorg (Wlz)

Als iemand dagelijks of bijna dagelijks begeleiding nodig heeft, of ondersteuning bij het invullen van de dag, vanwege blijvende beperkingen en er ook 24 uurtoezicht nodig is, kan een Wlz-indicatie meer passend zijn. Op grond van de Wlz kan ook ondersteuning worden geboden bij het zinvol besteden van de dag.

Voorbeeld :

Een cliënt met gevorderde dementie die dagelijks opvang nodig heeft omdat alleen thuis zijn niet meer veilig is kan bij het Zorgkantoor een indicatie aanvragen op grond van de Wet langdurige zorg.

Participatiewet of UWV

Voor arbeidsmatige daginvulling of trajecten richting (beschut) werk is de gemeente via de Participatiewet verantwoordelijk of het UWV.

Zorgverzekeringswet

Op grond van de Zorgverzekeringswet kan behandeling, therapie, verslavingszorg en medicatie worden vergoed en kunnen bepaalde hulpmiddelen tijdelijk worden geleend. Soms kan op grond van de Zorgverzekeringswet ook steun aan mantelzorgers worden vergoed.

Forensische zorg

Forensische zorg is geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg en verstandelijke gehandicaptenzorg, die onderdeel is van een (voorwaardelijke) straf of maatregel of de tenuitvoerlegging daarvan, dan wel een andere justitiële titel. Forensische zorg wordt meestal door de rechter opgelegd als onderdeel van een straf of maatregel aan iemand met een psychisch of psychiatrische stoornis of verstandelijke beperking die een strafbaar feit heeft gepleegd. Een cliënt kan naast forensische zorg aanspraak maken op Wmo-ondersteuning die niet binnen het strafrechtelijk kader valt.

Jeugdwet

Voor inwoners onder de 18 jaar valt ondersteuning die vergelijkbaar is met beschermd wonen niet onder de Wmo, maar onder de Jeugdwet. De Jeugdwet regelt jeugdhulp, waaronder vormen van verblijf en intensieve begeleiding die nodig zijn vanwege opgroei- of opvoedproblemen of psychische problematiek bij jeugdigen. Wanneer een jeugdige 17 jaar is wordt de situatie van de jongere besproken in het 18-/18+ overleg. Het Wmo-loket en het CJG zorgen ervoor dat er een zorgvuldige overgang plaats vindt naar passende ondersteuning binnen de Wmo, zoals Beschermd Thuis of beschermd wonen. Hierbij wordt gekeken naar continuïteit van zorg, het voorkomen van terugval en het bieden van een passende woon- en begeleidingssituatie.

7.2 Maatwerkvoorziening begeleiding

Als eigen mogelijkheden, hulp van anderen en voorliggende mogelijkheden onvoldoende oplossing bieden om de hulpvraag of te lossen kan het Wmo-loket een maatwerkvoorziening toekennen.

Het Wmo-loket onderscheidt de volgende vormen van begeleiding:

1. Individuele begeleiding (zie 7.2.1);
2. Kortdurend Verblijf (zie 7.2.2);
3. Dagbesteding (ondersteuning bij het betekenis invullen van de dag) (zie 7.2.3);
4. Beschermd thuis en Beschermd wonen (zie 7.2.4).

Het Wmo-loket kent de lichtste vorm van ondersteuning toe die toereikend is om de cliënt te compenseren in zijn beperkingen.

7.2.1 Maatwerkvoorziening Begeleiding individueel

Individuele begeleiding richt zich op het vergroten of behouden van zelfredzaamheid en participatie. De begeleiding is altijd gericht op het behalen van concrete doelen.

Voorbeelden zijn:

- ondersteuning bij het aanleren van vaardigheden of het maken van een planning;
- hulp bij het houden van overzicht in het dagelijks leven;
- budgetcoaching (leren omgaan met inkomsten en uitgaven, betalingen doen en schulden voorkomen).

Het Wmo-loket onderzoekt welke vorm van begeleiding het beste aansluit bij de situatie van de cliënt. De vier vormen van individuele begeleiding zijn:

1. Begeleiding individueel regulier en specialistisch (zie 7.2.1.1)
2. Casusregie (zie 7.2.1.2)
3. Specialistisch persoonsgericht maatwerk (SPM) zie (7.2.1.3)

7.2.1.1 Begeleiding individueel regulier en specialistisch

Het doel van zowel begeleiding individueel als van specialistisch is het versterken, activeren of stabiliseren van:

- sociale contacten en participatiemogelijkheden.
- creëren van inzicht en ondersteuning in eigen netwerk.
- zelfredzaamheid, zelfvertrouwen, algemene dagelijkse levensverrichtingen.
- zelfregie over het dagelijks regulerend vermogen (beslissen, regelen, plannen, taken uitvoeren). Hierbij horen onder andere financiën en contacten met instanties.
- acceptatie en leren omgaan met de (chronische) beperking.
- zingeving in het dagelijks leven.
- dreigende overbelasting bij de mantelzorger(s) voorkomen en ondersteuning inschakelen.

De begeleiding kan ook gericht zijn op de administratie en het verbeteren of behouden van de omgang met financiën. Hierbij beperkt de begeleiding zich tot budgetcoaching. Het geheel of gedeeltelijk overnemen van het beheer over de financiën kan geen onderdeel zijn van de begeleiding. Onder budgetcoaching wordt verstaan ondersteuning bij:

- Het kunnen overzien van inkomsten en uitgaven;
- Het kunnen begroten van uitgaven en het correct kunnen uitvoeren van betalingen;

Het kunnen maken van afspraken en het kunnen voorkomen van schulden.

Budgetcoaching wordt altijd samen met de cliënt uitgevoerd.

In de onderstaande tabel is opgenomen voor welke doelgroep en voor welke problematiek begeleiding individueel regulier en begeleiding individueel specialistisch is bedoeld. Het Wmo-loket kent de zorgzwaarte toe die overwegend van toepassing is.

Begeleiding individueel regulier Doelgroep	Begeleiding individueel specialistisch Doelgroep
Cliënten met alleen een verstandelijke, lichamelijke of geriatrische beperking of psychosociale problemen	
Cliënten die vanuit de doelgroep GGZ (inclusief verslaving en niet-aangeboren hersenletsel) al dan niet in combinatie met een verstandelijke beperking, waarbij sprake is van belemmeringen bij de zelfstandigheid en waarbij het merendeel van onderstaande criteria van toepassing is:	Cliënten vanuit de doelgroep GGZ (inclusief verslaving en niet-aangeboren hersenletsel) al dan niet in combinatie met een verstandelijke beperking, waarbij sprake is van een zelfredzaamheidsvraagstuk en het merendeel van onderstaande criteria van toepassing is:
– De cliënt vertoont gedrag dat redelijk constant is	– De cliënt vertoont zeer regelmatig onvoorspelbaar gedrag
	– De situatie is onvoorspelbaar, de cliënt is zeer snel (psychisch) uit balans, met bijvoorbeeld psychoses tot gevolg.
– De cliënt heeft beperkt regieverlies en/of de gevolgen voor het dagelijks leven zijn beperkt	– Er is sprake van ernstig regieverlies en grote gevolgen voor het dagelijks leven

- | | |
|--|--|
| - De cliënt is nog redelijk actief | - De cliënt is veelal passief / zeer beperkt actief |
| - De cliënt heeft redelijk inzicht in de eigen beperking of ziekte | - De cliënt heeft geen of beperkt ziekte-inzicht |
| - Er is sprake van geen of stabiel medicatiegebruik | - De cliënt moet leren omgaan met veranderingen in bijvoorbeeld medicatiegebruik |
| | - Er is sprake van een justitieel kader |

Vereiste deskundigheid

Het ziektebeeld van de cliënt niet dermate complex is dat een hoge graad van deskundigheid nodig is in de omgang met cliënt of om escalaties te voorkomen.

De begeleider kan tijdelijk ook taken overnemen, maar het doel is altijd om de cliënt zo zelfstandig mogelijk te laten functioneren.

Vereiste deskundigheid

Het ziektebeeld van de cliënt is dermate complex dat een hoge graad van deskundigheid nodig is in de omgang met cliënt of om escalaties te voorkomen. Hierbij kan onder andere gedacht worden aan dreigende opname, ernstige zelfverwaarlozing, ernstige zelfbeschadiging, ernstige woonoverlast en een groot risico op negatieve beïnvloeding van de cliënt met verstrekkende gevolgen

De begeleider kan hooguit tijdelijk taken overnemen.

Er is sprake van een justitieel kader.

7.2.1.1.1 Duur Begeleiding individueel regulier

Begeleiding individueel regulier wordt voor maximaal 5 jaar toegekend. Bij het bepalen van de duur van de indicatie houdt het Wmo-loket rekening met onder meer:

- de verwachte periode die nodig is om de doelen te behalen;
- de leerbaarheid van de cliënt;
- de behandelmogelijkheden;
- de beschikbare ondersteuning in de omgeving van de cliënt;
- de leeftijd;
- het ziektebeeld.

7.2.1.1.2 Duur Begeleiding individueel specialistisch

Begeleiding individueel specialistisch wordt in beginsel voor 1 jaar, maximaal anderhalf jaar toegekend. Tussentijds en na afloop van de indicatie onderzoekt het Wmo-loket of begeleiding individueel regulier voldoende compenserend is.

7.2.1.2.1 Omvang Begeleiding individueel regulier en specialistisch

De standaardindicatie voor Begeleiding individueel regulier en specialistisch is 60 minuten per week. Dit uur is bedoeld om met de cliënt de problemen te bespreken die hij of zij in het dagelijks leven ervaart door een beperkt regievermogen.

De begeleiding richt zich in het basisuur vooral op ondersteuning bij:

- plannen, bijvoorbeeld het maken van een weekplanning
- overzicht houden bijvoorbeeld over lopende afspraken en activiteiten;
- inzicht krijgen in het eigen gedrag.

Als in de praktijk blijkt dat er minder dan 60 minuten begeleiding per week nodig is, wordt dat in het onderzoeksverslag beargumenteerd.

Als de doelen wijzigen, of als doelen zijn behaald, kan dit gevolgen hebben voor de omvang van de indicatie.

Extra minuten ('opplussen')

In sommige situaties is meer tijd nodig dan 60 minuten per week. De begeleiding kan dan worden uitgebreid (opgeplust). Dat kan om vier redenen:

- **Extra activiteiten**
 - A. Post, administratie en financiën: samen de post en (financiële) administratie bijhouden. +15 minuten per week
 - B. Opstarten van regelingen: bijvoorbeeld bewindvoering regelen, opstarten verslavingszorg of jeugdhulp, of een verhuizing. +60 min per week
 - C. Het regelen van een passende voorziening voor werk of dagbesteding: zoals vrijwilligerswerk, betaald werk of dagbesteding vinden. +30 minuten per week

- D. Begeleiding bij (de voorbereiding van) afspraken (reistijd kan niet worden gedeclareerd).
+15 minuten per week
 - E. Aanleren van vaardigheden.
+60 min per week
- **Specifieke problematiek**
 - A. Beperking in het opnemen van informatie: bijvoorbeeld bij een verstandelijke beperking, gehoorbeperking of ernstige psychische problematiek waardoor uitleg langer duurt of herhaald moet worden.
+60 minuten per week
 - B. Visualiseren van de planning, structuur etc.: zoals gedetailleerd invullen van een agenda onder begeleiding, het gebruiken van pictogrammen, maken van dagprogramma.
+15 minuten per week
 - C. Zeer wisselend beeld: bij sterk wisselend functioneren is vaker afstemming nodig.
+30 minuten per week
 - D. Meer afspraken door medische problemen.
+15 minuten per week in combinatie met A4.
 - **Extra afstemming door de begeleider**
 - A. Afstemming in verband met behandeling: structureel overleg met behandelaren om begeleiding goed te laten aansluiten.
+15 minuten per week
 - B. Afstemming met sociaal netwerk: de begeleider zoekt actief contact met mensen uit de omgeving om te ondersteunen bij het opbouwen of uitbreiden van een sociaal netwerk.
+15 minuten per week
 - C. Afstemming in verband met werk
+15 minuten per week

VAK werk(t)

Voor inwoners van de buurten Engelenburgh en de Schrijverswijk (met uitzondering van de wooncomplexen de Shelter en Welkom 0318) worden de begeleidingsvormen Begeleiding individueel regulier en Begeleiding individueel specialistisch ook geleverd door VAK-werk(t). Dit is een samenwerkingsverband van de zorgaanbieders Santé Partners, Kwintes, Abrona en Veens Welzijn. Cliënten kunnen kiezen voor ondersteuning door VAK werk(t) of een andere gecontracteerde aanbieder. Kiest een cliënt voor de zorgaanbieder Santé Partners, Kwintes of Abrona, dan wordt de begeleiding altijd geleverd door het samenwerkingsverband VAK werk(t).

VAK-werk(t) geeft de begeleiding op een andere manier vorm en maakt daarbij gebruik van collectieve voorzieningen en algemeen toegankelijke voorzieningen, de sociale basis.

VAK-werk(t) levert de begeleiding niet als er sprake is van problematiek op het gebied van autismespectrumstoornissen, niet-aangeboren hersenletsel of als de hulpvraag verband houdt met een forensische traject of gezinsproblematiek.

7.2.1.2 Casusregie

Sommige cliënten hebben te maken met complexe problemen die niet met één vorm van ondersteuning zijn op te lossen. Zij hebben vaak hulp nodig op meerdere leefgebieden tegelijk, waardoor samenwerking en afstemming tussen verschillende partijen noodzakelijk is. In zulke situaties kan casusregie worden ingezet. Dit houdt in dat één professional de hulpverlening coördineert en aanstuurt. Samen met de cliënt en betrokken organisaties wordt een plan gemaakt dat zorgt voor samenhang en duidelijkheid. De casusregisseur bewaakt de voortgang, zorgt dat afspraken worden nagekomen en kan waar nodig tijdelijke overbrugging bieden. Het doel is dat de cliënt of het huishouden meer grip krijgt op de eigen situatie en dat de ondersteuning effectief en efficiënt wordt ingezet.

De uitgangspunten van casusregie zijn:

- Het gaat om een integrale aanpak, waarmee wordt beoogd dat:
 - de cliënt meer grip krijgt op zijn situatie, de geboden hulp effectief en efficiënt is waardoor de sociale redzaamheid en de participatie in de samenleving wordt vergroot en/of escalatie wordt voorkomen.
 - hardnekkige patronen worden doorbroken, en/of herhaling of verslechtering van de situatie wordt voorkomen.
- Er wordt één plan opgesteld voor de integrale aanpak.

- Er wordt zo veel mogelijk samen met de persoon/huishouden gehandeld en overlegd. Waar nodig worden ook relevante andere personen uit de omgeving hierbij betrokken. Voor oplossing van de problematiek is het nodig om over de grenzen van de eigen organisatie heen te kijken.
- De cliënt/het huishouden van de cliënt houdt zo veel mogelijk eigen regie.
- Waarborgen dat alle betrokkenen, gedurende de coördinatie, over relevante informatie kunnen beschikken en afspraken op elkaar zijn afgestemd
- Alle betrokkenen (professionals, cliënt en gezinsleden) nemen hun verantwoordelijkheid.
- De casusregisseur zorgt ervoor dat alle belangen -ook niet-Wmo gerelateerde en mogelijk tegen-gestelde belangen- in het ondersteuningsplan worden meegewogen; denk bijvoorbeeld aan veiligheid van kinderen, voorkomen van huisuitzettingen en overlast, schuldhulpverlening en dergelijke).

Casusregie is bedoeld voor cliënten met een chronische- of zeer langdurige psychische- en psychosociale klachten, niet-aangeboren hersenletsel (NAH), een psychiatrische aandoening of beperking, psychogeriatrische aandoening/beperking, verstandelijke beperking, ernstige lichamelijke of zintuiglijke beperking, of een combinatie daarvan, met ernstige beperkingen op het terrein van- of knelpunten met: sociale redzaamheid, zoals vasthouden dagstructuur en creëren zinvolle dagbesteding; psychisch functioneren; bewegen en verplaatsen; geheugen en oriëntatie; ernstige gedragsproblematiek waardoor er een risico kan ontstaan voor de veiligheid van de cliënt of anderen.

7.2.1.2.1 Omvang casusregie

Casusregie wordt in beginsel toegekend voor 1 uur per week, met een maximum van anderhalf uur per week en voor maximaal 6 maanden. Daarna kan de ondersteuning eventueel worden verlengd.

7.2.1.3 Specialistisch persoonsgericht Maatwerk (SPM)

Specialistisch persoonsgericht maatwerk (SPM) is individuele begeleiding voor de cliënten met de meest complexe ondersteuningsvraag. SPM kan alleen worden toegekend aan cliënten die een persoonsgerichte aanpak krijgen of bij wie het Zorg- en Veiligheidshuis betrokken is. In die gevallen is er bijvoorbeeld sprake van zorgen rondom veiligheid en maatschappelijke onrust.

Het doel van SPM is het stabiliseren van de situatie zodat de eigen regie kan worden versterkt, maatschappelijke schade wordt beperkt en terugval of overlast wordt voorkomen. Casusregie is altijd een onderdeel van SPM.

