

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Voorschoten 2023

Geldend van 04-05-2023 t/m heden met terugwerkende kracht vanaf 01-01-2023

Intitulé

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Voorschoten 2023

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Voorschoten;

gelet op de relevante artikelen in de Verordening Maatschappelijke ondersteuning 2015 gemeente

Voorschoten;

besluit vast te stellen de:

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Voorschoten 2023

Hoofdstuk 1. Toegangsprocedure

Artikel 1.1 Inleiding

Als een inwoner of zijn vertegenwoordiger zich meldt met een vraag om ondersteuning, wordt onderzocht of de inwoner hiervoor in aanmerking komt. De consulent van de gemeente Voorschoten onderzoekt de situatie van de inwoner. Het onderzoeksverslag en onderzoeksdocumenten zoals adviezen worden getoetst aan de Verordening en de beleidsregels. De Wmo-consulent beslist op grond hiervan of een maatwerkvoorziening wordt toegekend.

Artikel 1.2 Melding

Met een melding verzoekt een inwoner het college om te onderzoeken of hij of zij in aanmerking komt voor ondersteuning. De melding kan bij de consulent van de gemeente Voorschoten worden gedaan. Een melding is vormvrij en wordt geregistreerd en bevestigd.

Voor feitelijk en residentieel daklozen¹ en voor slachtoffers huiselijk geweld geldt dat de melding direct bij de door de gemeente aangewezen organisaties voor maatschappelijke opvang en vrouwenopvang gedaan wordt. Zij toetsen daarna de toegang tot de opvang.

Artikel 1.3 Scheiding melding en aanvraag

Een melding is geen aanvraag voor een maatwerkvoorziening. Als het onderzoek, dat volgt op de melding, is afgerond, kan een inwoner een aanvraag indienen.

Artikel 1.4 Behandeling melding

Na de melding wordt contact opgenomen met de aanvrager en eventuele mantelzorger. Bij het eerste contact komen de procedureregels, de mogelijkheid tot cliëntondersteuning en de optie om een persoonlijk plan in te dienen aan de orde.

Indien de melding gaat over opvang dan wordt deze melding in behandeling genomen door de door de gemeente aangewezen organisaties voor (specialistische) maatschappelijke opvang en vrouwenopvang.

De vrouwenopvang toetst aan de hand van toelatingscriteria zoals beschreven in het beleidskader landelijke in-, door en uitstroom crisisopvang & opvang in acute crisissituaties van slachtoffers huiselijk geweld in de vrouwenopvang (vanaf nu: Beleidskader landelijke in-, door- en uitstroom crisisopvang).

In hoofdstuk 6 (artikel 6.7) zijn de toetsingscriteria voor de (specialistische) maatschappelijke opvang nader omschreven.

Artikel 1.4.1 Onafhankelijke cliëntondersteuning

Voor de start van het onderzoek vertelt de consulent de inwoner over de mogelijkheid om gebruik te maken van onafhankelijke cliëntondersteuning. Het gaat hierbij om ondersteuning in de vorm van informatie en advies over maatschappelijke ondersteuning en hulp bij het verkrijgen daarvan. Deze ondersteuning wordt door Voorschoten Voor elkaar geboden en is voor de inwoner kosteloos. Een onafhankelijk cliëntondersteuner kan helpen de juiste ondersteuning aan te vragen en meegaan naar gesprekken. De rol van cliëntondersteuners is wettelijk gezien ruimer dan enkel de informatie- en adviesfunctie, de cliëntondersteuner kan de cliënt bijstaan.

Artikel 1.4.2 Persoonlijk plan

De consulent vertelt de inwoner over de mogelijkheid om, indien van toepassing, een persoonlijk plan in te dienen. In het persoonlijk plan beschrijft de inwoner, al dan niet met behulp van een onafhankelijk cliëntondersteuner, welke vorm van ondersteuning naar zijn mening het beste van toepassing is op zijn situatie. Het persoonlijk plan moet voor de start van het onderzoek worden aangeleverd.

Artikel 1.5 Onderzoek

Het onderzoek wordt binnen zes weken na de melding uitgevoerd. Het college bespreekt met de inwoner wat de hulpvraag inhoudt en waaruit de behoefte aan ondersteuning bestaat. De inwoner is verplicht om zich tijdens het onderzoek te identificeren aan de hand van een geldig identiteitsbewijs. Het onderzoek verloopt conform aan de onderzoekstappen van de Centrale Raad van Beroep. Daarbij stelt het college in het onderzoek door een aantal stappen de volgende zaken vast:

A. De hulpvraag van de aanvrager;

- B.** Welke problemen zich voordoen bij de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie;
- C.** Welke ondersteuning naar aard en omvang nodig is voor een passende bijdrage te leveren aan de zelfredzaamheid van de aanvrager;
- D.** In hoeverre eigen mogelijkheden, gebruikelijke hulp, mantelzorg, ondersteuning door andere in het sociale netwerk en voorliggende (algemene) voorzieningen de benodigde hulp en ondersteuning kunnen bieden.

Artikel 1.5.1 Procedureregels en opschorten beslistermijn

De inwoner verschaft de consulent van de gemeente Voorschoten de gegevens die nodig zijn voor het onderzoek. Als de inwoner niet de benodigde gegevens, documenten of medewerking verleent aan het onderzoek, kan de beslistermijn worden opgeschort.

Artikel 1.5.2 Mantelzorg en dreigende overbelasting

De consulent onderzoekt of er mantelzorg aanwezig is en of er maatregelen genomen moeten worden om de mantelzorger te ondersteunen en/of om (dreigende) overbelasting te voorkomen (zie ook bijlage 1 'Dreigende overbelasting mantelzorgers').

Artikel 1.6 Verslag

Na het gesprek met de consulent ontvangt de inwoner het gespreksverslag met de uitkomst van het onderzoek en het advies van de consulent. Het verslag moet worden getekend door de inwoner en de consulent voordat deze behandeld kan worden door het college.

Artikel 1.6.1 Verschil van mening over het verslag

Wanneer de inwoner het niet eens is met de inhoud van het verslag, kunnen opmerkingen worden besproken met de consulent en kan het verslag worden aangepast. De inwoner wordt gevraagd mogelijke opmerkingen zo spoedig mogelijk door te geven, aangezien het onderzoek pas na ondertekening kan worden afgerond.

Artikel 1.7 Aanvraag maatwerkvoorziening

Na ontvangst van een aanvraag voor een maatwerkvoorziening, heeft het college twee weken de tijd om een beschikking voor een maatwerkvoorziening af te geven.

Artikel 1.7.1 Inwinnen advies

Het college kan besluiten om advies in te winnen van een (medisch) deskundige. In dat geval moet het advies worden afgewacht, voordat het onderzoek kan worden afgerond. De beslistermijn wordt in deze gevallen uitgesteld met 4 tot 8 weken op grond van de Algemene Wet Bestuursrecht. De gemeente stuurt een brief aan de inwoner om de inwoner hiervan op de hoogte te stellen.

Artikel 1.8 Beschikking voor een maatwerkvoorziening

Het college is verplicht om een beschikking af te geven over de aanvraag van een maatwerkvoorziening. Met een beschikking wordt het collegebesluit bedoeld waarin wordt aangegeven of de inwoner een Wmo-voorziening krijgt toegewezen. De beschikking kan zowel toekennend als afwijzend zijn. In de beschikking voor een toegekende maatwerkvoorziening staat in ieder geval:

- welke maatwerkvoorziening wordt verstrekt;
- het beoogde resultaat;
- de verplichtingen die zijn verbonden aan de verstrekte maatwerkvoorziening;
- mogelijk: dat een eigen bijdrage van de inwoner wordt verwacht;
- de hoogte van het persoonsgebonden budget (bij verstrekking van een maatwerkvoorziening door middel van een persoonsgebonden budget);
- de mogelijkheid om tegen de beslissing in bezwaar te gaan.

Artikel 1.8.1 Beschikking voor vrouwenopvang

In afwijking op het gestelde in artikel 1.8 is de vrouwenopvang voor onbepaalde tijd gemandateerd tot het afgeven van beschikkingen. Dit is het gevolg van de landelijke afspraken over toetsingscriteria en eventuele plaatsing in een andere regio indien dat vanwege veiligheid noodzakelijk is, zoals beschreven in het Beleidskader landelijke in-, door en uitstroom crisisopvang.

Artikel 1.9 Eigen bijdrage maatwerkvoorziening

Voor de eigen bijdrage voor diensten wordt aangesloten op wat daarover is opgenomen in het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015. Daarin staat een aparte eigen bijdrage systematiek voor wonen met ondersteuning. Voor de eigen bijdrage voor de overige maatwerkvoorzieningen geldt vanaf 2019 het landelijke abonnementstarief. Dat wil zeggen dat een inwoner maximaal € 19,- per maand als eigen bijdrage krijgt opgelegd en dat het CAK deze int. De eigen bijdrage wordt opgelegd tot 100 procent van de kostprijs is bereikt behalve voor de bij Verordening uitgezonderde voorzieningen².

- Voor de maatwerkvoorzieningen in de vorm van diensten, zoals huishoudelijke ondersteuning, ambulante begeleiding en wonen met ondersteuning geldt dat de eigen bijdrage wordt opgelegd zolang de indicatie voor de maatwerkvoorziening van toepassing is;
- Voor hulpmiddelen zoals scootmobielen geldt dat de eigen bijdrage wordt opgelegd zolang de inwoner het hulpmiddel in bruikleen heeft;
- Voor woningaanpassingen geldt dat de eigen bijdrage wordt opgelegd tot de kostprijs is betaald.
- Voor een persoonsgebonden budget geldt dat de eigen bijdrage wordt opgelegd zolang de inwoner het persoonsgebonden budget ontvangt.

Artikel 1.9.1 Eigen bijdrage in geval van opvang

In afwijking op het gestelde in artikel 1.9 wordt de eigen bijdrage voor de maatschappelijke opvang en de vrouwenopvang vastgesteld en geïnd door de betreffende organisatie. Voor de specialistische maatschappelijke opvang geldt een eigen bijdrage per nacht. De eigen bijdrage voor de vrouwenopvang betreft de wooncomponent van de voorziening. Het uitgangspunt is dat voor de cliënt in ieder geval de norm voor zak- en kleedgeld, zoals genoemd in artikel 23 van de Participatiewet, beschikbaar blijft. Vanwege persoonlijke financiële omstandigheden bestaat de mogelijkheid om van het standaard bedrag af te wijken.

Artikel 1.9.2 Start eigen bijdrage

De gemeente meldt aan het CAK wanneer de eigen bijdrage moet starten en stoppen. Uitzondering daarop zijn woningaanpassingen, daarvoor geldt dat de daadwerkelijke levering van de woningaanpassing als startmoment voor de eigen bijdrage geldt. De reden daarvan is dat een beschikking voor een woningaanpassing (bijvoorbeeld voor een traplift) wordt afgegeven waarna de leverancier de opdracht krijgt tot levering.

Artikel 1.9.3 Eigen bijdrage voor maatwerkvoorziening in gemeenschappelijke ruimte

Ten aanzien van een maatwerkvoorziening die wordt geplaatst in gemeenschappelijke ruimten, zoals elektrische deuropeners, wordt in principe een eigen bijdrage verlangd van de aanvrager. Wanneer uit de praktijk blijkt dat een groep inwoners belang heeft bij de maatwerkvoorziening, kan het college ervoor kiezen om geen eigen bijdrage in de kosten op te leggen.

Artikel 1.10.1 Overstappen naar een andere zorgaanbieder

Een client heeft keuzevrijheid in de in te zetten aanbieder. Het kan voorkomen dat de ingezette aanbieder niet aansluit bij de klant, dan heeft de client de mogelijkheid om één keer per jaar over te stappen naar een andere zorgaanbieder. Voordat de overstap gemaakt kan worden, bespreekt client met consulent wat de reden is voor de overstap.

Hoofdstuk 2. Beoordelingscriteria maatwerkvoorzieningen

Artikel 2.1 Inleiding

Tijdens de onderzoeksfase wordt onderzocht waar de inwoner ondersteuning bij nodig heeft en wordt gekeken wat de mogelijkheden zijn ten aanzien van de inzet van algemene voorzieningen, algemeen gebruikelijke voorzieningen, gebruikelijke voorzieningen en voorliggende wet- en regelgeving.

Artikel 2.2 Ondersteuningsterreinen

Een inwoner komt in aanmerking voor een maatwerkvoorziening als hij een beperking ondervindt op één of meerdere van onderstaande terreinen:

- sociale redzaamheid;
- bewegen en verplaatsen;
- probleemgedrag;
- psychisch functioneren;
- geheugen- en oriëntatiestoornissen.

Zie bijlage 2 voor de uitwerking van de van de verschillende terreinen waarop een inwoner een beperking kan ondervinden.

Artikel 2.3 Algemene voorzieningen

Een algemene voorziening is voorliggend voor een maatwerkvoorziening. Met een algemene voorziening wordt verwezen naar een voorziening die toegankelijk is voor alle inwoners mét en zonder beperkingen. Voorbeelden zijn het openbaar vervoer en ontmoetingsochtenden. Ook ondersteuning en begeleiding van Voorschoten voor Elkaar is een algemene voorziening.

Om gebruik te kunnen maken van een algemene voorziening is geen toestemming en doorverwijzing van het college nodig. Eventueel kan er sprake zijn van een lichte toegangstoets, maar er wordt geen beschikking afgegeven. Bijlage 3 bevat een lijst met voorbeelden van algemene voorzieningen.

Artikel 2.4 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Een algemeen gebruikelijke voorziening is voorliggend op een maatwerkvoorziening. Met een algemeen gebruikelijke voorziening wordt verwezen naar een voorziening:

- niet specifiek bedoeld voor mensen met een beperking;
- in de reguliere handel verkrijgbaar;
- niet duurder is dan soortgelijke producten;
- draagbaar is op een inkomen op minimumniveau;
- die een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt tot zelfredzaamheid of participatie in staat is.

Voorbeelden zijn een elektrische fiets of een verhoogd toilet.

Niet relevant is of een inwoner gebruik wil maken van een algemeen gebruikelijke voorziening. Algemeen gebruikelijk voorzieningen worden niet vergoed vanuit de Wmo, maar zijn voor de rekening van de inwoner. Bijlage 4 bevat een lijst met voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen.

Artikel 2.5 Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke zorg is per definitie zorg waarop geen aanspraak bestaat vanuit de Wmo. Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse hulp die huisgenoten elkaar worden geacht te bieden. Bij de beoordeling of er sprake is van gebruikelijke hulp wordt gekeken naar:

- de aard en omvang van de ondersteuningsbehoefte;
- de aard van de relatie met de inwoner;
- de leeftijd van inwonende kinderen;
- de mogelijkheid om de gebruikelijke hulp aan te leren.

Van een huisgenoot wordt geen gebruikelijke hulp verwacht wanneer hij een belemmerende beperking heeft en/of kennis dan wel vaardigheden mist om gebruikelijke hulp aan de inwoner te bieden en deze vaardigheden aan te leren.

Artikel 2.5.1 Aard en de omvang ondersteuningsbehoefte

De ondersteuningsbehoefte van de inwoner kan van dusdanige omvang zijn dat er (deels) niet meer gesproken kan worden van gebruikelijke hulp. Dit kan als boven-gebruikelijk worden aangemerkt. Van bovengebruikelijke hulp is bijvoorbeeld sprake wanneer inwoners elkaar bij ziekte of handicap langdurig meer zorg bieden dan wat binnen de sociale relatie gewoon is.

Artikel 2.5.2 Aard van de relatie met de inwoner

Wat als gebruikelijke hulp wordt aangemerkt, kan voor een partner of ouder anders zijn dan voor een kind. Als uitgangspunt geldt dat van een partner meer wordt verwacht in het kader van gebruikelijke hulp, dan van kinderen ten opzichte van hun ouders. Ouders (of verzorgers) hebben een zorgplicht ten opzichte van hun kinderen. Bij uitval van één van de ouders, wordt verwacht dat de andere ouder de gebruikelijke hulp voor de kinderen overneemt.

Artikel 2.5.3 Leeftijd en ontwikkelingsfase van inwonende kinderen

Van thuiswonende kinderen wordt verwacht dat zij huishoudelijke taken uitvoeren. Het bieden van ondersteuning, zoals begeleiding, ligt minder voor de hand. De volgende uitgangspunten zijn van toepassing:

- kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding;
- kinderen tussen 5-12 jaar worden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden, zoals opruimen, tafeldekken, afwassen en een boodschap doen;
- kinderen vanaf 13 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken hun eigen kamer op orde houden: rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen;
- van een thuiswonende 18 tot 23-jarige wordt verwacht dat hij een eenpersoonshuishouden kan voeren en eventuele jongere gezinsleden kan verzorgen en begeleiden.
- Vanaf 23 jaar wordt verwacht dat het hele huishouden kan worden overgenomen.

Artikel 2.5.4 Mogelijkheid om gebruikelijke hulp aan te leren

Het is mogelijk dat een huisgenoot niet weet hoe hij gebruikelijke hulp kan verlenen, maar dat wel kan aanleren. Er kan dan tijdelijk een maatwerkvoorziening worden ingezet om de gebruikelijke hulp aan te leren, zie hiervoor bijvoorbeeld artikel 3.3.4.

Artikel 2.6 Mantelzorg

Mantelzorg is zorg of ondersteuning die een inwoner ontvangt van iemand uit zijn directe omgeving. Het gaat om onbetaalde ondersteuning die:

- huisgenoten, familie, vrienden, kennissen, collega's en burens verlenen en voortkomt uit onderlinge relaties;
- wordt verleend vanwege gezondheidsproblemen of beperkingen tot in een terminale fase;
- varieert van huishoudelijke ondersteuning, persoonlijke verzorging tot begeleiding;

- in principe langer dan 3 maanden en meer dan 8 uur per week wordt verleend en die boven de gebruikelijke hulp uitstijgt in zwaarte, duur en/of intensiteit.

Mantelzorg vindt plaats op basis van vrijwilligheid, dat wil zeggen dat de mantelzorger bereid en in staat wordt geacht deze zorg te leveren. Het college kan en mag mantelzorg niet afdwingen.

Artikel 2.7 Aanspraak op andere wetgeving

Een maatwerkvoorziening wordt niet verstrekt wanneer een inwoner een indicatie heeft op grond van:

- de Wet langdurige zorg (zie artikel 2.8);
- de Zorgverzekeringswet bijvoorbeeld zittend ziekenvervoer of ambulancevervoer (zie artikel 2.9)³;
- de Jeugdwet⁴;
- de Wet werk en Inkomen naar arbeidsvermogen, bijvoorbeeld vervoer in het kader van betaalde arbeid of regulier onderwijs.

Wel moet worden beoordeeld wat buiten de voorliggende aanspraak valt, dit blijft voor de Wmo.

Artikel 2.7.1 Eigen aanschaf

Er wordt geen maatwerkvoorziening verstrekt als er een voorziening wordt aangevraagd die de inwoner na de melding, maar voor de datum van het besluit, heeft gerealiseerd of aangeschaft, tenzij het college daarvoor schriftelijk toestemming heeft verleend of de noodzaak achteraf nog kan worden vastgesteld.

Artikel 2.8 Afstemming met de Wet langdurige zorg

Indien een inwoner een indicatie heeft voor zorg op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz), dan kunnen zij bepaalde maatwerkvoorzieningen zoals begeleiding en huishoudelijke ondersteuning niet meer vanuit de Wmo ontvangen.

Artikel 2.8.1 Thuiswonen met Wlz -indicatie

Zolang mensen nog thuis wonen met een Wlz indicatie blijft de gemeente vanuit de Wmo verantwoordelijk voor hulpmiddelen, woningaanpassingen, rolstoelen en vervoersvoorzieningen. Als mensen in een Wlz-instelling wonen of daar naartoe verhuizen dan is de zorginstelling verantwoordelijk voor de hulpmiddelen. Uitzondering daarop is de situatie waarin mensen in een Wlz-instelling wonen en al een hulpmiddel via de Wmo hebben. In dat geval blijft de gemeente nog verantwoordelijk voor het onderhoud ervan totdat het middel moet worden vervangen. Dan neemt de Wlz de zorg voor het hulpmiddel over.

Artikel 2.8.2 Overgang Wmo naar Wlz

Als het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) een indicatiebesluit heeft genomen dat een inwoner toegang heeft tot de Wlz, is er enige tijd nodig om de Wlz-zorg in te regelen. Als de inwoner al zorg ontving vanuit de Wmo, is dat niet meteen omgezet in Wlz-zorg. Bestaande ondersteuning wordt daarom voortgezet tot de Wlz-zorg in werking treedt. Hiervoor is landelijk afgesproken dat de bestaande zorg nog maximaal 5 dagen wordt voortgezet.

Artikel 2.8.3 Bezoekbaar maken eigen woning

Het bezoekbaar maken van een woning valt onder de Wmo als een cliënt in een intramurale setting binnen de gemeente woont. Als een cliënt in een intramurale setting buiten de gemeente woont, heeft de gemeente geen verplichting tot het verlenen van een maatwerkvoorziening voor het bezoekbaar maken van een, in de gemeente gelegen, woning.

Artikel 2.9 Afstemming Zorgverzekeringswet

Wanneer een inwoner aanspraak kan maken op zorg vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw), hoeft het college geen maatwerkvoorziening te verstrekken.

Artikel 2.10 Lopende beschikking

Het college verstrekt de inwoner geen maatwerkvoorziening als:

- de afschrijvingstermijn van een eerder toegekende gelijkwaardige maatwerkvoorziening, nog niet is verlopen, tenzij het verloren gaan van de maatwerkvoorziening niet aan client te wijten is;
- de eerder toegekende maatwerkvoorziening technisch nog niet is afgeschreven.

Artikel 2.11 Goedkoopst compenserende voorziening

In beginsel kent het college de goedkoopst compenserende voorziening toe.

Hoofdstuk 3. Een schoon, leefbaar en gestructureerd huishouden

Artikel 3.1 Inleiding

Een inwoner kan in aanmerking komen voor huishoudelijke ondersteuning wanneer hij niet in staat is (volledig) zorg te dragen voor een schoon, leefbaar en een gestructureerd huishouden en hij geen of onvoldoende beroep kan doen op zijn eigen netwerk. De nadruk bij de beoordeling van de aanvraag van huishoudelijke ondersteuning ligt in wat kan de inwoner nog wel. Ook zal, wanneer de kennis tot het vervullen van huishoudelijke taken ontbreekt bij de huisgenoten, worden gekeken in hoeverre de huishoudelijke taken aangeleerd kunnen worden.

Artikel 3.2 Resultaten

Het college kan ondersteuning bieden om de volgende resultaten te bereiken:

- een schoon en leefbaar huis;
- het dagelijks functioneren;

- de noodzakelijke bereiding van maaltijden;
- het voeren van regie op het huishouden;
- wasverzorging.

Deze resultaten verder uitgewerkt in het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning (bijlage 5). Het onderhoud van de tuin wordt niet tot het huishouden gerekend.

Artikel 3.3 Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse hulp die huisgenoten elkaar worden geacht te bieden, omdat zij gezamenlijk een woning bewonen en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van het huishouden. Bij een aanvraag van huishoudelijke ondersteuning door een inwoner, wordt daarom verwacht dat een (gezonde) huisgenoot de huishoudelijke taken overneemt, tenzij er sprake is van (dreigende) overbelasting. Het kan daarom noodzakelijk zijn dat ook met de huisgenoten van de aanvrager wordt gesproken (zie ook artikel 2.5).

Artikel 3.3.1 Aanvraag voor kortdurende huishoudelijke ondersteuning

Wanneer uitzicht is op herstel van het vermogen tot zelfredzaamheid en participatie binnen drie maanden zal geen maatwerkvoorziening worden toegekend.

Artikel 3.3.2 Fysieke aanwezigheid

Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te kunnen voeren. In principe wordt alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten de niet-uitstelbare taken overgenomen.

Artikel 3.3.3 Uitstelbare huishoudelijke taken

Bij het in kaart brengen van de ondersteuningsbehoefte van een inwoner, wordt beoordeeld in hoeverre er sprake is van uitstelbare taken. Wanneer er sprake is van uitstelbare taken, die de aanvrager of zijn huisgenoot of huisgenoten niet in één keer, maar in gedeelten kan uitvoeren, wordt hier in principe geen huishoudelijk ondersteuning voor toegekend. De volgende taken worden, op grond van de Indicatieadvisering voor Hulp bij het Huishouden van het CIZ, als uitstelbaar beoordeeld:

- wasverzorging;
- stofzuigen;
- sanitair;
- keuken;
- bedden verschoneren.

Artikel 3.3.4 Aanleren huishoudelijke taken

Indien uit onderzoek blijkt dat een inwoner bepaalde huishoudelijke taken nog zelfstandig kan doen, hoeft het college voor die taken geen huishoudelijke ondersteuning te verstrekken. In situaties dat huisgenoten nog nooit huishoudelijk werk hebben gedaan en dit (nog) niet kunnen, kan het nodig zijn om tijdelijk

huishoudelijke ondersteuning met regie in te zetten om huishoudelijke taken aan te leren.

Artikel 3.4 Eigen verantwoordelijkheid inwoner

Hulp bij het voeren van een huishouden wordt in het kader van de Wmo alleen geboden wanneer er geen andere oplossingen zijn die problemen kunnen voorkomen of oplossen. Activiteiten die door de inwoner zelf kunnen worden uitgevoerd op het gebied van een schoon en leefbaar huis, behoren dan ook tot de eigen verantwoordelijkheid.

In de dagelijkse praktijk kan dit ook betekenen dat een deel van het huishouden door de inwoner wordt uitgevoerd en voor een ander deel ondersteuning wordt geboden. Een andere vorm van het benutten van eigen mogelijkheden is het verlenen van medewerking aan een zo efficiënt mogelijke ondersteuning. Dit betekent dat van de inwoner mag worden verwacht dat hiermee rekening wordt gehouden bij de inrichting van de woning en planning van huishoudelijke werkzaamheden. Te denken valt aan het zo mogelijk voorbereiden van de was en het ergonomisch verantwoord inrichten van de woning.

Uit deze eigen verantwoordelijkheid vloeit ook voort dat, in het algemeen, het type en de grootte van de woning niet van invloed zijn op de hoeveelheid te verstrekken hulp. Dit zijn keuzes waarop inwoners zelf invloed kunnen uitoefenen en veranderingen in kunnen aanbrengen. Was men al gewend om voor eigen rekening een schoonmaakhulp in te huren, dan is in het principe het enkele feit dat er zich beperkingen voordoen geen reden om een toekenning te krijgen voor ondersteuning in het kader van de Wmo. Een inwoner had deze situatie kunnen voorzien. Wel moet worden meegewogen of door het ontstaan van beperkingen financiële mogelijkheden wegvallen of de ondersteuning door de 'gebruikelijk aanwezige' schoonmaak niet meer toereikend is.

