

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Wmo 2024

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente XXXXXX,

Gelet op de artikelen van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente XXXXX 2021,

b e s l u i t:

vast te stellen de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Wmo gemeente XXXXXXX 2024.

Hoofdstuk 1 Afwegingskader

1.1 Algemene- en maatwerkvoorzieningen

De gemeente is verantwoordelijk voor de ondersteuning van inwoners zoals bedoeld is in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015). De ondersteuning is met het doel op het zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving te blijven wonen, als het kan op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit het sociale netwerk.

Maatschappelijke ondersteuning bestaat uit:

1. het verbeteren van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en het samenleven en meedoen de gemeente, en het voorkomen van huiselijk geweld;
2. ondersteunen van de zelfredzaamheid en de meedoen in de samenleving van personen met een beperking, of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving;
3. het bieden van beschermd wonen en opvang.

Voor de uitvoering van de Wmo 2015 zijn regels opgesteld over de voorzieningen aan inwoners. De gemeente beoordeelt of iemand recht heeft op een maatwerkvoorziening. Dit doet de gemeente met de bepalingen in de Wmo 2015, de Verordening maatschappelijke ondersteuning 2018 (verder genoemd verordening) en de omschrijvingen in deze beleidsregels. Deze beleidsregels zijn een verdere beschrijving van de bepalingen in de verordening en zorgen dat de gemeente transparant werkt.

De Wmo 2015 biedt mogelijkheden om maatschappelijk te ondersteunen. Dit wordt gedaan door het verder ontwikkelen en inzetten van algemene voorzieningen. Als dat niet voldoende passend is om de inwoner te ondersteunen is een maatwerkvoorziening nodig. In overleg wordt samen gekeken welke ondersteuning geschikt is. Voor de voorzieningen kan een bijdrage in de kosten gevraagd worden. Nadere regels staan in de verordening artikel 14, in het Besluit maatschappelijke ondersteuning en in hoofdstuk 3.

1.2 Juridische status

De beleidsregels krijgen hun juridische status door artikel 4:81, lid 1 van de Algemene wet bestuursrecht. Daar staat: "Een bestuursorgaan kan beleidsregels vaststellen met betrekking tot een hem toekomende of onder zijn verantwoordelijkheid uitgeoefende, dan wel door hem gedelegeerde bevoegdheid."

Als de beleidsregels zijn vastgesteld, dan kan daar in de toekenningsbrief naar de inwoner naar worden verwezen. Voor de gemeente zijn deze beleidsregels rechtsgeldig net als de verordening.

Bij de beoordeling van een bezwaar is het de rechter die bekijkt of de gemeente de eigen regels, zoals beschreven in verordening en beleidsregels wel goed heeft gebruikt. Als het beleid van de gemeente veranderd, dan moeten ook de beleidsregels worden aangepast.

De Verordening maatschappelijke ondersteuning wordt door de gemeenteraad vastgesteld. De beleidsregels worden door het college van burgemeester en wethouders vastgesteld. Daarnaast wordt ieder jaar het Besluit maatschappelijke ondersteuning met de financiële bedragen gemaakt. Deze wordt niet door het door het college van burgemeester en wethouders vastgesteld. Deze wordt weljaarijks gepubliceerd door de gemeente.

Artikel 2.3.5 lid 1 van de Wmo 2015 zegt dat het college beslist op een aanvraag:

- a. Van een ingezetene van de gemeente om een maatwerkvoorziening ten behoeve van zelfredzaamheid en participatie;
- b. Van een ingezetene van Nederland om een maatwerkvoorziening ten behoeve van opvang en beschermd wonen.

In de Verordening zijn in artikel 8 de eisen voor een maatwerkvoorziening geschreven.

De maatwerkvoorziening zorgt voor een bijdrage die past bij de situatie van de inwoner. Zo is het voor de inwoner mogelijk om jezelf te kunnen redden en mee te doen in samenleving. Dit zodat iemand zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven.

Het college beoordeelt voor welk deel eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg of hulp van andere personen uit het netwerk nodig is. Het kan ook nodig zijn dat iemand door het gebruiken van algemene voorzieningen de behoefte aan ondersteuning kleiner kan maken of wegnemen.

De wet gaat ervan uit dat inwoners zoveel mogelijk een eigen verantwoordelijkheid dragen voor de manier waarop zij hun leven inrichten en deelnemen aan het maatschappelijk leven. Ook mag van iedereen verwacht worden dat mensen elkaar helpen waar ze kunnen. In de wet staat geschreven dat de overheid niet voor elke hulpvraag bijspringt. Maar: niemand wordt vooraf, bijvoorbeeld op grond van inkomen of leeftijd, uitgezonderd van de toegang tot ondersteuning. Iedereen met een vraag om ondersteuning kan zich melden bij de gemeente. Het afwegingskader geeft hier invulling aan.

1.3 Maatwerkvoorziening

Het college wil graag met het geven van een maatwerkvoorziening een passende bijdrage leveren aan de zelfredzaamheid en of het meedoen in de samenleving. De Wmo 2015 is bedoeld om de volgende resultaten te kunnen bereiken:

1. Meedoen en dagstructuur;
2. Administratie en Financiën;
3. Huishouden;
4. Sociaal en persoonlijk functioneren;
5. Zelfzorg;
6. Wonen in een geschikte woning;
7. Verplaatsen in en om de woning;
8. Lokaal verplaatsen;
9. Mantelzorgondersteuning.

1.4 Mantelzorgers

Een bijzondere groep onder de Wmo 2015 zijn de mantelzorgers. Het is belangrijk dat de gemeente ook rekening houdt met wat het beste is voor de mantelzorger en ook kijkt naar de (dreigende) overbelasting. Op verschillende manieren kan de last van de mantelzorger worden verlicht.

1.5 Financieringsvorm

Als iemand in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening is er de mogelijkheid te kiezen voor verstrekking in natura of een persoonsgebonden budget. Aan het persoonsgebonden budget zijn aantal regels verbonden.

1.6 Proces van melding naar oplossing

Als een inwoner hulp nodig heeft, kan hij zich melden bij het Wmo loket (Sociaal Financieel Trefpunt) of bij de Wmo consultant van de gemeente. De consultant maakt namens het college een afspraak voor een gesprek. De afspraak wordt gemaakt gelijk na het krijgen van de melding of er vlak na. Bij het maken van de afspraak of in de brief aan de inwoner vertelt de Wmo consultant aan de inwoner dat er een cliëntondersteuner mee kan praten en denken tijdens het hele Wmo proces (zie paragraaf 1.7). Dit kan als de inwoner dat graag wil. Er zijn geen extra kosten voor de inwoner.

Dit gesprek is meestal bij de inwoner thuis (het heet daarom het keukentafelgesprek). De cliëntondersteuner en/of mantelzorger is ook bij het gesprek. In dit gesprek vertelt de inwoner en de consultant luistert, adviseert en onderzoekt de behoefte aan ondersteuning.

Tijdens het gesprek bespreekt de consultant de verschillende levensgebieden met de inwoner zodat er ook gekeken wordt of er inzet van andere wetten nodig is. Er wordt bijvoorbeeld gekeken naar inkomen, werk, sociaal netwerk, dag invulling, kinderen. Als het nodig is kan er een medisch advies gevraagd worden bij een adviesinstantie.

De consultant doet onderzoek zoals het staat in het stappenplan "zorgvuldig onderzoek" van de Centrale Raad van Beroep (CRvB) zoals toegelicht bij artikel 1.8 afwegingskader.

1.7 Onafhankelijk cliëntondersteuning

Als een inwoner hulp nodig heeft, maar het lastig vindt te bepalen wat en hoe dat geregeld moet worden, dan kan er iemand uit de eigen omgeving, zoals een partner, kind of vriend(in), ondersteuning bieden. Als dat niet mogelijk of niet fijn is voor de inwoner kan ten altijd een onafhankelijk cliëntondersteuner de inwoner helpen bij een keukentafelgesprek.

Cliëntondersteuners zijn mensen die samen met de inwoner kijken naar wat nodig is. Ze kijken ook wat zij samen kunnen doen om dat te regelen of in gang te zetten. Een cliëntondersteuner is er voor de inwoner, werkt niet bij de gemeente en is gratis. MEE Samen voert deze ondersteuning uit. Daarnaast kan een inwoner ook terecht bij bijvoorbeeld Stimenz maatschappelijk werk, Vluchtelingenwerk, Straathoekwerk etc.

1.8 Afwegingskader

Bij elke vraag naar ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid of meedoen in de samenleving gaat de gemeente in gesprek met de inwoner. Daarbij onderzoekt het college met hulp van een algemeen afwegingskader welke oplossing het meest geschikt is. Hierbij zijn de persoonskenmerken, behoeften en voorkeuren van de inwoner belangrijk. Tijdens het gesprek kan het fijn zijn dat een mantelzorger of een cliëntondersteuner (zie paragraaf 1.6 en 1.7) aanwezig is voor de inwoner.

Als een inwoner een melding doet voor een Wmo-voorziening moet de gemeente onderzoeken of een maatwerkvoorziening nodig is. Tijdens het onderzoek komen de volgende stappen aan bod:

1. Wat is de hulpvraag?
2. Welke problemen ervaart de inwoner dat op het gebied van zelfredzaamheid en meedoen in de samenleving?
3. Welke ondersteuning is nodig zodat de inwoner in voldoende mate zichzelf kan redden en kan meedoen in de samenleving en zich weer (zelfstandig) staande kan houden.
4. Wat zijn de mogelijkheden vanuit eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg, hulp uit het sociale netwerk, algemene- en algemeen gebruikelijke voorzieningen en andere wettelijke voorzieningen die voorliggend zijn?
5. Wat blijft er na stap 4 over en moet als maatwerkvoorziening worden geboden?

Belangrijk in de Wmo 2015 is de resultaatverplichting, Deze houdt in dat de gemeente zorgt voor het resultaat maar niet gehouden is aan de manier waarop het resultaat bereikt wordt.

Dat betekent bijvoorbeeld dat er niet automatisch een maaltijdservice wordt geadviseerd als het gewenste resultaat is dat iemand dagelijks een warme maaltijd eet.

Er is ruimte voor andere, misschien beter passende oplossingen. Zo kan een inwoner het prettig vinden om vaker te eten bij familie, of wekelijks aan te schuiven bij een maaltijdgroep en om vrijwillige hulp te krijgen bij het koken thuis. Uitgangspunt is dat het jezelf kunnen redden en meedoen in de samenleving een verantwoordelijkheid van inwoners zelf is. De gemeente geeft ondersteuning als een inwoner zelf niet volledig kan voorzien in zelfredzaamheid en meedoen in de samenleving of behoefte heeft aan beschermd wonen of opvang. Hierbij wordt gekeken wat een inwoner zelf kan oplossen, welke algemene voorziening bruikbaar is en met welke oplossing een inwoner geholpen is om het resultaat te behalen.