SPM kan worden toegekend in de volgende situaties:

- De cliënt krijgt een persoonsgerichte aanpak (pga) of het Zorg- en Veiligheidshuis is betrokken;
- Reguliere hulpverlening -individuele specialistische begeleiding- is vastgelopen, ondanks interventies zoals triage, casusregie, multidisciplinair overleg (MDO), opschaling uren etc.;
- De cliënt heeft geen eigen regie meer, de regie moet daarom worden overgenomen;
- De cliënt heeft meerdere ernstige problemen op meerdere leefgebieden zoals zelfstandig leren wonen, gezondheid (lichamelijk en geestelijk), participatie, sociale contacten, administratie & financiën en algemeen dagelijkse levensverrichtingen; en
- De problemen versterken elkaar; en
- De ondersteuningsvraag kenmerkt zich door onvoorspelbaarheid; en
- Er zijn zorgen over veiligheid of maatschappelijke onrust;
- Verschillende partijen binnen en buiten het sociaal domein moeten samenwerken om de cliënt te ondersteunen waardoor er casusregie en procesregie nodig is; en
- Er is sprake van een crisis of escalatie en er moet snel gehandeld worden en moet worden afgestemd met ketenpartners; en
- De cliënt stelt zich niet begeleidbaar op, staat niet open voor zorg.

7.2.1.3.1 Omvang en duur specialistisch persoonsgericht maatwerk

Specialistisch persoonsgericht maatwerk wordt zo kort als mogelijk ingezet voor maximaal 10 uur per week voor maximaal 6 maanden. Na afloop van de indicatie, kan deze vorm van ondersteuning eventueel opnieuw worden toegekend.

De ondersteuning wordt verminderd of stopgezet in de volgende situaties:

- er geen sprake meer van crisis/escalaties (er kunnen wel dreigende escalaties zijn);
- er is enige vorm van begeleidbaar opstellen, de cliënt kan in ieder geval regelmatig in gesprek met een begeleider;
- er is enige vorm van regie of inzicht, al blijft ondersteuning noodzakelijk;
- de reguliere hulpverlening kan weer verder, eventueel met ondersteuning van casusregie en procesregie;
- op de maatschappelijke onrust en veiligheid is een integraal handelingskader.

7.2.2 Kortdurend Verblijf

Kortdurend Verblijf is een Wmo-voorziening die kan worden toegekend zodat een mantelzorger de zorg langer volhoudt en overbelasting wordt voorkomen. Kortdurend Verblijf wordt ook wel respijtzorg of logeeropvang genoemd.

Het Wmo-loket kan Kortdurend Verblijf toekennen als:

- de cliënt planbare zorg dichtbij nodig heeft, zoals bij lichte dementie; én
- de mantelzorger overbelast is of overbelast dreigt te worden; én
- andere oplossingen, zoals Kortdurend Verblijf via de Zorgverzekeringswet (respijtzorg) of ondersteuning vanuit het netwerk, onvoldoende toereikend zijn.

7.2.2.1 Omvang Kortdurend Verblijf

Basisindicatie

De omvang van het Kortdurend Verblijf wordt bepaald door de 'basisindicatie' te verminderen of uit te breiden.

De basisindicatie Kortdurend Verblijf is 3 tot 16 aaneengesloten etmalen met een maximum van 42 etmalen per jaar.

Onder bijzondere omstandigheden kan de basisindicatie worden uitgebreid met extra dagen. Een voorbeeld van een bijzondere omstandigheid is een medische opname van de mantelzorger van minimaal 16 etmalen.

Vakantie van mantelzorgers is geen bijzondere omstandigheid op grond waarvan de basisindicatie wordt uitgebreid.

7.2.3 Dagbesteding

De maatwerkvoorziening dagbesteding is voor cliënten die door beperkingen voor een zinvolle daginvulling buitenshuis zijn aangewezen op een beschermde omgeving met deskundige begeleiding. Het doel is het bieden van structuur, het ontwikkelen of behouden van vaardigheden en het onderhouden van sociale contacten. Dagbesteding kan daarnaast bijdragen aan het ontlasten van mantelzorgers.

Er zijn twee vormen van dagbesteding:

- Dagbesteding langer thuis (zie 7.2.3.1);
- Dagbesteding perspectief (zie 7.2.3.2).

7.2.3.1 Dagbesteding langer thuis

Dagbesteding langer thuis is een vorm van groepsgerichte begeleiding gericht op het hebben van contact met anderen en een betekenisvolle invulling van de dag. Dagbesteding langer thuis is bedoeld voor cliënten voor wie maatschappelijke participatie buiten de dagbestedingslocatie niet mogelijk of wenselijk is. Daarnaast kan het worden ingezet voor het bieden van activiteiten met als doel het aanbrengen van structuur, sociale participatie, zoveel mogelijk handhaven van de zelfredzaamheid en cognitieve capaciteiten en vaardigheden, het voorkomen van sociaal isolement en het ontlasten van mantelzorgers.

7.2.3.2 Dagbesteding perspectief

Dagbesteding perspectief is een vorm van groepsgerichte ondersteuning voor cliënten die nog ontwikkelperspectief hebben. Cliënten met psychische of psychosociale problemen, niet-aangeboren hersenletsel (NAH), een psychiatrische aandoening, verstandelijke beperking, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een combinatie daarvan.

Deze doelgroep heeft perspectief op ontwikkeling, de termijn waarop is niet bepaald en kan variëren.

Dagbesteding perspectief is gericht op:

- Het structureren van de dag, praktische begeleiding en op het oefenen van vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen;
- Een structurele tijdsbesteding met een welomschreven doel en methodische aanpak, waarbij de cliënt actief wordt betrokken en die de cliënt zingeving biedt; en
- Het toewerken naar een andere vorm van maatschappelijke participatie zoals een re-integratietraject of (betaald) werk.

7.2.3.2.1 Simpel Switchen tussen dagbesteding en (vrijwilligers)werk

Jongeren vanaf 18 jaar en volwassenen tot 67 jaar met een arbeidsbeperking kunnen de ondersteuning van dagbesteding perspectief gebruiken voor het toewerken naar (vrijwilligers)werk of een re-integratietraject. Zij kunnen in aanmerking komen voor ondersteuning van een jobcoach. Het Wmo-loket stelt met de cliënt doelen op voor de dagbesteding die aansluiten op het toewerken naar (vrijwilligers)werk of een re-integratietraject. Om het oriënteren op arbeid en de uitstroom naar (vrijwilligers)werk makkelijker te maken kan de cliënt, met behoud van zijn plek op de dagbestedingslocatie, tijdelijk (vrijwilli-

gers)werk verrichten en daarna eventueel weer de dagbestedingslocatie bezoeken. Dit noemen we 'Simpel Switchen'. Het Wmo-loket evalueert periodiek het proces van het toewerken naar (vrijwilligers)werk.

7.2.3.3 Omvang dagbesteding

Dagbesteding wordt toegekend in een aantal dagdelen per week. Bij het indiceren van dagdelen hanteert het Wmo-loket een omvang van maximaal 4 dagdelen per week als uitgangspunt.

Bij het bepalen van de omvang houdt het Wmo-loket rekening met:

- de beperkingen van de cliënt;
- specifieke persoonskenmerken van de cliënt;
- thuissituatie, waaronder de belastbaarheid van een eventuele partner;
- voorliggende voorzieningen die (deels) kunnen voorzien in de hulpvraag;
- naderende overgang naar een Wlz-indicatie of opname in een instelling;
- duurzame overgang richting werk of vrijwilligerswerk.

7.2.2.4 Vervoer naar dagbesteding

Cliënten die niet zelfstandig, niet met hun netwerk en niet met een algemene voorziening naar de dagbesteding kunnen reizen, kunnen een indicatie krijgen voor vervoer naar de dagbesteding. Gebruikt de cliënt een rolstoel, dan krijgt de cliënt een indicatie 'dagbesteding vervoer rolstoel'. Anders krijgt de cliënt een indicatie 'vervoer dagbesteding'. De zorgaanbieder regelt het vervoer.

7.2.3 Beschermd thuis en Beschermd wonen

Sommige inwoners hebben zodanig complexe en meervoudige problematiek dat zelfstandig wonen zonder intensieve begeleiding en toezicht niet mogelijk is. Beschermd thuis en Beschermd wonen zijn gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, stabilisatie van psychische of psychosociale problematiek, het bieden van structuur en veiligheid, en het voorkomen van maatschappelijke uitval of overlast.

Als blijkt dat voorliggende ondersteuningsvormen niet toereikend zijn en de problematiek dusdanig complex is dat een beschermende woonomgeving met intensieve begeleiding noodzakelijk is, kan het Wmo-loket een beschermde woonvorm toekennen.

Veenendaal is voor deze maatwerkvoorzieningen onderdeel van het samenwerkingsverband van de Valleiregio. In deze samenwerking zijn afspraken gemaakt over het proces van toegang.

We onderscheiden de volgende maatwerkvoorzieningen:

- **Beschermd Thuis:** begeleiding en bescherming in de eigen woning, met de mogelijkheid om 24 uur per dag en 7 dagen per week een beroep te doen op ondersteuning (zie 7.2.3.1);
- **Beschermd Wonen:** verblijf in een instelling met 24-uurs toezicht en begeleiding (zie 7.2.3.2).

7.2.3.1 Beschermd Thuis

Beschermd Thuis is een lokaal toegankelijke voorziening, waarbij in het samenwerkingsverband van de Valleiregio afspraken zijn gemaakt over het proces van toegang.

Bij Beschermd Thuis gaat het om een beschermende woonomgeving met begeleiding. Het betreft cliënten die vanwege beperkingen op meerdere momenten van de dag begeleiding en toezicht nodig hebben. De begeleiding vindt op afspraak plaats, maar kan ook ongepland noodzakelijk zijn en 24/7 ingeroepen worden door de cliënt. Flexibiliteit in de geboden ondersteuning is een vereiste. De ondersteuning dient ongepland geboden te kunnen worden, met ruimte voor op- en afschalen in frequentie en intensiteit.

De begeleiding in Beschermd Thuis richt zich op:

Toezicht of aansturing op het gebied van praktische vaardigheden;

- Ondersteunen bij het aanbrengen van structuur c.q. het voeren van regie;
- Oefenen van in de behandeling aangeleerde vaardigheden;
- Reguleren van gedrag;
- Ondersteunen bij het organiseren van het dagelijkse leven (huishouden, agenda, administratie, geldzaken, regelzaken).

Vormen van Beschermd Thuis:

- **Beschermd Thuis zelfstandig:** Er wordt begeleiding geboden in een zelfstandige woonvorm. De cliënt woont in een eigen woning/kamer en betaalt huur aan een verhuurder, zoals een wooncoöperatie of particulier verhuurder.
- **Beschermd Thuis geclusterd:** Er wordt begeleiding geboden in gegroepeerde woningen, appartementen of kamers met een eigen ingang/opgang en eigen woonadres per bewoner. Er is een gemeenschappelijke ruimte beschikbaar. Het complex is in eigendom of in beheer bij aanbieder.

Afwegingskader voor Beschermd Thuis

De cliënt is gemotiveerd om te werken aan een verder herstel, maar heeft hiervoor een steunende en stimulerende omgeving en sociaal netwerk nodig. Belangrijke factoren voor succes zijn het betrekken van familie en vrienden, het bieden van toekomstperspectief, het verbreden van de maatschappelijke participatie en ondersteunen bij het versterken van de autonome rol zodat de cliënt weer zelf keuzes maakt en beslissingen neemt.

Beschermd Thuis geclusterd wordt ingezet als er een reden is dat geclusterd beter is dan dat de cliënt in de eigen omgeving blijft. Redenen kunnen zijn:

- de huidige omgeving is onveilig; of
- er is geen ontwikkelperspectief in huidige omgeving; of
- er is een specifieke hulpvraag.

Bij Beschermd Thuis wordt begeleiding geboden in de varianten licht en zwaar. Het Wmo-loket kent de zorgzwaarte toe die met name van toepassing is.

Licht

De cliënt heeft al een regelmaat, structuur en zinvolle dagbesteding gevonden.

De cliënt voert zelf de regie en heeft nog lichte aansturing nodig.

De cliënt heeft een copingsmechanisme ontwikkeld en is doorgaand in staat te reflecteren op zijn/haar gedrag.

Zwaar

De cliënt heeft nog geen of beperkt invulling gegeven aan zijn/haar leven.

De cliënt krijgt ondersteuning bij de regie. Eventueel is er nog aansturing nodig op de ADL en/of HDL.

De cliënt heeft aansturing nodig op gedrag en is nog lerend.

Doelgroep Licht

De cliënt kan zijn hulpvraag formuleren en stellen, maar weet deze nog niet altijd uit te stellen.

De cliënt heeft één of meerdere hulpvragen en is gemotiveerd om hieraan te werken.

De cliënt heeft ondersteuning nodig op meerdere levensgebieden. Ervaart belemmeringen bij zijn sociale zelfredzaamheid.

Er is een beperkt sociaal netwerk.

Komt soms niet zelfstandig tot een daginvulling.

Ervaart behoorlijke belemmeringen in zijn psychische zelfredzaamheid.

Er is weinig sprake van gedragsproblematiek en deze is hanteerbaar in de context.

Ten aanzien van de ADL is er mogelijk behoefte aan stimulatie en motivatie.

Begeleiding bij categorie Licht

Geplande ondersteuning: de cliënt heeft regelmaat en voldoende structuur en betekenis gevonden in de daginvulling (waar nodig gecombineerd met geïndiceerde dagbesteding).

Niet geplande ondersteuning: is zelden nodig. De cliënt is in staat tijdig aan de bel te trekken als zij ondersteuning nodig hebben en redden het met de geplande ondersteuning.

Sturing: de cliënt voert zelf de regie en heeft nog lichte aansturing nodig op verder herstel.

Gedrag: de cliënt heeft een coping mechanisme ontwikkeld en is doorgaans in staat te reflecteren op zijn/haar gedrag.

Intensiteit van de ondersteuning: gemiddeld is er 4 uur per week planbare en niet-planbare cliëntgebonden ondersteuning.

Dagstructuur bij categorie Licht

De begeleider ondersteunt de cliënt bij het vinden van een passende daginvulling. Bij voorkeur vindt deze plaats in het kader van school, stage en (vrijwilligers)werk. Wanneer dit niet tot de mogelijkheden behoort leidt de begeleider de cliënt toe tot een vorm van formele dagbesteding passend bij de interesse en mogelijkheden van de cliënt.

Toezicht bij categorie Licht

Er is sprake van beperkt toezicht. Er is 24/7 bereikbaarheid (binnen 10 minuten is er contact). Binnen 30 minuten is zo nodig iemand ter plaatse beschikbaar.

Doelgroep Zwaar

De cliënt heeft ondersteuning nodig om zijn/haar hulpvraag te formuleren en/of te kunnen uitstellen.

De cliënt staat open voor hulp maar er is sprake van beperkt zelfinzicht.

De cliënt heeft ondersteuning nodig op meerdere levensgebieden. Ervaart behoorlijke belemmeringen bij sociale zelfredzaamheid.

Er is een beperkt sociaal netwerk.

Komt regelmatig niet zelfstandig tot een daginvulling.

Ervaart behoorlijke belemmeringen in zijn psychische zelfredzaamheid.

Er is sprake van gedragsproblematiek maar deze is hanteerbaar in de context.

Ten aanzien van de ADL is er regelmatig behoefte aan hulp en stimulatie.

Begeleiding bij categorie Zwaar

Geplande ondersteuning: de cliënt heeft nog geen of beperkt invulling gegeven aan zijn of haar leven. Is zoekende naar zijn/haar persoonlijke en maatschappelijk herstel.

Niet geplande ondersteuning: is wekelijks nodig, maar kan veelal worden afgedaan met een 24/7 bereikbaarheid. Er is doorgaans geen noodzaak tot direct cliëntgebonden contact.

Sturing: de cliënt krijgt ondersteuning bij de regie op zijn/haar leven. Heeft eventueel nog ondersteuning nodig bij ADL zorg. Huishoudelijke vaardigheden dienen aangeleerd/versterkt te worden.

Gedrag: de cliënt heeft aansturing nodig op zijn/haar gedrag en is nog lerende in het toepassen van coping mechanismen

Intensiteit van de ondersteuning: gemiddeld is er 8 uur per week planbare en niet-planbare cliëntgebonden ondersteuning.

Dagstructuur bij categorie Zwaar

De begeleider ondersteunt de cliënt bij het vinden van een passende daginvulling. Bij voorkeur vindt deze plaats in het kader van school, stage en (vrijwilligers)werk. Wanneer dit niet tot de mogelijkheden behoort leidt de begeleider de cliënt toe tot een vorm van formele dagbesteding passend bij de interesse en mogelijkheden van de cliënt.

Toezicht bij categorie Zwaar

Er is sprake van beperkt toezicht. Er is 24/7 bereikbaarheid (binnen 10 minuten is er contact). Binnen 30 minuten is zo nodig iemand ter plaatse beschikbaar.

7.2.3.1.1 Duur Beschermd Thuis

De duur van de voorziening Beschermd Thuis is gemiddeld zo'n 1 tot 3 jaar. De duur is afhankelijk van de herstelfase waarin de cliënt zich bevindt.