Artikel 3.4.1 Technische hulpmiddelen en woonvoorzieningen

Huishoudelijke ondersteuning wordt niet toegekend wanneer de beperkingen van de inwoner afdoende kunnen worden opgelost met technische hulpmiddelen of woonvoorzieningen. Hulpmiddelen kunnen bestaan uit algemeen gebruikelijke huishoudelijke apparatuur, zoals een wasmachine of (robot of steel)stofzuiger. Deze hulpmiddelen dienen uit oogpunt van verantwoorde werkomstandigheden ook voor een helpende aanwezig te zijn. Daarnaast kan gebruik gemaakt worden van al aanwezige hulpmiddelen, zoals een droogtrommel of een afwasmachine. Als dergelijke apparaten niet aanwezig zijn maar wel een adequate oplossing zouden bieden voor het probleem, is de aanschaf van deze hulpmiddelen voorliggend op het inzetten van ondersteuning.

Tijdens het onderzoek wordt gekeken of technische hulpmiddelen een adequate oplossing kunnen vormen voor de ervaren beperking. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan het plaatsen van een verhoging voor een droger/wasmachine, de mogelijkheid tot zittend strijken in plaats van staand, het gebruik van een verlengstok of het ophangen van de was op een wasrekje in plaats van aan de waslijn.

Artikel 3.4.2 Houden van huisdieren

De gevolgen van het houden van huisdieren (met uitzondering van hulpdieren) op de omvang van de schoonmaaktaak en het zoeken van oplossingen daarvoor, behoort in de eerste plaats tot de eigen verantwoordelijkheid van de inwoner. De gevolgen hiervan op de omvang van de schoonmaaktaak en het zoeken van oplossingen daarvoor behoort in de eerste plaats tot de eigen verantwoordelijkheid van de inwoner.

Artikel 3.5 Maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning

Huishoudelijke ondersteuning bestaat uit taken die er op gericht zijn personen een schoon, gestructureerd en leefbaar huishouden te kunnen laten voeren. Deze taken hebben niet alleen betrekking op het (zware en lichte) huishoudelijke werk, maar hebben ook betrekking op het "in staat stellen tot" het voeren van het huishouden.

Een huis is schoon en leefbaar als het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basis hygiëne-eisen. Hiermee worden vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's voorkomen. De inwoner moet gebruik kunnen maken van de ruimtes die frequent (dagelijks of in ieder geval meerdere keren per week) in gebruik zijn, zoals de woonkamer, slaapkamers die in gebruik zijn, keuken, badkamer, toilet en gang/trap. Een schoon huis wil niet zeggen dat alle vertrekken wekelijks schoongemaakt moeten worden. Het betekent dat het huis niet vervuult en periodiek schoon wordt gemaakt om zo een algemeen aanvaard basisniveau van schoon te realiseren. Buitenruimtes bij het huis (tuin, balkon etc.) of buitenzijde van het huis (ramen) en overige kamers/ruimtes in het huis worden niet door de huishoudelijk ondersteuner schoongemaakt.

De maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning kent onderscheid tussen midden en zwaar. Daarnaast is er de mogelijkheid om aanvullende activiteiten zoals wasverzorging en regievoering toe te voegen aan deze vormen. In bijlage 5 is aan de hand van het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning verder uitgewerkt wat deze vormen van ondersteuning inhouden en hoe deze worden ingezet.

3.5.1 Eenmalige aanpak schoonmaakwerkzaamheden bij ernstige vervuiling

Bij sommige cliënten moet er vanwege een ernstig vervuild huis een eenmalige schoonmaak worden ingezet om een huis weer bewoonbaar te kunnen maken. Het product wordt ingezet voor cliënten die niet op eigen kracht of met hulp van het netwerk het huis weer bewoonbaar kunnen maken of waarbij er geen oplossing in het voorliggend veld kan worden gevonden. Door de woning eenmalig volledig op te ruimen en schoon te maken, wordt (samen met de inwoner) de situatie tot een beheersbaar niveau teruggebracht, zodat de inwoner kan beschikken over een leefbare woning. De incidentele werkzaamheden die behoren bij een zogenoemde grote schoonmaak/voorjaarsschoonmaak vallen niet onder dit product, maar horen bij het resultaat Schoon en leefbaar huis. Ook een ontruiming van de woning valt hier niet onder.

Artikel 3.6 Maaltijdvoorziening

Wanneer een inwoner niet in staat is een maaltijd te bereiden of om deze op te warmen, bijvoorbeeld met hulp van de magnetron, kan een maatwerkvoorziening worden ingezet. De maaltijdvoorziening kan betrekking hebben op de volgende activiteiten:

- Maaltijdvoorbereiding:
 - Bereiding van de broodmaaltijd: broodmaaltijden smeren en klaarzetten, tafel dekken, afwassen of in- uitruimen van de vaatwasmachine.
 - Bereiding van warme maaltijden: maaltijden opwarmen en klaarzetten, tafel dekken, afwassen of in- of uitruimen van de vaatwasmachine. In uitzonderlijke gevallen kan het bereiden van de maaltijd hierbij horen.
- Toezicht: de medewerker ziet erop toe dat de inwoner het eten en drinken daadwerkelijk tot zich neemt.

Indien een inwoner al wijkverpleegkundige zorg ontvangt én vanuit de Wmo maaltijdverzorging dient te krijgen, kan de gemeente besluiten om in plaats van de hiervoor gecontracteerde aanbieder, de aanbieder van de wijkverpleging in te schakelen. Zie bijlage 6 voor de normtijden per activiteit.

Hoofdstuk 4. Wonen in een geschikte woning

Artikel 4.1 Inleiding

Maatwerkvoorzieningen moet ervoor zorgen dat de inwoner zich in, om en nabij zijn woning zodanig kan redden zodat alle verplaatsingen voor een normaal gebruik van de woning mogelijk is. Onder het normaal gebruik van de woning hoort ook de verplaatsing naar een centrale hal in een flat of het gebruik van een tuin of balkon. Voorzieningen met een therapeutisch doel vallen niet binnen de Wmo. Een maatwerkvoorziening moet daarin zowel een medische (noodzakelijk) als een toekomstbestendige oplossing bieden.

Artikel 4.1 lid 1 Risicosfeer

In de verordening artikel lid 4.1 lid 6 e staat “Geen aanspraak op een maatwerkvoorziening bestaat indien de noodzaak tot ondersteuning is ontstaan als gevolg van omstandigheden die in de risicosfeer van de cliënt liggen”. Het is niet mogelijk limitatief te bepalen wanneer sprake is van omstandigheden die als ‘risicosfeer’ worden aangemerkt en daarmee voor rekening moeten blijven van de cliënt.

In voorkomende gevallen betekent dit concreet dat de aanvraag om een maatwerkvoorziening wordt geweigerd. Het gaat in ieder geval over keuzes die de cliënt maakt of heeft gemaakt die hem door het College kunnen worden tegengeworpen (vergelijk CRVB:2014:1161 en CRVB:2013:BZ7735).

In hoofdstuk 9 van de Verordening is verder nader invulling gegeven aan de bedoelde omstandigheden die betrekking hebben op de risicosfeer van de cliënt in geval van aanvragen om woonvoorzieningen.

Artikel 4.1, lid 2 Maatwerkvoorziening gerealiseerd

De aanvraag om een maatwerkvoorziening dan wel persoonsgebonden budget wordt in ieder geval geweigerd indien de maatwerkvoorziening is gerealiseerd vóór de melding dan wel de aanvraag. In de Verordening is vastgelegd dat iemand geen aanvraag kan doen voor een voorziening die hij voor de melding van de hulpvraag of voor de aanvraag van de voorziening al heeft aangeschaft. Met het zelf (laten) realiseren hiervan is er immers geen sprake meer van het ondervinden van beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie (vergelijk RBOBR:2014:3092). Onbekendheid van een cliënt met de geldende regels komen voor zijn eigen rekening en risico en wordt niet als bijzondere omstandigheid aangemerkt (vergelijk CRVB:1993:ZB2748)

Artikel 4.1, lid 3 Maatwerkvoorziening nog niet gerealiseerd

De aanvraag om een maatwerkvoorziening dan wel persoonsgebonden budget kan worden geweigerd indien de maatwerkvoorziening nog niet is gerealiseerd vóór de melding dan wel aanvraag, tenzij de noodzaak achteraf door het college kan worden vastgesteld. In tegenstelling tot het bepaalde in het hiervoor genoemde lid, betekent dit artikel dat er nog beperkingen (kunnen) worden ondervonden in de zelfredzaamheid of participatie. Wel is er in deze gevallen sprake van omstandigheden die in principe in de risicosfeer liggen van de cliënt. Door zich namelijk niet eerder te melden met het oog op een aanvraag in te dienen ontnemt de cliënt het College de mogelijkheid te beoordelen of, en zo ja welke aanspraak bestaat op een maatwerkvoorziening die als goedkoopste passende bijdrage kan gelden. Kan het College de noodzaak nog wel vaststellen, dan kan worden overgegaan tot het verlenen van een maatwerkvoorziening die als goedkoopst passende bijdrage wordt aangemerkt (vergelijk CRVB:2012:BV5418).

Artikel 4.2 Eigen verantwoordelijkheid

Een inwoner dient zelf te zorgen voor een geschikte woning. Als problemen een gevolg zijn van een verhuizing van een geschikte woning naar een ongeschikte woning en er zijn geen redenen voor de verhuizing, zoals een medische noodzaak of de nabijheid van mantelzorg, is de inwoner zelf verantwoordelijk voor een oplossing voor de (ontstane) problemen. Ook wanneer ondervonden problemen in de woning voortvloeien uit de aard van de gebruikte materialen in de woning of uit de slechte staat van onderhoud van de woning, is het oplossen van deze problemen de verantwoordelijkheid van de inwoner.

Ook de volgende omstandigheden vallen onder de eigen verantwoordelijkheid van de inwoner en het college hoeft hier geen maatwerkvoorziening voor toe te wijzen:

- de inwoner verhuisd is naar een woonruimte die niet bestemd en/of geschikt is om het gehele jaar door bewoond te worden;
- de noodzaak tot het treffen van een maatwerkvoorziening het gevolg is van achterstallig onderhoud;
- de noodzaak tot het treffen van een maatwerkvoorziening is ter renovatie van de woning of om deze in overeenstemming te brengen met de eisen die redelijkerwijs aan de woning mogen worden gesteld;
- de woonvoorziening is enkel bedoeld is voor renovatie of aanpassing aan de eisen van de tijd.

Artikel 4.2.1 Plotselinge noodzaak

Onder eigen verantwoordelijkheid vallen geen gevallen waarbij sprake is van plotselinge noodzaak. Het gaat hierbij om problemen met de geschiktheid van de woning die onverwacht zijn ontstaan, doordat iemand op een bepaald moment, zonder dat dit op basis van leeftijd of aandoening te verwachten is, geconfronteerd wordt met een beperking met consequenties voor de geschiktheid van de woning.

Artikel 4.2.2 Aanvraag voor drempel(hulp)

In principe worden drempelhulpen gezien als algemeen gebruikelijk en worden deze niet toegekend als maatwerkvoorziening, tenzij er sprake is van een situatie waardoor de aanvraag niet voldoet aan de criteria voor algemeen gebruikelijk.

Artikel 4.3 Zelfstandige woonruimte, woonboten en woonwagens

Een woning kan zowel een koop- of huurwoning zijn. Voorwaarde is dat het een zelfstandige woonruimte betreft. Voor woonwagens met een vaste standplaats, voor woonschepen met een officiële ligplaats en voor het woonverblijf van binnenschepen gelden dezelfde voorwaarden als voor zelfstandige woningen.

Artikel 4.4 Primaat van verhuizen en maatwerkvoorziening verhuis- en herinrichtingskosten

Bij de aanvraag van een woningaanpassing, weegt het college af of het primaat van verhuizen van toepassing is. Er is sprake van het primaat van verhuizen, wanneer een verhuizing naar een andere woning een compenserende voorziening is voor de beperking(en) die de inwoner ervaart. Hierbij zullen de volgende aspecten worden meegewogen:

- financiële consequenties van de woningaanpassing en een eventuele verhuizing⁵;
- beschikbaarheid van de nieuwe (aangepaste) woning;
- termijn waarop een nieuwe woning beschikbaar komt;
- afstemming met andere voorzieningen;
- gevolg van de verhuizing op de reisafstand voor de mantelzorger; -
- frequentie van mantelzorg (aantal keren per dag of per week);
- gevolg van de verhuizing op het sociaal netwerk.

- De goedkoopst adequate oplossing.

Als er uit deze belangenafweging blijkt dat het primaat van verhuizing niet binnen redelijke en/ of medisch aanvaardbare termijn realiseerbaar is, dan wel als er in de persoon gelegen factoren zijn die niet mogelijk maken dan kan het primaat van verhuizen niet worden toegepast.

Artikel 4.4.1 Tijdelijke maatwerkvoorzieningen

Indien wordt besloten dat verhuizing de beste oplossing is, is het mogelijk om eenvoudige, tijdelijke maatwerkvoorzieningen aan te brengen ter overbrugging.

Artikel 4.5 Specifieke criteria ten aanzien van een maatwerkvoorziening

Een maatwerkvoorziening wordt slechts verstrekt als de inwoner zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben in de woonruimte waaraan de maatwerkvoorziening wordt getroffen. Er worden geen maatwerkvoorzieningen verstrekt voor:

- het aanpassen van hotels, pensions, trekkerswoonwagens, kloosters, tweede woningen, vakantiewoningen, recreatiewoningen en kamerverhuur;
- het aanpassen van, specifiek op mensen met beperkingen gerichte, woongebouwen wat betreft voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten dan wel maatwerkvoorzieningen die bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten kunnen of hadden kunnen worden meegenomen.

Artikel 4.5.1 Bereiken van de tuin

Voldoende is als de inwoner de tuin via één toegang kan bereiken. Wanneer een inwoner in staat is zijn tuin te bereiken op een andere wijze dan via de (achter)deur, bijvoorbeeld via de garage of de gang achter het huis, hoeft het college geen woningaanpassing toe te wijzen.

Artikel 4.6 Eigenaar maatwerkvoorzieningen

De maatwerkvoorziening in de vorm van een bouwkundige aanpassing wordt toegekend aan de aanvragende cliënt. De beschikking wordt daarom verstuurd aan de aanvrager of belanghebbende met een afschrift aan de eigenaar.

Artikel 4.7 Onderhoud en reparatie maatwerkvoorzieningen

Kosten voor onderhoud en reparatie van een maatwerkvoorziening zijn in principe onderdeel van de maatwerkvoorziening, tenzij er sprake is van schade door verwijtbaar gedrag van de zorgvrager of zijn gezinsleden. Als een maatwerkvoorziening als persoonsgebonden budget is verstrekt, zijn de kosten van keuring en onderhoud en/of reparatie in het persoonsgebonden budget opgenomen.

Artikel 4.7.1 Onderhoud van maatwerkvoorzieningen in gemeenschappelijke ruimten

De redelijkheid en billijkheid kan meebrengen dat van de Vereniging van Eigenaren een bijdrage in de kosten kan worden verlangd voor het onderhoud- en reparatiekosten of vervanging van maatwerkvoorzieningen in gemeenschappelijke ruimten.

Artikel 4.8 Verwijderen maatwerkvoorzieningen

Aangepaste woningen die vrijkomen, zullen zoveel mogelijk opnieuw worden toegewezen aan een andere cliënt. Indien de inwoner niet langer gebruik maakt van de woning waarin maatwerkvoorzieningen zijn doorgevoerd, dan is het college niet verantwoordelijk voor het ongedaan maken van deze voorzieningen.

Artikel 4.9 Woningsanering

Er kan een maatwerkvoorziening voor woningsanering worden toegekend, wanneer de sanering niet verwijtbaar betreft. De volgende voorwaarden gelden voor een sanering:

- er is een acute noodzaak voor woningsanering, vanwege ernstige vervuiling van de woning of vanwege klachten aan de luchtwegen in verband met een allergie voor huisstof of huisstofmijt die door longverpleegkundige zijn aangetoond; -
- de woningsanering moet aangevraagd zijn binnen één jaar nadat de allergie voor huisstofmijt is vastgesteld.

De woningsanering kan beperkt blijven tot die woonruimten die het meeste gebruikt worden. Meestal betreft het dan alleen de woonkamer en/of slaapkamer. In beginsel saneert het college geen woonruimten die de inwoner af en toe gebruikt, bijvoorbeeld de keuken en slaapkamers van andere huisgenoten (kinderen). Er wordt rekening gehouden met de afschrijftermijn van de vloerbedekking of gordijnen. Als afschrijftermijn wordt een periode van acht jaar gehanteerd. Afschrijving over deze periode gebeurt evenredig. Een woningsanering wordt éénmalig verstrekt.

Artikel 4.9.1 Afwijzing woningsanering

Het college hoeft een woningsanering onder de volgende omstandigheden niet te vergoeden:

- Indien de belemmeringen het gevolg zijn van achterstallig onderhoud, vocht en tocht veroorzaakt door in de woning gelegen factoren;
- wanneer de inwoner bij de aankoop van een product had kunnen weten dat hij overgevoelig op bepaalde stoffen reageert;
- wanneer bij de aanschaf van de huidige vloer- en raambedekking sprake was van een (verwachte) noodzaak tot woningsanering;
- wanneer de huidige woning eerder door de inwoner op grond van de Wet of andere wet- en regelgeving is gesaneerd;
- Indien bij een verhuizing de nieuwe woning geheel gestoffeerd en ingericht moet worden; de inwoner kan bij de keuze van de materialen rekening houden met de klachten en de materialen op deze klachten afstemmen.

Artikel 4.10 Mantelzorgwoning

Voor de plaatsingskosten van de mantelzorgwoning wordt geen subsidie verleend. Wel kan geadviseerd en meegedacht worden.

Hoofdstuk 5. Uitvoeren van dagelijkse activiteiten en een ingevulde dag hebben

Artikel 5.1 Inleiding

Het college kan maatwerkvoorzieningen toekennen ten aanzien van het uitvoeren van algemene dagelijkse activiteiten en het hebben van een ingevulde dag. De ondersteuning richt zich daarbij op: begeleiden, stabiliseren of verbeteren. Deze vorm van ondersteuning heet een maatwerkarrangement. Een maatwerkarrangement bestaat uit een op de cliënt individueel afgestemd pakket aan ondersteuning op één of meerdere resultaatgebieden. Een resultaatgebied is een leefgebied waarop een verandering beoogd wordt met de ondersteuning.

Artikel 5.2 Eigen verantwoordelijkheid

De consulent onderzoekt samen met Voorschoten voor Elkaar of iemand activiteiten kan aanleren en of er hulpmiddelen zijn waarmee iemand de dagelijkse activiteiten zelf kan uitvoeren. Ook wordt onderzocht of een inwoner in staat is zelf voor een daginvulling te zorgen, bijvoorbeeld door het doen van vrijwilligerswerk, het zoeken van een passende hobby of het bezoeken van (welzijns)activiteiten.

Artikel 5.3 Algemene doelen van maatwerkarrangementen

Het college kan ondersteuning bieden om de volgende doelen te bereiken:

- een schoon en leefbaar huis;
- opbouwen van het sociaal netwerk;
- ondersteuning richting onderwijs en bij arbeidsparticipatie, dagbesteding; mantelzorg-
- en vrijwilligersondersteuning;
- ondersteuning bij zelfzorg. –
- het bieden van woonbegeleiding en een beschutte woonomgeving

In bijlage 7 zijn de maatwerkarrangementen nader uitgewerkt.

Artikel 5.4 Soorten maatwerkarrangementen

De volgende soorten maatwerkarrangementen zijn beschikbaar:

1. ambulante ondersteuning:

1. **ambulant:** ondersteuning in de vorm van individuele begeleiding, groepsbegeleiding en/of daginvulling waarbij de inwoner zelfstandig woont en de ondersteuning plaatsvindt op vaste contactmomenten. Er geen sprake is van de structurele behoefte en noodzaak aan oproepbare ondersteuning overdag of in de nacht.

2. **ambulant plus:** ondersteuning in de vorm van individuele begeleiding, groepsbegeleiding en/of daginvulling waarbij de inwoner zelfstandig woont en de ondersteuning plaatsvindt op vaste contactmomenten. Vanwege de persoonlijke omstandigheden, is tevens er sprake van een structurele behoefte en noodzaak aan oproepbare ondersteuning overdag of in de nacht.
1. wonen met ondersteuning:
 - a. **Begeleid wonen:** ondersteuning in de vorm van individuele begeleiding, groepsbegeleiding en/of daginvulling waarbij de inwoner geclusterd samen met andere cliënten woont en er sprake is van gezamenlijke ruimtes om als groep samen activiteiten te kunnen hebben. De ondersteuning vindt veelal plaats op vaste contactmomenten. Vanwege de persoonlijke omstandigheden, is er sprake van een structurele behoefte en noodzaak aan oproepbare ondersteuning overdag of in de nacht.
 - b. **Beschut wonen:** ondersteuning in de vorm van individuele begeleiding, groepsbegeleiding en/of daginvulling waarbij de inwoner geclusterd samen met andere cliënten woont en er sprake is van gezamenlijke ruimtes om als groep samen activiteiten te kunnen hebben. De ondersteuning door individuele ondersteuning vindt plaats op vaste contactmomenten én door een vaste aanwezigheid van begeleiders op de groepswonenlocatie op bepaalde tijden van de dag. Vanwege de persoonlijke omstandigheden en de mogelijke dynamiek tussen de bewoners van de groepswonenlocatie, is er minimaal sprake van een structurele behoefte en noodzaak aan oproepbare ondersteuning overdag of in de nacht, eventueel aangevuld met aanwezigheid op de woonlocatie in de nacht in het weekend.
 - c. **Beschermd wonen:** ondersteuning in de vorm van individuele begeleiding, groepsbegeleiding en/of daginvulling waarbij de inwoner geclusterd samen met andere cliënten woont en er sprake is van gezamenlijke ruimtes om als groep samen activiteiten te kunnen hebben. De ondersteuning plaatsvindt door individuele ondersteuning op vaste contactmomenten én door een vaste 15 aanwezigheid van begeleiders gedurende (bijna) de (hele) dag op de groepswonenlocatie. Vanwege de persoonlijke omstandigheden en de mogelijke dynamiek tussen de bewoners van de groepswonenlocatie, is er sprake van aanwezigheid in de nacht op de groepswonenlocatie.

Artikel 5.5 De opbouw van de maatwerkarrangementen

Een maatwerkarrangement richt zich op een aantal resultaatgebieden en kent verschillende intensiteiten. Hieronder zijn deze hoofdonderdelen uitwerkt.

Artikel 5.5.1 De resultaatgebieden

De ondersteuning zoals genoemd in artikel 5.1 vindt plaats in de vorm van een modulair opgebouwd arrangement, bestaande uit één of meer van de volgende resultaatgebieden. Dit zijn;

- a. **Sociaal en persoonlijk functioneren:** richt zich op ondersteuning aangaande familie, relaties, netwerk; sociale vaardigheden; financiën, wonen, participatie; gedrag en organisatie van het leven. De ondersteuning is gericht om met fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zo veel mogelijk eigen regie te voeren.
- b. **Zelfzorg en Gezondheid:** draagt ertoe bij dat de cliënt aandacht heeft voor zijn/haar gezondheid en het onderhouden en/of verbeteren daarvan. Deze ondersteuning is aanvullend op het resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren en is in de regel tijdelijk van aard.
- c. **Geldzaken:** draagt er aan bij dat cliënten een geordende en gebalanceerde financiële huishouding verkrijgen en/of behouden. Deze ondersteuning is aanvullend op het resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren en is in de regel tijdelijk van aard.
- d. **Daginvulling en vervoer** (van en naar): draagt ertoe bij dat cliënt op zinvolle wijze de dagen kan invullen onder toezicht of met ondersteuning. Van daginvulling bestaan er twee typen regulier en plus. De plus variant is voor cliënten die vanwege de aard van hun problematiek en/of de te bereiken doelen

niet kunnen deelnemen aan daginvulling met een reguliere groepsgrootte, maar waarbij een kleinere ratio groepsbegeleider en cliënten noodzakelijk is. Als onderdeel van daginvulling kan de cliënt tevens in aanmerking komen voor vervoer van en naar de dagbesteding.

- e. **Veiligheid:** richt zich op 24 uren oproepbaarheid of aanwezigheid wanneer cliënten 's avonds/'s nachts ondersteuning van een begeleider nodig kunnen hebben.
- f. **Sociaal Beheer:** Ondersteuning die wordt geboden afwijkend van geplande contactmomenten overdag en eventueel ook de kosten van gezamenlijk wonen (gemeenschappelijke ruimtes) bij wonen met ondersteuning. Indien er sprake is van Beschut of Beschermd Wonen valt onder Sociaal Beheer ook de (vaste) aanwezigheid van een begeleider op de groep in de woonlocatie, bovenop de individuele ondersteuning op de resultaatgebieden sociaal en persoonlijk functioneren, zelfzorg en geldzaken. Deze vaste aanwezigheid overdag op de woonlocatie dient onder meer voor de ondersteuning van de gezamenlijke momenten met mede cliënten en/of het reguleren van het sociale verkeer tussen cliënten.

Artikel 5.5.2 De intensiteiten

De resultaatgebieden bestaan uit verschillende intensiteiten, zoals genoemd in bijlage 7, dit is uitgewerkt in de onderstaande tabel. De intensiteiten staan voor de omvang van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt en de noodzakelijke zorgzwaarte.