Alle punten uit het afwegingskader moeten afgewogen worden volgens onderstaand (trechter) model. Waarbij punt 1.8.1 t/m 1.8.2 voorgaan op de inzet van 1.8.3 en 1.8.4, maar de inzet van de laatste 2 tegelijk afgewogen worden.

Het afwegingskader

1.8.1. Eigen oplossingen

a. Eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid

b. Algemeen gebruikelijke voorziening

c. Gebruikelijke hulp

d. Mantelzorg

e. Vrijwillige hulp

1.8.2 Algemene voorziening

1.8.3 Andere wetgeving

a. Wet langdurige zorg

b. Zorgverzekeringswet

c. Jeugdwet

d. Participatiewet

e. Mantelzorgwoning op basis van Besluit omgevingsrecht

1.8.4 Maatwerkvoorziening Wmo

1.8.1 Eigen oplossingen

De Wmo 2015 is bedoeld om de eigen kracht te versterken. Een inwoner wordt aangemoedigd zelf de controle te voeren en eigen mogelijkheden te gebruiken. Voor het versterken van de eigen kracht zijn persoonlijke eigenschappen (wie is de inwoner?), talenten en vaardigheden (wat kan iemand?), zingeving (wat wil iemand?), krachten en mogelijkheden in de omgeving (wat heeft iemand?) en kennis en ervaring (wat weet iemand?) belangrijk. De eigen verantwoordelijkheid van de inwoner en zijn netwerk worden tijdens het onderzoek besproken. Hieronder zijn voorbeelden van eigen oplossingen aangegeven.

a. Eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid

De inwoner met een ondersteuningsvraag wordt aangemoedigd om eerst eigen mogelijkheden te zien en in te zetten om de behoefte aan ondersteuning op te lossen. Dit kan al aanwezig zijn, omdat het hoort tot het eigen normale leefpatroon. Door het verdergaan op wat er al is, ontstaat er geen probleem dat om een oplossing vraagt. De gemeente sluit niemand uit door inkomen en vermogen, maar mag wel kijken of iemand zelf in een oplossing kan voorzien, ook in financieel opzicht.

Als een inwoner bijvoorbeeld altijd particuliere hulp heeft gehad en vraagt om huishoudelijke hulp via de Wmo 2015, wordt degene geacht dat net als eerst zelf te regelen, ook al zijn er beperkingen ontstaan. Dat geldt ook bij woonvoorzieningen als iemand zelf kan voorzien in een passende oplossing. Om mensen te ondersteunen in de eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid nemen gemeenten nieuwe ideeën om dit te stimuleren. Een goed voorbeeld daarvan is de Subsidieregeling Gewoon gemak. Inwoners kunnen een subsidie aanvragen voor woningaanpassingen en hulpmiddelen om langer thuis te kunnen wonen, op https://www.elburg.nl/Inwoners/Sport_cultuur_en_recreatie/Subsidies/Subsidie_Gewoon_Gemak staat wat er mogelijk is.

b. Algemeen gebruikelijke voorziening

Soms kan een ondersteuningsvraag opgelost worden door een algemeen gebruikelijke voorziening. Dit is een voorziening voor iedereen beschikbaar, en het maakt niet uit of iemand beperkingen heeft. Wat algemeen gebruikelijk is, hangt ook af van geldende maatschappelijke normen.

Een voorziening is algemeen gebruikelijk als:

- die voor iedereen in de reguliere handel verkrijgbaar is, waarbij ook gebruik gemaakt kan worden van een tweedehands of gebruikt artikel
- de prijs van de voorziening is vergelijkbaar met soortgelijke producten;
- de voorziening is niet alleen voor een inwoner met een beperking bedoeld;
- een gezonde persoon, ook gelet op de individuele situatie, waaronder de leeftijd, over de voorziening zou beschikken;
- de voorziening een passende bijdrage levert aan het realiseren van zelfredzaamheid of meedoen in de samenleving;
- financieel kan worden gedragen met een inkomen op minimumniveau; waarbij getoetst wordt op de op dat momenten geldende bijstandsnorm.

In de tijd kan een voorziening die eerst niet als algemeen gebruikelijk werd gezien wel algemeen gebruikelijk worden. Het aanbod en de prijzen van voorzieningen in gewone winkels speelt hierbij een rol, maar ook jurisprudentie (uitspraken van rechters). Voorbeelden zijn een (elektrische) fiets of tandem, een rollator, een verhoogd toilet, thermostatische kraan, zonwering, kinderopvang (buiten schoolse opvang, familie, anders), boodschappendienst, glazenwasser, sportvoorzieningen etc.

c. Gebruikelijke hulp

In de Wmo wordt gesproken over gebruikelijke hulp en niet gebruikelijke hulp. Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse hulp die partners, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten gevonden worden elkaar te bieden.

Hierbij gaat het bijvoorbeeld om:

- het doen van het huishouden;
- ondersteuning bieden bij meedoen in de samenleving, zoals het bezoeken van familie/vrienden, huisarts, buurtfeest, bibliotheek etc.;
- het bieden van hulp bij of het overnemen van taken, zoals het doen van de administratie;
- het geven van hand- en spandiensten;
- het bieden van dagelijkse structuur binnen het leefritme van huisgenoten. Bijvoorbeeld samen de maaltijden maken en opeten of het ontvangen van bezoek;
- het leren omgaan van anderen, zoals familie en vrienden, met de beperkingen van de persoon.

Bij de gebruikelijke hulp wordt gekeken naar de hele leefeenheid. Onder leefeenheid verstaan we alle personen waarmee de inwoner op hetzelfde adres woont en een huishouden deelt (uitwonende kinderen en partner vallen hier dus buiten). Als er tot de leefeenheid huisgenoten horen die huishoudelijke werkzaamheden kunnen overnemen, wordt van hen verwacht dit door een herverdeling van taken te doen. Dit principe heeft een verplichtend karakter.

Wanneer er kinderen onder de 18 jaar zijn mag de inzet niet ten koste gaan van hun welbevinden en ontwikkeling, en schoolprestaties. Het college zal onderzoek doen naar het vermogen van dit kind voor wat betreft het uitvoeren van huishoudelijk werk, daarbij wordt gebruik gemaakt van het CIZ protocol gebruikelijke hulp. Er wordt rekening gehouden met dat wat op een bepaalde leeftijd als inzet van een kind mag worden verwacht, de ontwikkelingsfase van het kind en het feitelijke vermogen van dit kind om een bijdrage te leveren.

Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding. Kinderen van 5 tot en met 11 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke activiteiten als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, boodschap doen, kleding in de wasmand gooien. Kinderen vanaf 12 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken hun kamer op orde houden, rommel opruimen, stofzuigen en bed verschonen.

Van iedere volwassene (21 jaar en ouder) wordt verwacht naast een volledige baan of studie bovenstaande gebruikelijke taken op zich te nemen.

Studie of (vrijwillige) werkzaamheden vormen in principe geen reden om van de gebruikelijke hulp af te zien. Wanneer een huisgenoot de hulp en begeleiding kan geven, is er geen compensatie uit de Wmo noodzakelijk. Alles wat een huisgenoot kan doen, hoeft niet gecompenseerd te worden uit de Wmo. Ook niet als er eerder wel een Wmo voorziening was afgegeven.

Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid gedurende een aantal aansluitende dagen en nachten kunnen niet-uitstelbare taken worden overgenomen.

Onder niet- en wel-uitstelbare taken verstaan we het volgende:

- Niet-uitstelbare taken zijn maaltijd verzorgen, de kinderen verzorgen, afwassen en opruimen;
- Wel-uitstelbare taken zijn boodschappen doen, wasverzorging, zwaar huishoudelijk werk: stofzuigen, sanitair, keuken, bedden verschoneren.

Als de huisgenoot aangeeft niet te weten hoe een taak moet en dit nooit gedaan heeft, kan korte tijd (maximaal 3 maanden) ondersteuning worden ingezet om het aan te leren.

Er wordt rekening gehouden met eigen beperkingen en gezondheidssituatie van degene die de gebruikelijke hulp verleent. Dit geldt ook als er sprake is van (dreigende) overbelasting, totdat deze is opgeheven. Als de overbelasting veroorzaakt wordt door maatschappelijke activiteiten, wel of niet in combinatie met een fulltime school- of werkweek, moet het verlenen van gebruikelijke hulp in balans zijn met die maatschappelijke activiteiten.

Afbakening gebruikelijke en niet gebruikelijke hulp

Het is belangrijk dat er in de leefeenheid gekeken wordt naar wat wel en wat niet gebruikelijke hulp is.

Wanneer de dreigende overbelasting door andere activiteiten (zoals vrijetijdsbesteding) wordt veroorzaakt, gaan werk en gebruikelijke hulp voor. Het beoefenen van vrijetijdsbesteding kan op zich geen reden zijn om alsnog een maatwerkvoorziening toe te kennen voor taken die in redelijkheid overgenomen kunnen worden door huisgenoten in het kader van gebruikelijke hulp. In geval de leden van een leefeenheid overbelast dreigen te raken door de combinatie van huishouden, werk en verzorging van de zieke partner/huisgenoot, gaat het aanvragen van persoonlijke verzorging via de Zorgverzekeringswet voor op het eventueel bieden van een maatwerkvoorziening op grond van de Wmo.

Uitzonderingen

In bepaalde gevallen kan een inwoner, ondanks de aanwezigheid van een of meerdere huisgenoten, toch in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening. Bijvoorbeeld in de volgende gevallen:

- Wanneer de partner of huisgenoot gezondheidsproblemen en beperkingen heeft en of door de combinatie met het voeren van het huishouden overbelast dreigt te raken. Dan zullen de (medische) gegevens ter onderbouwing daarvan door de betrokkene moeten worden aangeleverd. Het college moet daar een onafhankelijk oordeel over kunnen vormen.
- In het geval de inwoner een zeer korte, bekende levensverwachting heeft kan, ter ontlasting van de leefeenheid van de inwoner, afgewogen worden of taken die anders onder de gebruikelijke hulp vallen toch in aanmerking kunnen voor een maatwerkvoorziening.
- Als naar het oordeel van het College sprake is van bijzondere omstandigheden. Hieronder wordt in ieder geval verstaan: stapeling van zorgtaken.

d. Mantelzorg

Mantelzorg (zie art.1.1.1.Wmo 2015, begripsbepalingen) is hulp bij de zelfredzaamheid en het meedoen in de samenleving, die rechtstreeks ontstaat uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt gekregen in het kader van een hulpverlenend beroep. Mantelzorg overstijgt de gebruikelijke zorg en kan geboden worden door huisgenoten of door andere personen uit het sociale netwerk. De mantelzorger is bereid om een groot deel of de gehele ondersteuning te bieden en doet dit vrijwillig. Belangrijk is de verdeling tussen draagkracht en draaglast van de mantelzorger. Mantelzorgers vinden het geven van hulp aan anderen meestal vanzelfsprekend, de relatie met de persoon die ondersteuning nodig heeft is de drijfveer voor deze zorg. Tijdens de onderzoeksfase wordt dit in kaart gebracht, net als de eventueel dreigende

overbelasting. Ondersteuning is dan belangrijk om de taak van de mantelzorger vol te kunnen houden, door 'vrij te zijn' van zorg. De ondersteuning is dan bedoeld voor de persoon met een beperking. Als er sprake is van (dreigende) overbelasting kan de gemeente de mantelzorger ondersteuning bieden, bijvoorbeeld door iemand door te sturen naar het Steunpunt Mantelzorg. In geval van een voorziening wordt deze altijd gegeven aan de persoon met een beperking en niet aan de mantelzorger. Als er een maatwerkvoorziening wordt gegeven in de vorm van een Pgb kan deze niet door een overbelaste mantelzorger worden ingevuld: het gaat namelijk ook om diens (dreigende) overbelasting.