7.2.3.2. Beschermd Wonen

Bij Beschermd Wonen gaat het om het wonen in een accommodatie van een instelling met 24-uurstoezicht en begeleiding.

Beschermd Wonen is voor cliënten (18+) die zeer beperkt zelfredzaam zijn als gevolg van (meervoudige) complexe problematiek op het gebied van psychiatrie, psychosociaal, verslaving eventueel in combinatie met een (licht) verstandelijke beperking. De problematiek is zo groot dat begeleiding intensief of veelvuldig ongepland noodzakelijk is in een 24- uursvoorziening.

Het is gericht op:

- het bevorderen van de zelfredzaamheid en participatie;
- het psychisch en psychosociaal functioneren;
- stabilisatie van het psychiatrisch ziektebeeld;
- het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast;
- of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen.

Landelijke toegankelijkheid

Daarnaast is Beschermd wonen een landelijke toegankelijke voorziening, dat betekent dat cliënten uit Nederland zich in alle gemeenten kunnen melden voor deze voorziening. Vanuit dit uitgangspunt is er een aparte Beleidsregel landelijke toegankelijkheid Beschermd wonen Valleiregio opgesteld. In deze beleidsregel zijn afspraken neergelegd die in het regionale samenwerkingsverband 'Valleiregio' zijn gemaakt tussen de gemeenten Barneveld, Ede, Renswoude, Rhenen, Scherpenzeel, Wageningen en Veenendaal op het gebied van Beschermd Wonen en Beschermd Thuis.

Het kan voorkomen dat een cliënt van de Valleigemeenten zich tijdelijk wil vestigen in een van de andere Valleigemeenten. In het Handboek Beschermd wonen en Beschermd Thuis is dit nader uitgewerkt.

Afwegingskader voor Beschermd Wonen

Beschermd Wonen wordt geboden in drie varianten: middel, zwaar en intensief. In onderstaande tabel staan de afwegingscriteria voor de keuze van de zorgzwaarte. Het Wmo-loket kent de zorgzwaarte toe die overwegend van toepassing is

Middel	Zwaar	Intensief
In de begeleiding ligt de nadruk op het motiveren en stimuleren van de cliënt met als doel de cliënt zelfredzaam te maken.	De begeleiding is gericht op het aanleren, coachen en monitoren met als doel de cliënt zelfredzamer te maken.	De nadruk ligt op het overnemen van taken van de cliënt en het stabiliseren van de problemen. De begeleiding is gericht op de-escaleren en terugbrengen van de problematiek.
De cliënt heeft soms sturing nodig in zijn gedrag maar is in staat te reflecteren op zijn gedrag. De begeleiding is gericht op het versterken van vaardigheden om op zo kort mogelijke termijn weer zelfstandig te kunnen wonen.	De begeleiding is gericht op het leren omgaan met je beperking en binnen de mogelijkheden invulling geven aan het leven. De begeleiding is daarnaast gericht op het ontwikkelen en versterken van vaardigheden die nodig zijn om zo zelfstandig mogelijk te kunnen wonen.	De cliënt heeft zijn gedrag niet onder controle en heeft geen coping mechanisme. De cliënt ontwikkelt weer vertrouwen in de uitvoering van eenvoudige activiteiten behorende bij de dagelijkse levensverrichtingen.
De cliënt kan zijn hulpvraag stellen, maar weet deze nog niet altijd te formuleren.	De cliënt kan nog niet zijn hulpvraag formuleren en/of zijn hulpvraag uitstellen.	De cliënt is ontregeld en heeft veel 1 op 1 begeleiding nodig. Er is sprake van crisis.
De cliënt staat open voor hulp maar er kan sprake zijn van verminderd zelfinzicht.	De cliënt staat minder open voor hulp.	De cliënt heeft begeleiding nodig gericht op het de-escaleren.
De cliënt ervaart belemmeringen bij zijn sociale zelfredzaamheid.	De cliënt ervaart ernstige belemmeringen bij sociale zelfredzaamheid.	De cliënt ervaart zeer ernstige belemmeringen bij sociale zelfredzaamheid.
De cliënt ervaart belemmeringen bij zijn sociale zelfredzaamheid.	De cliënt ervaart ernstige belemmeringen bij sociale zelfredzaamheid.	De cliënt ervaart zeer ernstige belemmeringen bij sociale zelfredzaamheid.
De cliënt komt moeilijk zelfstandig tot een daginvulling.	Het lukt de cliënt vaak niet om zelfstandig vorm te geven aan de daginvulling.	De cliënt heeft geen dagstructuur en kan dit niet organiseren.
De cliënt komt moeilijk zelfstandig tot een daginvulling.	Het lukt de cliënt vaak niet om zelfstandig vorm te geven aan de daginvulling.	De cliënt heeft geen dagstructuur en kan dit niet organiseren.
De begeleider ondersteunt de cliënt bij het vinden van een passende daginvulling. Bij voorkeur vindt deze plaats in het kader van school, stage of (vrijwilligers)werk.	De begeleider leidt de cliënt toe naar een passende vorm van daginvulling voor het bieden van een dagstructuur.	De begeleider bekijkt per dag met de cliënt welke daginvulling haalbaar is. Er wordt toegewerkt naar een structurele daginvulling.
De psychiatrische problematiek varieert van overwegend passief tot actief. Er is sprake van enige gedragsproblematiek.	Psychiatrische problematiek is overwegend actief van aard. Er is sprake van terugkerende gedragsproblematiek.	Psychiatrische problematiek is actief van aard. Er is sprake van gedragsproblematiek en mogelijk destructief gedrag.
De cliënt heeft behoefte aan stimulering en motivering om algemene dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren.	De cliënt heeft dagelijks behoefte aan hulp en monitoring van de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL)	De algemene dagelijkse levensverrichtingen moeten worden overgenomen.

8. Verblijf

Heeft de cliënt een hulpvraag op het gebied van verblijf, dan beoordeelt het Wmo-loket de hulpvraag volgens het beleid in dit hoofdstuk. Het Wmo onderzoekt hoe kan worden bereikt dat de cliënt een veilige woon- of verblijfplek heeft en een crisissituatie wordt opgelost.

Met een hulpvraag op het gebied van verblijf wordt hier een situatie bedoeld waarbij een cliënt tijdelijk geen veilige of stabiele woonomgeving heeft door een crisissituatie, een recent gevolgd traject in verband

met een verslavingsproblematiek, door complexe psychiatrische of psychosociale problematiek of door plotselinge dakloosheid.

8.1 Eigen kracht en voorliggende oplossingen

8.1.1 Eigen kracht

Heeft een cliënt een hulpvraag op het gebied van verblijf, dan onderzoekt het Wmo-loket eerst of de hulpvraag met eigen mogelijkheden kan worden opgelost. Er wordt daarom eerst onderzocht of er tijdelijk een slaapplek kan worden gevonden bij familie, vrienden of kennissen of dat een particulier verhuurde woonruimte een oplossing kan zijn. Inwoners die op zoek zijn naar een huurwoning kunnen zich inschrijven bij huiswaarts.mijndak.nl. Via deze site kunnen inwoners reageren op sociale huurwoningen en huurwoningen in de vrije sector.

8.1.2. Voorliggende oplossingen

Vervolgens onderzoekt het Wmo-loket of de hulpvraag kan worden opgelost met een voorliggende voorziening, zoals het project Begeleide Huisvesting Jongvolwassenen ondersteuning bieden of een vorm van opvang.

8.1.2.1 Begeleide Huisvesting Jongvolwassenen (BHJV)

BHJV is een project voor jongvolwassenen in de leeftijd van 18 tot 23 jaar die op het punt staan zelfstandig te gaan wonen, maar daar praktische hulp en begeleiding bij nodig hebben. De ondersteuning is bedoeld voor jongvolwassenen die om allerlei redenen niet langer in hun huidige gezin of woonsituatie kunnen verblijven.

8.1.2.2 Opvang

Betreft de hulpvraag puur een vraag om onderdak, dan kan een vorm van opvang tijdelijk een passende oplossing bieden zoals nachtopvang, dagopvang of opvang in verband met huiselijk geweld. Deze voorzieningen zijn toegankelijk zonder tussenkomst van het Wmo-loket.

8.1.2.3 Nachtopvang

Nachtopvang is tijdelijke opvang waarbij geen begeleidingstraject wordt geboden omdat dit nog niet mogelijk of wenselijk is. De nachtopvang is vooraansnog een algemene voorziening waarvoor geen aanvraag nodig is. Wel beoordeelt het toegangsteam Ede of een cliënt recht heeft op de opvang. Alle cliënten die gebruik maken van de nachtopvang worden geregistreerd door de aanbieder. Bij een gevoelstemperatuur van minder dan 0 graden kan vanuit centrumgemeente Ede de winterregeling van kracht worden waardoor de nachtopvang ruimer toegankelijk is. Het Toegangsteam van de gemeente Ede toetst of cliënten tot de doelgroep behoren en aanmerking komen voor nachtopvang.

8.1.2.4 Dagopvang

Dagopvang is een buurtkamer in Ede waar dak- en thuislozen overdag kunnen verblijven.

8.1.2.5 Opvang in verband met huiselijk geweld

Inwoners die de thuissituatie hebben verlaten in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven kunnen zich melden bij de Stichting Kwintes in Amersfoort. Stichting Kwintes is er voor mannen, vrouwen en kinderen in een crisissituatie. Stichting Kwintes kan ook een schuiladres bieden aan vrouwen.

8.2 Maatwerkvoorziening verblijf

Als eigen mogelijkheden, hulp van anderen en voorliggende voorzieningen onvoldoende oplossing bieden om de hulpvraag op te lossen, kan het Wmo-loket een maatwerkvoorziening toekennen. Het Wmo-loket kent de volgende verblijfsvoorzieningen:

- Safehouse
- Tijdelijk verblijf
- Maatschappelijke opvang

8.2.1 Safehouse

Een Safehouse is een beschermde woonomgeving in beheer van een zorgaanbieder. Het biedt herstelgerichte ondersteuning aan cliënten met verslavingsproblematiek als primaire hulpvraag en daarnaast met psychosociale of psychiatrische problematiek.

Deze voorziening biedt een veilige en gezonde, abstinente omgeving, waarin vaardigheden en gedrag die essentieel zijn voor blijvend herstel na een verslaving, worden aangeleerd en geoefend in een huiselijke omgeving met groepsgenoten. Naast de geplande begeleiding is ongeplande ondersteuning 24 uur per dag en 7 dagen per week beschikbaar.

In een Safehouse geldt een Zero tolerance of second chance beleid. In het Safehouse worden alle risicofactoren die horen bij de oude omgeving zoveel mogelijk vermeden. Daarom wordt een zero tolerance of second chance beleid toegepast. Blaastesten en urinetesten zijn een gebruikelijk middel binnen een Safehouses om abstinentie en de daarmee samenhangende veiligheid van de groep te waarborgen. De begeleiding die in een Safehouse wordt geboden bestaat uit individuele begeleiding, groepsactiviteiten en groepsbegeleiding en ondersteuning bij het vinden van een passende daginvulling. Bij alle relevante ondersteuningsvragen wordt verkend welke rol het sociaal netwerk van de client kan vervullen. Er wordt zodoende een vangnet om iemand heen gecreëerd, bestaande uit het eigen netwerk of nieuw te creëren netwerk. Ook de belastbaarheid van informele zorgverleners en mantelzorgers wordt hierbij betrokken.

8.2.1.1 Doelgroep Safehouses

Safehouses zijn bedoeld voor cliënten

- met verslavingsproblematiek én
- met complexe multiproblematiek, zoals (nog niet gediagnosticeerde) psychosociale problematiek (zoals schulden, werk- en relatieproblematiek of problemen door een justitiële achtergrond);
- die tijdelijk niet in staat zijn om met ambulante begeleiding in een zelfstandige
- woning een abstinente leven te leiden en waarbij alleen geplande zorg ontoreikend is;
- die recent zijn afgekickt van een vorm van verslaving (bijvoorbeeld middelengebruik, gameverslaving, gokverslaving, Sex and Love addiction) en
- hiervoor behandeling/begeleiding hebben gehad;
- na eerdere behandel (detox-)pogingen terug zijn gevallen in de verslaving;
- gebaat zijn bij een veilige 'oefenplek' zonder de verleidingen van het oude verslavingsnetwerk.
- die ondersteuning nodig hebben om een hulpvraag te formuleren en/of te kunnen uitstellen.

8.2.1.2 Doel Safehouse

Het doel van een Safehouse is het bieden van een beschermde omgeving waarin de cliënt op methodische wijze herstelgericht werkt aan het abstinente zijn en abstinente blijven. Een Safehouse fungeert als een leefgemeenschap waar cliënten elkaar kunnen ondersteunen en aanmoedigen in het herstelproces. Het delen van ervaringen, het bieden van emotionele steun en het opbouwen van sociale banden met groepsgenoten en het kunnen dragen van verantwoordelijkheid speelt een belangrijke rol bij het herstel. Het doel is dat cliënten bij uitstroom geen 24/7 nabijheid meer nodig hebben en een gestructureerd dagritme hebben opgebouwd. Deze cliënten hebben bij uitstroom een realistisch perspectief op een abstinente leven aangetoond en hebben een plan hoe ze hun leven na het verblijf in het Safehouse willen gaan oppakken. Tijdens zijn verblijf in het Safehouse heeft de cliënt zich ingeschreven als woningzoekende bij de gemeente van herkomst of een andere gemeente, waarnaar hij dan ook zal uitstromen. Drie maanden voor het verlopen van de einddatum vindt een evaluatie plaats.

8.2.1.3 Duur verblijf in Safehouse

De cliënt kan maximaal 1 jaar in een Safehouse verblijven.

8.2.2 Tijdelijk verblijf

Tijdelijk Verblijf is een maatwerkvoorziening op grond van de Wmo 2015 die wordt geboden in een beschermde woonomgeving onder verantwoordelijkheid van een zorgaanbieder. Het is een plek voor cliënten die tijdelijk niet in staat zijn zelfstandig of met ambulante begeleiding te wonen en acuut behoefte hebben aan een beschermde woonomgeving. Tijdelijk verblijf kan worden ingezet bij een plotselinge ontregeling of crisissituatie.

Daarvan is sprake wanneer een tijdelijke opname kan voorkomen dat een cliënt voor langere duur moet worden opgenomen in een beschermde woonvorm. Het gaat dan om situaties waarin de cliënt plotseling terugvalt in het herstelproces waarbij tijdelijke zwaardere zorg nodig is dan die op dat moment wordt geboden of cliënten met een psychische kwetsbaarheid die door het plotseling wegvallen of het overbelast zijn van hun steunsysteem tijdelijk extra zorg nodig hebben in een beschermde woonomgeving.

8.2.2.1 Doelgroep Tijdelijk verblijf

Tijdelijk verblijf is bedoeld voor:

- cliënten met complexe psychiatrische of psychosociale problematiek (inclusief gedragsproblemen);
- die als gevolg van een calamiteit in het kader van een time-out; en
- acuut een beschermende woonomgeving nodig hebben en geen recht hebben op verblijf op grond van een andere regeling.

De voorziening is nadrukkelijk niet bedoeld voor cliënten die recht hebben op verblijf of behandeling op grond van een andere wettelijke titel, zoals de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw) of forensische zorg.

8.2.2.2 Doel Tijdelijk verblijf

Het doel van het Tijdelijk verblijf is het:

- bieden van een stabiele, beschermde tijdelijke woonomgeving waar de inwoner de eerste dagen tot rust kan komen;
- de-escaleren in de thuissituatie zodat iemand weer verantwoord naar huis kan. Hierbij past ook het ontlasten van het steunsysteem door deze tijdelijk van zorgtaken te ontlasten;
- de-escaleren van de voorgaande verblijfsituatie, zodat iemand weer hier naar kan terugkeren;
- bieden van een time-out in een andere omgeving;
- bieden van tijdelijk meer zorg en houvast;
- verkennen welke vervolgondersteuning nodig is;
- maken van een start met persoonlijk- en/of maatschappelijk herstel.

8.2.2.3 Vormen van Tijdelijk Verblijf

Het Wmo-loket onderscheidt twee vormen van Tijdelijk Verblijf:

- Zonder plaatsende aanbieder:
Bij dit Tijdelijk Verblijf gaat het om cliënten die voorafgaand aan het Tijdelijk Verblijf geen Wmo-ondersteuning hadden. Het gaat hier om de groep jongvolwassen cliënten (18-27 jaar). Voorafgaande aan de plaatsing moet duidelijk zijn dat instroom in een vervolgtraject kansrijk is, zoals terugkeer naar de thuissituatie, naar het steunsysteem of naar een Beschermd Wonen of een Beschermd Thuisvoorziening. Welk vervolgtraject de cliënt gaat volgen hoeft vooraf nog niet duidelijk te zijn.
- Met plaatsende aanbieder:
Bij dit Tijdelijk Verblijf gaat het om cliënten met Wmo-ondersteuning voorafgaande aan het Tijdelijk Verblijf. De cliënt keert na het Tijdelijk Verblijf in principe terug naar de situatie van daarvoor. Zo niet, dan moet voorafgaande aan de plaatsing een alternatief voor handen zijn (bijvoorbeeld terugkeer naar de thuissituatie, naar het steunsysteem of naar een Beschermd wonen of Beschermd Thuisvoorziening).