Overzicht arrangementenmodel

Resultaatgebied	Intensiteiten				
Sociaal en persoonlijk functioneren	Intensiteit 1	Intensiteit 2	Intensiteit 3	Intensiteit 4	Intensiteit 5
Zelfzorg en gezondheid	<i>*Inbegrepen bij sociaal en persoonlijk functioneren</i>	Intensiteit 2	Intensiteit 3	<i>Niet beschikbaar</i>	<i>Niet beschikbaar</i>
Geldzaken	<i>* Inbegrepen bij sociaal en persoonlijk functioneren</i>	Intensiteit 2	Intensiteit 3	<i>Niet beschikbaar</i>	<i>Niet beschikbaar</i>
Daginvulling en vervoer	Intensiteit 1	Intensiteit 2	Intensiteit 3	Intensiteit 4	Intensiteit 5
Veiligheid	Intensiteit 1	Intensiteit 2	Intensiteit 3	Intensiteit 4	<i>Niet beschikbaar</i>

Sociaal Beheer	Intensiteit 1	Intensiteit 2	Intensiteit 3	Intensiteit 4	<i>Niet beschikbaar</i>
-----------------------	---------------	---------------	---------------	---------------	-------------------------

Het modulair opgebouwde arrangement kan in het geval van wonen met ondersteuning uitgebreid worden met Huisvestingskosten Intramuraal. Het gaat om de uitzonderingssituaties dat cliënt niet in staat is om huur te betalen voor het wonen in een groepswonenlocatie voor begeleid, beschermd of beschermd wonen.

5.5.3 scheiden wonen en zorg

In de regel (en bij PGB altijd) gaat de gemeente bij de bovenstaande drie vormen van Wonen met Ondersteuning uit van scheiden wonen en zorg. Dat betekent dat de cliënt zelf de huur betaalt en het maatwerkarrangement alleen de ondersteuning en de 24/7 bereikbaarheid omvat. Indien er sprake is van scheiden wonen en zorg, betaalt de cliënt als eigen bijdrage het abonnementstarief.

In sommige (uitzonderings) situaties is het zelf betalen van de huur (tijdelijk nog) geen optie, dan is een zogenoemde intramurale indicatie een mogelijkheid. De cliënt betaalt bij een intramurale indicatie geen huur, maar wel hoge eigen bijdrage tot aan zak- en kleedgeldnorm, zoals bedoeld in Hoofdstuk 3 van het landelijke uitvoeringsbesluit Wmo.

Artikel 5.6 Cliëntgroepen maatwerkarrangementen

Voor de maatwerkarrangementen is van belang te kunnen bepalen onder welke cliëntgroep deze valt. Enerzijds is dat van belang om te kunnen bepalen op welk soort ondersteuning een cliënt aanspraak kan maken. Anderzijds is dit van belang om vast te kunnen stellen welke aanbieder deze ondersteuning kan leveren.

Er worden de volgende cliëntgroepen bij Ambulante Ondersteuning onderscheiden:

1. Ouderdom gerelateerd;
2. Verstandelijk en Lichamelijk beperkten (waaronder Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH));
3. GGZ (waaronder Jongvolwassenen afkomstig uit de Jeugdhulp).

Bij Wonen met Ondersteuning wordt er een onderscheid gemaakt tussen:

4. Verstandelijk en Lichamelijk beperkten (waaronder Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH));
5. GGZ (waaronder Jongvolwassenen afkomstig uit de Jeugdhulp).

Artikel 5.7 Maatwerkvoorziening kindverzorging

De maatwerkvoorziening kindverzorging kan worden toegewezen wanneer een inwoner door een beperking tijdelijk de dagelijkse zorg voor een kind niet op zich kunnen nemen. Hierbij kan gedacht worden aan het overnemen van de verzorging van een minderjarig kind na een ziekenhuisopname van de ouder of wanneer

één of beide ouders de zorg tijdelijk niet zelf kunnen geven. Het doel van de maatwerkvoorziening is dat acute problemen tijdelijk worden opgelost, zodat er gezocht kan worden naar een permanente oplossing. De maatwerkvoorziening wordt in principe niet langer dan zes weken afgegeven.

Artikel 5.8 Personen met een zintuiglijke beperking

De VNG heeft in afstemming met het ministerie van VWS landelijke inkoopafspraken gemaakt voor de specialistische ondersteuning van mensen met een zintuiglijke beperking. Het college geeft de beschikking af voor de specialistische begeleiding. Het gaat om specialistische begeleiding voor:

- doofblinde volwassene;
- visueel beperkte volwassene;
- vroegdove volwassene.

Het college verleent een maatwerkvoorziening als de ondersteuning niet is opgenomen in de landelijke inkoopafspraken en de inwoner vanwege de mate van zelfredzaamheid is aangewezen op deze specialistische vorm van maatschappelijke ondersteuning. Bijvoorbeeld een tolk Nederlandse gebarentaal bij een bezoek aan huisarts, notaris of ouderavond op school.

Artikel 5.9 Bemoeizorg

Bemoeizorg kan worden ingezet als het geen optie is om af te wachten tot een inwoner zelf om die hulp vraagt en/of om verdere verwaarlozing te voorkomen. Bemoeizorg richt zich op zorgmijders. Specifiek gaat het om inwoners waarbij sprake is van een vorm van verwaarlozing, maar die de stap naar hulpverlening niet kunnen of willen maken.

Zorgmijders hebben meestal problemen op meerdere leefgebieden, en dat maakt dat er vaak meerdere partijen bij betrokken zijn (bijvoorbeeld gemeente, GGD, ggz, woningcorporatie). De voor Wmo relevante leefgebieden zijn bijvoorbeeld huisvesting (opvang), dagbesteding, persoonlijke verzorging, huishoudelijke ondersteuning. Wanneer bemoeizorg wordt ingezet, wordt er geen eigen bijdrage opgelegd, aangezien de inwoner geen aanvraag heeft ingediend voor ondersteuning.

Hoofdstuk 6. Specialistische voorziening wonen met ondersteuning & (specialistische) maatschappelijke opvang

Artikel 6.1 Inleiding

De wet omschrijft beschermd wonen als wonen in een instelling met daarbij horend 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 cliënt of anderen.

Bij beschermd wonen en opvang gaat het dus om het bieden van onderdak en begeleiding van inwoners die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Maatschappelijke opvang is bedoeld voor mensen die geen vaste verblijfplaats hebben of die (tijdelijk) dakloos zijn. In de Leidse regio gebruiken

wij voor deze vormen van ondersteuning de namen: Wonen met ondersteuning en specialistische maatschappelijke opvang (zie artikel 1.1. lid 1. sub e en sub r Verordening maatschappelijke ondersteuning Voorschoten).

Artikel 6.2 specialistisch maatwerkvoorziening wonen met ondersteuning

Wonen met ondersteuning wordt zo veel mogelijk lokaal georganiseerd. Een uitzondering zijn de voorzieningen voor inwoners met meervoudig complexe problematiek die aangewezen zijn op specialistische ondersteuning met wonen. Vanwege de complexe zorgbehoefte, het kleine aantal inwoners dat hierop aangewezen is en de benodigde specialistische inzet zijn deze voorzieningen niet zelfstandig lokaal te organiseren. Deze voorzieningen worden als specialistische voorzieningen wonen met ondersteuning regionaal ingekocht en toegewezen⁶.

Artikel 6.2.1 aanmelden specialistisch wonen met ondersteuning

Aanmelding voor specialistisch Wonen met ondersteuning kan op dezelfde wijze als bij lokaal wonen met ondersteuning bij het Wmo loket (zie hoofdstuk 1). Indien een inwoner mogelijk in aanmerking komt voor specialistisch wonen met ondersteuning, wordt de aanvraag voorgelegd aan het regionaal team Maatschappelijke Zorg dat de aanvraag verder behandelt.

Artikel 6.2.2 criteria voor specialistisch wonen met ondersteuning

Een inwoner komt in aanmerking voor een specialistische woonvoorziening als:

- De inwoner vanwege de ernst of grilligheid van de problematiek in de regel aangewezen is op 24/7 aanwezigheid van ondersteuning en/of toezicht, maar minimaal aangewezen is op 24/7 oproepbaarheid.
- Er een ernstig vermoeden van een psychische aandoening of diagnostiek rondom een psychische aandoening aanwezig is. De diagnose en/of psychosociale problemen zijn vastgesteld door een specialist (BIG geregistreerd) op het gebied van GGZ.
- Naast GGZ-problematiek is er sprake van één of meerdere bijkomende problematiek, namelijk:
 - Verslaving;
 - Gedrag (agressie, grensoverschrijdend gedrag);
 - (Licht)Verstandelijke beperking;
 - Somatiek.

Inwoners die aangewezen zijn op specialistische woonvoorzieningen verblijven hier naar verwachting een of meerdere jaren. Ervaring leert dat zij hierna uitstromen naar:

- Een lichtere vorm van wonen met ondersteuning of ambulante ondersteuning op lokaal niveau;
- Ondersteuning met wonen op basis van een WLZ GGZ indicatie.

Specialistische woonvoorzieningen kunnen zowel op basis van scheiden wonen en zorg als intramuraal worden bekostigd, zie artikel 5.5.3 voor meer toelichting.

Woonvoorzieningen voor éénouder gezinnen, waarbij bij de ouder sprake is van GGZ-problematiek al dan niet in combinatie met een licht verstandelijke beperking, vallen ook onder de specialistische woonvoorzieningen.

Artikel 6.2.3 De duur van de toekenning

De duur van de toekenning is afhankelijk van de volgende factoren:

- De leerbaarheid en het ontwikkelingsperspectief van belanghebbende, alsmede de inzetbaarheid van het sociaal netwerk.
- Bij herindicatie kan geconstateerd worden dat (specialistisch) Wonen met ondersteuning niet meer nodig is. Hierdoor kan een kortere indicatie afgegeven worden, zodat er tijd is om te zoeken naar een vervolgwoonplek en er daarna (gespecialiseerde) Begeleiding afgegeven kan worden.

Artikel 6.3 overbruggingszorg

Wanneer een specialistisch wonen met ondersteuning plek niet direct beschikbaar is, wordt de inwoner op een wachtlijst geplaatst. In de tussentijd kan de inwoner aanspraak maken op overbruggingszorg in de vorm van ambulante ondersteuning. Deze ambulante ondersteuning wordt georganiseerd door de lokale gemeente en staat voor de gemeente Voorschoten beschreven in hoofdstuk 5.

Artikel 6.5 vormen specialistische woonvoorzieningen

Er zijn verschillende specialistische ondersteuningsvormen, ook wel voorzieningen genoemd, te onderscheiden:

1. Specialistische woonvoorzieningen
2. Traject woonbegeleiding ouder-kind
3. Traject woonbegeleiding na verslavingsbehandeling
4. Beschermd wonen thuis

Artikel 6.5.1 Traject woonbegeleiding ouder-kind

Het traject woonbegeleiding ouder-kind omvat kortdurende trajectondersteuning met wonen aan (jong)volwassen die zwanger zijn of jonge kinderen hebben en bij wie sprake is van problematiek op het gebied van GGZ, al dan niet in combinatie met een licht verstandelijke beperking en die vanwege hun persoonlijke problematiek niet in staat zijn zelfstandig te wonen. Afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte is 24-uurs oproepbare of 24-uurs aanwezige ondersteuning. Traject woonbegeleiding ouder-kind heeft een duur van minimaal drie maanden en maximaal anderhalf jaar, waarna uitstroom naar zelfstandig wonen met ambulante begeleiding of naar een meer langdurige vorm van wonen met ondersteuning (specialistische of subregionaal/ lokaal) mogelijk is. Traject woonbegeleiding ouder kind kan zowel op basis van scheiden wonen en zorg als intramuraal worden bekostigd.

Artikel 6.5.2 Traject woonbegeleiding na verslavingsbehandeling

Het traject woonbegeleiding na verslavingsbehandeling omvat kortdurende trajectbegeleiding aan inwoners met problematiek op het gebied van GGZ al dan niet in combinatie met een licht verstandelijke beperking, die na het volgen van een detox-traject in een verslavingskliniek, niet in staat zijn zelfstandig te gaan wonen met ambulante begeleiding. Zij zijn aangewezen op een nazorgtraject in geclusterde setting gericht op het omgaan met hun verslavingsgevoeligheid. Er is altijd sprake

van meer problematiek dan enkel verslaving. Inwoners verblijven in dit type woonvoorziening met het doel weer zelfstandig te kunnen functioneren in de samenleving. Zij stromen uit naar zelfstandig wonen of een reguliere vorm van wonen met ondersteuning. Na een half jaar vindt er een evaluatie plaats, onder andere om te bespreken of er al is nagedacht over vervolghuisvesting. Traject woonbegeleiding na verslavingsbehandeling wordt primair in de vorm van scheiden wonen en zorg bekostigd Traject woonbegeleiding na verslavingsbehandeling is altijd tijdelijk (bij voorkeur niet langer dan 1 jaar). De noodzakelijke indicatieduur wordt door het regionaal team Maatschappelijke Zorg vastgesteld. Indicaties voor dit traject worden niet met terugwerkende kracht verstrekt. 20

Artikel 6.5.3 Specialistisch wonen thuis

Een klein aantal (bestaande) inwoners vult specialistisch wonen met ondersteuning thuis in. Er is 24-uurs zorg nodig, maar dat wordt in de thuissituatie ingezet. In uitzonderlijke situaties kan ervoor worden gekozen om specialistisch wonen thuis in te zetten:

- In het geval cliënten groepsongeschikt zijn;
- In het geval dat er geen reguliere wonen met ondersteuningvoorziening beschikbaar is waar passende ondersteuning geboden kan worden, ook niet buiten de regio;
- Er is behoefte aan aanwezigheid van zorg in de avond en nacht;
- In het geval cliënten zo lang op een plek in een (specialistische) wonen met ondersteuning instelling moeten wachten dat hun problematiek zal verslechteren en/of er is zodanig veel ondersteuning nodig dat dit de overbruggingszorg ver te boven gaat.

Indicaties voor Specialistisch wonen thuis worden voor één jaar afgegeven. Daarna moet er een herindicatie worden aangevraagd. Uitgangspunt blijft altijd dat iemand op een wachtlijst voor een reguliere Wonen met ondersteuningvoorziening komt. Er dienen dan ook doelen te worden opgesteld om te werken aan de mogelijkheid om in een reguliere Wonen met ondersteuning-voorziening te kunnen functioneren. Na zes maanden vindt er een evaluatie van deze doelen plaats. Verder zijn de reguliere voorwaarden van Wonen met ondersteuning van toepassing bij het indicatieproces.

De zorg wordt geleverd vanuit een persoonsgebonden budget (pgb). Dit moet door meerdere professionals worden uitgevoerd. In sommige situaties is het noodzakelijk dat een deel van de zorg door een non-professional wordt uitgevoerd. Dit wordt per cliënt bekeken en beoordeeld. In dit geval dient minimaal 10% van de zorg te worden geleverd door een professional.

De ondersteuning rondom de cliënt dient gecoördineerd te worden door een professional uit de hulpverlening. Deze coördinator zorgt dat de ondersteuning die de cliënt ontvangt op elkaar is afgestemd en is een aanspreekpunt voor de consulenten en andere hulp/zorgverleners. De cliënt kan zelf een coördinator aandragen of de consulent kan een coördinator zoeken. Een externe coördinator die geen actieve rol heeft in de zorg van de cliënt is ook een mogelijkheid, maar deze zal moeten worden betaald vanuit het beschikbare budget.

Artikel 6.6 Persoonsgebonden budget Wonen met ondersteuning

Een inwoner kan gebruikmaken van een persoonsgebonden budget voor specialistisch wonen met ondersteuning. Een persoonsgebonden budget wonen met ondersteuning kan alleen worden ingezet als de inwoner woont in een wooninitiatief. De inwoner moet kunnen motiveren waarom een persoonsgebonden budget een passende vorm van ondersteuning is. De inwoner kan het persoonsgebonden budget inzetten als het een wooninitiatief binnen de grenzen van de Leidse regio is, of voor specialistische voorzieningen, binnen de regio Holland Rijnland. De inwoner moet formeel (volgens het basis registratie personen)wonen bij het wooninitiatief.

Voorwaarden wooninitiatief

- Er kunnen kwaliteitseisen gesteld worden in lijn met de gestelde voorwaarden bij zorg in natura;
- In een wooninitiatief wonen minimaal drie en maximaal 26 bewoners, die een pgb ontvangen voor ten minste de functies Persoonlijke Verzorging en Begeleiding Individueel;
- Doordat zij pgb's bundelen wordt er gezamenlijk zorg ingekocht;
- De bewoners verblijven op één BRP adres, of op meerdere BRP adressen binnen een straal van 100 meter, waarin ten minste één gemeenschappelijke verblijfsruimte aanwezig is, die geschikt is om de bewoners in de gelegenheid te stellen samen activiteiten te ontplooiën;
- Indien een persoon inwoont bij ouders, vertegenwoordigers of andere particuliere personen, dan wordt dit niet beschouwd als een wooninitiatief.

Wanneer een organisatie de is gecontracteerd voor Wonen met Ondersteuning (Zorg in natura), kan de organisatie niet diezelfde ondersteuning via een persoonsgebonden budget leveren.

Voor het PGB budget specialistische wonen met ondersteuning thuis wordt verwezen het Financieel Besluit 2023.

Artikel 6.7 (Specialistische) Maatschappelijke opvang

De gemeenten in Holland Rijnland hebben gekozen om de Maatschappelijke opvang zo veel mogelijk lokaal te organiseren. Toch zal dit voor een aantal inwoners geen geschikte optie zijn. In aanvulling hierop zijn aanvullende criteria gesteld en kan een inwoner in aanmerking komen voor Maatschappelijke Opvang als deze;

- Feitelijk of residentieel dakloos is, al dan niet voorafgaand aan opname in een (psychiatrische) kliniek, of aan detentie, en ;
- Niet beschikt over alternatieven die de situatie van feitelijke of residentiële dakloosheid op kunnen heffen;
- De inwoner niet zelfredzaam is. De inwoner heeft onvoldoende vermogen om zichzelf te redden op alle levensterreinen met zo min mogelijk professionele ondersteuning en zorg. Dit blijkt uit het ondersteuningsplan van de inwoner;
- De inwoner geen voldoende steunend netwerk heeft. De inwoner heeft geen familieleden, vrienden, kennissen, collega's en/of burens die praktische, sociale of emotionele steun kunnen bieden.

Voor een aantal inwoners zal dit geen geschikte optie zijn. In aanvulling op de criteria hierboven, kan een inwoner in aanmerking komen voor Specialistische Maatschappelijke Opvang als deze inwoner vanwege de ernst of grilligheid van de problematiek in de regel aangewezen is op 24/7 aanwezigheid van ondersteuning en/of toezicht.

- Er een ernstig vermoeden van een psychische aandoening of diagnostiek rondom een psychische aandoening aanwezig is. De diagnose en/of psychosociale problemen zijn vastgesteld door een specialist (BIG geregistreerd) op het gebied van GGZ.
- De inwoner geen voldoende steunend netwerk heeft. De inwoner heeft geen familieleden, vrienden, kennissen, collega's en/of burens die praktische, sociale of emotionele steun kunnen bieden.
- De inwoner niet zelfredzaam is. De inwoner heeft onvoldoende vermogen om zichzelf te redden op alle levensterreinen met zo min mogelijk professionele ondersteuning en zorg. Dit blijkt uit het ondersteuningsplan van de inwoner.

- Middelengebruik leidt tot ernstig orde verstrend gedrag op de lokale opvanglocatie.

Artikel 6.8 Vrouwenopvang

Een slachtoffer van huiselijk geweld in aanmerking komen voor opvang inclusief bescherming en bijbehorende ondersteuning als deze:

- A.** slachtoffer is van geweld in huiselijke kring, en vanwege aspecten van veiligheid de woonsituatie moet verlaten, en
 - 18 jaar of ouder is, al dan niet met kinderen, en
 - geen mogelijkheden heeft om zelf, al dan niet met gebruikmaking van het eigen sociale netwerk of door interventie van derden een veilige woonsituatie te creëren.
- B.** een slachtoffer van huiselijk geweld, waartoe ook alle leden van het gezin met hun onderlinge gezinsrelaties en patronen behoren, in aanmerking komen voor ambulante hulpverlening als:
- C.** het slachtoffer of de ouder met gezag of verzorger 18 jaar of ouder is, en het slachtoffer en de leden van het gezin niet in staat zijn om zelf, al dan niet met gebruikmaking van het eigen sociale netwerk of door interventie van derden een veilige situatie te creëren, en opvang niet of niet meer nodig is.

Hoofdstuk 7. Verplaatsen, vervoeren en sociale contacten aangaan

Artikel 7.1 Inleiding

Het college kan een maatwerkvoorziening toekennen wanneer een inwoner een beperking heeft in het verplaatsen, vervoeren en het aangaan van sociale contacten.

Artikel 7.2 Vervoersvoorziening

Als een inwoner geen gebruik kan maken van het regulier en het aanvullend openbaar vervoer in de directe woon- en leefomgeving, kan de maatwerkvoorziening vervoer worden toegewezen. Er zijn verschillende soorten vervoersvoorzieningen. Voorliggend aan de individuele vervoersvoorziening is het Collectief Vraagafhankelijk vervoer (ook wel regiotaxi genoemd).

Welke vorm van vervoersvoorziening van toepassing is, is afhankelijk van de individuele situatie. Om hier een goede inschatting van te kunnen maken worden aard en mobiliteit onderzocht.

Artikel 7.3 Aard van de verplaatsingen

Tijdens het onderzoek wordt de vervoersbehoefte van de inwoner vastgesteld. Deze behoefte wordt onderzocht aan de hand van de volgende kenmerken: - verplaatsingsgedrag; - verplaatsingsmotief (waarom); - verplaatsingsbestemming (waarheen) en overige persoonskenmerken.

Artikel 7.4 Beoordelingscriteria ten aanzien van de mobiliteit

Tijdens het onderzoek naar de vervoersbehoeften houdt het college rekening met de volgende aspecten:

- Mobiliteit:
 - maximale loopafstand op goede dag;
 - maximale loopafstand op slechte dag;
 - gebruik loophulpmiddel (rolstoel, rollator, wandelstok, kruk, et cetera).
 - Kan iemand de in- en uitstap maken in het OV
- Uithoudingsvermogen:
 - maximale reisduur;
 - mogelijkheid om gedurende de reis over te stappen;
 - invloed weersomstandigheden op functioneren;
 - invloed tijdstip (overdag/avond) op functioneren.
- Organisatie en begeleiding van de reis:
 - kan zonder begeleiding met het OV;
 - kan met begeleiding in het OV, zonder begeleiding met de taxi;
 - kan met begeleiding in het OV en met begeleiding met de taxi;
 - kan alleen met begeleiding met de taxi.
- Combinatiemogelijkheden bij vervoer in de taxi:
 - kan met iedereen gecombineerd worden;
 - kan met niemand gecombineerd worden.
- en overige persoonskenmerken.

Artikel 7.5 Gemiddelde vervoersbehoefte

Er wordt uitgegaan van een gemiddelde vervoersbehoefte van 1500 kilometer per jaar. Als de inwoner gebruik maakt van een andere maatwerkvoorziening voor vervoer of een eigen verplaatsingsmiddel heeft, zoals een auto of elektrische fiets, wordt de aanvraag voor de Regiotaxi in principe afgewezen. Tenzij blijkt dat de inwoner ondanks de andere maatwerkvoorziening of eigen verplaatsingsmiddel onvoldoende kan voldoen aan zijn vervoersbehoefte in het kader van participatie. In deze gevallen zal worden uitgegaan van een aangepast aantal kilometers, aangezien de inwoner deels gebruik kan maken van een andere vervoersvorm.

Ook wanneer de partner van de inwoner gebruikmaakt van dezelfde vervoersvoorziening of ander individueel vervoer heeft, kan, afhankelijk van de gezamenlijke vervoersbehoefte, de omvang van de maatwerkvoorziening worden aangepast. Wanneer het tot slot gaat om een vervoersvoorziening voor kinderen, kan het gemiddelde ook worden aangepast. Kinderen hebben een andere vervoersbehoefte dan volwassenen en hebben geen volledige zelfstandige vervoersbehoefte.

Artikel 7.6 Vervoeren en verplaatsen in de directe leefomgeving

Als directe leefomgeving wordt een afstand tot 25 kilometer rondom de woning als redelijk aangemerkt. Wel moet de inwoner basisvoorzieningen kunnen bereiken zoals het ziekenhuis, winkelcentrum en de huisartsenpraktijk. Bij een dreigend sociaal isolement kan een maatwerkvoorziening voor vervoer worden afgegeven voor reizen buiten de directe leefomgeving. Maatwerkvoorzieningen gericht op de verplaatsing van de inwoner buiten de eigen leefomgeving, vallen niet onder de ondersteuningsplicht van het college.

Artikel 7.6.1 Valys

Wil de inwoner sociale contacten onderhouden buiten de directe leefomgeving, dan geldt daarvoor het landelijke vervoersysteem Valys. Valys regelt het vervoer wanneer de inwoner een vervoersbehoefte heeft die verder reikt dan 25 kilometer vanaf het woonadres van de inwoner of wanneer het vertrekadres is gelegen op een afstand van meer dan 25 kilometer vanaf het woonadres van de inwoner. Om gebruik te kunnen maken van Valys, heeft de inwoner een Valys-pas nodig. Een inwoner heeft hiervoor één van de volgende indicaties nodig:

- maatwerkvoorziening vervoer;
- maatwerkvoorziening in de vorm van een rolstoel of scootmobiel;
- een gehandicaptenparkeerkaart;
- een begeleiderskaart van het openbaar vervoer;
- een verklaring van de gemeente dat, ondanks het ontbreken van bovenstaande indicaties, er voor de inwoner een noodzaak bestaat om gebruikt te maken van Valys

Artikel 7.7 Collectieve voorziening: de Regiotaxi

In de Leidse regio, de Duin- en Bollenstreek en de Rijnstreek is collectief vervoer beschikbaar via de Regiotaxi Holland Rijnland. De Regiotaxi is een vorm van aanvullend openbaar vervoer voor zowel inwoners met als zonder Wmo indicatie. De Regiotaxi rijdt van deur tot deur en is toegankelijk voor iedereen die, met of zonder rolstoel, zelfstandig of met begeleiding kan reizen.

De gemeente is verantwoordelijk voor de vervoersbehoefte van de pashouder tot en met 25 kilometer vanaf het woonadres van de inwoner of het vertrekadres is gelegen op een afstand tot en met 25 kilometer vanaf het woonadres van de inwoner. De Regiotaxi kan ook meer dan 25 kilometer afleggen, hiervoor geldt het volledige tarief.

In principe wordt het collectieve vervoer van de Regiotaxi ingezet als vervoersvoorziening, tenzij anders beter passend wordt bepaald door het onderzoek.