Er zijn verschillende manieren om de zorgtaak voor de persoon aan wie mantelzorg wordt gegeven te verlichten, zoals:

- het inzetten van eigen netwerk om bijvoorbeeld een paar uur zorg over te nemen;
- het inzetten van een vrijwilliger, zie ook onder e;
- ondersteuning door MEE;
- gebruik maken van welzijnsactiviteiten;
- gebruik maken van het mantelzorgsteunpunt;
- het inzetten van begeleiding groep;
- het inzetten van begeleiding individueel door professionele hulp;
- het inzetten van kortdurend verblijf (logeren).

e. Vrijwillige hulp

Vrijwillige hulp kan in verschillende vormen gebeuren en het kan voorkomen dat er een beroep gedaan wordt op een andere voorziening. Voorbeelden zijn: een maatjes project, het doen van hand- en spandiensten en inloopactiviteiten. Op basis van de Wmo 2015 is een Verklaring omtrent gedrag (VOG) verplicht als de vrijwilliger mensen met een beperking ondersteunt.

1.8.2 Algemene voorziening

Een algemene voorziening is een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder vooraf onderzoek te doen door de gemeente naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van iemand, toegankelijk is voor een bepaalde doelgroep. Het doel van de voorziening is dat een (deel van) ondersteuningsvraag op het gebied van zelfredzaamheid, meedoen in de samenleving en opvang opgelost kan worden.

Als een inwoner gebruik kan maken van een algemene voorziening is er geen toegang tot een maatwerkvoorziening voor die ondersteuningsvraag. Bij het gebruik maken van een algemene voorziening kan een bijdrage in de kosten worden gevraagd.

1.8.3 Andere wetgeving

De Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw) de Participatiewet en de Jeugdwet kunnen gelden voordat ondersteuning vanuit de Wmo 2015 nodig is. Daarbij wordt de zorgbehoefte van de inwoner beoordeeld. Het uitgangspunt is dat er geen zwaardere zorg wordt ingezet dan noodzakelijk. Soms kan het wel samengaan of er bestaat een 'grijs' gebied. Dan is het belangrijk dat er overleg is tussen de betrokken uitvoerders (van de verschillende wetgeving) en de inwoner. Als direct bij het gesprek duidelijk is dat een maatwerkvoorziening Wmo noodzakelijk is, wordt daarop ingezet.

a. Wet langdurige zorg (Wlz)

De Wlz is bedoeld voor mensen die langere tijd zorg nodig hebben. De zorg kan thuis of in een instelling gegeven worden. Mensen die zorg uit de Wlz willen krijgen moeten aan een aantal voorwaarden voldoen:

- a. Er is permanent toezicht nodig ter voorkoming van escalatie of ernstig nadeel voor de inwoner, of;
- b. Er is 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig, omdat de inwoner zelf niet in staat is om op de nodige hulp in te roepen en deze hulp is nodig om ernstig nadeel te voorkomen".

De gemeente kan kijken of een inwoner toegang heeft tot de Wlz via een digitaal toegangsregister. Dit om de samenloop vanuit de Wmo 2015 ondersteuning en zorg vanuit de Wlz te controleren. Wanneer er sprake is van een situatie waarbij er een blijvende behoefte is aan permanent toezicht en 24 uur per dag zorg in de nabijheid (zoals onder eerdergenoemde punten a en b) en de ondersteuning vanuit de gemeente kan dit niet verbeteren, is de inschatting dat de inwoner voldoet aan de criteria van de Wlz (zie MvT, paragraaf 3.6 op blz. 29). In deze situaties kan de gemeente in contact komen met de inwoner of de vertegenwoordiger en deze vragen een onderzoek te ondergaan, gericht op een besluit over de toegang Wlz. De gemeente houdt de verantwoordelijkheid tot ondersteuning tot het moment dat toegang bepaald is. De gemeente zet zich in om deze overgang zo goed mogelijk te laten verlopen. Als er inderdaad redenen zijn om aan te nemen dat de persoon aanspraak kan doen gelden op de Wlz en de persoon weigert mee te werken aan het krijgen van een besluit, dan heeft de gemeente de bevoegdheid een maatwerkvoorziening te weigeren, of te beëindigen.

Thuiswonenden met PGB, VPT of MPT

Voor inwoners die in een geschikte zelfstandige woning zijn blijven wonen en daar een PGB, een VPT (Volledig pakket thuis) of een MPT (Modulair pakket thuis) hebben. Of inwoners die in verband met een VPT zijn verhuisd naar een geschikte zelfstandige woning (b.v. een aanleunwoning) dichtbij een instelling, valt het sociaal vervoer, een rolstoel, eventuele vervoermiddelen, een noodzakelijke (beperkte) woningaanpassing en losse woonvoorzieningen of hulpmiddelen onder de Wmo 2015.

Onder een zelfstandige woning wordt verstaan een woning met een eigen ingang, een woonkamer, minimaal één slaapkamer een complete keuken(hoek), een toilet en een badkamer. Dit hebben ook de meeste aanleunwoningen bij instellingen. Wanneer er alleen een zit-slaapkamer, een badkamer met een gezamenlijke woonkamer (en keuken) is, wordt het niet als een zelfstandige woonruimte gezien. In die situatie is sprake van wonen in een instelling. Een woonsituatie die niet aan dit criterium "zelfstandige woning" voldoet moet daarom als niet zelfstandig en vanwege de gemeenschappelijke woonruimte als instelling worden gezien. De scheiding van wonen en zorg alleen is niet voldoende. (huurcontract zegt niets). In die situatie vallen de rolstoel, vervoermiddelen, woningaanpassingen en losse woonvoorzieningen of hulpmiddelen onder de Wlz.

b. Zorgverzekeringswet (Zvw)

De Zvw is een ziektekostenverzekeringswet en gaat over geneeskundige zorg. Vanuit de aanspraak op thuisverpleging worden vanaf 2015 verpleging en verzorging in samenhang geleverd aan een inwoner met voornamelijk lichamelijke aandoening(en) waarbij ook over het algemeen sprake is van medische problemen. Ook iemand met dementie valt hier onder.

Alleen als persoonlijke zorg (ADL) onderdeel is van begeleiding valt dit onder de ondersteuning via de Wmo 2015. De zorg is dan niet geneeskundig van aard en er is geen hoog risico op geneeskundige zorg.

Als behandeling of medicatie (een deel van) de vraag naar ondersteuning kan wegnemen gaat dit voor op de Wmo 2015. Een inwoner kan naast zorg uit de Zvw ook gebruik maken van de Wmo 2015-voorzieningen.

c. Jeugdwet

Alle ondersteuningsvragen van jongeren onder de 18 jaar op het gebied van zelfredzaamheid en meedoen in de samenleving horen bij de Jeugdwet. Uitzonderingen zijn woningaanpassingen en hulpmiddelen, die vallen onder de Wmo 2015.

18- en 18 +:

Als er geen sprake is van strafrecht, jeugdreclassering of behandeling en het gaat om begeleiding die ook onder de Wmo gegeven kan worden, vervalt op de 18^e verjaardag de indicatie Jeugd (artikel 1.2.1 sub a Wmo). Dit betekent dat vanaf het moment dat de Wmo indicatie ingaat, de eigenbijdrageregeling gaat gelden.

Als de eigenbijdrageregeling te zwaar is of het gaat maar om een indicatie van een paar maanden is een maatwerkoplossing vanuit Jeugd mogelijk.

In sommige gevallen kan er sprake zijn van verlengde jeugdhulp tot 23 jaar. Het moet daarbij gaan om jeugdhulp die al vóór 01-01-2015 ontvangen werd op grond van de oude wet op de Jeugdzorg. Dit kan in de volgende situaties:

- a. De jeugdige kreeg voordat hij 18 jaar werd al jeugdhulp en voorzetting van deze hulp is nodig;
- b. Voor de jeugdige is, voordat hij 18 jaar werd, bepaald dat jeugdhulp nodig is;
- c. Na beëindiging van jeugdhulp die was aangevangen voor het bereiken van de 18-jarige leeftijd, wordt binnen een half jaar vastgesteld dat hervatting van de eerder ingezette jeugdhulp nodig is.

d. Participatiewet

Een inwoner die volgens de Participatiewet kan werken of vrijwilligerswerk kan doen, en begeleiding hierbij nodig heeft, kan in aanmerking komen voor een arrangement vanuit de Participatiewet maar ook de Wmo. Door afstemming moet worden voorkomen dat vanuit 2 wetten eenzelfde activiteit afgegeven wordt.

e. Mantelzorgwoning op basis van Besluit Omgevingsrecht (Bor)

De landelijke wet- en regelgeving maakt het mogelijk dat mantelzorg behoevende en mantelzorgverlener dichtbij elkaar kunnen wonen. In artikel 2 van bijlage II van het Bor (Besluit Omgevingsrecht) is namelijk geregeld dat mantelzorgwoningen soms vergunningsvrij geplaatst mogen worden in de tuin van mantelzorg behoevende of mantelzorgverlener. De afdeling vergunningverlening van de gemeente geeft informatie over de regelgeving en wat wel of niet vergunningsvrij mogelijk is. Als er geen vergunning nodig is, bestaan er wel rechten en plichten, ook daarvoor is het goed dat de inwoner zich eerst laat informeren bij het team Vergunningen, Toezicht en Handhaving van de gemeente.

Als het gaat om een mantelzorgwoning gaat het college daarbij ook uit van de eigen verantwoordelijkheid voor het hebben van een woning. Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning van de mantelzorgers kan worden geplaatst. De kosten van het wonen zijn voor rekening van de inwoner.

1.8.4 Maatwerkvoorziening

Een maatwerkvoorziening is hulp op iemand persoonlijk afgestemd. Dit kan gaan om een dienst, een hulpmiddel of een woningaanpassing. Met deze hulp kan iemand weer zelfredzaam zijn, meedoen in de samenleving of beschermd wonen.