8.2.2.4 Afwegingskader

Het Advies- en Meldpunt Onbegrepen Gedrag beoordeelt of een cliënt in aanmerking komt voor Tijdelijk Verblijf. Dit Meldpunt heeft specifieke deskundigheid op het gebied van zorg en veiligheid en is onderdeel van de gemeente.

Bij de beoordeling of een cliënt in aanmerking komt voor Tijdelijk Verblijf wordt gekeken naar:

- de aard en ernst van de ontregeling;
- de noodzaak van een beschermde woonomgeving;
- het verwachte effect op herstel en voorkomen van langdurige opname; en
- beschikbare alternatieven in de eigen omgeving of binnen Beschermd Thuis.

Indien nodig kan Tijdelijk Verblijf worden gerealiseerd in een andere gemeente binnen de Valleiregio.

8.2.2.5 Duur

- Tijdelijk Verblijf zonder plaatsende aanbieder: voor jongvolwassenen die als gevolg van een calamiteit dakloos geworden zijn geldt een maximale duur van 6 weken.
- Tijdelijk Verblijf met plaatsende aanbieder: maximaal 21 dagen aaneengesloten per 12 maanden.
- Voor zowel Tijdelijk Verblijf met plaatsende als zonder plaatsende aanbieder geldt dat het Advies- en meldpunt Onbegrepen Gedrag in uitzonderlijke gevallen van de maximale duur kan afwijken.

8.2.3 Maatschappelijke opvang

Maatschappelijke opvang is bedoeld voor personen van 18 jaar of ouder, die door een of meer problemen de thuissituatie hebben moeten verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Maatschappelijke opvang kent landelijke toegankelijkheid. Dit houdt in dat opvang in principe toegankelijk is ongeacht de gemeente van herkomst. Wanneer sprake is van geschil over de verantwoordelijke gemeente, kan dit worden voorgelegd aan de Commissie Geschillen Landelijke Toegankelijkheid.

De gemeente Ede is als centrumgemeente verantwoordelijk voor de uitvoering van de maatschappelijke opvang voor de gemeenten in de Valleiregio. Dit zijn de gemeenten Ede, Scherpenzeel, Renswoude, Rhenen, Barneveld, Wageningen, Rhenen en Veenendaal. Het onderzoeksproces bij een hulpvraag op het gebied van dakloosheid, verloopt om die reden –en omdat er over het algemeen sprake is van een acute situatie- anders dan bij andere hulpvragen.

8.2.3.1 Screening

Het Toegangsteam voert binnen 48 uur een screening (tweede intake) uit. Het Toegangsteam legt de uitkomsten van de screening vast in een Rapport screening maatschappelijke opvang. Onderdeel van de screening is het onderzoeken of de dakloosheid het gevolg is van immigratie, of de cliënt zich naar verwachting na een korte opvangperiode van maximaal twee weken weer op eigen kracht kan handhaven in samenleving, of er begeleidingstraject nodig is en in welke gemeente of regio de opvang het meeste perspectief biedt op herstel en participatie.

Afhankelijk van de uitkomst van de screening kan het Toegangsteam voor twee weken maatschappelijke opvang toekennen.

Tijdens die twee weken onderzoekt het Wmo-loket welk vervolgtraject passend is.

8.2.3.2.3 Maatwerkvoorziening maatschappelijke opvang

Het Wmo-loket onderzoekt of de hulpvraag kan worden opgelost met de maatwerkvoorziening maatschappelijke opvang. Na afronding van het onderzoek, verstuurt het Wmo-loket de bevindingen naar het Toegangloket van de gemeente Ede. Het Toegangsteam beslist op de aanvraag van maatschappelijke opvang.

Het doel van maatschappelijke opvang is het bieden van een veilige plek, stabiliteit en begeleiding, gericht op herstel van zelfredzaamheid en participatie. De begeleiding is erop gericht dat de cliënt uitstroomt naar zelfstandige huisvesting of een andere passende woon- of zorgvoorziening. De begeleiding is in de eerste fase vaak intensief en wordt afgebouwd naarmate de cliënt stabiel en zelfstandiger is. Er worden vier verschillende soorten maatschappelijke opvang onderscheiden:

- Maatschappelijke opvang individueel (voor alleenstaanden zonder psychiatrische of verslavingsproblematiek die dakloos zijn geraakt. De cliënt heeft een hulpvraag op meerdere hulpgebieden maar de ervaren problematiek is niet complex)
- Maatschappelijke opvang zwaar (voor alleenstaanden met psychiatrische of verslavingsproblematiek)
- Maatschappelijke opvang gezinsplek (voor een gezin dat dakloos is geraakt waardoor alle gezinsleden worden getroffen en er behoefte is aan aandacht voor elk gezinslid)
- Maatschappelijke opvang bemoeizorg (voor daklozen en thuislozen)

8.2.3.2 Omvang begeleidingstraject maatschappelijke opvang

Afhankelijk van het type traject zal het aantal begeleidingsuren tussen de 3,5 tot 11 uur per week bedragen. Bij het starten van het traject zullen meer uren worden ingezet, terwijl aan het einde van het traject minder of geen uren meer hoeven worden ingezet. Voor de opvang geldt daarnaast het bieden van onderdak, bed, bad en brood.

8.2.3.3 Duur begeleidingstraject maatschappelijke opvang

De opvang wordt principe voor maximaal 3 maanden toegekend maar kan worden verlengd als dit noodzakelijk is.

8.2.3.4 Eigen bijdrage maatschappelijke opvang

Voor maatschappelijke opvang met een begeleidingstraject wordt een eigen bijdrage in rekening gebracht. Deze eigen bijdrage gaat in op de 15e dag na de start van de opvang. De eigen bijdrage wordt vastgesteld door het toegangsteam van de gemeente Ede. De hoogte van de eigen bijdrage is afhankelijk van het inkomen van de cliënt, de hoogte van de zak- en kleedgeldnorm en de kosten van de maatschappelijke opvang.

9. Wonen

In dit hoofdstuk is beleid opgenomen over de beoordeling van hulpvragen op het gebied van het normale gebruik van de woning. Beleid met betrekking tot hulpvragen op het gebied van dakloosheid staat in hoofdstuk 8.

Het uitgangspunt bij het beoordelen van een hulpvraag op het gebied van wonen is dat inwoners in eerste instantie zelf verantwoordelijk zijn voor het vinden en behouden van een passende koop- of huurwoning. Er zijn veel voorzieningen die het mogelijk maken om langer te kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving; dat kan de eigen woning zijn of een andere geschiktere woning. Er wordt bij woonvoorzieningen uitgegaan van het niveau van sociale woningbouw, zonder achterstallig onderhoud.

Normaal gebruik van de woning

Een woonvoorziening heeft als doel om normaal gebruik van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn: slapen, lichaams-

reiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel, het bereiken en verlaten van de woning en het zich verplaatsen in de woning en eventueel naar de tuin of balkon. Hobby- en studeerruimtes vallen niet onder de ruimtes die nodig zijn voor de elementaire woonfuncties. Ook worden geen aanpassingen vergoed voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals een dialyseruimte en therapeutische baden.

Direct verband tussen de beperking en de kenmerken van de woning

Een voorziening kan alleen worden verstrekt als er een direct verband is tussen de beperking van de cliënt en de kenmerken van de woning. Problemen door het gebruik, de inrichting of andere keuzes van de bewoner (zoals overmatige inboedel, kamerindeling) vallen niet onder de kenmerken van de woning. Ook kenmerken van de woonomgeving vallen hier niet onder.

Belangrijke reden voor verhuizing

Geen woonvoorziening wordt toegekend als de noodzaak van een woonvoorziening het gevolg is van een verhuizing waarvoor geen aanleiding was op grond van belemmeringen bij het normale gebruik van de woning en er geen belangrijke reden voor de verhuizing is.

Maakt het Wmo-loket aannemelijk dat de oude woning geschikt was, dan is het aan de cliënt om het tegendeel aan te tonen.

Belangrijke redenen voor een verhuizing zijn onder andere:

- samenwoning;
- aanvaarding van een nieuwe baan op een afstand waardoor dagelijks heen en weer reizen redelijkerwijs niet mogelijk is. Het Wmo-loket hanteert in beginsel een grens van een reistijd van 1 uur en 45 min. De beperkingen van de cliënt kunnen reden zijn hiervan af te wijken.

Hoofdverblijf

Woonvoorzieningen worden niet verstrekt voor woningen waar de cliënt niet zijn hoofdverblijf heeft zoals vakantiewoningen, hotels en pensions.

Onderhoud en kwaliteit van de woning

Voorzieningen worden niet verstrekt als de belemmering veroorzaakt wordt door gebreken in de woning door achterstallig onderhoud of ondeugdelijke materialen. Het onderhouden van de woning is de verantwoordelijkheid van de eigenaar of verhuurder.

Langdurige noodzaak

Woonvoorzieningen worden in de regel alleen verstrekt als de noodzaak langdurig of blijvend is. Dit geldt in het bijzonder voor aanpassingen die niet eenvoudig of zonder hoge kosten ongedaan gemaakt kunnen worden.

9.1 Eigen kracht en voorliggende oplossingen

Wanneer een cliënt beperkingen ervaart bij het normale gebruik van de woning, bekijkt het Wmo-loket eerst of verhuizing of eenvoudige, algemeen gebruikelijke aanpassingen een oplossing kunnen bieden.

9.1.1 Eigen kracht

Sommige aanpassingen kan de cliënt zelf, of eventueel in overleg met een verhuurder realiseren. Van een cliënt wordt verwacht dat zij, waar mogelijk, zelf maatregelen neemt om de woning passend te maken, bijvoorbeeld het plaatsen van een extra trapleuning, het verlagen van keukenkastjes of het vervangen van een kraan. Ook dit wordt gezien als een oplossing binnen de eigen kracht.

9.1.2 Gebruikelijke hulp

Bij de beoordeling of er sprake is van gebruikelijke hulp wordt onderscheid gemaakt naar de leeftijd en de relatie die de huisgenoten met elkaar hebben. Van een partner en de ouders van de cliënt wordt meer gebruikelijke hulp verwacht dan van meerderjarige kinderen van de cliënt en andere huisgenoten. Als daardoor de belemmeringen bij het normale gebruik van de woning worden verminderd of opgeheven, wordt van een partner of ouder van een cliënt verwacht dat hij

- helpt bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (zoals wassen, aankleden of eten) als daardoor de belemmeringen bij het normale gebruik van de woning worden verminderd of opgeheven;
- de po van douche-toiletstoel leegt als de cliënt dat niet zelf kan doen.

Van andere meerderjarige huisgenoten wordt verwacht dat zij praktische ondersteuning bieden bij het normale gebruik van de woning, zoals het verplaatsen van hulpmiddelen.

Voorbeeld :

Van een meerderjarige huisgenoot mag worden verwacht dat hij bijvoorbeeld de scootmobiel of aangepaste fiets klaarzet en terugzet in de berging als de cliënt dat niet zelf kan omdat de doorgang van

de berging smal is. De deur van de berging wordt niet verbreed omdat het probleem met het stallen van de vervoersvoorziening kan worden opgelost met gebruikelijke hulp.

Voorbeeld :

Een cliënt heeft voor het douchen een douchestoel nodig maar kan die niet zelf klaarzetten onder de douche. In de badkamer is geen ruimte om de douchestoel weg te zetten als hij niet gebruikt. Het Wmo-loket verwacht dat de douchestoel in een (slaap)kamer wordt weggezet als de douchestoel niet door de cliënt wordt gebruikt. Van huisgenoten wordt verwacht dat zij de douchestoel klaarzetten en weer wegzetten als dat nodig is. De badkamer wordt niet vergroot voor het kunnen wegzetten van een douchestoel.

9.1.3 Voorliggende voorzieningen 9.1.3.1 Doelgroepgebouwen

Doelgroepgebouwen zijn wooncomplexen die specifiek voor gehandicapten of ouderen zijn bedoeld. De gemeente heeft afspraken gemaakt met Veevesters en Woonzorg over de voorzieningen die voor de specifieke doelgroep in deze wooncomplexen aanwezig moeten zijn. Vraagt een cliënt zo'n voorziening aan, dan onderzoekt het Wmo-loket eerst of de verhuurder van het doelgroepgebouw de voorzieningen verstrekt. In dat geval kent het Wmo-loket de voorziening niet toe.

9.1.3.2 Algemeen gebruikelijke woonvoorzieningen

Sommige woonvoorzieningen worden niet vergoed op grond van de Wmo omdat ze algemeen gebruikelijk zijn. Dat betekent dat het voorzieningen zijn die iedereen in principe zelf betaalt, ongeacht of er sprake is van een beperking.

Het gaat vaak om producten die gewoon in een (online) winkel te koop zijn en die niet speciaal bedoeld zijn voor mensen met een beperking. Veel mensen schaffen deze voorzieningen aan voor gemak of comfort, zonder dat er sprake is van een medische noodzaak.

Voorbeelden van voorzieningen die in beginsel algemeen gebruikelijk worden geacht:

- een seniorenslot voor de voordeur van de woning
- een intercom met of zonder camera
- keukenapparatuur
- alle soorten kranen, zoals éénhendelkranen en thermostaatkranen
- standaard douchekruk of -stoel
- een verhoogde toiletpot, hangend toilet, tweede toilet of losse toiletverhoger
- een spoel-föhninstallatie voor het toilet
- wandbeugels
- een doucheglijstang, inclusief douchekop en doucheslang
- een antislipvloer in de doucheruimte
- verlaagde bediening van bovenramen
- een meterkast met meerdere groepen
- een airco
- een (tweede) trapleuning
- een sokkel om de wasmachine of koelkast op te plaatsen
- een drempelhulp
- centrale verwarming of zonwering
- meer kastruimte dan noodzakelijk bij een onderrijdbare keuken
- woningsanering.

Uiteindelijk is de beoordeling altijd maatwerk en wordt gekeken of een voorziening ook voor de betreffende cliënt als algemeen gebruikelijk kan worden aangemerkt.

9.1.3.3 Voorzieningen vanuit andere wetten

Sommige woonvoorzieningen vallen onder andere regelingen:

- Zvw: uitleenregeling
bijvoorbeeld drempelhulpen, douche- en badhulpmiddelen voor kortdurend of onzeker gebruik (maximaal 6 maanden).
- Zvw: aanpassingen met een therapeutisch doel
zoals een dialyseruimte, therapiebad of voorzieningen door het doen van oefeningen. Het gaat dan om medische behandeling of revalidatie.
- Wlz: woonvoorzieningen voor cliënten die in een instelling wonen.
Alleen als een Wlz-gerechtigde de Wlz-indicatie thuis afneemt in de vorm van een persoonsgebonden budget, modulair pakket thuis (mpt) of volledig pakket thuis (vpt), kan hij een beroep doen op de Wmo voor een woonvoorziening. Een voorziening wordt niet verstrekt als de belemmeringen in de woning met de Wlz-zorg kan worden gecompenseerd.
- UWV: woonvoorzieningen op het werk of opleiding.

Huisvestingswet en Huisvestingsverordening van de gemeente Veenendaal: woonurgentie om met voorrang in aanmerking te komen voor een sociale huurwoning.

9.2 Voorzienbaarheid

Van een inwoner wordt verwacht dat hij bij het betrekken of aanpassen van een woning rekening houdt met zijn beperkingen en de te verwachten ontwikkeling daarvan. Als een inwoner een woning op het oog heeft die niet volledig geschikt is en in aanmerking wil komen voor een Wmo-woonvoorziening wordt van de inwoner verwacht dat hij vóór het ondertekenen van de koop- of huurovereenkomst of het aanpassen van zijn woning contact opneemt met het Wmo-loket. Dit overleg is noodzakelijk om te laten beoordelen of dit de meest geschikte woning of verbouwing is in de situatie van de cliënt en of de beoogde woning of aanpassing met relatief eenvoudige en goedkope ingrepen geschikt te maken is.

Verhuist de cliënt naar een woning die voor hem niet geschikt is, zónder dat hij vooraf contact heeft opgenomen met het Wmo-loket, dan ligt de bewijslast bij de cliënt om aan te tonen dat er op het moment van verhuizen geen geschiktere woning beschikbaar en dat er ook geen woning beschikbaar was die goedkoper aangepast kon worden, beschikbaar was.

Past de cliënt zijn woning aan waardoor de woning voor hem niet geschikt blijft of wordt, zónder dat hij vooraf contact heeft opgenomen met het Wmo-loket, dan ligt de bewijslast bij de cliënt om aan te tonen dat er op het moment van het aanpassen geen geschiktere aanpassing mogelijk was.

Kan de cliënt dit niet aantonen, dan wordt de gevraagde woonvoorziening afgewezen. Om die reden is het belangrijk dat de cliënt contact opneemt met het Wmo-loket voordat hij verhuist of zijn woning aanpast.