Artikel 7.7.1 Afwijken van het collectief vervoer

Indien collectief vervoer niet mogelijk is, kan er een individuele maatwerk voorziening worden toegewezen. Het gaat hierbij om redenen van medische, psychische en/of sociale aard, waardoor het collectief vervoer voor bepaalde inwoners geen passende oplossing voor het vervoersprobleem biedt. Hierbij kan worden gedacht aan:

- personen die tijdens de rit noodzakelijk gebruik moeten maken van bepaalde hulpmiddelen en deze hulpmiddelen niet mee kunnen nemen in de regiotaxi;
- personen die vanwege ernstige maag-darm-blaasstoornissen te kampen hebben met niet op te vangen incontinentie;
- personen die ernstige benauwdheid ondervinden als gevolg van bijvoorbeeld allergie of longemfyseem waardoor reizen met anderen onmogelijk is;
- situaties in verband met privacygevoelige zaken die een extreme schaamte of gêne tot gevolg hebben voor de inwoner.

In deze gevallen kan het college een andere maatwerkvoorziening verstrekken.

Artikel 7.7.2 Vorm van verstrekken

De verstrekking betreft een pas voor het gebruik van de Regiotaxi, waarmee een tegemoetkoming wordt gegeven voor de meerkosten ten opzichte van het reguliere openbaar vervoer voor een maximaal aantal kilometers per jaar. De meerkosten worden door de gemeente rechtstreeks afgerekend met de vervoerder.

Artikel 7.7.3 Begeleiding bij het gebruik van de Regiotaxi

Inwoners kunnen voor hun verplaatsingen met de Regiotaxi aangewezen zijn op begeleiding. Die noodzaak kan zijn:

- medische noodzaak van begeleiding onderweg: De begeleider moet kunnen ingrijpen, bijvoorbeeld bij een epilepsieaanval of een andere uiting die het gevolg is van de beperking. Bij deze groep is het noodzakelijk dat er iemand aanwezig is die kennis van zaken heeft.
- Sociaal-medische noodzaak waardoor er behoefte is aan toezicht onderweg: De noodzaak van begeleiding is een medische oorzaak waardoor de inwoner de regie kwijt kan raken. Voorbeelden hiervan zijn psychogeriatrische (bijvoorbeeld dementie) psychiatrische ziektebeelden (bijvoorbeeld fobieën) of mensen met gedragsstoornissen ten gevolge van hersenbeschadiging.

Artikel 7.8 Maatwerkvoorziening voor de zeer korte afstand

Bij inwoners die slecht ter been zijn kan beoordeeld worden of er een vervoersvoorziening verstrekt moet worden voor de zeer korte afstand, bijvoorbeeld een scootmobiel. Een dergelijke maatwerkvoorziening kan alleen worden verstrekt als de inwoner verantwoord met het middel overweg kan en over een adequate stalling beschikt. Indien er sprake is van een contra-indicatie, dan kan het de voorziening niet versterkt worden. In het onderzoek moet de noodzaak worden onderzocht in relatie met de voorzieningen in de omgeving. In de situatie van een revalidatie wordt afgewacht wat de eindsituatie van de inwoner is.

Bovendien worden de volgende accessoires voor de vervoersvoorziening scootmobiel niet vergoed;

- Regenkleding;
- Bandenpompen;
- Handschoenen;
- Boodschappenmandjes en netjes (voor zover niet standaard aangebracht);
- Schootkleed (uitzonderingssituaties wel mogelijk);
- Winterbeenbekleding.

Artikel 7.9 Aanpassing eigen auto

Wanneer een inwoner een eigen auto heeft en geen gebruik kan maken van het openbaar vervoer, een ander vervoermiddel of de Regiotaxi of wanneer mensen de auto veelal in gezinsverband gebruiken, kunnen zij mogelijk in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening voor vervoer in de vorm van een autoaanpassing. Deze aanpassingen kunnen betreffen:

- de bediening en besturing van de auto;
- het in en uit de auto komen;
- de zithouding;
- het mee kunnen nemen van hulpmiddelen.

De autoaanpassing wordt voor een periode van zeven jaar toegekend.

Vergoedingen voor auto-aanpassingen vanuit de UWV of andere wetgeving zijn voorliggend aan de Wmo.

Artikel 7.9.1 Voorwaarden aanpassing eigen auto

Aanvullend op de voorwaarden uit artikel 7.9 gelden de volgende voorwaarden om in aanmerking te komen voor een maatwerkvoorziening aanpassing eigen auto:

- de eigen auto kan niet worden gebruikt als de auto niet is aangepast aan de beperkingen van de belanghebbende;
- er is geen (medische) contra-indicatie om in een auto te kunnen rijden²;
- de bestuurder is de aanvrager of lid van het gezin van de aanvrager;
- de bestuurder heeft een geldig rijbewijs en is of komt in het bezit van een auto, gelijktijdig met de autoaanpassing;
- er doet zich naar alle waarschijnlijkheid geen ingrijpende verandering voor in de situatie van de bestuurder die invloed heeft op de rijbevoegdheid van de bestuurder (bijvoorbeeld doordat de verwachting is dat de medische situatie van de bestuurder in de nabije toekomst zo verslechterd dat autorijden niet meer

mogelijk zal zijn).

Ook aan de eigen auto worden randvoorwaarden gesteld, deze moet:

- redelijk aan te passen en in goede staat zijn;
- het goedkoopst aan te passen model zijn;
- in principe niet ouder dan drie jaar zijn of nog minimaal zeven jaar mee kunnen
- Bij overplaatsbare aanpassingen wordt dit individueel bepaald).

Artikel 7.10 Rolstoel als maatwerkvoorziening

Een maatwerkvoorziening in de vorm van een rolstoel is bedoeld om een inwoner in staat te stellen zich in en om de woning zittend te verplaatsen, zodat normaal functioneren mogelijk is. De inwoner moet in staat zijn de woonkamer, slaapvertrek(ken), douche en het toilet te bereiken en, indien noodzakelijk, de berging wanneer daar regelmatig gebruik van wordt gemaakt.

Artikel 7.10.1 Rolstoel voor continu gebruik

Het college kan een rolstoel voor continu gebruik verstrekken wanneer een inwoner voor het verplaatsen continue is aangewezen op een rolstoel. Zo nodig zal een programma van eisen worden opgesteld aan de hand van medisch of ergotherapeutisch advies.

Artikel 7.10.2 Incidenteel rolstoelgebruik

Het college kan een rolstoel voor incidenteel gebruik verstrekken indien een inwoner zich in en om de woning (beperkt) lopend kan verplaatsen, maar zich over korte vervoersafstanden niet lopend kan verplaatsen. Afhankelijk van de aard van het gebruik, wordt eerst beoordeeld of er gebruik gemaakt kan worden van een uitleenrolstoel of van een rolstoel die op de plaats van bestemming beschikbaar zijn, zoals in een winkelcentrum, ziekenhuis of pretpark.

Artikel 7.10.3 Sportrolstoel

De sportrolstoel wordt niet gerekend tot een rolstoel voor het verplaatsen in en rond de woning. Deze wordt gezien als een maatwerkvoorziening bedoeld om deel te nemen aan recreatieve activiteiten. Toekenning van een sportrolstoel kan alleen maar wanneer de rolstoel noodzakelijk is voor de beoefening van deze sport en wanneer aangetoond is dat de sport daadwerkelijk beoefend gaat worden (bijvoorbeeld door een lidmaatschap). In beginsel wordt deelname aan één sport als voldoende gezien. Wanneer men de sport professioneel gaat beoefenen zijn de sportvereniging, bond en fondsen voorliggend.

Artikel 7.11 Criteria rolstoel via het persoonsgebonden budget

- Bij de verstrekking van een maatwerkvoorziening in de vorm van een rolstoel, gelden de volgende criteria:
- voor het vaststellen van de hoogte van het pgb, wordt de rolstoel die de inwoner zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen;
- voor de rolstoel wordt een gebruiksduur van 7 jaar gehanteerd;

- de inwoner is verplicht de rolstoel tijdens de gebruiksduur voldoende te (laten) onderhouden;
- schaft een inwoner een elektrische rolstoel aan via zijn pgb, dan is hij verplicht om gedurende de gebruiksduur een aansprakelijkheidsverzekering (eerste drie jaar all risk) af te sluiten;
- de gemeente baseert het pgb op de vastgestelde bedragen in het Financieel besluit. De bedragen uit het Financieel besluit gelden hierbij als maximum en is inclusief de standaard fabrieksopties en een jaarlijkse tegemoetkoming in de kosten van onderhoud, reparatie en eventueel verzekering.
- de meerkosten die verband houden met noodzakelijke individuele aanpassingen aan de rolstoel worden voor 100 procent vergoed in een aanvullend pgb.

Hoofdstuk 8. Maatwerkvoorziening via persoonsgebonden budget

Artikel 8.1 Inleiding

Een inwoner die in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening heeft in principe de keuze tussen een maatwerkvoorziening in natura of een maatwerkvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb). De consulent informeert de inwoner (over de (on)mogelijkheid van een persoonsgebonden budget en de gevolgen van deze keuze.

Artikel 8.2 Voorwaarden toekennen persoonsgebonden budget

Het college toetst of de aanvraag van de inwoner voor een maatwerkvoorziening vanuit een pgb voldoet aan de volgende voorwaarden:

- de motivatie van de inwoner om te kiezen voor een pgb;
- de pgb-vaardigheden van de inwoner of eventuele vertegenwoordiger;
- de kwaliteit van de in te kopen ondersteuning.

Artikel 8.2.1 Motiveren persoonsgebonden budget

De keuze voor een persoonsgebonden budget dient altijd een bewuste, weloverwogen en vrijwillige keuze van de inwoner te zijn. De inwoner of zijn vertegenwoordiger moet kunnen motiveren waarom hij de maatwerkvoorziening als pgb geleverd wil krijgen. Om te toetsen of er sprake is van een weloverwogen keuze, kan de consulent een apart pgb-gesprek inplannen met de inwoner en zijn eventuele vertegenwoordiger. Tijdens dit gesprek kan zowel de motivatie voor en de rechten en plichten bij een pgb worden besproken, ook zal het pgb-plan worden besproken. Om een goed beeld te krijgen van de motivatie, mag de zorgverlener niet bij het pgb-gesprek aanwezig zijn.

Artikel 8.2.2 Pgb-vaardigheden

Om de maatwerkvoorziening toegewezen te kunnen krijgen vanuit een pgb, moet de inwoner of zijn vertegenwoordiger pgb-vaardig zijn. Het oordeel van het college is hierin leidend. Gekeken wordt naar de vaardigheden om de volgende taken uit te voeren:

- aanvragen van de ondersteuning (inclusief formuleren ondersteuningsvraag);
- inkopen en aansturen van ondersteuner (ook als de ondersteuningsvraag wijzigt);
- goed werkgeverschap;
- coördinatie van zorgverleners en betrokkenheid van familie en mantelzorg;
- voeren van een administratie;
- verantwoording afleggen en contact met de gemeente (taalvaardig en ICT-vaardig).
- De consulent kan de inwoner een pgb-vaardigheidstest laten uitvoeren. Zie bijlage 10.

Om bovenstaande vaardigheden te toetsen kan de consulent ervoor kiezen de inwoner een pgb-zelftest te laten invullen als middel om in gesprek gaan over de wenselijkheid van het pgb als financieringsvorm en de plichten die hieraan verbonden zijn.

Artikel 8.2.3 De kwaliteit van de in te kopen ondersteuning

De cliënt heeft zelf de regie over de ondersteuning die hij met het persoonsgebonden budget contracteert of inkoopt. De inwoner heeft daarmee de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de geleverde ondersteuning en kan zo nodig de kwaliteit van de ondersteuning bijsturen. Het college kan voor- of achteraf toetsen of de veiligheid en doeltreffendheid van de ingekochte of gecontracteerde ondersteuning voldoende is gegarandeerd. Bij het beoordelen van de kwaliteit weegt mee of de maatwerkvoorziening in redelijkheid geschikt is voor het doel waarvoor het persoonsgebonden budget wordt verstrekt.

Artikel 8.2.4 kwaliteitseisen voor PGB bij Wonen met ondersteuning

Het verstrekken van een PGB budget voor Wonen met ondersteuning gelden de volgende kwaliteitseisen:

- Er is 24-uurs zorg oproepbaar;
- Zorg wordt geleverd aan de hand van een zorgplan, waarin staat vastgelegd welke doelen belanghebbende wil bereiken tijdens de periode dat hij gebruik maakt van de Beschermde woonvorm;
- Er is een scheiding tussen de budgethouder van het pgb en de uitvoerende zorgverlener. De budgethouder is financieel verantwoordelijk. De budgethouder legt verantwoording af over het besteedde bedrag aan de gemeente;
- De zorgverlener(s) beschikken over een VOG;
- Belanghebbende beschikt over een budgetplan, waarin staat vastgelegd bij welke zorgverleners hij de zorg gaat inkopen, het tarief van de zorgverlener en het aantal uren per zorgverlener. Ook geeft belanghebbende aan om welke reden hij geen gebruik wil maken van zorgaanbieders die gecontracteerd zijn door de gemeente.
- Indien het gaat om één zorgverlener dan dient belanghebbende aan te tonen op welke manier de zorg gewaarborgd kan worden als deze zorgverlener uitvalt.

Artikel 8.2.5 Kwaliteitseisen voor PGB voor (Specialistisch) wonen met ondersteuning

Aanvullend op het gestelde in artikel 6.6 wordt aan een Pgb(-voorziening) (specialistische) Wonen met ondersteuning de volgende voorwaarden gesteld:

1. Het Pgb kan alleen ingezet worden voor het inhuren van instelling
2. In het wooninitiatief wonen minimaal 3 en maximaal 26 bewoners, die een Pgb ontvangen voor ten minste de resultaatgebieden individuele ondersteuning en sociaal beheer en veiligheid.
3. De bewoners verblijven op één BRP adres, of op meerdere BRP adressen binnen een straal van 100 meter, waarin ten minste één gemeenschappelijke verblijfsruimte aanwezig is, die geschikt is om de bewoners in de gelegenheid te stellen samen activiteiten te ontplooiën.
4. Indien een persoon inwoont bij ouders, vertegenwoordigers of andere particuliere personen, dan wordt dit niet beschouwd als een wooninitiatief.
5. Kwaliteitseisen zoals zijn geformuleerd voor zorg in natura zijn van kracht en kunnen worden getoetst:
6. Belanghebbende moet formeel wonen bij het wooninitiatief (basis registratie personen).
7. Wanneer een organisatie is gecontracteerd voor (specialistisch) Wonen met ondersteuning (Zorg in natura), kan de organisatie niet diezelfde ondersteuning via een pgb leveren.

Voor Wonen met ondersteuning geldt dat wanneer een nieuw pgb gefinancierd wooninitiatief start, de gemeente pas overgaat tot het verstrekken van een pgb voor deze maatwerkvoorziening wanneer de kwaliteit van het initiatief met de gemeente is afgestemd. Indien een wooninitiatief niet of niet meer voldoet aan de kwaliteitseisen, zal een verbeterplan worden opgesteld. Wanneer niet kan worden voldaan aan het verbeterplan, zal het pgb niet meer kunnen worden ingezet bij het betreffende wooninitiatief.

Artikel 8.3 Overwegende bezwaren

Het college kan een pgb weigeren als:

- een pgb eerder is ingetrokken/beëindigd door de gemeente vanwege het handelen van cliënt. Bijvoorbeeld door het verstrekken van onjuiste of onvolledige gegevens, het niet voldoen aan de voorwaarden en verplichtingen voor het pgb of na het budget te hebben besteed aan andere doelen dan waar dit voor was bestemd;
- voor het deel van de kosten dat hoger is dan de kosten voor de ondersteuning in natura (zie ook artikel 8.6);
- als de inwoner (en zijn eventuele vertegenwoordiger) niet voldoende pgb-vaardig is (zie artikel 8.2.2);
- de kwaliteit van de ondersteuning onvoldoende geborgd is (zie artikel 8.2.3.). Ook kan de uitgangssituatie van de inwoner of vertegenwoordiger ertoe leiden dat het college de verstrekking van een pgb weigert. Hierbij valt te denken aan de volgende omstandigheden: - problematische schulden;
- ernstige verslavingsproblematiek; - een aanmerkelijke verstandelijke beperking;
- een ernstig psychiatrisch ziektebeeld;
- een vastgestelde, blijvende, cognitieve stoornis
- het onvoldoende machtig zijn van de Nederlandse taal in woord en geschrift, zonder dat er in een tolk is voorzien.

Om een persoonsgebonden budget af te wijzen op grond van overwegende bezwaren, moet er een feitelijke onderbouwing zijn op grond waarvan een persoonsgebonden budget niet wordt verstrekt. De onderbouwing wordt in de beschikking vermeld.

Artikel 8.4 Omvang persoonsgebonden budget

Er wordt onderscheid gemaakt tussen een tarief voor ondersteuning uit het sociale netwerk van de inwoner (non-professionele ondersteuning), ondersteuning geleverd door een ter zake kundige zzp-er en ondersteuning die via een instelling wordt geleverd.

- **Non-professional:** ondersteuning die wordt verleend door personen die niet beroeps- of bedrijfsmatig ondersteuning verlenen. Ondersteuning door iemand binnen dezelfde leefeenheid of andere personen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt wordt altijd als non-professionele ondersteuning beschouwd.
- **Zzp-er:** ondersteuning die wordt verleend door een persoon die beroepsmatig gekwalificeerd is de betreffende ondersteuning te leveren en hier relevante diploma's voor heeft. De consulent kan inzage vragen in de KvK gegevens en een VOG opvragen.
- **Instelling:** ondersteuning die wordt geleverd door gekwalificeerd personeel dat in loondienst is bij een erkende zorginstelling.

Het persoonsgebonden budget voor maatwerkvoorzieningen dient in beginsel vergelijkbaar te zijn met een voorziening in natura. Het college mag een lager pgb-tarief hanteren dan de tarieven voor een voorziening in natura, wanneer vaststaat dat dit lagere tarief toereikend is om de benodigde ondersteuning in te kunnen kopen. Dit geldt ook voor een tweedehands voorziening.

Artikel 8.4.1 geen uitruil budgetten

Per verstrekte maatwerkvoorziening wordt een budget toegekend om de vastgestelde doelen te bewerkstelligen. Uitrui tussen de verstrekte persoonsgebonden budgetten behorend bij de verschillende maatwerkvoorzieningen is niet toegestaan.

Artikel 8.5 Ondersteuning door non-professional

Er wordt geen vergoeding verstrekt voor ondersteuning die anders geleverd zou worden uit het sociale netwerk van de inwoner. Tenzij er sprake is van de volgende criteria:

- De ondersteuning moet de gebruikelijke hulp overstijgen
- Ondersteuning uit het sociaal netwerk, moet gepaard gaan met een wijziging in de bestaande situatie, waardoor de ondersteuningsbehoefte groter wordt dan wat als algemeen gebruikelijk wordt aangemerkt (zie artikel 2.4).
- De persoon uit het sociaal netwerk is aantoonbaar beter en/of flexibeler dan professionele ondersteuning. Factoren die daarbij een rol spelen zijn:
 - de continuïteit van de ondersteuning: de partner of ouder kan zorgen voor permanent toezicht;
 - de emotionele binding;
 - de emotionele band met partner, ouder of andere familie/kennis draagt bij aan de effectiviteit van de ondersteuning;

- de veiligheid: ondersteuning in de eigen leefomgeving door ouder, partner of andere familie/kennis is vertrouwd en veilig en draagt bij aan de resultaten in het ondersteuningsplan of de beschikking;
- praktische overwegingen: partner of ouder kan taken flexibel combineren die anders door meerdere professionals op verschillende tijdstippen/locaties worden uitgevoerd.
- *De ondersteuning moet passend, adequaat en veilig zijn*

De persoon uit het sociaal netwerk moet de juiste vaardigheden hebben. Eventueel worden mogelijkheden besproken om door middel van scholing te komen tot de juiste vaardigheden.

- *De persoon uit het sociaal netwerk moet zich bewust zijn van de consequenties*

De persoon is bewust van de verantwoordelijkheid die hij, mogelijk langdurig, op zich neemt.

In situaties waarin sprake is van (dreigende) overbelasting, kan geen persoonsgebonden budget worden ingezet, voor de overbelaste persoon.

Artikel 8.5.1 Uitbetaling persoonsgebonden budget volgens wettelijk minimumloon

Bij de uitbetaling van het pgb voor ondersteuning vanuit het informele netwerk (non-professional), dient rekening gehouden te worden met het wettelijk minimumloon, inclusief vakantietoeslag.

Artikel 8.6 Meerkosten persoonsgebonden budget

Wanneer de aangeschafte voorziening via het persoonsgebonden budget duurder is dan de voorziening in natura, wordt alleen een budget verstrekt ter hoogte van de kosten van de voorziening in natura. De inwoner kan de meerkosten zelf bijbetalen of beslissen te kiezen voor een andere maatwerkvoorziening. Een uitzondering hierop is wanneer uit het pgb-plan blijkt waarom een hoger tarief nodig is, bijvoorbeeld als er zeer gespecialiseerde ondersteuning nodig is.

Artikel 8.7 Eisen aan de zorgovereenkomst

Het college controleert de zorgovereenkomst die de inwoner heeft gesloten. De zorgovereenkomst behoort aan de volgende eisen te voldoen:

- De zorgovereenkomst is afgesloten voor een bepaalde tijd: de overeenkomst loopt gelijk met de besproken indicatieduur. Een zorgovereenkomst voor onbepaalde tijd zal worden afgekeurd.
- In de zorgovereenkomst wordt in de regel een uurloon afgesproken. Ook voor ondersteuning door een non professional geldt dat er in de regel alleen zorgovereenkomsten goedgekeurd worden waarbij er sprake is van uurloon.

Wanneer de zorgovereenkomst niet aan de gestelde eisen voldoet, gaat het college met de inwoner of zijn vertegenwoordiger in gesprek om dit te laten aanpassen. Mocht op grond van de gesloten zorgovereenkomst vragen opkomen over de pgb-vaardigheden van de inwoner of zijn vertegenwoordiger, kan dit een reden zijn om het pgb niet toe te kennen of in te trekken.

Artikel 8.8 Eisen aan een vertegenwoordiger

Wanneer een inwoner niet over de pgb-vaardigheden beschikt, zoals genoemd in artikel 8.2.2, kan een vertegenwoordiger (een deel van) de taken overnemen. De eisen waar de budgethouder aan moet voldoen, gelden ook voor de vertegenwoordiger.

Het college kent geen pgb toe wanneer de vertegenwoordiger een relatie heeft met de zorgverlener. Ook kent het college geen pgb toe wanneer de vertegenwoordiger van de inwoner met een ondersteuningsbehoefte, ook de zorgverlener is. Een uitzondering hierop is wanneer er non-professionele ondersteuning door ouders/verzorgers wordt geleverd die tevens wettelijk vertegenwoordiger zijn van de zorgontvanger.

Een test mag worden gevraagd.

Artikel 8.9 Persoonsgebonden budget voor materiële maatwerkvoorzieningen

Het persoonsgebonden budget voor materiële maatwerkvoorzieningen wordt vastgesteld op maximaal de kosten van de maatwerkvoorziening in natura. Deze worden bepaald op basis van contracten die met leveranciers zijn afgesloten. Als voor de maatwerkvoorziening geen contract is afgesloten, worden de kosten bepaald op basis van een door het college op te vragen offerte(s). Voor zover van toepassing, worden bij het persoonsgebonden budget voor de maatwerkvoorziening bedragen meegenomen voor het onderhoud en de verzekering.

Artikel 8.9.1 Uitbetaling van het persoonsgebonden budget voor materiële maatwerkvoorzieningen Wanneer er sprake is van een persoonsgebonden budget voor een materiële maatwerkvoorziening wordt er eenmalig een bedrag uitgekeerd. Voor deze voorziening levert de inwoner binnen zes maanden een aankoopverplichting aan bij het college. De betaling van het budget vindt plaats na aanlevering van het bewijs van aankoop, een onderhoudscontract en, indien van toepassing, een verzekeringsbewijs. De voorziening wordt in één keer volledig uitbetaald; de componenten voor het onderhoud en de verzekering worden in jaarlijkse termijnen betaald.

Artikel 8.9.2 Onderhoud materiële maatwerkvoorzieningen

- De gemeente hanteert voor een traplift een gebruiksduur van tien jaar.
- De gemeente hanteert voor de overige materiële maatwerkvoorziening een gebruiksduur van zeven jaar of de door de aanbieder aangegeven duur van de garantie.

Wanneer de maatwerkvoorziening is aangeschaft via het persoonsgebonden budget, is de betrokkene verplicht de aangeschafte maatwerkvoorziening gedurende de gebruiksduur voldoende te laten onderhouden. Bij de aanschaf van elektrische maatwerkvoorzieningen, zoals een elektrische rolstoel of scootmobiel, via het persoonsgebonden budget, is de gebruiker tevens verplicht een aansprakelijkheidsverzekering af te sluiten (eerste drie jaar all risk).

Artikel 8.9.3 Hoogte persoonsgebonden budget tweedehands materiële maatwerkvoorzieningen

De hoogte van het pgb wordt vastgesteld op de kostprijs van de goedkoopst adequate individuele voorziening in natura. Indien dit een tweedehands voorziening betreft, dan kan het college de hoogte daar dus op baseren, mits de cliënt met dit bedrag dan ook daadwerkelijk de voorziening kan aanschaffen bij een aanbieder.

Artikel 8.10 Aanvraag persoonsgebonden budget gedurende verstrekkingstermijn

Indien binnen de termijn waarvoor het persoonsgebonden budget is verstrekt opnieuw een persoonsgebonden budget wordt aangevraagd, dan wordt deze eventueel verstrekt onder inhouding van het bedrag van de restwaarde van de eerder verstrekte maatwerkvoorziening.

Artikel 8.11 Controle rechtmatigheid persoonsgebonden budget

Controle op besteding van het persoonsgebonden budget vindt plaats via de gemeente. De gemeente kan steekproefsgewijs onderzoeken of het persoonsgebonden budget rechtmatig wordt besteed en wordt gebruikt om het resultaat, zoals omschreven in de beschikking, te realiseren. Blijkt bij controle dat het persoonsgebonden budget aan een ander doel of activiteit is besteed dan waar het voor is toegekend, dan kan het college het persoonsgebonden budget geheel of gedeeltelijk terugvorderen. In voorkomende gevallen kan het bedrag ook bij erfgenamen teruggevorderd worden. Daarbij wordt in redelijkheid en billijkheid gehandeld.

Artikel 8.11.1 Controle doelen persoonsgebonden budget

De inwoner stelt een pgb-plan op met hierin de doelen, activiteiten en evaluatiemomenten. De consulent kan ervoor kiezen om periodiek met de budgethouder te spreken over de voortgang van het pgb plan en de situatie van de inwoner. Dat kan bijvoorbeeld wanneer er sprake is van twijfels over de regievaardigheid, bij een indicatie met een lange looptijd, bij te verwachten veranderingen in de persoonlijke omstandigheden of op basis van risico-indicatoren.