Een inwoner kan een maatwerkvoorziening krijgen als andere mogelijkheden niet of niet voldoende oplossing bieden. Voor een maatwerkvoorziening is een persoonlijke toekenning nodig. Het kan zijn dat de gemeente een andere organisatie om advies vraagt om tot de beoordeling van de toekenning te komen. Dit kan bijvoorbeeld door een medisch of bouwkundig advies. In hoofdstuk 2 zijn de maatwerkvoorzieningen opgenomen die door de gemeente worden ingezet om de vraag om ondersteuning op te lossen.

Bij de beoordeling van de noodzaak tot een maatwerkvoorziening wordt uitgegaan van het afwegingskader zoals beschreven in hoofdstuk 1. Als de inwoner (weer) in staat is gebruik te maken van andere voorliggende voorzieningen om de vraag om ondersteuning op te lossen, wordt de maatwerkvoorziening beëindigd.

Een maatwerkvoorziening kan door het college worden toegekend in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget. Het college houdt rekening met de belangen van mantelzorgers. Zo kan in geval van (een dreigende) overbelasting van de mantelzorger een voorziening aan de inwoner met een beperking worden gegeven. Er kunnen meerdere maatwerkvoorzieningen tegelijk ingezet worden, bijvoorbeeld Begeleiding, maar ook Hulp bij het huishouden en een rolstoel.

Het college beoordeelt of er weigeringsgronden zijn waardoor er geen maatwerkvoorziening wordt gegeven zoals geschreven in artikel 9 van de verordening.

Bij elke maatwerkvoorziening wordt uitgegaan van de goedkoopst adequate voorziening, zoals vastgelegd in artikel 8, lid 5 van de verordening.

Hoofdstuk 2 Maatwerkvoorzieningen

2.1 Schoon en leefbaar huis

2.1.1 Gewenst resultaat

Het resultaat van de ondersteuning is dat de inwoner een schoon en leefbaar huis heeft. Een schoon en leefbaar huis betekent dat de inwoner gebruik moet kunnen maken van de noodzakelijke in gebruik zijnde ruimtes in de woning. Het huis moet op die manier schoon zijn dat een basishygiëne is geborgd, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van inwoners wordt voorkomen. Dit betekent dat de inwoner gebruik moet kunnen maken van een schone woonkamer, als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimtes, de keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap. Hobbyruimtes, bergruimtes, tuin en onderverhuurde ruimtes vallen hier dus niet onder. Een schoon huis wil niet zeggen dat alle vertrekken iedere week schoongemaakt moeten worden. Inzet is ter voorkoming van vervuiling. Het periodiek schoonmaken moet een algemeen aanvaard basisniveau van schoon en leefbaar geven.

Voor de onderbouwing van de maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp, maken we gebruik van het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 (bureau HHM).

<https://www.hhm.nl/wp-content/uploads/Normenkader-Huishoudelijke-Ondersteuning-2019-met-aanvulling-2022-bureau-HHM.pdf>

Als de inwoner de regie kan voeren over het eigen leven, mag van de inwoner worden verwacht dat werkzaamheden worden geprioriteerd en keuzes worden gemaakt.

Naast een schoon en leefbaar huis zijn dit ook resultaten die belangrijk zijn;

1. het hebben van schone, draagbare en doelmatige kleding;
2. het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren;
3. het in een korte periode aanleren van huishoudelijke vaardigheden door het gezamenlijk uitvoeren van huishoudelijke taken.

2.1.2 Doelgroep

De ondersteuning van een huishouden is bedoeld voor:

1. De inwoner met een beperking die langer blijft, waardoor fysieke werkzaamheden (deels) moeten worden overgenomen;
2. De inwoner die (voor een deel) zelf kan aangeven/organiseren wat er in het huishouden gedaan moet worden, maar die ondersteuning nodig heeft bij en/of het aanleren van vaardigheden voor het voeren van een huishouden;
3. De inwoner die niet zelf kan aangeven/organiseren wat er in het huishouden gedaan moet worden en hierbij ondersteuning nodig heeft. De organisatie kan worden overgenomen;
4. De inwoner die een kortdurende of middellange beperking heeft door revalidatie/ontslag uit het ziekenhuis, en er vanwege de situatie noodzaak is om fysieke werkzaamheden (deels) over te nemen. Dit geldt alleen wanneer er geen ondersteuning mogelijk is vanuit het netwerk en wanneer het om een onverwachte ziekenhuis opname gaat;
5. Het ontlasten van de mantelzorger.

2.1.3 Individuele omstandigheden

Op grond van individuele omstandigheden komt het college gemotiveerd tot een tijdsindicatie. De persoonlijke omstandigheden bieden de basis voor het besluit, niet de normtijden. De normtijden zijn alleen een richtlijn. In onderstaande tabel Normtijden per jaar 'Schoon en leefbaar huis' staan de noodzakelijke activiteiten weergegeven als richtlijn om tot een tijdsindicatie te komen die past bij de persoonlijke situatie.

Redenen voor aanpassingen van de normtijden zijn o.a.:

- het aantal noodzakelijke ruimtes dat in gebruik is;
- wat de beperking is in relatie tot de schoonmaakwerkzaamheden;
- welke werkzaamheden de inwoner zelf nog in de huishouding kan doen;
- de hulp die er vanuit het sociale netwerk mogelijk is.

Als het nodig is uitbreiding van de maatwerkvoorziening plaats met:

- a. het maken van de broodmaaltijden

- b. het maken van warme maaltijden
- c. collectieve was en strijkservice;
- d. extra aanvullende was- en strijk activiteiten als collectieve voorziening onvoldoende blijkt.

Tabel normtijden per jaar “schoon en leefbaar huis”

<https://www.hhm.nl/wp-content/uploads/Normenkader-Huishoudelijke-Ondersteuning-2019-met-aanvulling-2022-bureau-HHM.pdf>

Het bepalen van de uren per jaar verloopt in een aantal stappen:

1. Tijdens het gesprek vaststellen hoe de persoonlijke situatie invloed heeft op de tijdsindicatie om tot een schoon en leefbaar huis te komen.
2. Beoordelen of 108 uren per jaar voldoende is om een ‘schoon en leefbaar huis’ te realiseren;
3. Vaststellen of de persoonlijke situatie een aanpassing van het aantal uren bij b. rechtvaardigen; Zie Aanvullende activiteiten in de tabel en/of mate van beperkingen in relatie tot de schoonmaakwerkzaamheden;
4. Vaststellen of aanvullende voorzieningen nodig zijn om de zelfredzaamheid van de inwoner te ondersteunen en te verbeteren + de benodigde tijd.

| Activiteiten | Normtijd in uren per jaar |
|--|---------------------------|
| Basis inzet | |
| Basis clientsituatie | 108 uren |
| - Volledige overname | |
| Minder inzet | |
| - Eigen mogelijkheden client en/ of | -13 uren |
| - Eigen mogelijkheden netwerk | |
| Meer inzet | |
| Beperkingen en belemmeringen cliënt | |
| - Enige extra inzet | + 26 uren |
| - Veel extra inzet | + 52 uren |
| Samenstelling huishouden = eigen kracht en/of gebruikelijke hulp “meer of minder” min. | |
| Extra kamer | |
| - In gebruik als slaapkamer | + 16 uren |
| - Niet in gebruik als slaapkamer | + 4 uren |
| En/of extra inzet vanwege | |
| - Vervuiling huisdier | + 13 uren |
| - Omvang, inrichting of bewerkelijke woning | + 13 uren |
| | + |
| Totaal inzet voor resultaat schoon en leefbaar huis | |

2.1.4. Uitzonderingen

1. In situaties met jonge kinderen (0 tot 8 jaar) zetten we als dat nodig is meer uren in om ervoor te zorgen dat kinderen in de thuissituatie de maaltijden krijgen, verzorgd worden en de woning schoon en leefbaar is. Het is noodzakelijk dat het CJG betrokken wordt bij de situatie en er een afgestemd plan opgesteld wordt met het netwerk;

2. In situaties waar het om een gezin gaat waarvan er minimaal één ouder bekend is met een chronische en/of progressieve aandoening, met kinderen die allen een leeftijd hebben beneden de 13 jaar en er verwacht kan worden dat wanneer er geen hulp bij het huishouden wordt ingezet er overbelasting zal ontstaan (dreigende overbelasting);

3. Een enkele keer krijgen mensen vanuit de Zvw verpleging of verzorging, maar hebben zij ook hulp nodig bij het bereiden van maaltijden. Dan is er geen Huishoudelijke hulp vanuit de Wmo nodig. Om dit 'gat' in regelgeving op te vangen geeft de gemeente onder de Wmo Begeleiding individueel regulier af aan de aanbieder verpleging/verzorging, waardoor de inwoner niet te maken krijgt met een extra hulp voor de maaltijden, maar dat de verzorgster/verpleegkundige dat kan doen.

2.2 Wonen in een geschikte woning

Uitgangspunt is dat iedereen eerst zelf moet proberen te zorgen voor een geschikte woning. Als iemand een woning kiest dan moet de inwoner rekening te houden met de eigen situatie. Dat betekent dat er met bestaande en/of nog te verwachten beperkingen rekening wordt gehouden. Als de woning dan nog niet geschikt is, kan het college compenseren. Een eigen woning kan een koopwoning maar ook een huurwoning zijn.

Ook bij woonvoorzieningen speelt de eigen verantwoordelijkheid een rol. Zo mag van iemand gevraagd worden in te spelen en rekening te houden met beperkingen die te maken hebben met het ouder worden of horen bij de beperking of ziekte. Tijdens het leven verhuizen mensen vaak, bijvoorbeeld bij het verlaten van het ouderlijk huis, groter wonen in verband met gezinsuitbreiding, kleiner gaan wonen als de kinderen uit huis zijn etc.

Als een inwoner door het gevolg van plotseling optredende beperkingen onvoorzien moet gaan verhuizen, kan de inwoner in gesprek met een consulent om de mogelijkheden te onderzoeken. Het college beoordeelt eerst of het resultaat, wonen in een geschikte woning, ook te bereiken is via een verhuizing, waarbij het primaat van verhuizen kan worden toegepast. Het primaat van verhuizen betekent dat het geven van een voorziening voor verhuizing en inrichting voorrang heeft op andere woonvoorzieningen. Een voorziening voor verhuizing en inrichting is vaak een verhuiskostenvergoeding. Hierbij zullen alle kanten worden meegewogen, zoals de medisch aanvaardbare termijn waarop een woning beschikbaar komt, eventueel aanwezige mantelzorg en de argumenten voor en tegen verhuizing voor de inwoner, de verhouding tussen de besparing van de gemeente en de gevolgen voor de inwoner, afstand tot voorzieningen en de mogelijke gebruiksduur van de oplossing. Door een zorgvuldige afweging van argumenten zal het besluit gemaakt worden.