Een uitzondering hierop kan worden gemaakt als uit de afweging tussen het belang van de cliënt en dat van de gemeente blijkt dat een afwijzing evident disproportioneel is. Bij deze belangenafweging houdt het Wmo-rekening met

- De kosten van de gevraagde voorziening;
- In hoeverre de woning geschikt is voor de beperkingen van de cliënt;
- Zwaarwegende redenen om specifiek naar de betreffende woning te verhuizen (zoals nabijheid van noodzakelijke mantelzorg).

Voorbeeld :

Als de cliënt is aangewezen op een rolstoel en desondanks een huis met een trap koopt of huurt waardoor er dure aanpassingen moeten worden aangebracht om normaal gebruik te kunnen maken van de woning, zoals een traplift, wordt er geen woonvoorziening verstrekt. Van de cliënt kan worden verwacht dat hij zou kiezen voor een gelijkvloerse woning of een andere woning die past bij zijn beperkingen.

9.3 Woonvoorzieningen

Een woonvoorziening is een verhuiskostenvergoeding of een materiele (tastbare) voorziening zoals een losse (roerende) voorziening of een bouwkundige voorziening.

Woonvoorzieningen worden alleen verstrekt als zij bijdragen aan het zelfstandig gebruik van de woning. Wanneer een woonvoorziening nodig is, beoordeelt het Wmo-loket welke voorziening het beste aansluit bij de situatie. Daarbij wordt eerst gekeken of een losse woonvoorziening het probleem voldoende oplost omdat deze vaak goedkoper en sneller te realiseren zijn. Wanneer een losse voorziening het probleem onvoldoende oplost, wordt een bouwkundige aanpassing of verhuiskostenvergoeding overwogen.

9.3.1 Losse woonvoorzieningen

Losse woonvoorzieningen zijn hulpmiddelen die eenvoudig kunnen worden geplaatst en soms ook weer meegenomen kunnen worden bij een verhuizing. Ze zijn vaak een praktische oplossing en kunnen het dagelijks leven direct verbeteren.

Voorbeelden:

- een verrijdbare tillift
- een kantelbare en verrijdbare douche/toiletstoel
- een pakpaal.

9.3.2 Bouwkundige woonvoorzieningen

Bouwkundige voorzieningen zijn aanpassingen die onderdeel worden van de woning zelf. Deze aanpassingen zijn vaak ingrijpender en kunnen niet (eenvoudig) worden verwijderd of meegenomen bij een verhuizing.

Voorbeelden van bouwkundige woonvoorzieningen zijn:

- het verbreden van deuropeningen;
- het plaatsen van een aangepaste keuken;

- het installeren van een plafondblift of traplift.

Komt de cliënt in aanmerking voor een bouwkundige voorziening, dan stelt het Wmo-loket een pakket van eisen op. Hierin geeft het Wmo-loket aan welke aanpassingen nodig zijn om de beperkingen van de cliënt te compenseren en welke aanpassingen worden vergoed. Op basis van het pakket van eisen worden offertes opgevraagd. Het Wmo-loket kan voor het beoordelen van de passendheid van een bouwkundige oplossing advies vragen aan een bouwkundige van de gemeente.

De bouwkundige aanpassing van de woning start na schriftelijke toestemming van het Wmo-loket. Worden er werkzaamheden uitgevoerd voordat er schriftelijke toestemming is gegeven, dan kan dat ertoe leiden dat de aanpassing niet wordt vergoed.

Na het uitvoeren van de werkzaamheden kan het Wmo-loket controleren of de aanpassing volgens de afspraken is uitgevoerd.

9.3.3 Verhuiskostenvergoeding

In plaats van het verstrekken van een materiele woonvoorziening (losse voorziening of een bouwkundige aanpassing) kan het Wmo-loket kan een verhuiskostenvergoeding verstrekken om het probleem bij het normale gebruik van de woning op te lossen. De verhuiskostenvergoeding wordt alleen verstrekt als het Wmo-loket vóór de verhuizing schriftelijk heeft bevestigd dat de woning voldoet aan het pakket van eisen.

Het is daarom belangrijk dat de cliënt vóór het tekenen van de huur- of koopovereenkomst contact opneemt met het Wmo-loket. Het Wmo-loket stelt dan een pakket van eisen op waaraan de woning moet voldoen.

Het Wmo-loket kent geen verhuiskostenvergoeding toe als de verhuizing noodzakelijk is voor het ontvangen van zorg (bijvoorbeeld op grond van de Wlz) of wanneer het een verhuizing betreft waarbij de ouderlijke woning wordt verlaten, omdat deze verhuizingen niet in de plaats komen van een materiële woonvoorziening.

Bij de toekenning van een verhuiskostenvergoeding, geldt geen eigen bijdrage.

Kwaliteit en standaardniveau

Het uitgangspunt is dat de woonvoorziening leidt tot het kwaliteitsniveau van dat van sociale woningbouw zonder achterstallig onderhoud. Als een cliënt een hoger kwaliteitsniveau wenst, bijvoorbeeld door luxere tegels of maatwerkafwerking, zijn de meerkosten voor eigen rekening. Bij het verstrekken van een voorziening houdt het Wmo-loket rekening met de eisen uit het Besluit bouwwerken leefomgeving (Bbl). Het Wmo-loket verstrekt geen woonvoorziening als dit strijd oplevert met het Bbl.

Renovatie of nieuwbouw

Wanneer een woning wordt gebouwd of ingrijpend gerenoveerd, wordt van woningeigenaren verwacht dat zij aanpassingen (zoals een verhoogd toilet of een drempelloze douche) zoveel mogelijk meenemen. Deze werkzaamheden kunnen zonder noemenswaardige meerkosten in de bouw of renovatie worden uitgevoerd. Kan een aanpassing bij renovatie of nieuwbouw worden meegenomen, dan verstrekt de gemeente in principe geen aparte maatwerkvoorziening.

Aanvullende kostenposten

Bij de beoordeling van de kosten sluit de gemeente aan bij de posten die landelijk als gebruikelijk worden aangemerkt bij woonvoorzieningen. Het gaat dan bijvoorbeeld om:

- de aanneemsom (loon- en materiaalkosten) van de voorziening;
- noodzakelijke leges en niet-verrekenbare BTW;
- kosten van (her)aansluiting op nutsvoorzieningen;
- in uitzonderlijke gevallen een architectenhonorarium of advieskosten, als dit aantoonbaar noodzakelijk is voor de aanpassing.

Hiermee wordt gewaarborgd dat uitsluitend de functioneel noodzakelijke en redelijke kosten voor vergoeding in aanmerking komen.

Aanhelen van vloeren en afwerking

Wordt een bad of douchebak verwijderd, dan worden de vloer en de wanden hersteld. Het Wmo-loket vergoedt alleen de functioneel noodzakelijke werkzaamheden en afwerking tot een eenvoudig en praktisch niveau.

Bij het herstel van tegelwerk wordt een standaardtegel gebruikt. Het betreft hier slechts herstel van het tegelwerk op de betreffende plek (aanvullen en vervanging van beschadigde tegels). Als de cliënt andere tegels of een andere afwerking wenst, zijn de meerkosten voor rekening van de cliënt.

Wordt een onderrijdbare keuken geplaatst, dan wordt de vloer onder het onderrijdbare deel van de keuken hersteld (aangeheeld).

Bij het verwijderen van andere woonvoorzieningen, zoals een traplift, leuning of plafondblift, worden geen of minimale herstelwerkzaamheden verricht.

9.4 Primaat van verhuizen

Bij een woonprobleem onderzoekt het Wmo-loket welke oplossing het meest passend en doelmatig is. Dat kan een aanpassing van de huidige woning zijn. Soms is verhuizen naar een andere, geschiktere woning een betere optie. Verhuizen gaat vóór op het aanpassen van de huidige woning als dat redelijk en doelmatig is. Dit noemen we het primaat van verhuizen.

Belangenafweging

Als de kosten van de noodzakelijke en voorzienbare voorzieningen voor de gemeente lager zijn dan de verhuiskostenvergoeding, wordt het primaat van verhuizen niet toegepast.

Als de totale kosten van het aanpassen van de huidige woning hoger zijn dan het verhuizen naar een aangepaste of eenvoudig aan te passen woning wordt onderzocht of het primaat van verhuizen kan worden toegepast. Bij de aanpassingskosten van de huidige woning wordt rekening gehouden met de kosten van de woonvoorziening en voorzieningen die gelet op de beperkingen van de cliënt minimaal noodzakelijk zijn en die gelet op de te verwachten ontwikkeling van de beperkingen van de cliënt in de toekomst noodzakelijk zullen zijn. De aanpassingskosten worden afgezet tegen de hoogte van de verhuiskostenvergoeding en het eventueel aanpassen van de nieuwe woning.

Wanneer de cliënt aangeeft niet te willen verhuizen en liever in de huidige woning wil blijven wonen, maakt het Wmo-loket een zorgvuldige belangenafweging om te onderzoeken of het primaat van verhuizen kan worden toegepast. Daarbij wordt het belang van de cliënt om in de huidige woning te blijven wonen afgewogen tegen de belangen van de gemeente. De belangenafweging vindt plaats op basis van de individuele omstandigheden van de cliënt en omvat ten minste de volgende elementen:

1. Belang van de cliënt

Met de volgende belangen van de cliënt wordt bij de afweging rekening gehouden:

- de binding die de cliënt heeft met de huidige woning en de buurt;
- de aanwezigheid van mantelzorgers, directe familie en sociaal netwerk in de nabijheid van de woning;
- de aanwezigheid van en afstand tot voorzieningen in de buurt van de huidige en de nieuwe woning;
- de financiële gevolgen van verhuizing, waaronder de mogelijke stijging van woonlasten;
- de vraag of de cliënt huurder of eigenaar is van de huidige woning, waarbij het gegeven dat een cliënt van een koopwoning naar een huurwoning moet verhuizen op zichzelf geen reden is om niet te verhuizen;
- het wooncomfort en de mate waarin de nieuwe woning aansluit bij de behoeften, gezinssamenstelling en de werksituatie van de cliënt;
- de psychische en medische belastbaarheid van de cliënt in relatie tot een verhuizing.

Deze factoren kunnen maken dat een verhuizing – zelfs als die vanuit kostenperspectief doelmatig lijkt – niet redelijk is om van de cliënt te vragen.

2. Belang van de gemeente

Het Wmo-loket betreft bij de afweging de volgende belangen van de gemeente:

- de plicht van de gemeente om het gemeenschapsgeld doelmatig te besteden en onnodig hoge kosten te voorkomen;
- het belang op het gebied van volkshuisvesting: als een aangepaste woning beschikbaar is, kan het ondoelmatig zijn om ook een andere woning aan te passen;
- de mate waarin binnen de gemeente passende, aangepaste of eenvoudig aanpasbare woningen beschikbaar zijn.

Naarmate het kostenverschil tussen het aanpassen van de huidige woning en een verhuizing groter is, weegt het belang van de gemeente zwaarder in de afweging.

3. Overige omstandigheden

Bij de afweging worden ook betrokken:

- de vraag of een geschikte woning binnen een medisch aanvaardbare termijn beschikbaar is;
- de verhouding tussen de benodigde aanpassingen en de duurzaamheid en toekomstbestendigheid van de oplossing;
- of tijdelijke noodoplossingen in de huidige woning veilig, haalbaar en verantwoord zijn tot de nieuwe woning beschikbaar is. Het Wmo-loket verwacht van cliënten dat zij ter overbrugging redelijke, tijdelijke oplossingen inzetten op eigen kracht, zoals het reorganiseren van de woning en tijdelijk (maximaal 6 maanden) beneden slapen, mits dat uit het oogpunt van veiligheid en gezondheid haalbaar en verantwoord is.

Conclusie van de afweging

Het Wmo-loket komt tot een besluit door alle belangen in onderlinge samenhang te beoordelen. Verhuizen kan als aangewezen worden beschouwd wanneer:

- het een doelmatige en langdurig passende oplossing biedt,
- de woning binnen medisch aanvaardbare termijn beschikbaar is, en
- de verhuizing gelet op de individuele omstandigheden van de cliënt redelijkerwijs van de cliënt kan worden verlangd.

Keuze van de cliënt

Als het primaat van verhuizen wordt toegepast, kan de cliënt in aanmerking komen voor een verhuiskostenvergoeding. Het Wmo-loket stelt dan een pakket van eisen op waarin staat aan welke eisen een nieuwe woning moet voldoen. Kiest de cliënt voor verhuizing naar een passende woning, dan wordt de vergoeding uitbetaald zodra de cliënt naar een passende woning is verhuisd of een huur- of koopcontract voor een passende woning wordt overlegd.

De cliënt kan er ook voor kiezen om niet te verhuizen naar een passende woning, maar de verhuiskostenvergoeding te besteden aan het aanpassen van de huidige woning. Bij de keuze om niet te verhuizen moet de cliënt er rekening mee houden dat de kosten van de noodzakelijke aanpassingen die de hoogte van de verhuiskostenvergoeding overschrijden op eigen kracht betaald moeten worden. Dit geldt ook voor de aanpassingen die gelet op de te verwachten ontwikkeling van de beperkingen van de cliënt in de toekomst nodig zijn. Een eventuele toekomstige aanvraag voor deze voorzieningen kan dan worden afgewezen omdat deze voorzieningen niet noodzakelijk waren geweest als de cliënt naar een aangepaste woning was verhuisd.

Kiest de cliënt ervoor om de verhuiskostenvergoeding te besteden aan het aanpassen van de huidige woning, dan stelt het Wmo-loket een pakket van eisen op waarin staat welke aanpassingen, gelet op de beperkingen van de cliënt in de huidige woning noodzakelijk zijn. De verhuiskostenvergoeding mag alleen worden besteed aan voorzieningen die de belemmeringen in de woning verminderen, zoals in de beschikking zijn omschreven.

Kiest de cliënt voor het aanpassen van de huidige woning, dan wordt de vergoeding uitbetaald als de aanpassingen zijn gerealiseerd en betaald. Het Wmo-loket vraagt de cliënt een betalingsbewijs aan het Wmo-loket toe te sturen waaruit blijkt dat die specifieke aanpassingen zijn betaald.

9.5 Bezoekbaar en logeerbaar maken van een woning

De gemeente heeft op grond van de Wmo geen verplichting om belemmeringen te compenseren in een andere woning dan die waar de cliënt zijn hoofdverblijf heeft.

Het Wmo-loket kan toch een woonvoorziening toekennen voor gebruik in de woning waar de cliënt regelmatig op bezoek komt of logeert, bijvoorbeeld bij ouders of familie. Dit is bovenwettelijke begunstigend beleid.

Wanneer een cliënt een Wlz-indicatie heeft en een voorziening aanvraagt voor het logeerbaar maken van een woning, wordt eerst gekeken welke voorzieningen op grond van de Wlz kunnen worden geboden.

Woonvoorzieningen aanwezig laten in de woning van herkomst

Zijn er al woonvoorzieningen aanwezig in de woning van herkomst op het moment dat de cliënt naar een Wlz-instelling verhuist, dan kunnen deze gelet op de 'Bestuurlijke afspraken over hulpmiddelen bij logeren thuis' in de woning blijven. De cliënt moet wel de intentie hebben om tenminste 18 dagen per jaar thuis te logeren. De gemeente van herkomst blijft in deze situatie verantwoordelijk voor het onderhoud, reparatie en vervanging van deze hulpmiddelen.

Nieuw verzoek

Betreft het een nieuw verzoek voor het bezoekbaar of logeerbaar maken van een woning, dan is de gemeente waarin de Wlz-instelling staat verantwoordelijk. Dit is de gemeente waar de cliënt is ingeschreven. Er wordt maximaal één woning bezoekbaar of logeerbaar gemaakt.

Voor het bezoekbaar of logeerbaar maken van een woning wordt geen eigen bijdrage opgelegd.

9.5.1 Bezoekbaar maken

Bij het bezoekbaar maken van een woning gaat het om minimale aanpassingen die een kort bezoek mogelijk maken. De cliënt moet de woning kunnen betreden, gebruik kunnen maken van één verblijfsruimte (meestal de woonkamer) en een toilet.

9.5.2 Logeerbaar maken

Bij het logeerbaar maken van een woning wordt de woning zo aangepast dat de cliënt er een etmaal kan verblijven. Dit betekent dat er naast een geschikte toegang ook een toegankelijke slaapruiimte en geschikt sanitair aanwezig moeten zijn.

Voorbeelden:

- het toegankelijk maken van een slaapkamer;
- het verstrekken van een verrijdbare en kantelbare douche/toiletstoel.

9.6 Mantelzorgwoningen en pré-mantelzorgwoningen

9.6.1 Mantelzorgwoningen

Een mantelzorgwoning is een kleine, zelfstandige woning op het erf van familie of bekenden, bedoeld om zorg dichtbij mogelijk te maken. De gemeente Veenendaal probeert vergunningverlening voor mantelzorgwoningen zo eenvoudig mogelijk te houden. In veel gevallen kan plaatsing zelfs vergunningsvrij.

9.6.2 Pré-mantelzorgwoningen

Een pré-mantelzorgwoning is een tijdelijke woning op het erf van familie of bekenden, bedoeld voor situaties waarin wordt verwacht dat binnen ongeveer tien jaar intensieve mantelzorg nodig zal zijn.