Artikel 8.12 Beëindigen persoonsgebonden budget

Het persoonsgebonden budget kan beëindigd worden wanneer uit heronderzoek vastgesteld wordt dat de gestelde doelen niet gehaald worden omdat de zorgverlener niet voldoende gericht is op het bereiken van de doelen en/of dat de ondersteuning onvoldoende cliëntgericht is.

Als uit het heronderzoek blijkt dat de inwoner of zijn vertegenwoordiger onvoldoende heeft geprobeerd om de ondersteuning bij te sturen, is ook dat een grond om het persoonsgebonden budget te beëindigen. Als de inwoner wel voldoende pgb-vaardig is en door omstandigheden het resultaat niet gehaald is, kan de inwoner een andere zorgverlener zoeken en daar een zorgovereenkomst mee sluiten.

Hoofdstuk 9. Overige bepalingen

Artikel 9.1 Mantelzorgondersteuning

Mantelzorgondersteuning is het pakket aan diensten, activiteiten en goederen dat beschikbaar wordt gesteld aan de mantelzorger en dat tot doel heeft de mantelzorger te ondersteunen bij zijn ondersteuning aan de inwoner. De ondersteuning heeft onder meer betrekking op: cursussen, lotgenotencontacten, informatie en advies, respijtzorg en de jaarlijkse Dag van de Mantelzorg op.

Artikel 9.1.2 Respijtzorg

Respijtzorg is de ondersteuning die aan de inwoner wordt toegewezen voor de momenten dat de mantelzorger niet in de gelegenheid is ondersteuning te bieden. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen: - maatregelen die nodig zijn om een mantelzorger de ondersteuning te kunnen laten bieden; en - maatschappelijke ondersteuning (eventueel in de vorm van een maatwerkvoorziening) die een mantelzorger nodig heeft voor zijn eigen zelfredzaamheid en participatie.

Artikel 9.1.3 Maatwerkvoorziening kortdurend verblijf

Kortdurend verblijf is een vorm van respijtzorg. Het zwaartepunt ligt vooral op logeren, met als doel het overnemen van het (permanente) toezicht ter ontlasting van de persoon die de gebruikelijke hulp geeft of de mantelzorger. Er is geen sprake van (medische) opname in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw) of de Wet langdurige zorg (WLz). Ook is er geen sprake van spoed of crisis.

Iemand komt in aanmerking voor kortdurend verblijf, wanneer:

- hij een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking heeft, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking; of
- hij zowel een maatwerkvoorziening begeleiding ontvangt en ondersteuning krijgt bij persoonlijke verzorging;

Daarnaast is er sprake van alle volgende condities;

- hij is aangewezen op zorg gepaard gaand met (permanent) toezicht;
- hij hierop gedurende maximaal drie etmalen per week is aangewezen; - de persoon die gebruikelijke zorg of mantelzorg aan de inwoner levert, noodzakelijk ontlast dient te worden.

Het kortdurend verblijf kan maximaal 72 uur per week bedragen met een maximum van 52 etmalen per jaar, maar kan flexibel worden ingezet. Het kortdurend verblijf wordt geboden in een instelling of in een accommodatie.

Het vervoer naar de locatie waar het kortdurend verblijf wordt geboden is enkel inbegrepen, wanneer de mantelzorger niet in staat is de inwoner te brengen (en te halen) en er geen andere vervoersmogelijkheden zijn om de locatie te bereiken.

Artikel 9.2 Ondersteuning aan 16-23 jarigen

De Leidse regio gemeenten voeren geen harde kalenderleeftijd voor zowel de ondersteuning die de Wmo consulent of de Jeugdteams zelf bieden als voor de specialistische Jeugdhulp of Wmo maatwerkvoorziening.

Artikel 9.2.1 Zorgcontinuïteit specialistische aanbieders en gebruik van het Perspectiefplan (Specialistische hulp of Maatwerkvoorziening)

Iedere jeugdige die al in jeugdhulp is, wordt door de betreffende aanbieder tijdig en geleidelijk voorbereid op de 18e verjaardag: jeugdhulpaanbieders in Holland Rijnland zijn verplicht om uiterlijk bij 17,5 jaar, samen met de jongere en betrokken vervolgaanbieders een Perspectiefplan opgesteld te hebben. Per ingang van 2023 kan dit al vanaf 16,5 jaar. In dit Plan zijn alle relevante leefdomeinen opgenomen, van werk of school tot financiën, zorg en welzijn, inclusief mogelijke vervolgtrajecten. Dit Plan heeft als doel zorgcontinuïteit beter te regelen, en zorgt er daarnaast voor dat jongeren goed voorbereid zijn op alle veranderingen en verplichtingen als zij achttien worden. Iedere jongere die 32 uitstroomt uit jeugdhulp is dus in het bezit van een Perspectiefplan, waar aanbieders Wmo en maatschappelijke zorg bij betrokken dienen te worden.

Artikel 9.2.2 Verlengde jeugdhulp tot maximaal 23 jaar

Het gaat hier om ondersteuning die niet op grond van de ZvW, Wmo of WLz geboden kan worden. Dit dient dan ook eerst door aanbieders uitgesloten te worden. Verlengde jeugdhulp kan bijvoorbeeld gaan om pleegzorg, opvoedondersteuning, of pedagogische gezinsbegeleiding. Deze hulp kan maximaal doorlopen tot een jongere 23 jaar is. Verlengde jeugdhulp wordt geboden binnen het met Holland Rijnland afgesproken budgetplafond van gecontracteerde specialistische jeugdhulpaanbieders en kan plaats vinden in de volgende drie gevallen:

1. De jongere ontving voor zijn 18e al jeugdhulp en het is nodig dat deze doorloopt;
2. De jongere kreeg voor zijn 18e nog geen hulp, maar het Jeugdteam heeft samen met belanghebbende en aanbieder voor de 18e verjaardag bepaald dat dit vanaf het 18e jaar nodig is en het (specialistische of complexe) opvoed- en ouderproblematiek betreft. De eventuele benodigde behandeling valt na het 18de jaar onder de ZvW. ;
3. De jongere kreeg voor zijn 18e hulp en is gestopt, maar specialistische jeugdhulpaanbieder bepaalt samen met het Jeugdteam dat hervatting nodig is. De hulp moet binnen 6 maanden worden hervat. Indien een gecontracteerde jeugdhulpaanbieder buiten het vastgestelde budgetplafond verlengde jeugdhulp in wenst te zetten, dan dient daarvoor een verzoek te worden ingediend bij de Service Organisatie Zorg (SOZ) Holland Rijnland.

Artikel 9.2.3 Overzetten Pgb-jeugd in Wmo-rgb

Jeugdteams geven pgb beschikkingen af tot het 18e jaar. Soms is het wenselijk dat ondersteuning nog even doorloopt. Met andere woorden: de ondersteuningsvraag is nog aanwezig als iemand achttien wordt. Of dit moet doorlopen onder Jeugdhulp of Wmo, is een vergelijkbare inhoudelijke afweging als bij Zorg in Natura. Afspraken naar overgang volwassen ondersteuning zullen gemaakt moeten worden, zodra passende ondersteuning vanuit Wmo aan de jeugdige geboden kan worden. Afstemming tussen belanghebbende, de Wmo consulent en het Jeugdteam is dan ook van belang. Er zijn afspraken gemaakt zodat voor betrokken partijen in de uitvoering helder is wat te doen als een jongere achttien wordt: a. Als de zorg al bekend is bij het Jeugdteam, voert het Jeugdteam het gesprek met de jongere/de ouders, samen, afgestemd met het betrokken sociaal werker van Voorschoten voor Elkaar. Indien het een nieuwe zorgvraag betreft, behandelt de Wmo consulent de melding. Indien nodig consulteert de Wmo consulent het Jeugdteam.

Artikel 9.3 Contractmanagement Wmo

Het contractmanagement bewaakt uitnutting van de contracten en ziet toe op het nakomen van de contractafspraken door de aanbieders en gemeente. Kwaliteitseisen zijn een onderdeel van de contracten. Het contractmanagement werkt pro-actief door bijvoorbeeld voortgang van het contract te meten en in gesprek te zijn met de leveranciers over de uitvoering van de contracten. Het contractmanagement werkt ook re-actief door bij wanprestatie verbetertrajecten te initiëren en monitoren en eventueel boetes op te leggen.

Artikel 9.4 Toezichthoudend ambtenaar

De gemeente Voorschoten is verplicht een toezichthoudende ambtenaar aan te stellen. De toezichthouders kwaliteit van de GGD houden toezicht op de kwaliteit van dienstverlening van de uitvoering van de door het college toegekende maatwerkvoorzieningen. Het gaat hierbij om proactieve onderzoeken, signaalgestuurde onderzoeken en onderzoeken naar aanleiding van meldingen calamiteiten en geweld.

De kwaliteit van dienstverlening wordt getoetst aan de hand van de wettelijke kwaliteitseisen en eisen die zijn vastgelegd in de verordening maatschappelijke ondersteuning, dienstverleningsovereenkomsten en daaruit voortvloeiende afspraken en overige vereisten die zijn vastgelegd in het ondersteuningsplan en/of de beschikking, voor zover van toepassing.

Artikel 9.5 Toezichthouder rechtmatigheid

Het college heeft als toezichthouder rechtmatigheid een ambtenaar van de gemeente Voorschoten aangewezen. Het gaat hierbij om zowel proactief als signaalgestuurd onderzoek. De onderzoeken richten zich op de volgende onderdelen:

- Rechtmatige toekenning van maatwerkvoorzieningen. Maatwerkvoorzieningen zijn toegekend op grond van juiste en volledige informatie die door cliënten, zorgaanbieders en derden is verstrekt;
- Rechtmatige levering van maatwerkvoorzieningen. De geleverde maatwerkvoorzieningen komen overeen met de toegekende maatwerkvoorzieningen zoals opgenomen in het ondersteuningsplan en/of de beschikking;
- Rechtmatige declaratie van maatwerkvoorzieningen. De declaraties voor de maatwerkvoorzieningen komen overeen met de geleverde maatwerkvoorzieningen.

Artikel 9.6 Verplichting tot medewerking

Het college is wettelijk verplicht om toezicht te houden op de kwaliteit en de rechtmatigheid van de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015. Cliënten, zorgaanbieders en derden zijn, binnen de wettelijke kaders, verplicht medewerking te verlenen aan onderzoeken naar de kwaliteit en rechtmatigheid.

Artikel 9.7 Meldcode huiselijk geweld

Wanneer een professional vermoedens heeft van huiselijk geweld of kindermishandeling, is deze verplicht de Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, te volgen. Het gaat hierbij niet alleen om vermoedens van fysiek geweld, maar ook van psychisch of seksueel geweld en vermoedens van verwaarlozing.

Artikel 9.8 Privacy

Inwoners die een beroep doen op hulp, hebben zelf de regie over hun gegevens. Voor het uitwisselen van persoonsgegevens is altijd de toestemming van de inwoner nodig. Met persoonsgegevens worden alle gegevens bedoeld die direct of indirect herleidbaar zijn tot de inwoner. Professionals dienen zorgvuldig af te wegen óf en welke informatie noodzakelijk is om gedeeld te worden. Gegevensuitwisseling dient te voldoen aan de standaarden, zoals vermeld in de AVG.

Artikel 9.9 Overgangsregeling PGB

In het Financieel besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Voorschoten 2023 zijn de (nieuwe) pgb-tarieven vastgesteld. Voor de inwoners met een PGB budget hebben, waarvan de indicatie afloopt in 2023 en bij herindicatie blijkt dat het nieuwe budget lager is dan het eerdere budget is een overgangsregeling nodig om op verantwoorde en acceptabele wijze de overgang te maken naar deze nieuwe tarieven. De overgangsregeling kent de volgende onderdelen;

- Inwoners met een lopende indicatie voor een persoonsgebonden budget voor Huishoudelijke Ondersteuning, Begeleiding, Dagbesteding of Beschermd Wonen behouden hun bestaande budget tot en met de in hun indicatie genoemde einddatum, maar uiterlijk tot en met 31 december 2023.
- Voor inwoners met een persoonsgebonden budget waarvan de indicatie afloopt in 2023 en waarbij bij herindicatie blijkt dat het nieuwe budget op basis van verordening artikel 5.5 lid 3 en de bedragen uit het Financieel Besluit maatschappelijke ondersteuning Voorschoten 2023 lager is dan het lopende budget geldt:
 - het verschil tussen het vorige toegekende budget en het nieuw vastgestelde budget wordt gedurende een periode van maximaal drie maanden gecompenseerd door het college;

- o na deze periode van (maximaal) drie maanden, geldt het nieuwe budget op basis van artikel verordening artikel 5.5. van de Verordening voor de resterende looptijd van de indicatie.
- Inwoners met een indicatie voor een persoonsgebonden budget voor Huishoudelijke Ondersteuning, Begeleiding, Dagbesteding of Beschermd Wonen waarvan de indicatie afloopt in 2024 of verder, worden vóór 1 oktober 2023 geherindiceerd. Zij ontvangen per 1 januari 2024 een nieuwe indicatie en het bijhorend budget op basis van artikel 5.5 van de Verordening.

Artikel 9.10 Overgangsrecht Zorg in Natura

Voor inwoners die Zorg in Natura ontvangen is het overgangsrecht van toepassing. Dit recht omvat de volgende onderdelen;

- Inwoners met een lopende indicatie voor Beschut wonen houden deze tot en met de daarbij geldende einddatum, maar uiterlijk tot en met 30 juni 2023. Voor een eventuele indicatie daarna worden ze geherindiceerd volgens het arrangementenmodel.
- Inwoners met een lopende indicatie voor Begeleiding, Dagbesteding en Beschermd Wonen houden deze tot en met de daarbij geldende einddatum maar uiterlijk tot en met 31 december 2023. Voor een eventuele indicatie daarna worden ze geherindiceerd volgens het arrangementenmodel.
- Inwoners met een lopende indicatie voor Beschermd Wonen houden deze tot en met de daarbij geldende einddatum maar uiterlijk tot en met 31 december 2024. Voor een eventuele indicatie daarna worden ze geherindiceerd volgens het arrangementenmodel.

Artikel 9.11 Citeertitel en inwerkingtreding

1. Deze beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregels wet maatschappelijke ondersteuning Voorschoten 2023;
2. Deze beleidsregels treden na hun bekendmaking met terugwerkende kracht in werking op 1 januari 2023;
3. Met de inwerkingtreding van deze beleidsregels worden de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning 2017 ingetrokken.

Ondertekening

Vastgesteld in de vergadering van het college van burgemeester en wethouders op 11 april 2023

A.R. de Graaf,

gemeentesecretaris

drs. N. Stemerdink

burgemeester

Bijlage 1. Gebruikelijke hulp, mantelzorg en overbelasting

1.1. Gebruikelijke hulp: algemeen uitgangspunt

Bij een ondersteuningsvraag wordt eerst gezien of en in hoeverre iemand zelf of met gebruikelijke hulp in staat is zijn problemen op te vangen. Wat onder gebruikelijke hulp valt, wordt bepaald door wat op dat moment naar algemene aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht. In onze samenleving wordt het normaal geacht dat de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten als dat nodig en mogelijk is hun rol nemen in het huishouden en in de ondersteuning. Gebruikelijke hulp vloeit rechtstreeks voort uit de sociale relatie, waarin het voeren van een gemeenschappelijk huishouden een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het functioneren van dat huishouden met zich meebrengt. Dit geldt ook voor de ondersteuning op zelfredzaamheid en participatie. Gebruikelijke hulp is dan ook de normale, dagelijkse hulp die partners of ouders en inwonende kinderen geacht worden elkaar onderling te bieden.

Afwegingskader gebruikelijke hulp

De aard en de omvang van de ondersteuningsbehoefte van belanghebbende

De aard van de ondersteuningsbehoefte kan zeer divers zijn. Belanghebbende kan aangewezen zijn op hulp bij zelfzorg, de thuisadministratie, het plannen of ondernemen van dagelijkse activiteiten in het kader van participatie of bij problematisch gedrag. De mate van zelfredzaamheid is enerzijds afhankelijk van de beperkingen die belanghebbende daarbij ondervindt. Anderzijds wordt de mate van zelfredzaamheid bepaald door wat belanghebbende wel zelf kan al dan niet met hulp van anderen of met gebruikmaking van bijvoorbeeld algemene voorzieningen. Het college houdt in ieder geval rekening met hulp bij of het overnemen van activiteiten of taken die naar algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar moet worden geboden.

Ook de omvang van de ondersteuningsbehoefte kan divers van aard zijn. Zo kan belanghebbende zijn aangewezen op permanent toezicht wat zware eisen kan stellen aan de persoon van wie gebruikelijke hulp wordt geleverd. Daarnaast kan de totale omvang van de ondersteuningsbehoefte met zich meebrengen dat (deels) niet meer van gebruikelijke hulp kan worden gesproken. Dat deel daarvan kan daarom als boven-gebruikelijk worden aangemerkt, tenzij het uitstelbare ondersteuning betreft of bijvoorbeeld gebruik kan worden gemaakt van andere oplossingen. Is dat niet aan de orde, dan kan het college een maatwerkvoorziening verlenen. Het kan echter ook gaan om een meer incidentele vorm van hulp die wel een structureel karakter heeft. Denk bijvoorbeeld aan hulp bij zelfzorg of participatie. De omvang van de hulp kan onder de normale routine van de leefeenheid vallen. Denk bijvoorbeeld aan het uitzoeken en klaarleggen van kleding, het gezamenlijk eten, et cetera. In die gevallen zal de hulp al snel als gebruikelijke hulp kunnen worden aangemerkt.

Kortdurende of een langdurige ondersteuningsbehoefte

Afhankelijk van de aard van de beperking kan er een kortdurende of een langdurige ondersteuningsbehoefte bestaan bij belanghebbende. Bij een kortdurende ondersteuningsbehoefte is er uitzicht op herstel in de mate van de zelfredzaamheid van belanghebbende. In het algemeen geldt hiervoor een periode van drie maanden. Bij langdurig gaat het om een situatie waarbij de ondersteuningsbehoefte naar verwachting langer dan drie maanden aanwezig zal zijn. Indien er sprake is van hulp bij of het overnemen van activiteiten of taken die naar algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar geacht wordt geboden te worden, is het in principe niet van belang of sprake is van een kortdurende of een langdurige ondersteuningsbehoefte.

Bij de beoordeling van de duur in het kader van het overnemen van huishoudelijke werkzaamheden wordt ook in principe geen rekening gehouden met een onderscheid tussen een kortdurende of een langdurige ondersteuningsbehoefte.

De aard van de relatie van de persoon binnen de leefeenheid met belanghebbende

Als algemeen uitgangspunt geldt dat huisgenoten elkaar onderling gebruikelijke hulp moeten bieden. Immers huisgenoten binnen de leefeenheid hebben de keuze gemaakt om een duurzaam gezamenlijk huishouden te voeren. Dat maakt hen verantwoordelijk voor het functioneren van het huishouden. Het college moet wel rekening houden met de aard van de relatie die de persoon binnen de leefeenheid heeft met belanghebbende. Dat betekent dat er onderscheid kan bestaan

tussen wat van echtgenoten/partners ten opzichte van elkaar als gebruikelijke hulp kan worden aangemerkt, tussen kinderen ten opzichte van hun ouders en huisgenoten die bijvoorbeeld geen bloedverwantschap hebben met belanghebbende.

Bij de beoordeling van de duur in het kader van het overnemen van huishoudelijke werkzaamheden wordt in principe geen rekening gehouden met de aard van de relatie. Het gaat er om of sprake is van een huisgenoot binnen de leefeenheid.

Het college houdt wel rekening met hulp bij of het overnemen van activiteiten of taken die naar algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar geacht wordt geboden te worden.

Voorbeelden zijn:

- hulp bij een bezoek aan de familie, vrienden, huisarts, et cetera.
- hulp bij of het overnemen van taken die tot een gezamenlijk huishouden behoren zoals de thuisadministratie.
- Hulp aan derden, die behoren tot de omgeving van belanghebbende, in het omgaan met de beperkingen van belanghebbende. Denk aan familie, vrienden, leerkracht, et cetera.
- Hulp van ouders aan kinderen, waaronder ook toezicht, bij activiteiten zoals zwemmen of andere activiteiten die kinderen normaal gesproken doen en waar zij door hun ouders bij begeleid worden.

Er zijn meer voorbeelden denkbaar die afhankelijk zijn van de individuele situatie. Verder kan het zijn dat de naar algemene maatstaven geldende 'gebruikelijke hulp' substantieel wordt overschreden bij ouders en kinderen. Hier kan het gaan om een langdurige ondersteuningsbehoefte, die in vergelijking tot gezonde kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel, substantieel wordt overschreden. In die gevallen kan een maatwerkvoorziening zijn aangewezen.

Als uitgangspunt geldt dat van echtgenoten/partners ten opzichte van elkaar meer wordt verwacht in het kader van gebruikelijke hulp dan van kinderen ten opzichte van hun ouders. Dat heeft te maken met wat gebruikelijk is volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer: de onderhoudsplicht. Zo wordt het normaal geacht dat de ene partner de ander aanspoort tot bijvoorbeeld zelfzorg of hulp biedt bij de sociale redzaamheid.

Het algemene principe van de verantwoordelijkheid voor de leefeenheid geldt ook voor de hulp of ondersteuning van kinderen naar hun ouders. Het hoeft niet in alle gevallen zo te zijn dat het volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer gebruikelijk is dat kinderen hun ouder(s) bijvoorbeeld aansporen tot zelfzorg. Daarbij kan de mate van beperkingen en de noodzakelijke aansporing tot zelfzorg bepalend zijn.

Het algemene principe van de verantwoordelijkheid voor de leefeenheid geldt ook voor de hulp of ondersteuning van huisgenoten ten opzichte van elkaar. Gelet op aard van de relatie (bijvoorbeeld niet familierechtelijk) kan het zijn dat het volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer niet gebruikelijk is dat ene huisgenoot de ander aanspoort tot zelfzorg. Daarbij kan de mate van beperkingen en de noodzakelijke aansporing tot zelfzorg bepalend zijn.

De zorgplicht van ouders voor hun kinderen strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger), onder meer afhankelijk van de leeftijd en verstandelijke ontwikkeling van het kind, normaal gesproken geeft aan een kind, inclusief de 'zorg' bij kortdurende ziekte. Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke hulp voor de kinderen over. Gebruikelijke hulp voor kinderen omvat in ieder geval de aanwezigheid van een verantwoordelijke ouder of derde persoon die past bij de leeftijd en ontwikkeling van het kind. Het overnemen van de gebruikelijke hulp van de kinderen kan een Wmo-aanspraak zijn, maar structurele opvang van kinderen in beginsel niet.

De leeftijd en de ontwikkelingsfase van inwonende kinderen

Als de inwoner thuiswonende kinderen heeft, dan gaat het college er in beginsel vanuit dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en de ontwikkelingsfase, een bijdrage kunnen leveren aan het overnemen van huishoudelijke werkzaamheden. Ondersteuning bieden, zoals begeleiding, ligt minder voor de hand en dat

beoordeelt het college in het individuele geval.

In geval de leefeenheid van belanghebbende mede bestaat uit kinderen, dan gaat het college er vanuit dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken. Een volwassene huisgenoot van 23 jaar en ouder dient het huishouden geheel over te nemen. Een 18- tot 23-jarige wordt verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. Daarnaast kunnen zij eventuele jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden. Onder omstandigheden kan ook andere hulp of ondersteuning van het meerderjarige kind aan de ouder(s) onder de gebruikelijke hulp vallen. Verder gelden de volgende uitgangspunten.

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

Hier wordt door het sociaal wijkteam gekeken of dit redelijk en reëel van kinderen verwacht kan worden.

De mogelijkheid om de gebruikelijke hulp aan te leren.

Het kan voorkomen dat er (tijdelijk) geen gebruikelijke hulp kan worden geleverd. Een reden daarvoor kan zijn dat de huisgenoot niet weet op welke manier hij gebruikelijke hulp kan of moet verlenen, maar dat wel kan aanleren. Denk bijvoorbeeld aan situaties waarin men wordt geconfronteerd met een ondersteuningsbehoefte van belanghebbende door niet eerder aanwezige beperkingen zoals een niet aangeboren hersenletsel (NAH) of (beginnende) dementie. Of een huisgenoot die bijvoorbeeld nooit heeft geleerd huishoudelijke werkzaamheden uit te voeren, maar wel leerbaar is. Het college kan dan tijdelijk een maatwerkvoorziening inzetten om de gebruikelijke hulp aan te leren. De ondersteuning is dan ook gericht op het in staat te stellen om te gaan met (de gevolgen van) de beperkingen van belanghebbende. Ook de leerbaarheid van belanghebbende speelt hierbij een belangrijke rol. Die kan betrekking hebben op het (leren) accepteren van de gebruikelijke hulp.

Voor zover een partner, ouder, volwassen kind en/of elke andere volwassen huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis dan wel vaardigheden mist om gebruikelijke hulp aan belanghebbende te bieden en deze vaardigheden niet kunnen worden aangeleerd wordt van hen geen gebruikelijke hulp verwacht.

Fysieke afwezigheid

Indien de huisgenoot van een zorgvrager vanwege zijn/haar werk fysiek niet aanwezig is, wordt hiermee bij de indicatiestelling uitsluitend rekening gehouden, wanneer het om aaneengesloten perioden van tenminste zeven etmalen gaat. De afwezigheid van de huisgenoot moet een verplichtend karakter hebben en inherent zijn aan diens werk: denk hierbij aan offshore werk, internationaal vrachtverkeer en werk in het buitenland. Wanneer de huisgenoot aaneengesloten perioden van ten minste zeven etmalen van huis is, is er in die periode feitelijk sprake van een éénpersoonshuishouden en kan er geen gebruikelijke zorg worden geleverd.

Overbelasting en gebruikelijke hulp

De vraag is of in individuele situaties van een uitzondering sprake is op grond waarvan toch taken of activiteiten in het kader van gebruikelijke hulp moeten worden overgenomen. Een van de redenen daarvoor kan zijn dat degenen van wie wordt verwacht dat zij gebruikelijke hulp bieden, overbelast zijn (geraakt) en niet meer in staat zijn dat te doen. Steeds moet duidelijk zijn hoe de overbelasting zich uit en wat deze inhoudt. De met de overbelasting gepaard gaande klachten moeten duidelijk beschreven worden. In voorkomende gevallen kan het opnemen van contact met de huisarts over de ouder, partner of huisgenoot helpen om een oordeel te vormen.