Wanneer er een geschikte woning gevonden is, kan de gemeente een verhuiskostenvergoeding verstrekken. Als iemand verhuist van een adequate woning naar een inadequate woning komt deze vergoeding te vervallen. Ook zal het college in die situatie niet compenseren middels een aanpassing van de woning o.i.d.

2.2.1 Woonunit of aanbouw

Als de maatwerkoplossing een aanbouw bij een eigen woning is zal het college eerst kijken wat de mogelijkheden van iemand zelf zijn. Er wordt bijvoorbeeld gekeken of een inwoner het zonder de gemeente kan realiseren. Als het mogelijk is deze aanbouw zelf te financieren, bijvoorbeeld door een extra hypotheek op de woning te nemen zal eerst deze mogelijkheid worden onderzocht. Wanneer blijkt dat het voor de inwoner niet zelf lukt de aanpassing te realiseren, zal het college beoordelen wat de goedkoopst compenserende oplossing is.

De gemeente beoordeelt welke bouwofferte in aanmerking komt voor het verlenen van een vergoeding:

- a. voor aanpassingen tot en met €10.000,-- moet minimaal één offerte ingediend worden;
- b. voor aanpassingen die groter zijn wordt een bouwkundig specialist ingehuurd die een raming van de gemaakte kosten maakt.
- c. bij grote bouwkundige aanpassingen aan de woning werkt het college altijd met een programma van eisen. Deze kan gemaakt worden door een medisch adviesinstantie. Daarbij kan ook een prijsindicatie worden opgevraagd. Hierop staat gedetailleerd beschreven hoe de woningaanpassing gerealiseerd wordt en wat daarvan de kosten zijn.

De afdeling vergunningverlening van de gemeente geeft informatie over de regelgeving en wat wel of niet vergunningsvrij mogelijk is.

2.3 Verplaatsen in en om de woning

Bij het verplaatsen in en om de woning gaat het om het kunnen verplaatsen met een rolstoel in en om de woning. Dat betekent dat het om verplaatsingen gaat die direct en vanuit de woning worden gedaan, zoals woonkamer, slaapkamer, toilet, douche, tuin, balkon.

Ook bij verplaatsen speelt de eigen verantwoordelijkheid een rol, bijvoorbeeld als beoordeeld is dat hulpmiddelen zoals een rollator of alternatieve oplossingen zoals een herindelings van de meubels ook voldoende zijn.

Bij het incidenteel gebruik van een rolstoel of scootmobiel (zonder aanpassingen), wordt geen maatwerkvoorziening toegekend. In dat geval kan de inwoner gebruik maken van een rolstoel via de uitleenservice of van een opgestelde rolstoel- of scootmobielpool.

De gemeente houdt zich aan de volgende werkwijze:

- a. de gemeente (eventueel in samenwerking met bijvoorbeeld een betrokken ergotherapeut) stelt het programma van eisen van de rolstoel die nodig is.;
- b. in overleg met de inwoner wordt de voorziening in natura of in Pgb verstrekt;
- c. bij een verstrekking in Pgb wordt de rolstoel die de inwoner zou hebben gekregen als voorziening in natura, als uitgangspunt genomen. Als de rolstoel na de economische afschrijvingstermijn wordt beoordeeld en technisch nog niet is afgeschreven en daarnaast nog in voldoende mate compenseert, zal de vervanging van de rolstoel uitgesteld worden (net zoals bij verstrekking in natura);
- d. bij verhuizing naar een andere gemeente of naar een instelling, stemt de Wmo-consulent af met de nieuwe verstrekker over de hulpmiddelen die in gebruik zijn, met het doel dat de inwoner zoveel mogelijk het hulpmiddel behoudt (indien wenselijk).

2.4 Lokaal verplaatsen per vervoermiddel

Het lokaal verplaatsen per vervoermiddel is de mogelijkheid om in de eigen woon- en leefomgeving te gaan en staan waar men wil. Dit gaat over deelname aan maatschappelijk verkeer. Dit wil zeggen dat iemand, ondanks zijn lichamelijke of psychische beperkingen, net als andere inwoners in redelijke mate: mensen kan ontmoeten, contacten kan onderhouden, boodschappen kan doen en aan maatschappelijke activiteiten kan meedoen. Hiervoor moet je je kunnen verplaatsen.

Ook bij het verplaatsen speelt de eigen verantwoordelijkheid een rol, bijvoorbeeld het zelf kunnen oplossen van een vervoersprobleem in eigen kring. Ook het openbaar vervoer en fietsen kan een eigen oplossing zijn. Zo is bijvoorbeeld een fiets met trapondersteuning een algemeen gebruikelijke voorziening.

De gemeente houdt zich aan de volgende werkwijze:

- a. de gemeente (eventueel in samenwerking met bijvoorbeeld een betrokken ergotherapeut) stelt het programma van eisen van hulpmiddel dat nodig is op;
- b. in overleg met de inwoner wordt de voorziening in natura of in Pgb verstrekt;
- c. bij een verstrekking in Pgb wordt het hulpmiddel dat de inwoner zou hebben gekregen als voorziening in natura, als uitgangspunt genomen. Als het hulpmiddel na de economische afschrijvingstermijn wordt beoordeeld en technisch nog niet is afgeschreven en daarnaast nog in voldoende mate compenseert, zal de vervanging van het hulpmiddel uitgesteld worden (net zoals bij verstrekking in natura);
- d. bij verhuizing naar een andere gemeente of naar een instelling, vindt afstemming met de nieuwe verstrekker plaats over de hulpmiddelen die in gebruik zijn, met het doel dat de inwoner zoveel mogelijk het hulpmiddel houdt (indien wenselijk).

Bij het onderzoek beoordeelt het college of het vervoersprobleem door eigen kracht opgelost kan worden en of er gebruik gemaakt kan worden van een algemene vervoersvoorziening zoals AMVO Vervoer.

2.4.1 Sportvoorziening

Sporten kan een belangrijk middel tot meedoen in de samenleving zijn. Wanneer het voor de inwoner zonder sporthulpmiddel niet mogelijk is om een sport te doen en de kosten hiervoor veel hoger zijn –dan de gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperkingen heeft voor dezelfde (of een vergelijkbare) sport–, kan er een vergoeding voor een sportvoorziening worden gegeven. Dat kan een sportrolstoel zijn maar ook een ander hulpmiddel.

Eerdere regelgeving Wmo en jurisprudentie laat zien dat het redelijk is om maximaal eens per drie jaar hiervoor een vergoeding te verstrekken. De inwoner moet dan actief lid zijn van een sportvereniging of op een andere manier kunnen laten zien dat er sprake is van actieve sportbeoefening.

De ervaring leert dat sportclubs, sponsors of fondsen vaak bereid zijn een deel van de kosten te vergoeden. Bovendien kost sporten zonder beperking ook geld dus mag van de aanvrager zelf ook worden verwacht dat hij een deel van de kosten draagt. De vergoeding voor een sportvoorziening is daarom de meerkosten van een voorziening die de valide sporters niet hebben.

Sportrolstoel

Voor een sportrolstoel wordt een tegemoetkoming verstrekt. De hoogte van deze tegemoetkoming bedraagt maximaal € 2.836,-. Dit bedrag is bedoeld als tegemoetkoming in aanschaf, onderhoud en

reparatie van een sportrolstoel voor een periode van minimaal 3 jaar. Deze financiële tegemoetkoming

hoeft niet helemaal kostendekkend te zijn.

Om in aanmerking te komen voor een sportrolstoel moet aan de volgende voorwaarden voldaan worden:

- De inwoner wil een sport gaan beoefenen of doet aantoonbaar aan een bepaalde sport;
- De inwoner is zonder sportrolstoel niet in staat tot uitoefening van die sport;
- De inwoner ontmoet door de sport andere mensen en kan daardoor zijn sociale kring uitbreiden.

Na de periode van 3 jaar kunnen onderhoudskosten worden vergoed, als de voorziening technisch is gekeurd en is goedgekeurd door de gemeente.

2.4.2 Collectief Vraagafhankelijk Vervoerssysteem

Als er vanwege gezondheid gerelateerde problemen een situatie ontstaat waardoor de kosten van het reizen veel hoger worden, kan het college beoordelen of de inwoner in aanmerking kan komen voor een Wmo-vervoerspas. De gemeente houdt rekening met de algemeen gebruikelijke aanvaardbare kosten voor vervoer zoals door het Nibud is afgegeven:

www.nibud.nl/consumenten/aftrek-extra-vervoerskosten/.

Met een Wmo-vervoerspas kan een inwoner, tegen gereduceerd tarief, deelnemen aan het Collectief Vraagafhankelijk Vervoerssysteem (CVV), dat verzorgd wordt door ViaVé. Hiermee kunnen de beperkingen die ondervonden worden in de zelfredzaamheid en participatie gecompenseerd worden. De vervoerspas heeft een kilometerbegrenzing van 2000 km per jaar. Wanneer er meer kilometers gemaakt worden boven het toegekende budget, dan kan de inwoner dit bespreken met de consulent. Er zal dan worden gekeken naar de aard van de ritten en of er meer noodzakelijk is dan het jaarlijkse budget.

ViaVé rijdt over afstanden tot 25 km en wordt per kilometer betaald. Buiten dit gebied kan gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van het bovenregionale vervoer, dat Valys in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) verricht.

Een collectief vervoerssysteem kan de eerste voorkeur hebben, maar de inwoner moet voor het vervoer wel een bijdrage voor het vervoer betalen, net zoals er voor personen zonder beperkingen bij het normale openbaar vervoer een bijdrage geldt.

Aan de hand van de vervoersbehoefte zal het college beoordelen of deze behoefte ingevuld kan worden met een systeem van collectief vraagafhankelijk vervoer. Hierbij houdt het college rekening met de persoonlijke kenmerken en behoeften van de inwoner. Binnen het CVV kunnen indicaties nodig zijn om het gebruik mogelijk te maken zoals een bepaald soort auto/bus, meenemen van een rolstoel, het zogenaamde kamer tot kamer vervoer of het medisch vervoer. Bij

een indicatie medisch vervoer kan de inwoner niet reizen zonder medereiziger. Daarnaast kan er een indicatie afgegeven worden voor sociale begeleiding als de inwoner niet altijd zelfstandig kan zijn op de plaats van bestemming of niet alleen kan reizen. Het kan noodzakelijk zijn dat iemand op de plek van bestemming hulp heeft van een begeleider.

De gebruikersinformatie van het vervoer kan gebruikt worden voor verantwoording en/of verbetering van de diensten van Viavé.

Als collectief vervoer niet mogelijk of niet beschikbaar is, kan het college een individuele voorziening in de vorm van een voorziening in natura of een persoonsgebonden budget voor vervoer verstrekken.