- De woning mag maximaal tien jaar blijven staan.
- Er mogen maximaal twee bewoners wonen.
- Een onafhankelijk medisch advies moet aantonen dat mantelzorg op termijn noodzakelijk zal zijn.
- Er moet voldoende parkeerruimte aanwezig zijn en de woning moet voldoen aan eisen voor brandveiligheid en toegankelijkheid.
- Na beëindiging van de mantelzorgsituatie vervalt de vergunning en moet de woning worden verwijderd of aangepast zodat deze geen woonbestemming meer heeft.

9.6.3 Bekostiging

Zowel mantelzorgwoningen als pré-mantelzorgwoningen vallen niet onder de Wmo. Inwoners zijn zelf verantwoordelijk voor bekostiging en realisatie.

9.7 Aanpassingen in de algemene ruimte van een wooncomplex

Aanpassingen in de algemene ruimte van een wooncomplex worden door meerdere bewoners gebruikt. In beginsel vallen deze collectieve voorzieningen niet onder de reikwijdte van de Wmo. Een Wmo-maatwerkvoorziening wordt immers toegekend aan één individuele bewoner. Voor het treffen van een aanpassing in de algemene ruimte van een wooncomplex doet het Wmo-loket een beroep op de woningcorporatie, commerciële verhuurder of de Vereniging van Eigenaren (VvE).

Het Wmo-loket onderzoekt per situatie of het wooncomplex een doelgroepgebouw is. Een doelgroepgebouw is een wooncomplex dat door de eigenaar van het complex is voorzien van aanpassingen voor een specifieke doelgroep. Valt de gevraagde aanpassing daarbinnen, dan wordt die aanpassing in dat geval als een algemeen gebruikelijke aanpassing beschouwd. De eigenaar van het complex moet de aanpassing dan realiseren.

Voorbeeld :

In een wooncomplex speciaal voor bewoners van 55 jaar of ouder zorgt de verhuurder ervoor dat de drempels van de toegangsdeuren maximaal 2 cm hoog zijn.

Het Wmo-loket kan een cliënt een individuele maatwerkvoorziening toekennen in een algemene ruimte waar andere bewoners geen belang bij hebben maar die wel door meerderen bewoners van het wooncomplex gebruikt wordt. Voor woonvoorzieningen in een algemene ruimte wordt geen eigen bijdrage opgelegd.

Voorbeelden:

- het plaatsen van een galerijophoging bij de deur naar de lifthal;
- het plaatsen van een automatische deuropener op de algemene toegangsdeur.

10. Vervoer

Heeft de cliënt een hulpvraag op het gebied van vervoer, dan beoordeelt het Wmo-loket de hulpvraag volgens het beleid in dit hoofdstuk. Het Wmo onderzoekt hoe kan worden bereikt dat de cliënt zich kan blijven plaatsen voor het leven van alledag.

Hiermee wordt bedoeld:

- het zich in en rond de woning kunnen bewegen
- boodschappen doen en dagelijkse zaken regelen;
- anderen ontmoeten en sociale contacten onderhouden om isolement te voorkomen.

Zowel problemen bij het verplaatsen in en rondom de woning als vervoer in Veenendaal en in de regio komen aan bod.

Voorzieningen voor enkel recreatief gebruik of vakantie vallen niet onder de reikwijdte van de Wmo.

Bovenregionaal vervoer

Het Wmo-loket is verantwoordelijk voor vervoersvoorzieningen in de regio, dat wil zeggen tot 25 kilometer vanaf de woning. Voor bovenregionaal vervoer dus voor langere afstanden dan 25 kilometer is er Valys. Dit is een landelijke regeling voor mensen met een mobiliteitsbeperking. Valys biedt ondersteuning bij het reizen van deur-tot-deur met taxi, openbaar vervoer of aanvullend vervoer.

10.1 Eigen kracht en voorliggende oplossingen

10.1.1 Eigen kracht

Van inwoners wordt verwacht dat zij zelf in hun vervoer voorzien, bijvoorbeeld door gebruik te maken van een eigen vervoermiddel, het sociaal netwerk of algemeen gebruikelijke vervoersvoorzieningen. Het Wmo-loket vindt het ook niet onredelijk om van inwoners te vragen incidenteel een (rolstoel)taxi te gebruiken om een probleem op het gebied van vervoer op te lossen.

Als een cliënt zich meldt met een hulpvraag op het gebied van vervoer, onderzoekt het Wmo-loket daarom eerst welke mogelijkheden de cliënt zelf heeft of kan regelen. Er wordt onderzocht of iemand gebruik kan maken van gangbare vervoermiddelen zoals een auto, brommer, fiets of elektrische scooter. Er wordt ook onderzocht of de cliënt gebruik kan maken van het openbaar vervoer. Soms kan iemand leren om reizen met het openbaar vervoer of met begeleiding gebruik maken van de trein of bus of om te fietsen. In dat geval kan een OV-begeleiderskaart misschien een oplossing zijn. Onbekendheid met het openbaar vervoer of met het gebruik van een fiets is op zichzelf geen reden om een maatwerkvoorziening voor vervoer toe te kennen. Ten aanzien van het financiële aspect van de hulpvraag voor ondersteuning bij vervoer, hanteert het Wmo-loket het uitgangspunt dat het gebruikelijk is dat mensen reiskosten hebben voor het leven van alledag. Hieronder worden ook kosten verstaan voor vervoer naar ziekenhuizen en andere hulpverleners.

Voorbeeld :

Een cliënt ervaart door een verminderde conditie en overgewicht belemmeringen bij het fietsen. Uit het onderzoek is gebleken dat de beperkingen kunnen worden verminderd door fysiotherapie en conditietraining. De cliënt krijgt geen vervoersvoorziening op grond van de Wmo omdat hij de beperkingen met therapie en eigen kracht kan verminderen.

10.1.2 Gebruikelijke hulp

Het Wmo-loket verwacht dat huisgenoten elkaar ondersteunen bij vervoer naar bijvoorbeeld winkels, familie, huisarts of kerk/moskee. Ook begeleiding bij het gebruik van openbaar vervoer valt hieronder. Van partners wordt deze ondersteuning ook verwacht als de partner de taken als belastend ervaart en als de kans groot is dat de hulp langdurig noodzakelijk is. Een uitzondering kan worden gemaakt als de cliënt langdurig voor vervoer volledig afhankelijk is van de partner.

10.1.3 Hulp van anderen

Het Wmo-loket onderzoekt ook of anderen dan huisgenoten, bijvoorbeeld familie of burens, kunnen helpen bij het vervoer. Soms hoeft een cliënt niet te reizen om anderen te ontmoeten omdat anderen soms ook naar de cliënt toe kunnen komen.

10.1.4 Algemeen gebruikelijke vervoersvoorzieningen en autoaanpassingen

Sommige vervoersmiddelen zijn breed beschikbaar, betaalbaar en worden door veel mensen zonder beperking ook gebruikt. Deze gelden als algemeen gebruikelijk en worden in principe niet vergoed op grond van de Wmo. Een tweedehandsvoorziening kan ook een passende oplossing zijn.

Voorbeelden:

- fiets met verlaagde instap;
- tandem;
- fiets met trapondersteuning;
- (elektrische) bakfiets;
- fietskar;
- fietszitje voor het vervoeren van kinderen;
- aanhaakfiets;
- bromfiets;
- scooter;
- rollator;
- kinderwandelwagens;
- airconditioning in de auto;
- automatische versnellingsbak;
- stuurbevestiging;

- uitneembare hoedenplank;
- derde of vijfde autodeur;
- elektrisch bedienbare portierruit;
- verstelbare lendensteunen op de voorstoel.
- neerklapbare of inklapbare achterbank;
- rembekrachtiging;
- cruise control.

Alleen als er zwaarwegende redenen zijn waarom een voorziening in een specifieke situatie niet als algemeen gebruikelijk geldt, kan hiervan worden afgeweken.

10.1.5 Algemene voorzieningen

Daarnaast bestaan er vervoersdiensten die voor iedereen toegankelijk zijn, vaak georganiseerd via maatschappelijke organisaties of vrijwilligers. Voorbeelden zijn vervoer door Veens-welzijn (+Bus) of vervoersdiensten die door kerken en vrijwilligersinitiatieven worden georganiseerd.

In musea en dierentuinen, en ziekenhuizen zijn vaak leenvoorzieningen beschikbaar. Via fondsen en Uniek Sporten kunnen aangepaste sportvoorzieningen worden gebruikt. Voor uitjes kan bij Welzorg een 'Welzorg GO rolstoelauto' (voorheen Zonnebloemauto) worden gehuurd.

Voorliggende voorzieningen (andere wetten)

Op grond van de volgende wetten en regelingen kan ondersteuning worden geboden bij vervoer:

- Wet langdurige zorg (Wlz):
vervoer van Wlz-gerechtigden naar behandeling, begeleiding, logeeropvang of dagbesteding.
- Zorgverzekeringswet (Zvw):
zittend ziekenvervoer, en vervoer voor specifieke behandelingen zoals nierdialyse of chemotherapie. Ook rolstoel- en ambulancevervoer en vervoer naar geriatrische revalidatiezorg vallen hieronder.
- UWV:
voor vervoer in verband met werk of scholing (arbeidsmatige daginvulling).
- Leerlingenvervoer:
vervoer voor kinderen en jongeren die niet zelfstandig naar school kunnen of zijn aangewezen op ander vervoer dan openbaar vervoer.
- Zorgverzekeringswet:
uitleen van rolstoelen (maximaal 6 maanden).

10.2 Maatwerk vervoersvoorziening

Als de hulpvraag op het gebied van vervoer niet op eigen kracht kan worden opgelost, met hulp van anderen of een voorliggende voorziening, dan kan het Wmo-loket een vervoersvoorziening overwegen. Dit kan een individuele of een collectieve voorziening zijn. Een collectieve voorziening is een voorziening waar meerdere mensen gebruik van maken.

10.2.1 Afweging passende vervoersvoorziening

Bij de beoordeling van een aanvraag van een vervoersvoorziening houdt het Wmo-loket rekening met:

- De eigen mogelijkheden van de cliënt en de hulp die hij van anderen kan krijgen;
- De mogelijkheid om gebruik te maken van het openbaar vervoer;
- De mogelijkheid om gebruik te maken van algemeen gebruikelijke vervoersvoorzieningen;
- Het doel van het vervoer:

De Wmo is bedoeld voor deelname aan het maatschappelijk leven van alledag zoals het doen van boodschappen, onderhouden en aangaan van sociale contacten, bezoeken van huisarts, kerk en sociale activiteiten.

Wmo-voorzieningen zijn niet bedoeld voor vervoer naar sociale activiteiten als de cliënt al in aanvaardbare mate kan participeren in de samenleving.

- Wmo-voorzieningen zijn verder niet bedoeld voor enkel recreatieve verplaatsingen of vakantie. Op grond van de Wmo worden in principe geen vervoersvoorzieningen toegekend die vooral een therapeutisch doel dienen.
- De reisafstand naar de bestemming. De gemeente is niet verantwoordelijk voor vervoer naar bestemmingen buiten de regio; dat wil zeggen bestemmingen op meer dan 25 km van de woning.
- De specifieke situatie van de cliënt: de beperkingen, persoonskenmerken en de behoefte van de cliënt.
- De frequentie van de vervoersbehoefte: het Wmo-loket verwacht dat een incidentele vervoerbehoefte wordt opgelost met gebruikelijke hulp, hulp uit het sociale netwerk of algemene voorzieningen, zoals het gebruik van de Valleihopper zonder korting. Alleen een structurele vervoersbe-

hoeft kan leiden tot het verstrekken van een maatwerkvoorziening. Dit geldt ook als de cliënt is aangewezen op (rolstoel)taxivervoer.

- Al aanwezige vervoermiddelen binnen het huishouden of eerder verstrekte Wmo-voorzieningen.

Voorbeeld :

Een cliënt met COPD krijgt een scootmobiel zodat zij zelfstandig boodschappen kan doen en voor bezoek aan vrienden. Haar partner vraagt ook een scootmobiel aan. Uit onderzoek blijkt echter dat zij voldoende gecompenseerd is als zij de scootmobiel van haar partner kan gebruiken. Omdat de voorziening gedeeld kan worden, wordt geen tweede scootmobiel verstrekt.

10.2.2 Collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV)

Het CVV is een collectieve vervoersvoorziening van deur tot deur, bedoeld voor verplaatsingen binnen de regio en naar bestemmingen zoals winkels, familie, huisarts of sociale of recreatieve activiteiten. De cliënt reserveert vooraf een rit. De cliënt kan het CVV tegen het volle tarief gebruiken. De cliënt betaalt een instap- en ritbijdrage. Op grond van de Wmo kan een kortingspas worden verstrekt. Met korting zijn de kosten vergelijkbaar met de kosten van het openbaar vervoer.

Begeleiding:

- Een medisch begeleider reist gratis mee als de cliënt tijdens de rit medische ondersteuning nodig heeft, zoals het toedienen van medicatie. Medische begeleiding kan alleen worden toegekend als de cliënt om een medische reden niet alleen mag reizen. Een cliënt met een dergelijke indicatie mag dus niet alleen reizen met de Valleihopper. De medisch begeleider is tenminste 12 jaar oud, is in staat om hulp te verlenen en gebruikt zelf geen rolstoel.
- Een sociaal begeleider kan meereizen tegen hetzelfde tarief als de cliënt voor, tijdens of na de rit sociale begeleiding nodig heeft, bijvoorbeeld om de rolstoel te duwen of voor de oriëntatie als de cliënt zich niet zelfstandig kan oriënteren. Bij de beoordeling van een indicatie voor sociale begeleiding kan het Wmo-loket rekening houden met een partner. Als een cliënt altijd samen met een partner reist en het als zeer onwenselijk wordt ervaren als alleen de cliënt met korting met de Valleihopper kan reizen, kan een indicatie sociale begeleiding voor de partner worden overwogen.

Cliënten krijgen een kilometerbudget van standaard 2.500 km per jaar bij verstrekking van een maatwerkvoorziening in natura voor regionaal vervoer.

Pgb voor regionaal vervoer

Het Wmo-loket hanteert uit oogpunt van doelmatigheid bij het toekennen van een voorziening voor regionaal vervoer het primaat van het verstrekken in natura. Dit betekent dat de cliënt in mindere mate de keuze heeft voor verstrekking in de vorm van een pgb.

Heeft een cliënt ondersteuning nodig voor regionaal vervoer en kan hij geen gebruik maken van de Valleihopper-ook niet met ondersteuning van een begeleider of met de optie 'individueel vervoer', dan motiveert hij in een budgetplan waarom hij geen gebruik kan maken van collectief vraagafhankelijk vervoer. Denk aan medische beperkingen waardoor iemand medische ondersteuning nodig heeft tijdens de rit die niet in de taxi van de Valleihopper kan worden geboden of beperkingen waardoor ritten niet gepland kunnen worden. In het budgetplan geeft de cliënt ook aan wat zijn vervoersbehoefte is (bestemmingen en frequentie). Het pgb voor regionaal vervoer wordt afgestemd op de noodzakelijke vervoersbehoefte in het kader van maatschappelijke participatie.

Praktische bezwaren tegen het reizen met de Valleihopper (zoals wachttijden en het moeten reserveren van een rit), de wens tot meer vrijheid of de wens om te reizen buiten de indicatie (zoals reizen buiten de regio), zijn geen redenen om ondersteuning bij het regionaal vervoer in de vorm van een pgb te verstrekken.

Het Wmo-loket kan een pgb verstrekken voor regionaal vervoer, verzorgd door iemand uit het sociaal netwerk of door een taxibedrijf. Het Wmo-loket kent in beginsel de goedkoopst adequate voorziening toe.

Sociaal netwerk

Vraagt de cliënt om een pgb voor regionaal vervoer door iemand uit het sociaal netwerk, dan beoordeelt het Wmo-loket of deze ondersteuning passend, veilig en duurzaam kan worden geleverd en of er sprake is van vrijwillige inzet.

Taxibedrijf

Vraagt de cliënt om een pgb voor regionaal vervoer door een taxibedrijf, dan stelt het Wmo-loket de hoogte van het pgb vast aan de hand van een of meerdere offertes van taxibedrijven.

Het pgb voor vervoer door een taxibedrijf bedraagt maximaal de kostprijs van het vervoer in natura dat de gemeente voor een vergelijkbare vervoerindicatie zou inzetten. Het pgb wordt vastgesteld op basis van de gemiddelde contractkosten voor vervoer met de Valleihopper. Het pgb biedt geen recht op meer of luxer vervoer dan het vervoer in natura.

Het Wmo-loket verwacht van de cliënt dat hij een adequate administratie bijhoudt van de besteding van het pgb, waaronder de data, de bestemmingen van de gemaakte ritten en, bij een pgb voor vervoer door een taxibedrijf, de naam van het taxibedrijf. Het Wmo-loket kan de cliënt periodiek vragen om onderbouwing van de besteding van het pgb. Kan de cliënt niet aantonen dat het pgb is besteed volgens de voorwaarden die daaraan gesteld zijn in de beschikking, dan kan de toekenning van het pgb worden heroverwogen door het Wmo-loket.