Voor zover de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke hulp, wel of niet in combinatie met een fulltime school- of werkweek, gaat het verlenen van gebruikelijke hulp voor op die maatschappelijke activiteiten.

Niet alleen de omvang van de planbare hulp, maar ook de mate van de noodzaak tot het continu aanwezig zijn om onplanbare ondersteuning te bieden is van invloed op de belastbaarheid van degene die geacht wordt gebruikelijke hulp te verlenen. Met andere woorden: het uitvoeren van enkele taken op vooraf afgesproken momenten is vaak minder belastend dan het uitvoeren van dezelfde taken waarbij continue aanwezigheid en alertheid wordt gevraagd van degene die geacht wordt gebruikelijke hulp te verlenen. Het college zal bij de beoordeling over (dreigende) overbelasting ook rekening moeten houden met de gebruikelijke zorg in het kader van verpleging en verzorging op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw) of Jeugdwet. Het kan dus zijn dat deze zorg of hulp wordt verleend zonder dat aanspraak wordt gedaan op de betreffende wet.

1.2. Onderzoek dreigende overbelasting bij de mantelzorger

Algemeen

Het college onderzoekt altijd of er in de individuele situatie moet worden afgeweken van de algemene regels. Een van de redenen om in de individuele situatie af te wijken kan zijn dat degene van wie wordt verwacht dat zij taken overneemt, reeds overbelast dreigt te raken.

Overbelasting is: "meer belasten dan het prestatievermogen toelaat". In medische kringen praten we over het (on)evenwicht tussen draagkracht(= belastbaarheid) en draaglast (= belasting).

Overbelasting kan veroorzaakt worden door een combinatie van symptomen van lichamelijke en/of psychische aard en wordt bepaald door in- en uitwendige factoren. Het kan soms heel duidelijk zijn dat de mantelzorger of de persoon die gebruikelijke hulp levert overbelast is, in ander gevallen is dat minder duidelijk en zal dit in het gesprek moeten worden uitgediept.

*Factoren die van invloed zijn op de **draagkracht** zijn onder meer:*

- lichamelijke conditie;
- geestelijke conditie;
- wijze van omgaan met problemen (coping);
- motivatie voor zorgtaak;
- sociaal netwerk.

*Factoren die van invloed zijn op de **draaglast** zijn onder meer:*

- omvang en mate van (on)planbaarheid van zorgtaken;
- ziektebeeld en prognose;
- inzicht van mantelzorger in ziektebeeld van de zorgvrager;
- woonsituatie;
- bijkomende sociale problemen;

- bijkomende emotionele problemen;
- bijkomende relationele problemen

Hieronder volgt een reeks van vragen die tijdens het gesprek zouden kunnen helpen bij het verkrijgen van een indruk over de eventuele overbelasting van de mantelzorger.

- Wat zegt de mantelzorger er zelf over, hoe ervaart hij of zij het zorgen?
- Hoe is de (lichamelijke en geestelijke) gezondheid van de mantelzorger?
- Zijn er signalen van overbelasting: nervositeit, vermoeidheid?
- Heeft de mantelzorger een “uitlaatklep”? Heeft hij of zij de mogelijkheid om activiteiten buitenshuis te doen? Kan iemand zijn verhaal kwijt bij vrienden, familie of professionals? Wordt er respijtzorg geboden zodat de mantelzorger even op adem kan komen?
- Hoe is de relatie tussen de mantelzorger en belanghebbende? Hoe stelt belanghebbende zich op, veeleisend of juist dankbaar? Kan de mantelzorger grenzen aangeven en ‘nee’ zeggen? Is er irritatie tussen de mantelzorger en belanghebbende?
- Heeft de mantelzorger inzicht in de ziekte van belanghebbende? (Als men weet dat bepaald gedrag uit de ziekte voortkomt, kan het gemakkelijker zijn dat gedrag te accepteren.)
- Hoeveel tijd heeft de mantelzorger? Heeft iemand een baan, een eigen gezin, een ander familielid dat zorg behoeft? Voorbeeld: een echtgenoot wordt ziek, terwijl zijn vrouw ook al voor haar ouders zorgt.
- Is de zorg te plannen of is er continue controle en toezicht nodig?
- Hoe is de prognose? (Een terminale situatie is altijd zwaar, maar een situatie die langdurig en stabiel is, kan ook veeleisend zijn.)
- Wat zijn de knelpunten in de zorg?
- Hoe is de woonsituatie? Woont men afgelegen, of in een flat zonder lift zodat belanghebbende en de mantelzorger min of meer samen opgesloten zitten.

Symptomen die zouden kunnen wijzen op overbelasting

Diverse symptomen zijn waar te nemen bij (dreigende) overbelasting. Het is mogelijk, dat slechts één van deze symptomen waarneembaar is. Over het algemeen zullen meerdere symptomen gecombineerd optreden. De mate, waarin ze zich manifesteren, zal van persoon tot persoon verschillen. Daarnaast dient men zich te bedenken dat het hierbij om veelal, aspecifieke symptomen gaat, die ook bij andere stoornissen kunnen passen. Het bestaan van deze symptomen moet dus als een mogelijk signaal worden opgevat. Indien er meerdere van onderstaande symptomen aanwezig zijn, is het raadzaam dat de mantelzorger zijn huisarts raadpleegt, omdat bij langdurige aanwezigheid en/of verwaarlozing van dergelijke symptomen weer kunnen leiden tot andere, ernstige stoornissen.

Mogelijke symptomen van overbelasting zijn:

- Gespannen spieren, vaak in schoudergordel en rug
- Hoge bloeddruk

- Gewrichtspijn
- Gevoelens van slapte
- Slapeloosheid
- Migraine, duizeligheid
- Spierkrampen
- Verminderde weerstand, ziektegevoeligheid
- Opvliegingen
- Ademnood en gevoelens van beklemming op de borst
- Plotseling hevig zweten
- Gevoelens van beklemming in de hals
- Spiertrekkingen in het gezicht
- Verhoogde algemene prikkelbaarheid, boosheid, (verbale) agressie, zwijgen
- Ongeduld
- Vaak huilen
- Neerslachtigheid
- Isolering
- Verbittering
- Concentratieproblemen
- Dwangmatig denken, niet meer kunnen stoppen
- Rusteloosheid
- Perfectionisme
- Geen beslissingen kunnen nemen
- Denkblokkades

Bijlage 2. Beperkingen en ondersteuningsterreinen

De inwoner kan beperkingen ondervinden op de volgende terreinen:

- 1) sociale redzaamheid;
- 2) bewegen en verplaatsen;
- 3) probleemgedrag; - psychisch functioneren;
- 4) oriëntatiestoornissen.

Ad 1 Sociale redzaamheid

Lichte beperkingen houden in dat iemand lichte problemen heeft met de dagelijkse routine en met het uitvoeren van vooral complexere activiteiten. Met enige stimulans en/of toezicht is hij in staat zijn sociale leven zelfstandig vorm te geven, aankopen te doen en zijn geld te beheren. Wat betreft het aangaan en onderhouden van sociale relaties, op school, op het werk, met het sociale netwerk, is er met praten bij te sturen: vanuit huishouden, het sociale netwerk en/of school. De belanghebbende kan zelf om hulp vragen en er is geen noodzaak tot het daadwerkelijk overnemen van taken.

Matige beperkingen houden in dat het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine (gebrek aan dag- en nachtritme) voor iemand niet vanzelfsprekend zijn. Dit levert af en toe zodanige problemen op dat de belanghebbende afhankelijk is van hulp. De communicatie gaat niet altijd vanzelf doordat belanghebbende soms niet goed begrijpt wat anderen zeggen en/of zichzelf soms niet voldoende begrijpelijk kan maken. Het niet inzetten van Begeleiding kan leiden tot verwaarlozing/opname.

Zware beperkingen houden in dat complexe taken voor belanghebbende moeten worden overgenomen. Ook het uitvoeren van eenvoudige taken en communiceren gaan moeizaam. Belanghebbende kan niet zelfstandig problemen oplossen en/of besluiten nemen, hij kan steeds minder activiteiten zelfstandig uitvoeren, of is hierin stabiel en zwaar beperkt. De zelfredzaamheid wordt problematisch. Voor de dagstructuur en het voeren van de regie is belanghebbende afhankelijk van de hulp van anderen.

Ad 2 Bewegen en verplaatsen

Lichte beperkingen houden in dat belanghebbende niet meer zelf kan fietsen of autorijden en zich buitenshuis niet meer zonder hulpmiddel (bijvoorbeeld een rollator) kan voortbewegen. Met het gebruik van hulpmiddelen kan er nog veel, maar niet alles. Daarnaast kan belanghebbende geen zware voorwerpen tillen. Het optillen van lichte voorwerpen levert soms problemen op, maar met wat hulp en eenvoudige aanpassingen lukt dit nog wel. Belanghebbende kan de genoemde beperkingen in voldoende mate compenseren door hulp uit de omgeving.

Matige beperkingen houden in dat het zelfstandig opstaan uit een stoel en gaan zitten soms problemen oplevert. Fijne handbewegingen worden minder vanzelfsprekend, maar ook de grove hand- en armbewegingen beginnen problemen te geven. Belanghebbende kan zich, ook met behulp van een rollator of rolstoel, moeilijker zelfstandig verplaatsen. Openbaar vervoer is eigenlijk ontoegankelijk voor belanghebbende geworden.

Zware beperkingen houden in dat bij het opstaan uit een stoel, het gaan zitten en het in- en uit bed komen belanghebbende volledig moet worden geholpen. Binnenshuis is belanghebbende voor zijn verplaatsingen zowel naar een andere verdieping of gelijkvloers volledig afhankelijk van hulpmiddelen. Voor het oppakken of vasthouden van lichte voorwerpen is hulp nodig. Ondanks het gebruik van hulpmiddelen kan belanghebbende de beperkingen onvoldoende compenseren in het dagelijks leven.

Ad 3 Gedragsproblemen

Lichte beperkingen houden in dat belanghebbende lichte gedragsproblemen vertoont die bijsturing vereisen, maar geen directe of acute belemmering vormen voor de zelfredzaamheid. Het vertoonde gedrag kan relatief eenvoudig worden bijgestuurd door de omgeving van belanghebbende, het huishouden en/of de school. Bijsturing is voldoende zonder dat de overname noodzakelijk is.

Matige beperkingen houden in dat belanghebbende gedrag vertoont dat bijsturing en soms (gedeeltelijke) overname van taken vereist. Het cliëntsysteem kan slechts gedeeltelijk in de bijsturing van belanghebbende voorzien. Het vertoonde gedrag vereist bijsturing door een deskundige professional. Als er geen deskundige bijsturing wordt geboden, verslechtert de situatie van belanghebbende.

Zware beperkingen houden in dat belanghebbende ernstig probleemgedrag vertoont en hierdoor zelfredzaamheidproblemen ontstaan. Er is deskundige professionele sturing nodig om het gedrag in goede banen te leiden. Omdat er risico's zijn voor de veiligheid van belanghebbende of zijn omgeving is er continu hulp of begeleiding nodig.

Ad 4 Psychisch functioneren

Lichte beperkingen houden in dat belanghebbende lichte problemen heeft met concentreren, geheugen en denken. De oorzaak kan in verschillende problemen liggen, zoals lichte sociaal-emotionele instabiliteit, stemmingsproblemen, of prikkelgevoeligheid. De concentratie en/of capaciteit tot informatieverwerking laat af en toe te wensen over. Met hulpmiddelen en enige aansturing is de zelfredzaamheid van belanghebbende voldoende te ondersteunen. Er is geen noodzaak tot het overnemen van taken.

Matige beperkingen houden in dat belanghebbende vaak zodanige problemen heeft met de concentratie en informatieverwerking dat hiervoor hulp noodzakelijk is. Als er niet met regelmaat deskundige hulp wordt geboden, ervaart belanghebbende in het dagelijks leven problemen bij de zelfredzaamheid.

Zware beperkingen houden in dat belanghebbende ernstige problemen heeft met de concentratie, het geheugen en denken en ook de waarneming van de omgeving. Hierdoor is volledige overname van taken door een deskundige professional noodzakelijk.

Ad 5 Oriëntatiestoornissen

Lichte beperkingen houden in dat belanghebbende lichte problemen heeft met het besef van tijd en/of plaats. Het herkennen van personen en de omgeving levert geen problemen op. De problemen doen zich af en toe voor en belanghebbende kan zich zelfstandig redden met hulp vanuit zijn netwerk. De beperkingen vormen geen bedreiging voor zijn zelfredzaamheid, want belanghebbende kan veel taken op basis van 'gewoonte' zelfstandig uitvoeren.

Matige beperkingen houden in dat belanghebbende problemen heeft met het herkennen van personen en zijn omgeving. De zelfredzaamheid van belanghebbende staat onder druk. Belanghebbende heeft vaak hulp nodig van anderen bij het uitvoeren van taken en het vasthouden van een normaal dagritme. Als er geen deskundige begeleiding wordt geboden, verslechtert de situatie van belanghebbende.

Zware beperkingen houden in dat belanghebbende ernstige problemen vertoont in het herkennen van personen en van zijn omgeving. Hij is gedesoriënteerd en zijn zelfredzaamheid is aangetast. Ondersteuning bij dagstructurering en bij het uitvoeren van taken is noodzakelijk. Ook is het overnemen van taken aan de orde.

Bijlage 3. Voorbeelden algemene voorzieningen (niet limitatief)

- budgetbeheer;
- budgetbegeleiding; - vrijwillige schuldhulp en/of schuldhulpverlening;
- boodschappenservice; - maaltijdservice),

- kant-en-klaar of koel-vers-maaltijden;
- wasserij; - glazenwasser (buitenzijde); -
- voorschoolse, tussenschoolse en naschoolse (kinder)opvang; -
- gastouders; -
- mogelijkheid tot het inzetten van vrijwilligers via het welzijnswerk; -
- openbare en algemene activiteiten van Voorschoten voor Elkaar (zoals Odensehuis
- openbaar vervoer; de Cirkelbus
- Automaatje en Fietsmaatje
- buurthuis; - klussendienst;
- formulierenhulp;
- ouderenadviseur;
- huisarts;
- hondenuitlaatservice;
- opnemen zorgverlof; -
- financieel administratieve ondersteuning; -
- mantelzorgcoach.

Bijlage 4. Voorbeelden algemeen gebruikelijke voorzieningen (niet limitatief)

WOONVOORZIENINGEN	
Aankleedtafel voor kinderen en volwassenen	Airco – losse eenheid
Antislip coating	Antislip tegels bij nieuwbouw of renovatie

Automatische deuropeners voor garages	Centrale verwarming
Computer (event. met braille- leesregel)	Badplank
Dakkapellen	Douchecabine Vervanging lavet door douche Douchezitje (behoudens douchezetjes waarvoor grotere bouwkundige ingrepen nodig zijn of deze verrijdbaar moeten zijn)
Douchekop en glijstang (uitzondering mogelijk als glijstang tevens als wandbeugel wordt gebruikt.	Eengreepsmengkranen
Eenhendelmengkraan (m.u.v. lange hendel)	Elektrische bediening inrichtingselementen (licht, gordijnen, zonwering)
Elektrische bediening zonwering	Kookplaten Inductie en keramisch
	Drempels
Handgrepen/beugels (m.u.v. stationaire/opklapbare toiletbeugels, wastafelbeugels)	Raamopeners (m.u.v. rolstoelgebonden personen)
Renovatie badkamer (20 jaar)	Renovatie keuken (15 jaar)
Screens en zonneschermen	Thermostatische mengkraan
Toiletspot (verstelbaar/verlaagd/verhoogd 6+ t/m 9+)	Toilet verhoger (los) Po-stoel

Vervanging keukenapparatuur Magnetron Wasmachine en droger Verlichting (zoals dimbare lichten).	Sta-op stoel Trippelstoel (soms is via de zorgverzekering een vergoeding mogelijk) Eenvoudige rollator Drempehulpen
--	---

VERVOERSVOORZIENINGEN

Auto – airconditioning	Auto - automatische transmissie
Auto – blinding	Auto – elektrische raambediening
Auto – stuurbevestiging	Scooters en brommers, Brommobiel/invalidervoertuig (canta)
Fiets – aankoppelfiets voor kinderen	Fiets – bakfiets
Fiets – buggy (tot 18 kilo)	Fiets – elektrische fiets
Fiets – fietskarretje voor kinderen (voor fiets en scootmobiel)	Fiets – fiets met hulpmotor
Fiets – fiets met lage instap	Fiets – ligfiets
Fiets – tandem (normale uitvoering en uitvoering met hulpmotor)	Rolstoel voor kortdurend gebruik

OVERIGE

Boodschappendienst	Kinderopvang
--------------------	--------------

Financieel-administratieve ondersteuning	Mobiele airconditioning
Hondenuitlaatservice	
Maaltijdservice	

Bijlage 5. Huishoudelijke Ondersteuning Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning

Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning

Voor de onderbouwing van de maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning, maken we gebruik van het HHM-normenkader. Het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning maakt onderdeel uit van de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning van de gemeenten in de Leidse regio. Het is een leidraad waarin werkzaamheden en uitgangspunten benoemd zijn, die leiden tot een schoon en leefbaar huis. Samen met inwoner wordt bekeken welke werkzaamheden in de specifieke situatie overgenomen moeten worden. Het is goed mogelijk dat inwoner nog wel in staat is (een deel van) de lichte huishoudelijke taken zelf uit te voeren. Dit wordt gestimuleerd in het kader van de zelfstandigheid. Het leveren van maatwerk is het uitgangspunt.

Resultaatgericht indiceren

Huishoudelijke Ondersteuning wordt resultaatgericht ingezet. “Hoe” de resultaten het beste gerealiseerd kunnen worden, wordt overgelaten aan de zorgaanbieder in overleg met de inwoner. Hierbij wordt ook gekeken welke werkzaamheden de inwoner zelf nog kan uitvoeren (of het sociale netwerk). Afspraken hierover leggen inwoner en de zorgaanbieder vast in een ondersteuningsplan. Daar waar inwoner en zorgaanbieder niet gezamenlijk tot een ondersteuningsplan kunnen komen, zal de gemeente betrokken worden om in goed overleg met partijen tot een werkbare oplossing te komen.

Een inwoner moet gebruik kunnen maken van de ruimtes die frequent (dagelijks of in ieder geval meerdere keren per week) in gebruik zijn, zoals de woonkamer, slaapkamers die in gebruik zijn, keuken, badkamer, toilet en gang/trap. Een schoon huis wil niet zeggen dat alle vertrekken wekelijks schoongemaakt moeten worden. Het betekent dat het huis niet vervuult en periodiek schoon wordt gemaakt om zo een algemeen aanvaard basisniveau van schoon te realiseren.

Buitenruimtes bij het huis (tuin, balkon etc.) of buitenzijde van het huis (ramen) en overige kamers/ruimtes in het huis worden niet door de huishoudelijk ondersteuner schoongemaakt.

Vormen van huishoudelijke ondersteuning

Huishoudelijke ondersteuning kent het onderscheid tussen de intensiteiten Midden en Zwaar. De benodigde intensiteit wordt bepaald aan de hand van de ondersteuningsbehoefte van een inwoner. Voor de onderbouwing van de maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning, maken we gebruik van het HHM-normenkader. In dit normenkader wordt onderscheid gemaakt tussen basis en incidentele werkzaamheden.

Huishoudelijke ondersteuning Midden

De te behalen resultaten bij het inzetten zijn het schoon en leefbaar houden van de primaire leefruimten van de woning en het optioneel verzorgen van de was en/of regie voeren over het huishouden.

Huishoudelijke ondersteuning Zwaar

De te behalen resultaten zijn het schoon en leefbaar houden van de primaire leefruimten van de woning en het optioneel verzorgen van de was en/of regie voeren over het huishouden.

Het schoon en leefbaar huis kan bereikt worden door het inzetten van licht en zwaar huishoudelijk werk. Licht huishoudelijk werk kan bijvoorbeeld bestaan uit opruimen of stof afnemen. Zwaar huishoudelijk werk is bijvoorbeeld stofzuigen, dweilen of het sanitair reinigen. Als de inwoner regie kan voeren over het eigen leven, mag van hem/haar worden verwacht dat werkzaamheden worden geprioriteerd en keuzes worden gemaakt.

Bij sommige inwoners zijn er aanvullende activiteiten benodigd om een schoon, leefbaar en gestructureerd huishouden te voeren. Deze activiteiten zijn:

- Wasverzorging;
- Regie voeren over het huishouden

Wasverzorging

Het te behalen resultaat is de beschikking hebben over schoon linnen- en beddengoed en/of over schone kleding. Wasverzorging kan bestaan uit: het sorteren van de was, eventueel behandelen van vlekken, machinaal wassen, laten drogen, opvouwen en opbergen van kleding en linnen- en beddengoed. Het strijken van kleding en/of linnen- en beddengoed valt hier niet onder. Voor de inzet van het resultaat wasverzorging wordt van een inwoner verwacht:

- Inwoner beschikt over een wasmachine.
- Inwoner zorgt dat de benodigde extra ondersteuning zoveel mogelijk wordt beperkt, zoals door de inzet van een wasdroger.
- Inwoner zorgt dat redelijkerwijs al het mogelijke is gedaan om het ontstaan van extra zware was te beperken. Bijvoorbeeld door het gebruik van incontinentiemateriaal of anti-allergieproducten.

Regie voeren over het huishouden

Ondersteuning bij het organiseren van huishoudelijke taken wordt ingezet wanneer belanghebbende niet tot zelfregie en planning van de werkzaamheden in staat is. Het doel van het voeren van de regie over het huishouden is het schoonhouden van het huis, en/of ook het ondersteunen bij het organiseren van het huishouden. Het overnemen van de regie over het huishouden kan noodzakelijk zijn als in redelijkheid niet meer van belanghebbende verwacht kan worden dat hij zelfstandig beslissingen neemt of als disfunctioneren dreigt.

Specifiek gaat het om het plannen van en overzicht houden op de huishoudelijke activiteiten en eventueel afstemmen met het netwerk van de cliënt hierover, advies over het kopen van levensmiddelen en/of het beheer van de levensmiddelenvoorraad en producten voor het uitvoeren van de huishoudelijke ondersteuning. Het opstellen van een boodschappenlijstje valt daar ook onder, maar het daadwerkelijk doen van de boodschappen is géén onderdeel van de huishoudelijke ondersteuning.

Verzwarende omstandigheden

Er kunnen factoren zijn die ervoor zorgen dat schoonmaakwerkzaamheden met een hogere frequentie of intensiever mogen plaatsvinden. Inwoners zijn in eerste instantie zelf verantwoordelijk om de factoren die leiden tot een hogere frequentie weg te nemen. Het kan daarbij gaan om roken door inwoner of eventuele

huisgenoten, het aantal en de grootte van de meubels, de aanwezigheid van veel kleine spullen of het hebben van huisdieren. Als de aanwezigheid van huisdieren tot vervuiling van de woning leidt zal de consulent het gesprek met belanghebbende aangaan. De huishoudelijk ondersteuner heeft de taak alert te zijn op verwaarlozing van huisdieren. In deze situaties is er (in principe) geen sprake van verzwarende omstandigheden. Per inwoner zal echter beoordeeld worden of er in die specifieke situatie sprake is van verzwarende omstandigheden en daarmee een toekenning voor de intensiteit Zwaar nodig is.

Soms is het nodig dat schoonmaakwerkzaamheden met een hogere frequentie of intensiever plaatsvinden. Voorbeelden van verzwarende omstandigheden kunnen zijn (niet limitatief):

- Als door gevolg van rolstoelgebruik, bedlegerigheid, ernstige incontinentie, overmatig zweten, (ernstige) tremoren of besmet wasgoed (bijv. bij chemokuur), een hogere frequentie van schoonmaken en/of wassen nodig is om vervuiling te voorkomen.
- Als door ernstige klachten als gevolg van huisstofmijtallergie, astma, longemfyseem of COPD een hoger hygiëneniveau en hogere frequentie van schoonmaken nodig is.
- Als inwoner door ernstige beperkingen door reuma, spasticiteit, verlamming of amputatie niet in staat is om de woning dagelijks op orde te houden (aanrecht schoonmaken, algemeen opruimen, etc.) en dit een hogere frequentie van schoonmaken noodzakelijk maakt.
- Als vanwege de aanwezigheid van drie of meer kinderen onder de 12 jaar een hogere frequentie van schoonmaken nodig is.

Veranderende situatie

De situatie van inwoners kan veranderen. Bijvoorbeeld doordat de gezondheid verandert of doordat de ondersteuning vanuit het netwerk wijzigt. Daarmee kan ook de behoefte aan ondersteuning wijzigen. Door korte lijnen tussen aanbieder en belanghebbende is er ruimte om daar waar nodig aanpassingen te verrichten in de mate van ondersteuning. Als de zorgaanbieder en inwoner concluderen dat het resultaat niet bereikt kan worden binnen de ingezette voorziening nemen zij contact op met het Wmo-loket

Voorwaarden voor ondersteuning

Belanghebbende moet zelf zorgdragen voor schoonmaakmiddelen en –attributen, als afwasmiddel, poetsdoeken en een (werkende) stofzuiger. Ook het hebben van een wasmachine is een voorwaarde voor het ontvangen van huishoudelijke hulp. Het schoon te maken huis moet zodanig zijn ingericht dat het zonder veel moeite te reinigen is. Het is bijvoorbeeld niet de bedoeling dat de huishoudelijk ondersteuner met zware meubels moet schuiven.

Activiteiten

We maken onderscheid tussen basisactiviteiten en incidentele activiteiten. Voor de resultaten Schoon en leefbaar huis en wasverzorging wordt in het normenkader onderscheid gemaakt tussen basis-en incidentele werkzaamheden. Basiswerkzaamheden zijn werkzaamheden die regelmatig uitgevoerd moeten worden. Incidentele werkzaamheden hoeven slechts één of enkele keren per jaar uitgevoerd te worden om een schoon en leefbaar huis te bereiken. Samen met de inwoner wordt gekeken welke werkzaamheden belanghebbende of zijn sociale netwerk uit kunnen voeren en welke activiteiten de zorgaanbieder uitvoert. De daadwerkelijke frequentie en activiteiten zijn afhankelijk van de situatie van inwoner.