2.5 Begeleiding Groep

Begeleiding groep is gericht op het bevorderen (leren), behouden of compenseren van zelfredzaamheid gericht op het zoveel mogelijk zelfstandig participeren. Dit vindt plaats in groepsverband, veelal in de vorm van begeleiding groep of dagopvang. Daar waar mogelijk ook met inzet van informele zorg.

Begeleiding groep is voorliggend op ‘ambulante’ begeleiding, als hetzelfde doel wordt beoogd. Aan sommige vormen van dagactiviteiten kan iedereen meedoen, zoals activiteiten in de buurt of vrijwilligerswerk. Dit zijn de algemeen toegankelijke voorzieningen. Als dat onvoldoende ondersteuning biedt, kan begeleiding groep vanuit maatwerkvoorzieningen worden ingezet.

Bij begeleiding groep wordt onderscheid gemaakt twee verschillende vormen:

Meedoen en Meewerken.

1. Meedoen:

Inzet van begeleiding groep meedoen is in de eerste plaats bedoeld om een zinvolle en evenwichtige dag- en weekinvolting te hebben. Een plek waar sociale contacten opgebouwd en onderhouden worden en waar men ‘meedoet’ in de samenleving. Het gaat sociaal isolement en eenzaamheid tegen en het biedt een stabiele dagstructuur. Recreatieve activiteiten, ontmoeting en ontlasting mantelzorger.

Voor sommige inwoners is het behouden van vaardigheden of het begeleiden bij achteruitgang, het hoogst haalbare ontwikkelingsdoel. De begeleiding groep is gericht op het stabiliseren van het functioneren, het voorkomen van achteruitgang van de klachten en het leren omgaan met fysieke en/of cognitieve beperkingen.

2. Meewerken:

Begeleiding groep meewerken is gericht op het ontwikkelen en stimuleren van talenten gericht op werk. Maar dit geldt ook wanneer het gericht is het stabiel houden van talenten gericht op werk. Tijdens het traject zal blijken of er perspectief is op groei, dit wordt jaarlijks geëvalueerd. Wanneer mogelijk zullen in onderlinge afstemming met betrokkenen vervolgstappen worden gezet richting bijv: vrijwilligerswerk, beschut werk, re integratietraject (participatiewet), (entree)opleiding of werk met een BAB- indicatie.

Als inwoners na uitstroom een terugval krijgen dan bestaat de mogelijkheid om begeleiding groep meewerken opnieuw in te zetten.

Begeleiding groep regulier, begeleiding groep gericht op structuur, daginvulling/behoud van vaardigheden, belevingsgericht en het voorkomen van achteruitgang;

Als er voor een inwoner in aanvulling op de deelname aan diverse activiteiten (vrijwilligerswerk, deelname aan buurtactiviteiten of verenigingen, etc.) gestructureerde dagbesteding nodig is, al dan niet ter ontlasting van mantelzorger(s), dan kan een maatwerkvoorziening voor dagbesteding worden ingezet. Dit zal met name nodig zijn voor mensen met een psychiatrische, verstandelijke, psychogeriatrische of ernstige fysieke beperking voor wie programmatische (vast dag- of weekprogramma volgens bepaalde methodiek met een welomschreven doel) dagbesteding noodzakelijk zijn voor het behoud of de verbetering van vaardigheden.

Begeleiding groep wordt afgegeven gedurende de aanwezigheid van betrokkene op de groepslocatie. Dit inclusief de handelingen die bij binnenkomst op een locatie als normaal worden gezien (begroeting, aan/uittrekken jas, wachttijd, etc.). Dit er vanuit gaande dat iemand deze tijd nodig heeft om gestructureerde dagbesteding te ontvangen. Niet meegerekend in de indicatiestelling wordt de tijd die iemand als gevolg van vervoerstijden eerder of later op een dagbesteding arriveert of vertrekt.

2.5.1 Vervoer

Een indicatie voor vervoer regulier wordt afgegeven wanneer een inwoner niet in staat is om zelfstandig naar de begeleiding groep te reizen of niet zelf het vervoer van en naar de begeleiding groep kan regelen. Uitgangspunt bij het beoordelen van de "noodzakelijkheid", is het ontbreken aan zelfredzaamheid van de inwoner. De indicatie wordt afgestemd op de persoonlijke situatie van een inwoner, waarbij de mogelijkheden die de inwoner wel heeft met betrekking tot eigen vervoer worden meegewogen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de mogelijkheid om zomers op de fiets te gaan. En daarnaast wordt gekeken of de inwoner op een andere wijze het vervoer kan regelen, bijvoorbeeld door familie of een vrijwilliger.

De aanbieder is verantwoordelijk voor het regelen van het vervoer.

Indien de ontwikkeling van de inwoner heeft geleid tot bijvoorbeeld (gedeeltelijke) overbrugging naar ondersteuning of werken vanuit de Participatiewet, dan is aanbieder verplicht inwoner in overleg met de consultant en/of de consultant participatie, over te dragen naar ondersteuning vanuit de Participatiewet.

2.6 Begeleiding individueel

De ambulante vorm van begeleiding kent 3 varianten:

1. Begeleiding individueel regulier;
2. Begeleiding individueel specialistisch (tijdelijk);
3. Begeleiding individueel waakvlam.

Begeleiding regulier en specialistisch is gericht op het bevorderen (leren), behouden of compenseren van de zelfredzaamheid en het zelfstandig participeren, zodat een inwoner zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven. Uitgangspunt is dat de begeleiding plaatsvindt in de directe leefomgeving van de inwoner.

Het beoogd resultaat:

1. Versterken, activeren of stabiliseren van de eigen kracht, sociale vaardigheden en ontwikkelen van de mogelijkheden om mee te doen in de samenleving;
2. Inzicht creëren in- en ontwikkelen van de mogelijkheden van ondersteuning vanuit het eigen sociale netwerk;
3. Versterken, activeren of stabiliseren van de zelfredzaamheid. Daarbij hoort ook het persoonlijk functioneren en vaardigheden die nodig zijn voor het voeren van een gestructureerd huishouden en het verrichten van algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL);
4. Versterken, activeren en/of stabiliseren van de zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen: dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken en administratie;
5. Leren omgaan met en het accepteren van een (chronische) beperking;
6. Versterken van de zingeving in het dagelijks leven;
7. Signaleren van (dreigende) overbelasting bij de mantelzorger(s) en door ondersteuning overbelasting voorkomen.

2.6.1 Begeleiding individueel regulier

Begeleiding regulier richt zich met name op ondersteuning bij algemeen dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Dit hangt nauw samen met de ondersteuning die is gericht op behoud of verbetering van zelfredzaamheid. Bij begeleiding regulier gaat het niet om overname van taken, maar om het functioneren van de inwoner met de stoornis. Het vinden van een goede manier van omgaan met de beperking/stoornis en het optimaliseren of optimaal leren benutten van eigen

mogelijkheden, waardoor de inwoner zijn functioneren verbetert en weer kan meedoen in de samenleving.

Begeleiding regulier bestaat uit:

1. Activiteiten gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en participatie;
2. Het ondersteunen bij of het oefenen met en aanleren van vaardigheden of aansturen van algemene dagelijkse levensverrichtingen (hierna: ADL);
3. Het ondersteunen bij of het oefenen met het aanbrengen van (dag)structuur of het voeren van regie, waaronder vaardigheden in zelfregelend vermogen;
4. Het aansturen van gedrag.

Specifiek gaat het om:

1. Begeleiden in verband met tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, sociale relaties);
2. Begeleiden bij sociaal-emotionele/psychische problematiek die samenhangt met de problematiek die de zelfredzaamheid en participatie beperkt;
3. Begeleiden bij de opbouw en onderhoud van een sociaal netwerk en contacten met als doel zelfredzaamheid;
4. Begeleiden bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie.

Begeleiding regulier heeft altijd een doel. De reguliere begeleiding vindt plaats op geplande momenten én waar nodig met behulp van digitale middelen via extra contactmoment(en) op afstand waarbij de privacy van de inwoner is geborgd. Begeleiding kan daarnaast ondersteund worden door gebruik van digitale middelen als WhatsApp, Facetime, of andere vormen van digitale contacten. De inzet van digitale middelen mogen geen volledige vervanging worden van face to face contact bij de inwoner.

2.6.1.1 Doelgroep

Inwoners met psychische- en psychosociale klachten, niet aangeboren hersenletsel (NAH), een psychiatrische aandoening of beperking, psychogeriatrische aandoening/beperking, verstandelijke beperking, lichamelijke of zintuiglijke beperking, of een combinatie daarvan, met beperkingen op het terrein van- of knelpunten met:

1. sociale redzaamheid;
2. psychisch functioneren;
3. bewegen en verplaatsen;
4. geheugen en oriëntatie;
5. probleemgedrag.

De hulpvraag heeft o.a. de volgende kenmerken:

1. De problematiek komt veelal voort uit een aandoening zoals hierboven beschreven;
2. Er is sprake van langdurig tekortschietende zelfregie.
3. De inwoner heeft ondersteuning nodig op één of op meerdere levensgebieden.
4. De inwoner heeft redelijk tot matig inzicht in de eigen beperkingen zodat een bepaalde verantwoordelijkheid genomen kan worden door inwoner zelf.
5. Onverwachte hulpvragen zijn planbaar en uitstelbaar tot volgende contactmomenten.

2.6.1.2 Instructie voor meerdere inwoners

Veel begeleiding vanuit de Wmo gebeurt op individuele basis. Wanneer een aanbieder begeleiding biedt en merkt dat de doelstellingen waaraan gewerkt wordt met de inwoner ook, of misschien zelfs beter, samen met meerdere inwoners kan plaats vinden, dan staan de gemeenten daar positief tegenover. Als instructie wordt geboden aan meerdere inwoners samen dan zijn hierop de volgende voorwaarden van toepassing:

1. De instructie wordt aan maximaal 3 inwoners tegelijkertijd geboden;

2. De instructie wordt geboden in een setting die toegankelijk en veilig is voor inwoners en waarbij iedere inwoner de aandacht krijgt die hij of zij nodig heeft;
3. Bij de inrichting van het contract c.q. de werkafspraken wordt de wijze van registratie/monitoring vastgelegd.

2.6.2 Begeleiding individueel specialistisch

Bij begeleiding specialistisch is er sprake van een tijdelijk interventie (maximaal 6 maanden) waarbij er een behoefte is aan extra, "andere" of aanvullende competenties en deskundigheid in verband met die specifieke situatie.

Begeleiding specialistisch kan ingezet worden wanneer een situatie escaleert of dreigt te escaleren en er stabilisatie nodig is en is in principe altijd voor een kortere periode van toepassing (dit in tegenstelling tot reguliere begeleiding die vaak voor een langere periode van toepassing is).