10.2.3 Individuele vervoersvoorzieningen

Als algemene of collectieve oplossingen niet passend zijn, kan een individuele vervoersvoorziening worden verstrekt.

10.2.3.1 Rijvaardigheid en veiligheid

Een vervoersvoorziening moet niet alleen aansluiten bij de vervoersbehoefte, maar ook door de betreffende cliënt veilig te gebruiken zijn. Afhankelijk van het type voorziening betreft dit veilig gebruik binnenshuis of buitenshuis. Na levering van de voorziening kunnen gewenningslessen worden gegeven. Bij verplaatsingen buitenshuis is ook de verkeersveiligheid van belang. Bij twijfel over de rijvaardigheid kunnen voorafgaand aan de toekenning haalbaarheidslessen worden gegeven. Als veilig gebruik niet haalbaar is, wordt de voorziening niet verstrekt. Ook niet in de vorm van een persoonsgebonden budget. Zo nodig vindt tussentijds onderzoek plaats, bijvoorbeeld na meldingen van de leverancier van schade aan de voorziening.

De gemeente Veenendaal heeft voor de rijlessen een contract gesloten met een plaatselijke fysiotherapiepraktijk.

10.2.3.2 Stalling ten behoeve van een vervoersvoorziening

Er moet een veilige en geschikte stallingsmogelijkheid aanwezig zijn of gerealiseerd kunnen worden:

- De voorziening moet beschermd zijn tegen brand, diefstal en weersinvloeden, en moet dus gestald worden in bijvoorbeeld een schuur, garage of aparte berging.
- Voor elektrische voorzieningen geldt dat er een oplaadpunt beschikbaar moet zijn.

Als er geen stallingsmogelijkheid is, kan het Wmo-loket onderzoeken of een eenvoudige voorziening (bijv. een oplaadpunt of kleine berging) kan worden gerealiseerd.

10.2.3.3 Scootmobiel

Het Wmo-loket kan een scootmobiel verstrekken. Dit is in beginsel een eenvoudige driewielige scootmobiel. Een driewielige scootmobiel is wendbaarder en heeft meer beenruimte dan een vierwielige scootmobiel en is net zo stabiel. Voor scootmobielen geldt een maximale snelheid van 15 km/uur.

Opvouwbare scootmobielen worden in uitzonderlijke gevallen verstrekt, bijvoorbeeld om een scootmobiel die in een gemeenschappelijke berging staat te kunnen bereiken.

Wil de cliënt een luxer of zwaarder model, dan kan hij kiezen voor verstrekking van de scootmobiel in de vorm van een pgb en de meerkosten zelf betalen. Als de cliënt meerdere accu's wil of een zwaardere accu, komen die voor rekening van de cliënt.

Tijdens het onderzoek wordt ook de stallingsruimte beoordeeld. De scootmobiel moet gestald worden in een daarvoor geschikte, overdekte en afsluitbare ruimte. De stalling moet voorzien zijn van een oplaadpunt.

De leverancier houdt kilometerstanden bij. Bij weinig gebruik wordt contact opgenomen met de cliënt en onderzocht waarom de voorziening weinig wordt gebruikt en of deze voorziening nog steeds passend is.

Voorbeeld :

Een cliënt met reuma heeft een scootmobiel om in de woonplaats boodschappen te doen en sociale activiteiten te bezoeken. Voor de zomervakantie vraagt zij een opvouwbare scootmobiel om mee te nemen naar Spanje. Dit valt niet onder de Wmo: Wmo-voorzieningen zijn bedoeld voor de eigen leefomgeving, niet voor vakantiegebruik.

Voorbeeld :

Een cliënt heeft een scootmobiel. Uit de kilometerstand blijkt dat de scootmobiel weinig wordt gebruikt. Uit het gesprek met de cliënt blijkt dat de cliënt angstig is bij het gebruik van de scootmobiel en daarom graag (opnieuw) rijlessen wil volgen om meer vertrouwd te raken met het gebruik. Het Wmo-loket onderzoekt waar de cliënt het beste de rijlessen kan volgen.

10.2.3.4 Driewiel fiets

Het Wmo-loket kan een driewiel fiets verstrekken. Het rijden op een driewiel fiets is anders dan het rijden op een reguliere fiets. Een rijvaardigheidstest op een driewiel fiets kan daarom onderdeel zijn van het Wmo-onderzoek. Het Wmo-loket verstrekt geen driewiel fiets als de cliënt gebruik kan maken van een reguliere fiets, al dan niet met trapondersteuning of met verlaagde instap. Het Wmo-loket verstrekt alleen

in zeer uitzonderlijke situaties een ligfietsmodel. Elektrische varianten worden alleen verstrekt als uit het onderzoek is gebleken dat een driewielers zonder elektrische ondersteuning de beperkingen onvoldoende compenseert. Bij elektrische fietsen wordt alleen de standaardaccu vergoed; grotere accu's zijn voor eigen rekening.

10.2.3.5 Handbike

Een handbike is een voorziening die wordt gebruikt in combinatie met een rolstoel. De voortbeweging geschiedt handmatig of met behulp van elektrische ondersteuning.

Het Wmo-loket kan een handbike verstrekken als fietsen met de benen niet mogelijk is en een scootmobiel geen oplossing biedt.

Voorwaarden zijn onder meer:

- de cliënt is rolstoel gebonden;
- er is een vervoersbehoefte in de directe woonomgeving.

10.2.3.6 Vervoersvoorzieningen voor kinderen

Het Wmo-loket kan onder meer de volgende vervoersvoorzieningen verstrekken aan kinderen.

- Aangepaste autostoel voor veilig autovervoer
- Rolstoelfiets
- Ouder-kindtandem
- Aangepaste driewieler (voor een kind tot 4 jaar is een driewieler in principe algemeen gebruikelijk, tenzij een aangepaste driewieler nodig is.)
- Aangepaste wandelwagen (voor een kind tot 4 jaar is een buggy in principe algemeen gebruikelijk, tenzij een aangepaste wandelwagen nodig is.)

10.2.3.7 Auto-aanpassingen

Alleen in uitzonderlijke gevallen en onder de volgende voorwaarden kent het Wmo-loket een auto-aanpassing toe:

- De cliënt kan geen gebruik maken van het collectief vervoer en is voor een redelijke mate van zelfstandigheid en participatie voor vervoer afhankelijk van de auto.
- De aan te passen auto is maximaal 5 jaar oud en APK goedgekeurd;
- De aan te passen auto is voorzien van basisfunctionaliteiten (automaat, verwarming, standaarduitrusting);
- Dezelfde aanpassing wordt niet opnieuw vergoed binnen een afschrijvingstermijn van 7 jaar.

10.2.3.8 Rolstoelen

Een rolstoel kan worden verstrekt voor dagelijkse verplaatsingen in en rond de woning. Het kan gaan om handbewogen rolstoelen of elektrische rolstoelen. Hoewel een rolstoel strikt genomen geen vervoersvoorziening is, maakt de rolstoel vaak wél maatschappelijke participatie mogelijk en bevordert een rolstoel vaak de zelfredzaamheid.

Het Wmo-loket bepaalt de hoofdcategorie van de rolstoel. Wordt de rolstoel in natura verstrekt, dan bepaalt de leverancier welk type rolstoel wordt geleverd.

Om zelfstandig rijden mogelijk te maken kan een handbewogen rolstoel worden voorzien van een elektrische ondersteuning. Ook elektrische duwondersteuning voor de begeleider behoort tot de mogelijkheden.

Voor een rolstoel hoeft geen eigen bijdrage te worden betaald.

11. Sport

Voor cliënten met een beperking kan een aangepast sporthulpmiddel noodzakelijk zijn om te kunnen participeren in de samenleving. Om dit mogelijk te maken kan het Wmo-loket een financiële tegemoetkoming verstrekken voor het aanschaffen van een sportvoorziening.

11.1 Eigen mogelijkheden en voorliggende oplossingen

Voordat een tegemoetkoming wordt verstrekt, onderzoekt het Wmo-loket welke andere mogelijkheden er zijn:

- Eigen kracht: kan de cliënt met reguliere sportmaterialen of eigen middelen deelnemen.
- Fondsen: zijn er mogelijkheden via sportverenigingen of fondsen, zoals Uniek sporten of het fonds voor gehandicaptensport.

- Andere wetten of regelingen: soms kan via de Zorgverzekeringswet of revalidatievoorzieningen een oplossing worden gevonden.

Alleen wanneer deze opties niet toereikend zijn, kan een tegemoetkoming worden overwogen.

11.2 Tegemoetkoming sportvoorzieningen

De tegemoetkoming is bedoeld voor de kosten van één sportvoorziening. Deze sportvoorziening is noodzakelijk voor het beoefenen van een sport door een cliënt met een beperking. Het Wmo-loket bespreekt met de cliënt welke sport wordt beoefend en welk hulpmiddel daarvoor noodzakelijk is.

Voorwaarden en uitgangspunten

- Er moet sprake zijn van serieuze sportbeoefening. Dat betekent dat de cliënt de sport al enige tijd en structureel beoefent of aantoonbaar heeft uitprobeerd. Bijvoorbeeld via een hulpmiddel van de sportvereniging of door gebruik te maken van leen- of uitprobeerhulpmiddelen via Uniek Sporten.
- Voor incidentele of vrijblijvende deelname – zoals een eenmalige wintersportvakantie of incidenteel sportevenement – wordt geen voorziening verstrekt.
- Het Wmo-loket onderzoekt of er geschikte alternatieve sporten zijn die met een minder kostbare of een eenvoudiger voorziening kunnen worden beoefend. Niet iedereen kan elke sport doen; het Wmo-loket beoordeelt wat in redelijkheid passend en haalbaar is.
- De tegemoetkoming is niet bedoeld voor professionele of topsportbeoefening. Voor sport op professioneel of semi-professioneel niveau bestaan andere financieringsmogelijkheden.
- De hoogte van de tegemoetkoming is maximaal € 3.000,-, inclusief vergoeding van kosten voor reparatie, verzekering en onderhoud.
- Een cliënt ontvangt maximaal 1 keer per 3 jaar een tegemoetkoming voor een sportvoorziening.
- De sportvoorziening moet veilig, doeltreffend en doelmatig en cliëntgericht zijn.
- In de beschikking bepaalt het Wmo-loket voor welke specifieke sportvoorziening de tegemoetkoming wordt verstrekt.
- De tegemoetkoming wordt uitbetaald nadat de cliënt een bewijs heeft toegestuurd waaruit blijkt dat de betreffende voorziening is aangeschaft en betaald. Het betalingsbewijs moet binnen 6 maanden worden aangeleverd.

Voorbeeld :

Een cliënt van 20 jaar met een lichamelijke beperking wil graag rolstoelbasketbal spelen. Hiervoor is een aangepaste sportrolstoel noodzakelijk. Het Wmo-loket onderzoekt welke rolstoel geschikt is. Het Wmo-loket verstrekt een basissportrolstoel die voldoende functioneel is voor deelname. De cliënt ontvangt een financiële tegemoetkoming van maximaal € 3.000,-. De kosten voor een luxere uitvoering met extra opties komen voor rekening van de cliënt.

12. Persoonsgebonden budget (pgb)

Een persoonsgebonden budget (pgb) is een geldbedrag waarmee een cliënt zelf de maatwerkvoorziening kan inkopen die nodig is om de belemmeringen te compenseren.

Voorzieningen (hulpmiddelen en diensten) worden in beginsel in natura geleverd. Alleen wanneer aan alle voorwaarden is voldaan, kan het Wmo-loket de voorziening in de vorm van een pgb toekennen. In spoedeisende situaties kan geen pgb worden verstrekt. Het Wmo-loket biedt in dat geval altijd eerst een (tijdelijke) voorziening in natura.

Het pgb voor een dienst wordt niet op de rekening van de cliënt gestort, maar beheerd via de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De SVB betaalt de zorgverlener rechtstreeks, op basis van de overeenkomst die de cliënt heeft afgesloten met de zorgaanbieder. Het pgb voor een hulpmiddel wordt wel direct aan de cliënt uitbetaald.

12.1 Algemene voorwaarden voor een pgb

De wet stelt voorwaarden voor de toekenning van een voorziening in de vorm van een pgb om te zorgen dat het budget goed wordt besteed, dat de kwaliteit van de ondersteuning voldoende is en – bij het inkopen van een dienst – dat het budget goed wordt beheerd door de cliënt of zijn vertegenwoordiger. De voorziening die de cliënt koopt van het pgb moet veilig, doeltreffend en cliëntgericht zijn, dat wil zeggen dat de voorziening past bij de specifieke situatie van de cliënt.

- Veilig: bij de keuze van het hulpmiddel, dienst of woonvoorziening moeten de risico's voor de cliënt en de omgeving zo veel mogelijk beperkt worden.
- Doeltreffend: de hulp moet daadwerkelijk bijdragen aan het beoogde resultaat.
- Cliëntgericht: de voordiening moet passen bij de specifieke situatie van de cliënt.

In de onderstaande paragrafen zijn deze voorwaarden verder uitgewerkt.

Om te kunnen beoordelen of de voorziening aan deze eisen voldoet, levert de cliënt een budgetplan aan. In het budgetplan beschrijft de cliënt gemotiveerd:

- waarom een pgb in zijn of haar situatie een passende keuze is;
- welk hulpmiddel of welke dienst de cliënt wenst in te kopen;

Wil de client met het pgb een dienst inkopen, dan levert hij ook een ondersteuningsplan aan. Krijgt de client een pgb voor het inkopen van ondersteuning voor hulp bij het huishouden voor een niet-professioneel tarief, dan hoeft er geen ondersteuningsplan te worden aangeleverd.

12.1.1 Aanvullende voorwaarden voor een pgb voor het inkopen van een dienst

De voorwaarden voor het toekennen van een pgb zijn cumulatief: aan alle voorwaarden moet worden voldaan.

12.1.1.1 Eisen aan de zorg

Het Wmo-loket beoordeelt of de beoogde zorg veilig, doelmatig en cliëntgericht is en van voldoende kwaliteit. Het pgb mag alleen worden besteed aan het behalen van de doelen die door het Wmo-loket zijn gesteld.

Het Wmo-loket stelt hogere eisen aan de zorg van een professionele zorgverlener dan aan die van een niet-professionele zorgverlener. Van een professionele zorgverlener wordt verwacht dat hij methodisch te werk gaat. De cliënt of pgb-vertegenwoordiger levert een ondersteuningsplan aan over de inrichting en -op hoofdlijnen- inhoud van de beoogde zorg waaruit blijkt dat er sprake is een methodische aanpak. Hierin geeft hij aan:

- Welke afspraken er zijn gemaakt over de zorgmomenten;
 - hoe de zorgmomenten plaatsvinden (huisbezoek, telefonisch, beeldbellen, op het kantoor van de zorgverlener of anderszins);
 - hoe de zorgmomenten worden geregistreerd ten behoeve van de administratie;
 - frequentie van de zorgmomenten;
 - bereikbaarheid van de zorgverlener;
 - vervanging bij ziekte of vakantie van de zorgverlener;
 - welke afspraken zijn gemaakt over hulp bij calamiteiten.
-
- Hoe de zorg wordt ingericht;
 - Hoe inzichtelijk wordt gemaakt dat de zorg methodisch wordt verleend;
 - Hoe de zorgverlener ervoor zorgt dat de doelen worden behaald die door het Wmo-loket zijn gesteld;
 - Welke tussendoelen zijn gesteld en binnen welke termijn deze naar verwachting worden bereikt;
 - Hoe wordt voorkomen dat de cliënt afhankelijk wordt van een specifieke begeleider;
 - Hoe ervoor wordt gezorgd dat de cliënt zo veel mogelijk gebruik maakt van eigen mogelijkheden, ondersteuning van het eigen netwerk of voorliggende voorzieningen.
-
- Welke afspraken zijn gemaakt over de evaluatie van de zorg;
 - Met welke frequentie de zorg wordt geëvalueerd;
 - Met welke frequentie het ondersteuningsplan wordt geactualiseerd.

12.1.1.2. Eisen aan de zorgverlener

Professionele zorgverlener

- Opleiding
Wil de cliënt ondersteuning inkopen bij een professionele zorgverlener, dan beoordeelt het Wmo-loket of de beoogde zorgverlener een relevante opleiding heeft afgerond. Het Wmo-loket vraagt de cliënt om kopieën van de betreffende diploma's te overleggen.
- Verklaring omtrent gedrag
Een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) is een verklaring die laat zien dat iemands verleden geen bezwaar is voor het uitvoeren van een bepaalde taak of een bepaald beroep. Er mag geen bezwaar tegen bestaan dat de zorgverlener taken uitvoert op het gebied 'Gezondheidszorg en Welzijn van mens en dier' (screeningsprofiel 45). De cliënt die zorg wil inkopen bij een zelfstandige zonder personeel (ZZP-er) levert een VOG aan van de zorgaanbieder van maximaal 12 maanden oud. De beoogde zorgverlener kan een VOG aanvragen bij de gemeente. De cliënt hoeft geen VOG aan te leveren van een zorgverlener die in loondienst is van een zorgorganisatie of als de zorgverlener van de client de (groot)ouder, (klein)kind, partner, broer, zus oom of tante is.
- Inschrijving bij de Kamer van Koophandel

- De cliënt levert een kopie aan van de inschrijving van de organisatie van de beoogde zorgverlener bij de Kamer van Koophandel.
- **Kwaliteitssysteem**
De cliënt levert een geldig certificaat van het kwaliteitsmanagementsysteem van de zorgverlener, zoals een kwaliteitslabel sociaal werk, ISO9001, HKZ of vergelijkbaar (deze eis geldt niet voor ZZP-ers).
- **Meldcode**
De zorgverlener is verplicht de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling toe te passen.