Normenkader: activiteiten en frequenties

Schoon en leefbaar huis

Ruimte	Basisactiviteit	Frequenties
--------	-----------------	-------------

Woonkamer (en andere kamers)	Stof afnemen hoog incl. luchtfilters	1x per 2 weken
	Stof afnemen midden	1x per week
	Stof afnemen laag	1x per week
	Opruimen	1x per week
	Stofzuigen	1x per week
	Dweilen	1x per week
Slaapkamer(s)	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters	1x per 6 weken
	Stof afnemen midden	1x per week
	Stof afnemen laag	1x per week
	Opruimen	1x per week
	Stofzuigen	1x per week
	Dweilen	1x per 2 weken
	Bed verschonen of opmaken	1x per 2 weken
Keuken	Stofzuigen	1x per week

	Dweilen	1x per week
	Keukenblok (buitenzijde) inclusief tegelwand, kookplaat, spoelbak, koelkast, eventuele tafel	1x per week
	Keukenapparatuur (buitenzijde)	1x per week
	Afval opruimen	1x per week
	Afwassen	1x per week
Sanitair	Badkamer schoonmaken (inclusief stofzuigen en dweilen)	1x per week
	Toilet schoonmaken	1x per week
Hal	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters	1x per week
	Stof afnemen midden	1x per week
	Stof afnemen laag	1x per week
	Stofzuigen	1x per week
	Trap stofzuigen (binnenshuis)	1x per week
	Dweilen	1x per week

Ruimte	Incidentele activiteit	Frequenties
Woonkamer (en andere kamers)	Gordijnen wassen	1x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2x per jaar
	Zitmeubels afnemen (droog/nat)	1x per 8 weken
	Radiatoren reinigen	2x per jaar
	Slaapkamer(s)	Gordijnen wassen
Reinigen lamellen/luxaflex		2x per jaar
Ramen binnenzijde wassen		4x per jaar
Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten		2x per jaar
Radiatoren reinigen		2x per jaar
	Matras draaien	2x per jaar
Keuken	Gordijnen wassen	2x per jaar

	Reinigen lamellen/luxaflex	3x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2x per jaar
	Radiatoren reinigen	3x per jaar
	Keukenkastjes (binnenzijde)	2x per jaar
	Koelkast (binnenzijde)	3x per jaar
	Oven/magnetron (grondig schoonmaken)	4x per jaar
	Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdood)	1x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - vaatwasserbestendig	2x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) – niet vaatwasserbestendig	2x per jaar
	Bovenkant keukenkastjes	1x per 6 weken
	Tegelwand (los van keukenblok)	2x per jaar
Sanitair	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2x per jaar

	Radiatoren reinigen	2x per jaar
	Tegelwand badkamer afnemen	4x per jaar
	Gordijnen wassen	1x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	3x per jaar
Hal	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2x per jaar
	Radiatoren reinigen	2x per jaar

Wasverzorging

Activiteit	Frequenties*
Wasgoed sorteren	1x per week
Behandelen van de vlekken	5x per 2 weken (indien nodig)
Was in de wasmachine stoppen (incl. wasmachine aanzetten)	5x per 2 weken
Wasmachine leeghalen	5x per 2 weken
Sorteren naar droger of waslijn	5x per 2 weken

Was in de droger stoppen	5x per 2 weken
Droger leeghalen	5x per 2 weken
Was ophangen	5x per 2 weken
Was afhalen	5x per 2 weken
Was opvouwen	5x per 2 weken
Was strijken**	1x per week
Was opbergen/opruimen	5x per 2 weken

* In een tweepersoonshuishouden wordt uitgegaan van een frequentie van 5x per 2 weken voor de was, in een eenpersoonshuishouden is dat 2x per week.

** Strijken vindt in principe niet plaats. Het strijken (van bovenkleding) kan slechts in uitzonderingsgevallen plaatsvinden, als dit vanwege medische redenen noodzakelijk is. De frequentie is dan 1x per week.

Normenkader: normtijd

De activiteiten, frequenties en bijbehorende normtijden zijn gebaseerd op een gemiddelde cliëntsituatie. Dit betekent dat gemiddeld genomen de totale tijd per resultaatgebied voldoende is om de activiteiten volgens de bijbehorende frequenties uit te voeren. Maar per inwoner kan de benodigde/ingezette tijd verschillen. Er kan zowel meer als minder tijd ingezet worden dan de gemiddelde normtijd om de genoemde resultaten te kunnen bereiken. Dit is afhankelijk van de afspraken in het ondersteuningsplan dat de aanbieder in overleg met de inwoner opstelt (zie Resultaatgericht indiceren). In onderstaande tabel zijn de normtijden voor een gemiddelde cliëntsituatie per resultaat benoemd.

Intensiteit	Resultaat	Normtijd per week
Licht	Nog niet beschikbaar	Nog niet beschikbaar
Midden	Schoon en leefbaar huis	125 minuten

	Wasverzorging	35 minuten 1 persoons huishouden 43 minuten 2(+) persoons huishouden
	Regie	30 minuten
Zwaar	Schoon en leefbaar huis (+ extra inzet)	200 minuten
	Wasverzorging	51 minuten 1 persoons huishouden 59 minuten 2(+) persoons huishouden
	Regie	30 minuten

Eenmalige aanpak schoonmaakwerkzaamheden bij ernstige vervuiling

Grote schoonmaak/eenmalige aanpak schoonmaakwerkzaamheden bij ernstige vervuiling varieert van de bekostiging van containers voor de afvoer van huisvuil en/of de bekostiging van schoonmaakbedrijven om de huizen weer begaanbaar/bewoonbaar te maken tot het inzetten van vrijwilligers voor de schoonmaak en het vullen van de containers.

De eenmalige schoonmaak van een ernstig vervuilde woning kan een maatwerkvoorziening Wmo zijn. Voordat wordt overgegaan tot het verstrekken van een Wmo-voorziening moeten een aantal vragen doorlopen worden:

- Is er sprake van een aanmelding door b.v. Meldpunt Zorg en Overlast?
- Is de inwoner bekend met begeleiding door bijvoorbeeld een GGZ-aanbieder of wordt de aanmelding door een andere aanbieder/huisarts of andere professional/betrokkene gedaan?
- Is er (nog) sprake van eigen kracht? Is de inwoner in staat om, eventueel met ondersteuning, zelf regie te nemen bij het opruimen van de woning?
- Is er (nog) sprake van een sociaal netwerk en in welke mate kan de inwoner gebruikmaken van dit netwerk?
- Is er mogelijk gebruik te maken van vrijwillige organisaties in het voorveld?

Let op: de eventueel te huren containers zijn algemeen noodzakelijke kosten van het bestaan en zouden via de bijzondere bijstand geregeld moeten worden.

De noodzakelijke omvang van de eenmalige schoonmaak moet vooraf worden ingeschat. De gecontracteerde aanbieder doet een voorstel voor het aantal benodigde uren voor de eenmalige schoonmaak, waarna de gemeente dit voorstel beoordeelt..

Bijlage 6. Normtijden maaltijdvoorziening

Maaltijd voorziening	
Broodmaaltijden (voor)bereiden	
Omschrijving Tafeldekken, broodmaaltijd en drinken klaarzetten (1 maaltijd op tafel en indien nodig 1 in de koelkast), afruimen of in/uitruimen van de vaatwasmachine.	Normtijd 20 minuten per keer, in principe 1x per dag. Max. 2x per dag
Warme maaltijden (voor)bereiden	
Omschrijving Warme maaltijd opwarmen, tafeldekken, maaltijd en drinken klaarzetten afwassen of in/uitruimen van de vaatwasmachine. In de uitzonderlijke gevallen kan het bereiden van de maaltijd hierbij horen (o.b.v. indicatie)	Normtijd 20 minuten per keer, in principe 1x per dag.
Broodmaaltijden (voor)bereiden	
Wanneer toezicht op de maaltijd aan de orde is, ziet de medewerker erop toe dat de cliënt het eten en drinken daadwerkelijk tot zich neemt (dit geldt bijvoorbeeld voor mensen die anders vergeten te eten)	Normtijd 15 minuten per keer, maximaal 3 x per dag. (Deze tijd wordt opgeteld bij de normtijd behorende bij de desbetreffende maaltijd).

Bijlage 7. Maatwerkarrangementen en Resultatengids Leidse Regio

Deel 1: Het hanteren van het arrangementenmodel

In dit eerste deel wordt de eerst de hoofdlijn van de opbouw van de arrangementen als de wijze van toepassen beschreven.

In het tweede deel van dit document is de Resultatengids van de Leidse Regio vastgelegd. De Resultatengids wordt door de Sociale Teams gebruikt om een Beschikking in het kader van de Wmo op te stellen. De omschreven resultaatgebieden zijn geen vervanging van de hulpvraag van de Cliënt. Het uitgangspunt blijft de hulpvraag van de Cliënt. Deze Resultatengids wordt gebruikt als hulpmiddel om de passende mate van Ondersteuning in te schalen voor de Cliënt.

Hoofdlijn opbouw van de arrangementen

Om de integraliteit van de ondersteuning op alle resultaatgebieden van een cliënt te verstevigen, werken de gemeenten van de Leidse regio per 1 januari 2023 met het vormgeven van maatwerkvoorzieningen op het vlak van ambulante ondersteuning en vormen van wonen met ondersteuning in arrangementen. Dit houdt het volgende in;

- Een maatwerkarrangement (verder arrangement genoemd) bestaat uit een op de cliënt individueel afgestemd pakket aan ondersteuning op één of meerdere resultaatgebieden.
- Binnen een resultaatgebied wordt gewerkt aan doelstelling die uit het onderzoek, zoals bedoeld in artikel 5 van de Verordening naar voren zijn gekomen.
- Per resultaatgebied wordt na gesprek met de cliënt bepaald welke intensiteit noodzakelijk is om te zorgen dat de doelen uit het Plan van Aanpak worden gerealiseerd;
- De hoogte van de intensiteit bepaalt de hoeveelheid van professionele ondersteuning;
- De optelsom van de genomen intensiteit op de verschillende resultaatgebieden maken de totale omvang van het arrangement.

Het arrangement is in feite een pakket waarmee cliënt samen met diens zorgaanbieder moet zorgen dat het resultaat dat in het Plan van Aanpak is vastgelegd, wordt bereikt. Voor wat betreft wonen met ondersteuning geldt dat vooral de inzet op de Resultaatgebieden Sociaal en Persoonlijk Functioneren, Zelfzorg en Gelzaken per cliënt kan verschillen binnen dezelfde woonlocatie. Voor cliënten binnen dezelfde woonlocatie zal de gekozen intensiteit van de resultaatgebieden Veiligheid en Sociaal Beheer hetzelfde, dus locatiegebonden, zijn.

Resultaatgebieden waaruit een arrangement kan worden samengesteld

De resultaatgebieden zijn gericht op de realisatie van het ontwikkelingsperspectief en doelen van de cliënten op verschillende leefgebieden, de doelen ten aanzien van de ondersteuning bij stabilisatie en herstel, dan wel de ondersteuning gericht op het voorkomen van verdere achteruitgang van de situatie. Per resultaatgebied zijn er maximaal vijf intensiteiten waarop door Sociaal wijkteam de mate van professionele inzet wordt bepaald.

Het arrangementenmodel van de Leidse regio bestaat uit zeven resultaatgebieden en dit is visueel vorm gegeven in de tabel hieronder. De resultaatgebieden zijn op te delen in 3 hoofdonderdelen; 4 resultaatgebieden waarbij op individueel of groepsgewijs begeleiding of daginvulling wordt geboden. Dit is uitgewerkt in onderdeel A. Daarnaast zijn er twee aanvullende resultaatgebieden in het geval van ambulant plus of wonen met ondersteuning die gericht zijn op meer onplanbare en 24-uurs ondersteuning. Dit is uitgewerkt in onderdeel B. Ten slotte is er enkele uitzonderingsgevallen bij het wonen met ondersteuning een apart resultaat gebied, wat uitgewerkt is in onderdeel C.

A. De vier resultaatgebieden voor (ambulante) Ondersteuning

Dit zijn de vier resultaatgebieden waarbij via individuele of groepsgewijze begeleiding of door daginvulling ondersteuning wordt geboden op verschillende leefgebieden (zie groen in tabel). Dit zijn de volgende leefgebieden.

1. Het primaire resultaatgebied is **Sociaal en Persoonlijk Functioneren**. Dit resultaatgebied richt zich op ondersteuning aangaande familie, relaties, netwerk; sociale vaardigheden; financiën, wonen, participatie; gedrag en organisatie van het leven. De ondersteuning is gericht om met fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zo veel mogelijk eigen regie te voeren. Bij dit resultaatgebied gelden vijf Intensiteiten. Indien er relatief veel begeleidingsinzet gaat naar indirecte Cliënten zal een hogere Intensiteit worden afgegeven.
2. Voor het resultaatgebied extra ondersteuning op **Zelfzorg en Gezondheid** bestaan twee Intensiteiten. Een zeer lichte behoefte op dit resultaatgebied maakt deel uit van resultaatgebied Sociaal en persoonlijk functioneren. Het resultaatgebied Zelfzorg en Gezondheid zal alleen worden geïndiceerd indien er een grote opgave ligt en/of specifieke expertise gevraagd wordt. Het resultaatgebied zal in de regel alleen tijdelijk worden geïndiceerd.
3. Voor resultaatgebied extra ondersteuning op **Geldzaken** bestaan er ook twee Intensiteiten. Net als bij het resultaatgebied Zelfzorg geldt hier ook dat een zeer lichte behoefte op dit resultaatgebied deel uit maakt van resultaatgebied Sociaal en Persoonlijk Functioneren. Het resultaatgebied Geldzaken zal alleen worden geïndiceerd als extra expertise nodig is. Het resultaatgebied zal in de regel alleen tijdelijk worden geïndiceerd.
4. Voor resultaatgebied **Daginvulling en vervoer** gelden vijf Intensiteiten. De laagste Intensiteit (0-2 dagdelen per week) geldt in de regel alleen bij de opstartfase.

B

Bij daginvulling wordt onderscheid gemaakt in daginvulling regulier en daginvulling plus, de laatste is bedoeld voor cliënten waarbij het vanuit de begeleidingsbehoefte noodzakelijk is dat deze in kleine groepen plaatsvindt.

De bedoeling is dat daginvulling regulier, zeker met een frequentie van 1 tot 6 dagdelen per week voornamelijk gaat verlopen via algemene voorzieningen.

Als onderdeel van daginvulling kan de cliënt tevens in aanmerking komen voor vervoer van en naar de dagbesteding. Dit kan in de vorm van regulier taxivervoer of rolstoelvervoer.

B. Aanvullende resultaatgebieden voor Ambulant Plus en Wonen met Ondersteuning

In het geval van ambulant plus en wonen met ondersteuning wordt het pakket uit gebreed met 2 extra resultaatgebieden. Dit zijn:

5. Het resultaatgebied **Veiligheid** (blauw) bevat extra ondersteuning uiteenlopend van 24 uren oproepbaarheid tot een wakende aanwezigheid op de locatie in de avond en nacht. Dit resultaatgebied kent 4 intensiteiten
6. Het resultaatgebied **Sociaal Beheer** (zalmroze) omvat de structurele behoefte aan ongeplande ondersteuning en optioneel ook gezamenlijke ruimtes en vaste aanwezigheid overdag op de woonlocaties. Dit resultaatgebied kent 4 intensiteiten.

C. Uitzonderingsgevallen wonen met ondersteuning

Indien het in uitzonderingssituaties voor een cliënt van wonen met ondersteuning niet mogelijk is om zelf de huur en bijkomende kosten te voldoen, kan afgeweken worden van het standaard beleid van scheiden wonen en zorg, en kan het pakket worden aangevuld met:

7. Resultaatgebied **Huisvestingskosten Intramuraal** (oker) waarin de kosten zitten voor huur, inrichting en extra verblijfskosten.

Resultaatgebied	Intensiteiten				
Sociaal en persoonlijk functioneren	Intensiteit 1	Intensiteit 2	Intensiteit 3	Intensiteit 4	Intensiteit 5
Zelfzorg en gezondheid	<i>Inbegrepen bij sociaal en persoonlijk functioneren</i>	Intensiteit 2	Intensiteit 3	<i>Niet beschikbaar</i>	<i>Niet beschikbaar</i>
Geldzaken	<i>Inbegrepen bij sociaal en persoonlijk functioneren</i>	Intensiteit 2	Intensiteit 3	<i>Niet beschikbaar</i>	<i>Niet beschikbaar</i>
Daginvulling en vervoer	Intensiteit 1	Intensiteit 2	Intensiteit 3	Intensiteit 4	Intensiteit 5
Veiligheid	Intensiteit 1	Intensiteit 2	Intensiteit 3	Intensiteit 4	<i>Niet beschikbaar</i>
Sociaal Beheer	Intensiteit 1	Intensiteit 2	Intensiteit 3	Intensiteit 4	<i>Niet beschikbaar</i>
Huisvestingskosten intramuraal	Intensiteit 1	Niet beschikbaar	Niet beschikbaar	Niet beschikbaar	<i>Niet beschikbaar</i>

Inschaling door Sociaal Wijkteam van intensiteit van Arrangement

Per resultaatgebied wordt de hoeveelheid van professionele Ondersteuning ingeschat en geïndiceerd door de medewerkers van de Sociaal wijkteams. De zwaarte van de Ondersteuning per resultaatgebied wordt uitgedrukt in een Intensiteit. Een forse behoefte aan Ondersteuning vanwege de situatie van de Cliënt wordt uitgedrukt in ondersteuning op een hogere Intensiteit binnen het Resultaatgebied. De inschaling per Intensiteit wordt verder bepaald rekening houdend met:

- De persoonlijke situatie van de Cliënt;
- De benodigde (mix van) deskundigheid van de in te zetten professional(s);
- De directe en indirecte Cliëntgebonden tijd die nodig is om de resultaten te behalen;
- De mate van onplanbaarheid van de Ondersteuning.

Het eerste uitgangspunt gaat om de persoonlijke situatie van de Cliënt. Onderzocht wordt in hoeverre voorliggende voorzieningen dan wel het netwerk van de Cliënt een deel van de Ondersteuning kan oppakken. Als een deel van de Ondersteuning opgepakt kan worden door voorliggende voorzieningen zal een lagere Intensiteit worden ingezet. De Ondersteuning van de Aanbieder is namelijk altijd aanvullend op voorliggende voorzieningen. Daarnaast bepaalt de belastbaarheid voor dit criteria ook de hoogte van de Intensiteit. De belastbaarheid van de Cliënt verschilt per persoon, Cliënten die zwaarder belast kunnen worden zullen eerder in aanmerkingen komen voor een hogere Intensiteit.

Ondersteuning op meerdere Resultaatgebieden waarbij de Ondersteuningsvraag van de Cliënt complex is vraagt om een grotere inzet dan bij een Cliënt die deels beschikt over zelfregie. In de eerste situatie zal een hogere Intensiteit of (tijdelijk) meerdere Resultaatgebieden gelijktijdig worden beschikt dan in de tweede situatie. Ook kan er bij gebrek aan zelfregie en/of sociaal netwerk sprake zijn van veel indirect cliëntgebonden inzet van de Zorgaanbieder. Deze zal meegenomen worden in de af te geven Intensiteit.

Bij het derde uitgangspunt gaat het erom hoeveel inzet de aanbieder moet leveren om de resultaten te behalen. Moet er tegelijkertijd aan verschillende resultaten worden gewerkt of kan de aanbieder een fasering aanbrengen in het oppakken van de hulpvraag van de Cliënt. Wanneer er meer inzet van de aanbieder verlangd wordt om de opgestelde doelen te realiseren zal een hogere Intensiteit en/of (tijdelijk) meerdere Resultaatgebieden gelijktijdig worden afgegeven.

Tot slot gaat het erom in welke mate de Ondersteuning onplanbaar is. Bij sommige Cliënten heeft het ziektebeeld en het herstelproces een grillig verloop. De Ondersteuning is dan minder goed planbaar dan bij Cliënten die zich in een stabielere situatie bevinden. De mate van onplanbaarheid kan worden vertaald naar het afgeven van een hogere Intensiteit binnen de module Ondersteuning, dan wel het aanvullend indiceren van de modules Sociaal Beheer en/of Veiligheid.

Volgtijdelijk indiceren

Het Sociaal wijkteam zal waar mogelijk en nodig volgtijdelijk indiceren. Dat wil zeggen dat het Sociaal wijkteam al bij aanvang kiest voor een indicatie die bestaat uit twee delen:

- Een Arrangement met een beperkte looptijd, gebaseerd op de actuele noodzaak om bijvoorbeeld in de eerste 6 maanden fors in te zetten op geldzaken (intensiteit 3) en daarnaast sociaal en persoonlijk functioneren op intensiteit 2.
- Een lichter Arrangement met een ingangsdatum die aansluit op het eerste deel van de indicatie, gebaseerd op de toekomstige voldoende geachte Ondersteuning. In het genoemde voorbeeld na de forse inzet op geldzaken (Resultaatgebied Geldzaken staat weer uit, Resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren gaat van intensiteit 2 naar 3 om aan verder te werken aan de andere doelen

Deel 2: Resultatengids: nadere beschrijving van resultaatgebieden en intensiteiten

Leesopmerking vooraf !

De onderstaande resultatengids geeft een beschrijving van de intensiteiten in relatie tot mogelijke situatie en problematiek van de cliënt. Dit is gedaan om een beeld te schetsen. Vaak zal het voorkomen dat minder inzicht in eigen functioneren of een zwaardere problematiek inderdaad ook vraagt om het inzetten van een zwaardere intensiteit. Maar zoals omschreven in deel 1 spelen bij het bepalen van de benodigde intensiteit bij een cliënt ook andere zaken een belangrijke rol.

Ondersteuning

Resultaatgebied Sociaal & Persoonlijk functioneren

Het Resultaatgebied Sociaal en persoonlijk functioneren richt zich op Ondersteuning aangaande familie, relaties, netwerk; sociale vaardigheden; financiën, wonen, participatie; gedrag en organisatie van het leven. De Ondersteuning is gericht om met fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zo veel mogelijk eigen regie te voeren.

Activiteiten

- Psychosociale begeleiding – zelfpresentatie
- Begeleiding gericht op regulatie van emotionele vaardigheden, herstellen en/of versterken van contact met naasten en vrienden, verwerking van verlies van contacten
- Het hebben en/of organiseren van een zingevende daginvulling zoals een dagactiviteit, opleiding, of (vrijwilligers)werk.
- Het krijgen en/of behouden van huisvesting/aanleren woonvaardigheden zodat de Cliënt zelfstandig kan wonen.
- Het stimuleren en ondersteunen van naasten bij het overnemen van taken, indien dit voor client blijvend (deels) onmogelijk is.
- Inzicht gevende begeleiding t.a.v. mogelijk reactief gedrag
- Ondersteunen bij overgang naar volwassenheid
- Het krijgen en/of behouden van structuur of regie in het dagelijks leven/plannen van dagelijkse activiteiten

Als het niet lukt om een Cliënt zelf of met begeleiding door de toegang naar een voorliggende, algemene voorziening te laten gaan, kunnen onderstaande activiteiten tijdelijk ook worden uitgevoerd:

- Toeleiding naar workshops en lotgenotencontact gericht op persoonlijk herstel, sociale weerbaarheid en opnieuw aannemen van rolidentiteiten;
- Toeleiding naar Maatjesproject/ Vriendendiensten;
- Toeleiding naar deelname aan collectieve (buurt)voorzieningen en toeleiding naar reguliere verenigingen indien mogelijk, bv. herpakken sport;
- Toeleiding naar deelname aan workshops/cursussen/opleidingen voor het aanleren van praktische en digitale vaardigheden;

Doelstellingen

- De Cliënt kan wederkerige verbindingen aangaan in de eigen leefomgeving;
- De Cliënt kan een beroep doen op personen uit zijn eigen netwerk;
- De Cliënt kan omgaan met zijn mogelijkheden en beperkingen;
- De Cliënt heeft een gezonde en veilige woonsituatie;
- De Cliënt is toegeleid naar passende daginvulling en/of beschikt daarover;
- Het netwerk van de Cliënt voelt zich erkend, gesteund en ontlast;
- De Cliënt voelt zich veilig;
- De Cliënt is voldoende zelfredzaam om terugval/verergering te voorkomen;
- De Cliënt heeft regie over het dagelijks leven;
- De Cliënt kan eigen emoties reguleren;
- De Cliënt kan eigen grenzen aangeven en stellen;
- De inkomsten en uitgaven van de Cliënt zijn in balans;
- De Cliënt kan regie voeren op het voeren van een huishouden;
- De Cliënt ontvangt op elkaar afgestemde Ondersteuning, hulp en zorg.

Intensiteit omschrijving

Intensiteit 1

De Cliënt heeft redelijk inzicht in zijn sociaal en persoonlijk functioneren. Er kan sprake zijn van een gebrekkig sociaal netwerk en/of het ontbreken van dagelijkse activiteiten. De situatie is stabiel en de Cliënt heeft ruimte en vaardigheden om aan de resultaten te werken. De Ondersteuning kan gericht zijn op stimuleren van het plannen en organiseren van dagelijkse activiteiten, het op orde krijgen (financiële) administratie en/of versterken van vaardigheden om het sociale netwerk te herstellen.

De Cliënt is in staat zijn Ondersteuningsvraag uit te stellen tot een afgesproken contactmoment met de Begeleider. De contactmomenten vinden op een lage frequentie plaats en zijn bedoeld om de algehele situatie te monitoren. De Ondersteuning is goed planbaar. De Cliënt kan op basis van aanwijzingen en advies van de Begeleider een planning opstellen en is in staat deze (grotendeels) zelfstandig uit te voeren. De Cliënt wordt waar mogelijk op korte termijn toegeleid naar voorliggende en algemene voorzieningen. Echter er kan ook sprake zijn van het behoud van het huidige niveau van zelfredzaamheid of het voorkomen van achteruitgang van de zelfredzaamheid in die gevallen waar herstel niet mogelijk is. Wanneer nodig/mogelijk is er tussentijds telefonisch of digitaal contact tussen Cliënt en de Begeleider.

Intensiteit 2

De Cliënt heeft redelijk inzicht in zijn sociaal en persoonlijk functioneren. Er kan sprake zijn van een gebrekkig sociaal netwerk, een verstoord zelfbeeld en/of verstoorde huiselijke relaties of het ontbreken van regie op het uitvoeren van dagelijkse activiteiten. De Ondersteuning kan gericht zijn op stimuleren van het plannen en regie voeren op het organiseren van dagelijkse activiteiten, het reguleren van emotionele vaardigheden, het op orde krijgen (financiële) administratie, versterken van vaardigheden om het sociale netwerk te herstellen.