Uitgangspunt is dat begeleiding specialistisch wordt ingezet in plaats van de reguliere begeleiding. Een combinatie van of specifieke gedragsproblematiek is geen reden om begeleiding specialistisch in te zetten. Voorwaarde voor begeleiding specialistisch is dat er een reële verwachting bestaat dat de inwoner met behulp van de inzet van begeleiding specialistisch is te stabiliseren dan wel een positieve verandering door te maken en/of de inzet van specialistische begeleiding bijdraagt aan versnelde zelfredzaamheid en participatie. Dit zodat daarna de reguliere begeleiding weer een toereikende maatwerkvoorziening is. Bij verslechtering of aanvullende problematiek moet altijd een kritische afweging worden gemaakt of er nog sprake is van maatwerkondersteuning vanuit de Wmo of dat behandeling voorliggend is

2.6.2.1 Doelgroep

Inwoners met psychische- en psychosociale klachten, niet aangeboren hersenletsel (NAH), een psychiatrische aandoening of beperking, psychogeriatrische aandoening/beperking, verstandelijke beperking, lichamelijke of zintuiglijke beperking, of een combinatie daarvan, met beperkingen op het terrein van- of knelpunten met:

1. sociale redzaamheid;
2. psychisch functioneren;
3. bewegen en verplaatsen;
4. geheugen en oriëntatie;
5. probleemgedrag.

Onderstaande kenmerken geven aan dat een inwoner in aanmerking kan komen voor begeleiding specialistisch. Inwoner heeft ernstig tekortschietende vaardigheden in het zelfregulerend vermogen of bij gedragsproblemen, zoals:

1. Acute "extra" psychische en/of psychiatrische problematiek;
2. Aanvullende diagnoses met invloed op het dagelijks functioneren van de inwoner;
3. Minder remmingen op gedrag/zwaardere gedragsproblemen en/of onvoorspelbaarheid en/of grilligheid (geen standaard protocol van handelen mogelijk) dat niet hanteerbaar is voor de betrokkene zelf;
4. Toename in destructief gedrag (gericht op zichzelf en/of de ander);
5. Toename in zelf verwondend of zelfbeschadigend gedrag;
6. Toename van complexe problematiek, waardoor er ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren ontstaan.
7. Het gaat in deze vorm van ondersteuning om zowel planbare als niet planbare ondersteuning. De inwoner heeft naast één of meerdere vaste dagen en tijdstippen begeleiding ook ondersteuning nodig wanneer zich een ad hoc situatie voordoet. De inwoner heeft dan direct ondersteuning nodig.

Waardoor er bij niet ingrijpen sprake is van;

1. Grote risico's voor de veiligheid van de inwoner en omgeving en/of;
2. Een sterkere toegenomen verslechtering van de gezondheidssituatie van de inwoner dan bij reguliere begeleiding in een meer stabiele situatie.

2.6.3 Begeleiding individueel waakvlam

De Waakvlam begeleiding kan geïndiceerd worden na afloop van een indicatie begeleiding regulier. Gemeente geeft de dienstverleningsopdracht aan aanbieder om gedurende maximaal 1 jaar na afloop van indicatie maximaal 12 uur begeleiding regulier te bieden om een terugval van de inwoner te voorkomen.

De Waakvlam begeleiding is bedoeld als een vorm van nazorg na afloop van de initiële indicatie begeleiding regulier. Door middel van begeleiding waakvlam houden Wmo-professionals en zorgaanbieders kwetsbare inwoners in beeld, ofwel een vinger aan de pols en wordt geprobeerd te voorkomen dat er een terugval plaatsvindt. Voor de inwoner wordt de waakvlam ervaren als een extra steuntje in de rug, of ter ondersteuning bij het opbouwen/vergroten van het eigen netwerk.

De aanbieder heeft de vrijheid om de waakvlam in te zetten op het moment dat hij dit nodig vindt voor de inwoner/als de inwoner signalen geeft dat dit nodig zou zijn. Dit kan een korte periode met een hoge frequentie zijn of juist gedurende een jaar elke maand 1 begeleidingsmoment.

De waakvlam staat garant voor maximaal 12 uur reguliere begeleiding met een looptijd van maximaal 1 jaar.

2.7 Logeeropvang functie respijtzorg

Logeeropvang of ook wel kortdurend verblijf genoemd, is een vorm van maatwerkondersteuning. Inzet is mogelijk vanuit verschillende wetten. Vanuit de Wmo valt inzet onder het bevorderen of stabiliseren van de zelfredzaamheid van de inwoner. In de meeste gevallen is de inzet van logeeropvang een vorm van respijtzorg, die gericht is op het ontlasten van de mantelzorger. Doel is te voorkomen dat de mantelzorger overbelast raakt en met als doel dat de inwoner langer thuis kan blijven wonen. Daarnaast kan de logeeropvang ingezet worden als time-out voorziening, als het samenhangt met de bevordering of stabilisatie van de zelfredzaamheid van de inwoner. Bij logeeropvang verblijft de inwoner, tijdelijk op een andere locatie, waar toezicht en de noodzakelijke ondersteuning en begeleiding geboden worden aan de inwoner. Dit wordt ook wel aangeduid als 'logeren'. In principe wordt de ondersteuning die in de thuissituatie door de mantelzorger wordt verleend, vervangen door ondersteuning via de aanbieder Logeeropvang. In gevallen waarin de inwoner aanspraak kan maken op tijdelijk verblijf op basis van de Zvw of de Wet langdurige zorg (Wlz), is dit voorliggend ten opzichte van de Wmo. De gemeente kijkt ook naar vrij beschikbare respijtzorg die in sommige gemeenten geboden wordt na bemiddeling door het welzijnswerk of een steunpunt mantelzorg.

2.7.1 Doelgroep

Inwoners met psychische- en psychosociale klachten, niet aangeboren hersenletsel (NAH), een psychiatrische aandoening of beperking, psychogeriatrische aandoening/beperking, verstandelijke beperking, lichamelijke of zintuiglijke beperking, of een combinatie daarvan, met beperkingen op het terrein van- of knelpunten met:

1. sociale redzaamheid;
2. het bewegen en verplaatsen;
3. het psychisch functioneren;
4. het geheugen en de oriëntatie;
5. het vertonen van licht probleemgedrag.

De deelnemers die logeren:

1. hebben vaak enige fysieke zorgbehoefte;
 2. hebben behoefte aan structuur en regelmaat;
- hebben begeleiding en toezicht in de nabijheid nodig.

Logeeropvang richt zich op de inwoner waar toezicht in de directe nabijheid aanwezig moet zijn en waar ondersteuning noodzakelijk is. Het gedrag van de inwoner is voorspelbaar en risico's als gevolg van de problematiek zijn goed in te schatten.

Kenmerken/ Activiteiten Logeeropvang omvat de volgende elementen:

1. Een verblijf gedurende een etmaal, waarbij altijd een overnachting is inbegrepen, in een instelling of andere locatie waarbij in elk geval toezicht aanwezig is;
2. Het verblijf en hotelmatige kosten als voeding, wasverzorging van beddengoed en handdoeken en schoonmaken van de kamer zijn inbegrepen;
3. Toezicht betekent dat er gedurende de aanwezigheid van inwoners toezicht en begeleiding in de nabijheid beschikbaar is;
4. Er is geen geneeskundige zorg nodig. Wanneer dat wel het geval is, zal er een beroep gedaan worden op de regeling eerstelijns verblijf (Zvw);
5. Wanneer een inwoner permanent toezicht en /- of ondersteuning in de nabijheid nodig heeft, zal onderzoek nodig zijn om te beoordelen of Wlz of Beschermd Wonen aan de orde is. Hierbij is ook een combinatie met ZVW mogelijk;
6. Tijdens de Logeeropvang kan geen sprake zijn van behandeling.
7. Kortdurend verblijf is logeren gedurende een bepaalde periode en in principe maximaal 2 etmalen per week, gerekend over 1 kalenderjaar.

2.8 Logeeropvang inclusief begeleiding/ begeleiding groep

Logeeropvang of ook wel kortdurend verblijf genoemd, is een vorm van maatwerkondersteuning. Inzet is mogelijk vanuit verschillende wetten. Vanuit de Wmo valt inzet onder het bevorderen of stabiliseren van de zelfredzaamheid van de inwoner. In de meeste gevallen is de inzet van logeeropvang een vorm van respijtzorg, die gericht is op het ontlasten van de mantelzorger. Doel is te voorkomen dat de mantelzorger overbelast raakt en wordt beoogd dat de inwoner langer thuis kan blijven wonen. Tevens kan de logeeropvang ingezet worden als time-out voorziening, als het samenhangt met de bevordering of stabilisatie van de zelfredzaamheid van de inwoner. Bij logeeropvang verblijft de inwoner, tijdelijk op een andere locatie, waar toezicht en de 25 noodzakelijke ondersteuning en begeleiding geboden worden aan de inwoner. Dit wordt ook wel aangeduid als 'logeren'. In principe wordt de ondersteuning die in de thuissituatie door de mantelzorger wordt verleend, vervangen door ondersteuning via de aanbieder Logeeropvang. In gevallen waarin de inwoner aanspraak kan maken op tijdelijk verblijf op basis van de Zvw of de Wet langdurige zorg (Wlz), is dit voorliggend ten opzichte van de Wmo. Als gemeenten kijken we overigens ook naar vrij beschikbare respijtzorg die in sommige gemeenten geboden wordt na bemiddeling door het welzijnswerk of een steunpunt mantelzorg.

2.8.1 Doelgroep

Inwoners met psychische- en psychosociale klachten, niet aangeboren hersenletsel (NAH), een psychiatrische aandoening of beperking, psychogeriatrische aandoening/beperking, verstandelijke beperking, lichamelijke of zintuiglijke beperking, of een combinatie daarvan, met beperkingen op het terrein van- of knelpunten met:

1. sociale redzaamheid;
2. het bewegen en verplaatsen;
3. het psychisch functioneren;
4. het geheugen en de oriëntatie;
5. het vertonen van licht probleemgedrag.

De deelnemers die logeren:

1. hebben vaak enige fysieke zorgbehoefte;
2. hebben behoefte aan structuur en regelmaat;
3. hebben begeleiding en toezicht in de nabijheid nodig.

Logeeropvang richt zich op de inwoner waar toezicht in de directe nabijheid aanwezig moet zijn en waar ondersteuning noodzakelijk is. Het gedrag van de inwoner is voorspelbaar en risico's als gevolg van de problematiek zijn goed in te schatten.