Niet-professionele zorgverlener

- **Overbelasting**
Wil de cliënt ondersteuning inkopen bij iemand uit het sociale netwerk, dan onderzoekt het Wmo-loket of hierdoor een reële kans op overbelasting ontstaat bij de beoogde zorgverlener.
- **Professionele afstand**
Het Wmo-loket onderzoekt of er voldoende professionele afstand is tussen de zorgverlener en de cliënt. Bij de beoordeling wordt meegewogen wat de aard van de zorg is.

12.1.1.3. Pgb-vaardigheid

Het pgb voor een dienst moet zorgvuldig en verantwoord worden beheerd. Dit kan de cliënt zelf doen, een wettelijk vertegenwoordiger (mentor, curator, bewindvoerder) of een gekozen vertegenwoordiger die daartoe door de cliënt schriftelijk is gemachtigd. Dit kan bijvoorbeeld een familielid zijn of iemand uit het sociale netwerk van de cliënt. Degene die het pgb beheert moet in staat zijn de belangen van de cliënt in redelijkheid te behartigen en de regelzaken van het pgb verantwoord uit te voeren. Het Wmo-loket nodigt de cliënt of de beoogde pgb-vertegenwoordiger dit voor een gesprek om de pgb-vaardigheid te onderzoeken. Hierbij worden de volgende punten beoordeeld:

1. **Overzicht zorgvraag**
De cliënt of pgb-vertegenwoordiger overziet de eigen situatie of die van de zorgvrager en hij heeft een duidelijk beeld van de zorgvraag.
2. **Regels en verplichtingen**
De cliënt of pgb-vertegenwoordiger is op de hoogte van de regels en verplichtingen die horen bij het pgb of hij weet die zelf bij de betreffende instantie (online) te vinden.
3. **Administratie en overeenkomsten**
De cliënt of pgb-vertegenwoordiger is in staat om een overzichtelijke administratie bij te houden waardoor hij inzicht en overzicht heeft in de besteding van het pgb.
4. **Communicatievaardigheden**
De cliënt of pgb-vertegenwoordiger is voldoende vaardig om te communiceren met de gemeente, zorgverzekeraar of het zorgkantoor, de SVB en zorgverleners. Het is noodzakelijk dat de cliënt of pgb-vertegenwoordiger goed Nederlands spreekt en kan lezen.
5. **Zelfstandig handelen**
De cliënt of pgb-beheerder is in staat om zelfstandig te handelen en onafhankelijk keuzes te maken, bijvoorbeeld bij het kiezen en aansturen van een zorgverlener.
6. **Afspraken maken**
De cliënt of pgb-beheerder is in staat om afspraken te maken en vast te leggen en om dit te verantwoorden aan het Wmo-loket.
7. **Beoordelen van de ondersteuning**
De cliënt of pgb-vertegenwoordiger kan beoordelen en beargumenteren of de geleverde zorg passend en kwalitatief goed is en of de zorg doelmatig is om de gestelde doelen te bereiken.
8. **Coördineren**
De cliënt of pgb-vertegenwoordiger kan de inzet van zorgverleners coördineren waardoor de zorg ook door kan gaan tijdens verlof of ziekte.
9. **Aansturen zorgverleners**
De cliënt of pgb-vertegenwoordiger is in staat om als werkgever of opdrachtgever de zorgverleners aan te sturen en aan te spreken op hun functioneren.
10. **Kennis over het werkgeverschap**
De cliënt of pgb-vertegenwoordiger heeft voldoende (juridische) kennis over het werk- of opdrachtgeverschap, of weet deze kennis te vinden en kan die zich eigen maken.

Deze punten zijn gebaseerd op de Handreiking voor toetsing op (minimale) pgb-vaardigheid van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport.

12.1.1.4 Eisen aan de pgb-vertegenwoordiger

- De pgb-beheerder mag niet ook (direct of indirect) zorgverlener zijn die uit het pgb wordt betaald. Onder indirect wordt verstaan: als de vertegenwoordiger financieel of organisatorisch verbonden

is aan de aanbieder die uit het pgb wordt betaald (bijvoorbeeld bestuurder, mede-eigenaar of in loondienst).

Uitzondering is alleen mogelijk bij gemotiveerde individuele beoordeling, als ondanks de rolvermenging toch geen reëel risico op belangenverstremgeling en onvoldoende controle bestaat;

- De vertegenwoordiger moet kritisch, objectief en onafhankelijk de geleverde zorg kunnen beoordelen en zorgen voor verantwoord beheer.
De vertegenwoordiger staat op voldoende afstand van de zorgverlener en heeft geen (financieel) belang bij de omvang of vorm van de ingekochte ondersteuning. Bij de beoordeling of een vertegenwoordiger voldoende onafhankelijk, kritisch en objectief is onderzoekt het Wmo-loket:
- of er sprake is van een familierelatie tussen vertegenwoordiger en zorgverlener (partner of bloed-/aanverwant in de 1e of 2e graad);
- of er sprake is van een zakelijke/economische relatie tussen vertegenwoordiger en zorgverlener (bijvoorbeeld mede-eigenaar, bestuurder, werknemer of anderszins financieel belang bij de aanbieder).

In deze situaties toetst het Wmo-loket zwaarder op belangenverstremgeling.

Als uit het onderzoek blijkt dat de vertegenwoordiger niet voldoende onafhankelijk is, wordt de betreffende persoon niet als pgb-vertegenwoordiger geaccepteerd en kan het pgb worden geweigerd of beëindigd, wegens het niet voldoen aan artikel 2.3.6, tweede lid, onderdeel a Wmo 2015.

Het Wmo-loket kan een onafhankelijk deskundig oordeel vragen over de bekwaamheid en onafhankelijkheid van de beoogde vertegenwoordiger.

12.1.1.5 Taken pgb-vertegenwoordiger

Het Wmo-loket verwacht dat de pgb-vertegenwoordiger het pgb zorgvuldig, rechtmatig en in het belang van de cliënt het pgb beheert. Van de cliënt of zijn pgb-vertegenwoordiger wordt verwacht dat hij de volgende taken uitvoert:

- het sluiten van een zorgovereenkomst met de Sociale verzekeringsbank (SVB) volgens de Uitvoeringsregeling Wmo 2015;
- het tijdig doorgeven van wijzigingen aan de SVB en het Wmo-loket;
- het juist, tijdig en volledig indienen van declaraties;
- er actief op toezien of de geleverde zorg veilig, cliëntgericht en doelmatig wordt verleend. Bij begeleiding en dagbesteding perspectief betekent dit onder meer dat wordt bewaakt dat de zorg volgens een methodisch plan wordt geleverd zoals in het ondersteuningsplan is beschreven en of constructief wordt gewerkt aan de doelen die waarvoor de voorziening is verstrekt;
- het aansturen van de zorgverlener;
- er actief op toezien dat de juiste omvang van de zorg wordt geleverd;
- afleggen van verantwoording over de besteding van het pgb;
- deelnemen aan gesprekken met het Wmo-loket om de geleverde zorg te evalueren;
- tijdig aanleveren van stukken ten behoeve van de evaluaties, dat wil zeggen
 - uiterlijk 6 weken na het startgesprek het formulier 'Resultaatbeschrijving Wmo';
 - uiterlijk 6 weken voor het evaluatiegesprek het formulier 'Doelenevaluatie Wmo';
 - uiterlijk 6 weken voor het eindevaluatiegesprek het formulier 'Eindevaluatie'.

De pgb-vertegenwoordiger mag ervoor kiezen een eigen format van deze formulieren te gebruiken, mits deze inhoudelijk overeenkomt met het format van het Wmo-loket.

12.1.2 Aanvullende voorwaarden voor een pgb voor het kopen van een hulpmiddel of woonvoorziening

Als de cliënt op grond van de Wmo in aanmerking komt voor een hulpmiddel of woonvoorziening, kan deze voorziening onder voorwaarden in de vorm van een pgb worden verstrekt.

12.1.2.1 Hulpmiddel

Kiest de cliënt voor verstrekking van het hulpmiddel in de vorm van een pgb, dan levert het Wmo-loket zo nodig een pakket van eisen aan. De cliënt levert bij voorkeur een offerte aan voor de aankoop van het hulpmiddel en vult een budgetplan in zodat het Wmo-loket kan beoordelen of het beoogde hulpmiddel cliëntgericht, veilig en doelmatig is. Dit betekent dat de voorziening in de specifieke situatie passend moet zijn. De cliënt is verantwoordelijk voor de keuze van een voorziening die aan deze eisen voldoet waarbij de cliënt rekening houdt met zijn beperkingen en ervoor zorgt dat de gekozen voorziening ook werkelijk de belemmeringen in de zelfredzaamheid en participatie compenseert, gedurende de gehele budgetperiode. Daarnaast moet de voorziening van goede kwaliteit zijn. Het Wmo-loket verwacht dat de cliënt zich goed laat informeren voordat hij een voorziening aanschaft. Als de cliënt met het pgb een tweedehands voorziening wil aanschaffen, moet hij dit vooraf kenbaar maken. Hij kan hiervoor contact opnemen met het Wmo-loket. Na akkoordverklaring van het budgetplan koopt de cliënt zelf het hulpmiddel en stuurt binnen zes maanden na de beschikking het betalingsbewijs aan het Wmo-loket

op. Na betaling van de rekening is het hulpmiddel het eigendom van de cliënt. De verwachte gebruiksduur van de voorziening is gelijk aan die van voorzieningen die in natura zijn verstrekt.

Hoogte pgb

De hoogte van het pgb voor aanschaf van het hulpmiddel of de woonvoorziening wordt bepaald op basis van de goedkoopst passende oplossing. Voor voorzieningen waarvoor de gemeente afspraken heeft gemaakt met vaste leveranciers, betreft het Wmo-loket bij deze beoordeling ook de prijzen die gelden op grond van die contractafspraken. Voor voorzieningen waarvoor er geen contractafspraken zijn gemaakt, geldt de prijs van een door het Wmo-loket goedgekeurde offerte.

Betalingsbewijs

Het Wmo-loket betaalt het pgb aan de cliënt na ontvangst van het betalingsbewijs. Voorbeelden van betalingsbewijzen zijn kassabonnen, rekeningafschriften van de bank of een screenshot (schermafbeelding of foto) van de betaling. Hierop moet staan:

- Rekeningnummer waarnaar de betaling is overgeboekt;
- Rekeningnummer waar vandaan de overboeking is gedaan;
- Datum van betaling;
- Het overgeschreven bedrag; en
- Omschrijving met factuurnummer of betalingskenmerk van de betaling.

Onderhoud, reparaties, aanpassingen en verzekering

Naast een pgb voor de aanschaf kan het Wmo-loket ook een pgb verstrekken voor onderhoud, reparaties, aanpassingen en eventueel verzekering van het hulpmiddel (instandhoudingskosten). Dit pgb wordt jaarlijks vooraf uitbetaald en jaarlijks geïndexeerd. De hoogte van het pgb voor onderhoud, reparaties, aanpassingen en eventueel verzekering wordt afgestemd op basis van een offerte of van een vergelijkbare voorziening in natura. De meerkosten betaalt de cliënt zelf.

Is het pgb bestemd voor de aanschaf van een scootmobiel, dan is een WA-verzekering verplicht. In dat geval is in het pgb voor de instandhoudingskosten ook een bedrag opgenomen voor een verzekering. Met een WA-verzekering is de cliënt verzekerd voor schade die hij met de scootmobiel toebrengt aan iemand anders, of aan de spullen of het motorvoertuig van iemand anders. De cliënt moet deze verzekering zelf afsluiten. Doet hij dit niet dan zijn de kosten van een eventuele schade voor eigen rekening. De cliënt stuurt binnen zes maanden na de datum van de beschikking een bewijs van verzekering op aan het Wmo-loket.

12.1.2.2 Woningaanpassing

Het Wmo-loket stelt een pakket van eisen op waarin staat welke aanpassingen aan de woning met het pgb mogen worden betaald. Het Wmo-loket vraagt bij de vaste leverancier een offerte op met de goedkoopste en meest passende oplossing. De cliënt levert ook een offerte aan van de door hem gewenste oplossing. Het Wmo-loket beoordeelt of hiermee een passende oplossing wordt geboden. Daarbij geldt dat de woonvoorziening passend, veilig, cliëntgericht en kwalitatief verantwoord moet zijn. De hoogte van het pgb wordt gebaseerd op de offerte met de goedkoopst adequate oplossing. De cliënt geeft zelf de opdracht voor het uitvoeren van de werkzaamheden. Met het toegekende pgb betaalt de cliënt de rekening aan de aannemer.

Het Wmo-loket betaalt het pgb aan de cliënt na ontvangst van het betalingsbewijs. Voorbeelden van betalingsbewijzen zijn kassabonnen, rekeningafschriften van de bank of een screenshot (schermafbeelding of foto) van de betaling. Hierop moet staan:

- Rekeningnummer waarnaar de betaling is overgeboekt
- Rekeningnummer waar vandaan de overboeking is gedaan
- Datum van betaling
- Het overgeschreven bedrag
- Omschrijving met factuurnummer of betalingskenmerk van de betaling

De gemeente kan de gerealiseerde woonvoorziening controleren. De cliënt moet, indien van toepassing, de facturen voor onderhoud, reparatie, aanpassingen en eventuele verzekering bewaren gedurende de budgetperiode.

12.2 Evaluaties bij ingekochte diensten

Het Wmo-loket kan tussentijds onderzoeken of de kwaliteit van de ingekochte dienst voldoende is en beoordelen of de zorg veilig, doeltreffend en cliëntgericht is.

Krijgt de cliënt Wmo-ondersteuning in de vorm van een persoonsgebonden budget voor het inkopen van een dienst en is die gericht op verbetering van de situatie (begeleiding, Beschermd Thuis, Beschermd wonen of Dagbesteding perspectief), dan voert het Wmo-loket lopende de ondersteuningsperiode periodiek evaluatiegesprekken. Dit zijn de tussenevaluaties. Tegen het eind van de ondersteuningsperiode wordt een eindevaluatiegesprek gevoerd. Minimaal een keer per twee jaar voert het Wmo-loket een gesprek met de pgb-beheerder –of de cliënt- buiten aanwezigheid van de zorgverlener.

12.2.1 Tussenevaluatie

Het Wmo-loket vraagt de pgb-beheerder 6 weken voor het tussenevaluatiegesprek een doelevaluatie aan te leveren. De doelevaluatie wordt gebruikt voor de evaluatie van de Wmo-ondersteuning.

12.2.2 Eindevaluatie

Het eindevaluatiegesprek vindt plaats met de pgb-beheerder en de cliënt. Als de cliënt het pgb zelf beheert, vindt het eindevaluatiegesprek plaats met de cliënt. De cliënt kan zich laten bijstaan door een onafhankelijke cliëntondersteuner of iemand uit zijn netwerk. Bij dit gesprek is de zorgverlener niet aanwezig.

De pgb-beheerder of de cliënt levert uiterlijk twee weken voor het eindevaluatiegesprek een schriftelijke eindevaluatie aan. Dit formulier wordt tijdens het eindevaluatiegesprek besproken.

12.2.3 Heronderzoek

Doet de cliënt een melding voor verlenging van de ondersteuning, dan onderzoekt het Wmo-loket opnieuw welke mogelijkheden er zijn om de hulpvraag op te lossen. Dit noemen we een heronderzoek. Als de cliënt opnieuw ondersteuning wil ontvangen in de vorm van een pgb, dan levert de cliënt opnieuw een ondersteuningsplan en een budgetplan aan. Het Wmo-loket kan bij een heronderzoek opnieuw de pgb-vaardigheid onderzoeken van de beoogde pgb-vertegenwoordiger, ook als hij al eerder een pgb heeft beheerd.

12.3 Terugvordering van het pgb

Het college kan een pgb terugvorderen wanneer gebleken is dat:

- de cliënt het pgb niet of voor een ander doel heeft gebruikt;
- er eerder een pgb is verleend en de cliënt zich niet heeft gehouden aan de bij de verlening van dat eerdere pgb opgelegde voorwaarden of wanneer het pgb is verstrekt op grond van door de cliënt verstrekte onjuiste of onvolledige gegevens.

13. Slotbepalingen

Inwerkingtreding beleidsregels

Deze beleidsregels treden in werking op 1 april 2026.

Citeertitel

Deze beleidsregel wordt aangehaald als: Beleidsregel maatschappelijke ondersteuning gemeente Veenendaal.

Ondertekening

Vastgesteld in de vergadering van 17 maart 2026.

Burgemeester en wethouders van Veenendaal,

mevrouw drs. S. Deelstra

gemeentesecretaris

de heer K. G. J. Kats

Burgemeester