Kenmerken/ Activiteiten Logeeropvang omvat de volgende elementen:

1. Een verblijf gedurende een etmaal, waarbij altijd een overnachting is inbegrepen, in een instelling of andere locatie waarbij in elk geval toezicht aanwezig is;

2. Het verblijf en hotelmatige kosten als voeding, wasverzorging van beddengoed en handdoeken en schoonmaken van de kamer zijn inbegrepen;
3. De begeleiding en begeleiding groep zijn inbegrepen. Wat betekent dat indien inwoner de bestaande begeleiding groep blijft gebruiken tijdens logeer periode, de aanbieder begeleiding groep declareert bij de aanbieder logeeropvang;
4. Toezicht betekent dat er gedurende de aanwezigheid van de inwoners toezicht en begeleiding in de nabijheid beschikbaar is;
5. Er is geen geneeskundige zorg nodig. Wanneer dat wel het geval is, zal er een beroep gedaan worden op de regeling eerstelijns verblijf (Zvw). Wanneer een inwoner permanent toezicht en /- of ondersteuning in de nabijheid nodig heeft, zal onderzoek nodig zijn om te beoordelen of Wlz of Beschermd Wonen aan de orde is. Hierbij is ook een combinatie met ZVW mogelijk;
6. Tijdens de Logeeropvang kan geen sprake zijn van behandeling.

2.9 Beschermd wonen GGZ en opvang

Beschermd wonen in de Wmo 2015 is: “wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de inwoner of anderen, bestemd voor personen met psychische aandoeningen die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving”.

Het gaat dan om:

- een maatwerkvoorziening beschermd wonen GGZ (en daarmee een veilige woonomgeving) te bieden aan een inwoner die niet in staat is zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving, als gevolg van psychische of psychosociale problemen;
- algemene of maatwerkvoorzieningen maatschappelijke opvang (en daarmee een veilige woonomgeving) te bieden aan een persoon die niet in staat is zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving en mede als gevolg daarvan dakloos is geworden.

Samen met gemeente Harderwijk en de regiogemeenten zetten we in op het bieden van continuïteit van zorg, het sturen op maatschappelijk resultaat en een goede balans tussen het bevorderen van participatie en het bieden van bescherming. Het streven is om met maatschappelijke partners en regiogemeenten iedereen in staat te stellen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen.

Als een inwoner niet voldoende voor zichzelf kan zorgen, dakloos wordt of er ontstaat onveiligheid biedt de gemeente opvang en bescherming met als doel iemand, zo snel als mogelijk en gewenst, weer mogelijkheden te bieden zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Binnen de maatschappelijke opvang wordt ingezet op het bevorderen van de zelfredzaamheid en participatie van de dak- of thuisloze, zodat hij in staat is om zelfstandig deel te nemen aan de samenleving en zo zelfstandig mogelijk te wonen. Dagactivering is een belangrijk onderdeel van de maatschappelijke opvang.

Naast de maatschappelijke opvang en beschermd wonen GGZ ontwikkelen gemeenten in samenwerking met maatschappelijke organisaties nieuwe initiatieven die een soort van algemene voorziening betreffen, bijvoorbeeld het project “kansrijk wonen” voor de doelgroep kwetsbare jongeren.

Gemeente Harderwijk vervult naast haar lokale verantwoordelijkheid ook een centrale gemeentelijke rol voor de regio, zoals voor Nunspeet. Daarnaast zetten we volop in op het sneller uitstromen uit voorzieningen voor opvang en beschermd wonen GGZ. Als iemand geen beschermd wonen of opvang meer nodig heeft, zal hij vaak nog wel begeleiding in de thuissituatie krijgen. Aangezien dit een lokale verantwoordelijkheid betreft zal de centrumgemeente afspraken maken over een vloeiende overgang. Continuïteit van zorg is hierbij een gezamenlijke taak.

Een indicatie voor beschermd wonen kan worden bekostigd met zorg in natura (ZIN) of via een Persoonsgebonden budget (Pgb). Het Pgb geeft de cliënt meer keuzevrijheid, maar brengt ook meer risico's met zich mee. De afgelopen jaren is het namelijk voorgekomen dat woonzorgvoorzieningen bekostigd vanuit het Pgb kwalitatief achterblijven.

In het afgelopen jaar is in de regio Noord-Veluwe daarom gewerkt aan een kader PBG en beschermd wonen en beleidsregels PGB en beschermd wonen. Dit met het doel de inzet van een PGB beschermd wonen mogelijk te maken waar dat meerwaarde heeft. In Nunspeet is daartoe de Beleidsregels Persoonsgebonden Budgetten Beschermd wonen gemeente Nunspeet vastgesteld.

De GGD beoordeelt de aanvragen voor Beschermd wonen en maatschappelijke opvang Noord Veluwe. Meer informatie staat op: <https://www.ggdnog.nl/thema-s-professionals/item/maatschappelijke-zorg-2/centrale-toegang-beschermd-wonen-noord-veluwe-2>.

2.10 Tijdelijk beschermd wonen LVB 18+

De doelgroep voor tijdelijk beschermd wonen LVB betreft (jong)volwassenen met een (licht) verstandelijke beperking (LVB) die op termijn (naar verwachting) zelfstandig kunnen wonen (eventueel met begeleiding), maar in de aanloop naar deze zelfstandigheid tijdelijk, tot het vinden van een structurele financiering, na het 18e levensjaar een beschermde woonomgeving nodig hebben. Het gaat met name om (jong)volwassenen met een licht verstandelijke beperking in combinatie met (ernstig) probleemgedrag.

De toekenning tot tijdelijk beschermd wonen LVB 18+ is aan de orde wanneer alle volgende criteria van toepassing zijn:

1. De inwoner heeft een IQ tussen 50 en 85 in combinatie met (ernstige) gedragsproblematiek en kan (nog) niet zelfstandig wonen. Er wordt gewerkt aan het vergroten van de zelfredzaamheid;
2. De inwoner is 18 jaar of ouder en heeft de Nederlandse nationaliteit of verblijft legaal in Nederland;
3. Noodzaak tot verblijf in een 24-uurs setting: noodzakelijk voor de inwoner is verblijf in een instelling met de daarbij behorende zorg door middel van 24-uurs toezicht. Zorg in de nabijheid is noodzakelijk, iemand kan zelf niet risico's inschatten en adequaat en op tijd om hulp vragen met als gevolg risico op (zelf)verwaarlozing of overlast;
4. De inschatting is dat de inwoner op termijn in staat is tot zelfstandig (begeleid) wonen met behulp van zelfstandigheidstraining; onderlegger hiervoor is een afwijzing op een Wlz-aanvraag;
5. De inwoner heeft intensieve ondersteuning nodig bij het dagelijks functioneren op verschillende leefgebieden, gericht op de ontwikkeling en zelfstandigheid (zelfstandig wonen) van de inwoner;
6. Het toezicht en de intensieve ondersteuning kan niet geleverd worden door ambulante ondersteuners;
7. De inwoner accepteert een begeleidings-/ontwikkelingstraject dat met inachtneming van zijn mogelijkheden gericht is op het zo snel mogelijk zelfstandig gaan wonen, al dan niet met behulp van ambulante begeleiding;
8. Acute situatie: er is geen sprake van een acute (crisis)situatie in de geestelijke gezondheid. In dat geval is crisisopvang meer voor de hand liggend. Dan betreft het mensen die ten gevolge van hun psychische problematiek gevaar lopen of veroorzaken als zij niet onmiddellijk of uiterlijk binnen 24 uur worden behandeld. Inwoners kunnen niet zelf rechtstreeks contact opnemen met de crisisdienst. Dit kan alleen via een (huis)arts of eventueel via de politie.

Na de toekenning en plaatsing vindt halfjaarlijkse evaluatie plaats zodat monitoring plaatsvindt op de bovenstaande criteria en het begeleidingsplan.

Hoofdstuk 3 Slotbepalingen

1. Met ingang van 1 januari 2024 worden de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Elburg 2021 ingetrokken.
2. Deze beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Elburg 2024.
3. Deze Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Elburg 2024 treden in werking met ingang van 1 januari 2024.

Aldus besloten door het college van burgemeester en wethouders van de gemeente **XXXXX**

in zijn vergadering van XXX,

De burgemeester,

XXXXXX

de secretaris,

XXXXX

Toelichting bij Schoon en leefbaar huis (Behouden???)

Naar aanleiding van de landelijke discussie over de huishoudelijke hulp en de wijze waarop de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) door gemeenten wordt vertaald naar lokaal beleid heeft gemeente Utrecht een onderzoek laten uitvoeren (Normering van de basisvoorziening 'Schoon Huis', 12 augustus 2016). Dit onderzoek is uitgevoerd door KPMG Plexus en Bureau HHM. Gekozen is voor een onderzoek verricht door het Bureau HHM, een onafhankelijke derde partij, die geen belang heeft bij de uitkomst van het onderzoek ter vaststelling van maatstaven voor resultaten.

Een vergelijking van de normtijden in gemeente Nunspeet met de resultaten van het onderzoek "Normering van de basisvoorziening "Schoon huis" wijst uit dat de gemeente Nunspeet voor het realiseren van een "schoon en leefbaar huis" een gelijke indeling qua uren per schoon te maken ruimte hanteert en op jaarbasis het onderzoek van Utrecht nagenoeg op hetzelfde aantal uren uitkomt (104 uren tegenover 104,9 uren).

Het onderzoek in Utrecht richt zich op het resultaat een 'schoon en leefbaar huis'. Om dit te bereiken is 108 uur HH per jaar nodig. Dit houdt in dat zowel in Elburg, Nunspeet als in Oldebroek dat de was- en strijkservice en het bereiden en klaarzetten van maaltijden onder aanvullende activiteiten vallen. In het genoemde onderzoek van de gemeente Utrecht zijn diverse soorten woningen meegenomen. In de uiteindelijke onderzoeksresultaten wordt hier geen onderscheid meer in gemaakt.

Een schoon huis wil niet zeggen dat alle vertrekken wekelijks schoon gemaakt moeten worden. Het betekent dat het huis niet vervuilt, maar dat alleen de noodzakelijk in gebruik zijnde ruimtes periodiek worden schoongemaakt. Daarbij is het aan de bewoner zelf om keuzes te maken en prioriteiten te stellen. Volstaan kan worden met het toewijzen van normtijden aan delen van de woning.

Onder verwijzing naar het bovengenoemde onderzoek is met aanpassing van de beleidsregels sprake van een objectieve normering en wordt op dit punt voldaan aan de eisen die CRvB stelt. De uitspraken van de CRvB, die de aanleiding vormden voor het in opdracht van de gemeente Utrecht uitgevoerde onderzoek geven aan dat het modulair toekennen van huishoudelijke hulp is toegestaan. Dit is echter alleen mogelijk als de omvang van de betreffende voorziening is gebaseerd op deugdelijk en onafhankelijk onderzoek. Daarnaast is steeds maatwerk noodzakelijk. Dit betekent in concrete situaties dat de gemeente nooit kan volstaan met een verwijzing naar een bepaalde standaard, maar steeds moet motiveren dat in de concrete situatie de standaardvoorziening toereikend is. Maatwerk is het uitgangspunt.