De Cliënt is over het algemeen in staat om zijn hulpvraag uit te stellen tot een afgesproken contactmoment met de Begeleider. De contactmomenten vinden op een lage frequentie plaats en zijn bedoeld om de algehele situatie te monitoren. De Cliënt kan op basis van aanwijzingen en advies van de Begeleider een planning opstellen en is in staat deze (grotendeels) zelfstandig uit te voeren. De intentie is om de Cliënt op termijn toe te leiden naar voorliggende en algemene voorzieningen waar dat mogelijk is. Echter er kan ook sprake zijn van het behoud van het huidige niveau van zelfredzaamheid of het voorkomen van achteruitgang van de zelfredzaamheid in die gevallen waar herstel niet mogelijk is. Wanneer nodig/mogelijk is er tussentijds telefonisch of digitaal contact tussen Cliënt en de Begeleider.

Intensiteit 3

De Cliënt heeft weinig inzicht in zijn sociaal en persoonlijk functioneren, maar is gemotiveerd om de huidige situatie te veranderen. De Cliënt kan sociaal onaangepast gedrag vertonen. Daarnaast kan er sprake zijn van verstoorde (huiselijke) relaties. De Cliënt heeft onvoldoende vaardigheden om relaties te herstellen en kan zich bijvoorbeeld terugtrekken uit de samenleving en hierdoor vereenzamen. Vaak heeft de Cliënt geen vaardigheden om zijn dagelijkse activiteiten te plannen en organiseren. De Ondersteuning kan gericht zijn op aanleren, stimuleren of overnemen van het plannen en organiseren van dagelijkse activiteiten, het op orde krijgen (financiële) administratie, het vergroten van het sociale netwerk, herstellen van relaties, motiveren tot deelname aan de samenleving en het toeleiden naar en behouden van een zingevende invulling van de dag.

De Ondersteuning aan de Cliënt is voorwaardelijk om aan de resultaten te werken. De problematiek is complex, wisselend en vaak niet goed te plannen. Cliënt heeft vooral behoefte aan coaching en aansturing, in de vorm van gedetailleerde instructies. De Cliënt maakt samen met de Begeleider een planning, maar de Cliënt heeft vaak meer motivatie nodig om aan de resultaten te werken. Het kan ook nodig zijn dat de acties samen worden uitgevoerd. De situatie kan (tijdelijk) instabiel zijn waardoor de Cliënt niet de ruimte en de vaardigheden heeft om zelfstandig aan de resultaten te werken. Eventueel is samenwerking en afstemming met gespecialiseerde hulpverlening nodig om de situatie in kaart te brengen en te stabiliseren.

Intensiteit 4

De Cliënt heeft weinig inzicht in zijn sociaal en persoonlijk functioneren en is niet continu gemotiveerd om de huidige situatie te veranderen. De Cliënt kan sociaal onaangepast gedrag vertonen. Daarnaast kan er sprake zijn van verstoorde (huiselijke) relaties. De Cliënt heeft onvoldoende vaardigheden om relaties te herstellen en kan zich bijvoorbeeld terugtrekken uit de samenleving en hierdoor vereenzamen. Vaak heeft de Cliënt geen vaardigheden om zijn dagelijkse activiteiten te plannen en organiseren. De Ondersteuning kan gericht zijn op aanleren, stimuleren of overnemen van het plannen en organiseren van dagelijkse activiteiten, het op orde krijgen (financiële) administratie, het vergroten van het sociale netwerk, herstellen van relaties, motiveren tot deelname aan de samenleving en het toeleiden naar en behouden van een zingevende invulling van de dag.

De Ondersteuning aan de Cliënt is voorwaardelijk om aan de resultaten te werken. De problematiek is complex en wisselend en vaak niet goed te plannen. Cliënt heeft vooral behoefte aan coaching en aansturing, in de vorm van gedetailleerde instructies. Dat kan inclusief Ondersteuning bij het op orde houden van zijn administratie/financiën zijn. Cliënt kent regelmatig slechtere perioden. Er is dan sprake van overname van taken, zoals het voeren van een telefoongesprek of het maken van een afspraak. Cliënt kan of wil vanwege zijn problematiek niet zelf om hulp vragen en/of het Netwerk is daartoe niet in staat, bereid of beschikbaar.

Intensiteit 5

De Cliënt heeft nauwelijks tot geen inzicht in zijn sociaal en persoonlijk functioneren en heeft vaak geen motivatie om zijn huidige situatie te veranderen of heeft niet de vaardigheden om zich aan te passen. De Cliënt maakt samen met de Begeleider een planning, maar de Cliënt moet gemotiveerd worden om aan de resultaten te werken. Vrijwel alle acties worden samen uitgevoerd of overgenomen. Er kan sprake zijn van acute problematiek waardoor de Cliënt de regie kwijt is. De Begeleider werkt met samen de Cliënt aan de stabilisatie van de problematiek waarna er ruimte is om aan vaardigheden te werken.

Het uitgangspunt is dat deze Intensiteit tijdelijk wordt ingezet om de problematiek te stabiliseren. De Ondersteuning kan gericht zijn op aanleren, stimuleren of overnemen van het plannen en organiseren van dagelijkse activiteiten. Er kan sprake zijn van acute problematiek, waardoor direct begeleiding door gespecialiseerde hulpverlening ingezet moet worden, afstemming en samenwerking is in dat geval noodzakelijk. Ook kan de Ondersteuning gericht zijn op toeleiden naar of behouden van een zingevende invulling van de dag.

Samenhang met andere Resultaatgebieden

Het Resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren is het hoofdresultaatgebied en vormt daarmee de basis van het Arrangement. Binnen het Resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren zit al de (lichte) Ondersteuning besloten met betrekking tot:

- Extra Ondersteuning op het Resultaatgebied zelfzorg & gezondheid
- Extra Ondersteuning op het Resultaatgebied geldzaken

Ondersteuning bij geldzaken (als onderdeel van Resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren) De Cliënt helpen bij het vinden van passende voorzieningen en/of cursussen die hem kunnen ondersteunen bij het weer zelfstandig uitvoeren van zijn financiële taken.

De Cliënt Ondersteunen bij de financiën of administratie indien niet sprake is van problematische schulden, maar waarbij (de gemeentelijke) Schulddienstverlening wel van mening is dat Ondersteuning gewenst is.

In geval van een Schuldhulpverleningstraject zal de Cliënt bij de uitvoering van het plan zo nodig begeleid worden door Aanbieder. Deze begeleiding richt zich op de (praktische) Ondersteuning bij de uitvoering van het plan of het motiveren van de Cliënt om zich aan de gemaakte afspraken en doelstellingen te houden (gedragscomponent).

Ondersteuning bij zelfzorg & gezondheid (als onderdeel van Resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren)

- Het motiveren van de Cliënt tot betere zelfzorg;
- Het motiveren voor toeleiding naar behandeling of stimuleren van het volhouden daarvan;
- Het stabiel houden van de Ondersteuning indien sprake is van de afwezigheid van een netwerk waar de Cliënt op kan terugvallen.

Waakvlam na maatwerkwerkarrangement

Waakvlam

Als een maatwerkarrangement is afgesloten, kan het noodzakelijk zijn dat de aanbieder nog een tijdje vinger de pols houdt. In dat geval kan het product waakvlam worden geïndiceerd. De aanbieder kan deze vorm van Ondersteuning incidenteel factureren indien de Cliënt zelfstandig woont, dankzij Wmo-maatwerkondersteuning meer zelfredzaam is geworden en/of naar vermogen participeert in de maatschappij. Er is geen continue Ondersteuning meer nodig. Om terugval te voorkomen, wordt laagfrequent een vinger aan de pols gehouden. Cliënt heeft geen Ondersteuning nodig bij het op orde houden van zijn administratie/financiën. Het moment en de duur van het contact wordt in overleg tussen Aanbieder en Cliënt afgestemd. Om deze Intensiteit af te geven is het van belang dat er nog wel met enige regelmaat een fysiek contactmoment plaats vindt. Primair doel van inzet van waakvlam is om de professionele ondersteuning uiteindelijk definitief te kunnen afbouwen.

Ondersteuning

Resultaatgebied Extra Ondersteuning bij zelfzorg en gezondheid

Ondersteuning op dit Resultaatgebied wordt ingezet als een trajectmatige aanpak nodig is om stevige doelen op dit gebied te bereiken en er geen aanspraak gedaan kan worden op de zorgverzekeringswet (die voorliggend is) of een andere voorliggende, algemene voorziening. Hierbij kan sprake zijn van het inschakelen van een andere professional met andere expertise dan de Begeleider.

Activiteiten ten aanzien van mentale gezondheid

- Ondersteuning gericht op het herkennen van en anticiperen op de psychische klachten
- Ondersteunen bij tegengaan van zelfdestructief gedrag
- Ondersteuning gericht op het voorkomen en omgaan met verward gedrag/ signalen van crisis
- Ondersteuning gericht op het versterken van de mentale weerbaarheid
- Ondersteuning gericht op het omgaan met de problemen op het gebied van sociale, werkgerelateerde of fysieke activiteiten als gevolg van een verslaving (voor zover dit geen onderdeel is of kan zijn van de behandeling).
- Toeleiding naar workshops en lotgenotencontact gericht op persoonlijk herstel: psychische weerbaarheid, sociale weerbaarheid

Activiteiten ten aanzien van lichamelijke gezondheid

- Ondersteuning gericht op het verbeteren van het slapen/dag- en nachtritme
- Ondersteuning gericht op goed en zelfstandig medicatiegebruik/beheer
- Toeleiding naar leefstijlprogramma
- Tijdelijke toeleiding naar behandeling bij middelengebruik/verslavingszorg

Doelstellingen

Gericht op het versterken van de vaardigheden van Cliënt ten aanzien van fysieke en mentale gezondheid (voeding, gedrag, gebruik verslavingsmiddelen, alcohol) en persoonlijke hygiëne.

Het gaat om Ondersteuning bij het (zelf laten) uitvoeren van de zogenaamde algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) door Cliënten die belemmeringen hebben in de eigen regie hierop. Doelen zijn:

Kunnen omgaan met psychische kwetsbaarheid, zelfpresentatie, anticiperen op terugval, hulpvraag kunnen stellen;

- Cliënt is zich bewust van zijn psychische/mentale conditie;
- Cliënt heeft een evenwichtig dag-/nachtritme;
- Cliënt kan lichamelijke klachten kenbaar maken;
- Cliënt heeft middelengebruik/verslaving onder controle;
- Cliënt ontvangt Ondersteuning om terugval/verergering van problematiek te voorkomen;
- Cliënt is in staat zichzelf te verzorgen en kan zich oriënteren in tijd en plaats.

Intensiteit omschrijvingen

Intensiteit 1: inbegrepen in Sociaal en Persoonlijk Functioneren

Intensiteit 2

De Cliënt heeft forse belemmeringen op het gebied van zelfzorg en gezondheid, door psychische, lichamelijke, verstandelijke en/of verslavingsproblemen. Er kan sprake zijn van verwaarlozing op het gebied van zelfzorg en gezondheid, behandeling of medicatie. Het

kan zijn dat de Cliënt niet gemotiveerd is voor behandeling.

De Ondersteuning kan bestaan uit aanleren, stimuleren of (tijdelijk) overnemen van dagelijkse activiteiten gericht op basale zelfzorg en gezondheid of motiveren/begeleiden richting behandeling. Eventueel is Ondersteuning in combinatie met behandelaren, andere Begeleiders of verpleegkundigen noodzakelijk. Het kan zijn dat de Begeleiders de ruimte nodig hebben om vertrouwen op te bouwen en aan de Ondersteuningsrelatie te werken.

Intensiteit 3

De Cliënt heeft door psychische, lichamelijke, verstandelijke en/of verslavingsproblemen ernstige belemmeringen, die kunnen leiden tot acute problematiek, waardoor situaties met gevaar voor de Cliënt of voor anderen kunnen ontstaan. Vaak is behandeling nog niet opgestart. Samenwerking en afstemming met gespecialiseerde hulpverlening is nodig om de situatie in kaart te brengen en te stabiliseren. Hierbij is het van belang dat de Begeleiders de ruimte krijgen om vertrouwen op te bouwen en aan de Ondersteuningsrelatie te werken.

Als de Cliënt open staat voor hulpverlening, dan kan de Ondersteuning bestaan uit opstarten van begeleiding bij het ontwikkelen en bevorderen van de zelfzorg en gezondheid. De Cliënt moet mogelijk (blijvend) worden gemotiveerd om Ondersteuning te accepteren, of heeft geen overzicht over zijn zelfzorg en gezondheid, of de situatie is ontwricht. Ook kan de Ondersteuning bestaan uit aanleren, of tijdelijk overnemen van taken in relatie tot zelfzorg.

Samenhang met andere Resultaatgebieden

Het Resultaatgebied **Extra Ondersteuning bij zelfzorg en gezondheid** wordt alleen ingezet wanneer aanvullende inzet op het gebied van zelfzorg en gezondheid noodzakelijk is. Er is sprake van extra inzet op het gebied van zelfzorg en gezondheid wanneer taken (structureel) overgenomen dienen te worden, de Cliënt veelal gemotiveerd moet worden om behandeld te worden of wanneer situaties ontstaan waar Cliënt en/of de directe omgeving van de Cliënt gevaar loopt.

De Aanbieder is verantwoordelijk om Ondersteuning niet zijnde **extra** inzet op het gebied van Zelfzorg & Gezondheid reeds op te pakken binnen het Resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren. Onderstaande taken op het gebied van zelfzorg en gezondheid maken deel uit van het Resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren:

- Het motiveren van de Cliënt tot betere zelfzorg;
- Het motiveren voor toeleiding naar behandeling of stimuleren van het volhouden daarvan;
- Het stabiel houden van de Ondersteuning indien sprake is van de afwezigheid van een netwerk waar de Cliënt op kan terugvallen.

De Ondersteuning bij de zorg van kinderen valt niet onder dit Resultaatgebied, hiervoor kennen de gemeenten de voorziening Kindverzorging.

Ondersteuning

Resultaatgebied Extra Ondersteuning bij geldzaken

Ondersteuning op dit Resultaatgebied wordt tijdelijk ingezet als een trajectmatige aanpak nodig is om stevige doelen op dit gebied te bereiken en voorliggende oplossingen (nog) geen oplossing zijn. Hierbij kan sprake zijn van het inschakelen van een andere professional met andere expertise dan de Begeleider. Het Resultaatgebied Geldzaken draagt er aan bij dat Cliënten een geordende en gebalanceerde financiële huishouding verkrijgen en/of behouden. De Ondersteuning vanuit dit Resultaatgebied wordt alleen ingezet als er sprake is van een ernstige instabiele financiële situatie, waarvoor specifieke financiële deskundigheid nodig is. Het gaat hierbij om de toeleiding van Cliënten die beperkingen hebben in de regievoering vanwege gedragsproblematiek in combinatie met psychische, verstandelijke en/of verslavingsproblemen naar een schuldregeling, beschermingsbewind of een daarmee vergelijkbare voorziening.

Activiteiten

- Individuele begeleiding gericht op het verkrijgen van inzicht in financiële situatie, aangaan van (financiële) verplichtingen en aanbrengen van structuur in financieel beheer.
- Signaleren & formuleren van hulpvraag op het vlak van financiën
- Het toeleiden van de Cliënt naar een passende gemeentelijke schuldregeling (schuldhulpverlening) en/of bewindvoering.
- Het stabiliseren van de financiële problemen.

Doelstellingen

- De Cliënt heeft een toereikend inkomen voor levensonderhoud en inzicht in zijn financiële administratie.
- De Cliënt is bewust op welke manier schuldhulpverlening en of bewindvoering bijdraagt aan het verkrijgen van financiële stabiliteit.
- De Cliënt is toegeleid naar beschermingsbewind of een daarmee vergelijkbare voorziening
- De Cliënt is zich bewust van uitgaven die hij zich wel/niet kan veroorloven verdieping:
 - kan zelf contact opnemen met instanties in geval van betalingsachterstanden;
 - accepteert hulp bij financieel problemen door bewindvoerder of schuldhulpmaatje.

Intensiteit omschrijvingen

Intensiteit 1: inbegrepen in Sociaal en Persoonlijk Functioneren

Intensiteit 2

De Cliënt heeft problemen bij het organiseren van en/of de regie voeren over zijn financiën en is daardoor (nog) niet in staat financiële taken uit te voeren en daarvoor hulp in te schakelen. De Cliënt heeft vaak langdurige schulden bij meerdere schuldeisers. Er is geen overzicht van de schulden. Vaak is er een schuldhulpverleningstraject en/of (tijdelijke) bewindvoering nodig om de schulden van de Cliënt af te betalen. De Ondersteuning is gericht op het toeleiden naar (gemeentelijke) schuldhulpverlening (aanvangswerkzaamheden). Het

gaat hierbij om Cliënten met ernstige problemen bij de regievoering over de financiën (het niet of slechts beperkt opvolgen van adviezen, voorwaarden en regels).

Intensiteit 3

De Cliënt heeft problemen bij het organiseren van en/of de regie voeren over zijn financiën en is daardoor (nog) niet in staat financiële taken uit te voeren en daarvoor hulp in te schakelen. Er kan sprake zijn van een crisissituatie veroorzaakt door de financiële problemen van de Cliënt. Zoals een dreigende uithuisplaatsing, een klant die niet in staat is te communiceren met schuldeisers en/of deurwaarders door psychische problematiek of een Cliënt die door de stress omtrent de schuldenproblematiek niet in staat is zijn dagelijkse bezigheden uit te voeren. Er is tijdelijk intensieve inzet nodig om de schulden voor de Cliënt in kaart te brengen en de Cliënt toe te leiden naar een passende voorziening voor verdere Ondersteuning bij de financiële problematiek. Deze Cliënten moeten vrijwel altijd worden toegeleid naar bewindvoering.

Samenhang met andere Resultaatgebieden

Extra Ondersteuning bij geldzaken wordt alleen ingezet wanneer aanvullende inzet op het gebied van Geldzaken noodzakelijk is. Er is sprake van extra inzet op het gebied van Geldzaken wanneer een trajectmatig aanpak nodig is om de doelstellingen te kunnen behalen en specifieke financiële expertise ingezet moet worden. Dit is geval wanneer aanvullende (Gemeentelijke) schuldhelpverleningstrajecten en/of bewindvoering aan de orde is en er veelal sprake is van hoge en langlopende schulden.

De Aanbieder is verantwoordelijk om Ondersteuning niet zijnde **extra** inzet op het gebied van Geldzaken reeds op te pakken binnen het Resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren. Onderstaande taken op het gebied van geldzaken maken deel uit van het Resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren:

- De Cliënt helpen bij het vinden van passende voorzieningen en/of cursussen die hem kunnen ondersteunen bij het weer zelfstandig uitvoeren van zijn financiële taken.
- De Cliënt Ondersteuning bij de financiën of administratie indien niet sprake is van problematische schulden, maar waarbij (de gemeentelijke) Schulddienstverlening wel van mening is Ondersteuning gewenst is.
- In geval van een Schuldhulpverleningstraject en/of bewindvoering zal de Cliënt bij de uitvoering van het plan zo nodig begeleid worden door Aanbieder. Deze begeleiding richt zich op de (praktische) Ondersteuning bij de uitvoering van het plan of het motiveren van de Cliënt om zich aan de gemaakte afspraken en doelstellingen te houden (gedragscomponent).

Ondersteuning

Resultaatgebied daginvulling

Ondersteuning op dit Resultaatgebied wordt ingezet als de inzet uit het Resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren niet voldoende is en algemene, voorliggende oplossingen geen oplossing bieden en er geen andere wet is waar een oplossing beter bij zou passen (zoals Participatiewet of Wet langdurige zorg). Dagbesteding betreft groepsbegeleiding, waarbij in een groep en door middel van activiteiten gewerkt wordt aan de individueel gestelde doelen. Daginvulling betreft via een groep en door middel van activiteiten werken aan het hebben van een dagstructuur. Dagbesteding kan gericht zijn op het vertragen of voorkomen van achteruitgang en zo mogelijk de ontwikkeling van cognitieve, motorische en ADL-vaardigheden. De activiteiten worden uitgevoerd onder begeleiding van een Begeleider die (aantoonbare) ervaring heeft met de Cliëntgroep.

De Zorgaanbieder is verantwoordelijk om het **vervoer** van en naar de dagbesteding te organiseren. De Zorgaanbieder dient in ieder geval voor het vervoer vanaf de woning van de Cliënt tot aan de buitengrenzen van de Leidse regio aan te bieden. Voor het bezoeken van de dagbesteding buiten de Leidse regio geldt voor de vervoersverantwoordelijkheid van de Zorgaanbieder tegen het vastgestelde tarief een straal tot tien kilometer van de woning. Voor uitzonderingsgevallen buiten deze straal zal op maat een oplossing moeten worden gemaakt.

Als het om arbeidsmatige dagbesteding gaat wordt door de aanbieder samengewerkt met uitkeringsinstanties en sociale werkvoorziening (beschut werk) over de werkzaamheden en de verdere mogelijkheden tot arbeidsintegratie.

Arbeidsmatige activiteiten

- Activiteiten met een zelfstandig karakter waarbij het vaak zal gaan om het tot stand brengen van een product of dienst, afgestemd op de mogelijkheden en interesse van de Cliënt om daarmee werkervaring op te doen;
- Gericht op het toeleiden naar een (on-)betaalde baan, traject in de participatiewet of opleiding;
- Aanleren en/of onderhouden van arbeidsvaardigheden
- Stimulerend leer- en oefenmilieu;
- Bieden van zingeving, routine en structuur voor de dag;
- Werken aan herstel en stimuleren (van behoud) van de Zelfredzaamheid en cognitieve, sociale en motorische capaciteiten en vaardigheden;
- Stimuleren (van behoud) van regie over het eigen leven;
- Aanleren van digitale vaardigheden aan Cliënt t.b.v. Ondersteuning via eHealth;
- Stimuleren (van behoud) van niet-uitstelbare Algemeen dagelijks leven-('ADL');
- Handelingen zoals toiletgang, toezien op medicatie-inname, nuttigen maaltijd.

Recreatieve activiteiten

Activiteiten aangepast aan mogelijkheden en interesse van de Cliënt, waaronder handvaardigheid, expressie, beweging, belevingsactiviteiten. Het betreft niet de activiteiten die als invulling van de vrije tijd of normale bezigheden betiteld kunnen worden (bijv. samen koken, wandelen).

Versterken eigenwaarde, social inclusion, zingeving, bieden dagstructuur, opbouwen of behoud van het sociaal netwerk en/of sociale vaardigheden, ontlasten mantelzorger.

Bij daginvulling wordt een onderscheid gemaakt in daginvulling regulier en plus. Indien het vanwege persoonlijke omstandigheden noodzakelijk is voor de Cliënt om deel te nemen aan daginvulling in kleine groepen (groeps grootte per medewerker van < 6 cliënten) is daginvulling plus aan de orde.

Doelstellingen

- De vaardigheden en van de Cliënt met betrekking tot de zelfredzaamheid worden behouden of ontwikkeld.
- De Cliënt heeft zijn arbeidsmatige en/of sociale competenties ontwikkeld;
- De Cliënt heeft zijn arbeidsmatige en/of sociale competenties behouden;
- De Cliënt maakt gebruik van een zingevende activiteit, passend bij zijn behoeften;
- De mantelzorger van de Cliënt kan tot rust komen en is niet overbelast;
- De Cliënt kan participeren door dagbesteding;
- De Cliënt behoudt de kracht om deel te nemen aan de dagbesteding;
- Deelname aan de dagbesteding voorkomt dat de situatie van de Cliënt verslechterd of dat verslechtering wordt vertraagd.

Intensiteit omschrijvingen

Intensiteit 1

De Cliënt heeft 1-2 dagdelen per week Dagingvulling. Deze intensiteit zal vooral een opstart intensiteit zijn. In de regel zal daarna worden doorgeschakeld naar een hogere intensiteit.

Intensiteit 2

De Cliënt heeft 3-4 dagdelen per week Dagingvulling.

Intensiteit 3

De Cliënt heeft 5-6 dagdelen per week Dagingvulling.

Intensiteit 4

De Cliënt heeft 7-8 dagdelen per week Dagingvulling.

Intensiteit 5

De Cliënt heeft 9-10 dagdelen per week Dagingvulling. Dit betreft uitzonderingen, vaak zal 8 dagdelen per week het maximum zijn.

Samenhang met andere Resultaatgebieden

Het motiveren en toeleiden van Cliënten om deel te gaan nemen aan (een vorm van) Dagbesteding, waaronder vrijwilligerswerk, opleiding of betaald werk valt onder individuele begeleiding en dus onder het Resultaatgebied **Sociaal & persoonlijk functioneren**.

Veiligheid: beschikbaarheid avond & nacht

Resultaatgebied 24 uren oproepbaarheid of aanwezigheid

Het Resultaatgebied 24 uren oproepbaarheid of aanwezigheid is aan de orde wanneer Cliënten 's avonds/'s nachts (tussen 20.00 uur en 7.00 uur) Ondersteuning van een Begeleider nodig kunnen hebben.

24 uren oproepbaarheid en aanwezigheid wordt met verschillende doelen ingezet en verschilt daarom in Intensiteit. Deze vorm van Ondersteuning is inhoudelijk gelijk aan die van de Ondersteuning overdag. De uitgevoerde werkzaamheden zullen in de nacht logischerwijs niet in dezelfde verhouding voorkomen als overdag. 24 uren oproepbaarheid of aanwezigheid moet gedurende de periode van 23.00 uur tot 7.00 uur beschikbaar zijn en proactief worden ingezet. Afhankelijk daarvan kan de Ondersteuning op verschillende manieren vorm krijgen.

Tijdens de 24 uren oproepbaarheid of aanwezigheid wordt regelmatig extra aandacht gevraagd voor:

- Het voorkomen of de-escaleren van ongewenste situaties gedurende de nacht;
- Het ondersteunen bij het hanteren van een gezond dag-nachtritme;
- Het ingrijpen wanneer de Cliënt te veel onder invloed staat van anderen waar dit een risico tot achteruitgang met zich meebrengt;
- De veiligheid en/of de leefbaarheid in en om de locatie waar de Cliënt woont in het geding is. Zo nodig een beroep doen op politie en/of Crisisdiensten.

Doelstellingen

- De Cliënt kan met hulp van de Begeleider snel de-escaleren;
- De duur van de escalaties van de Cliënt is teruggebracht;
- De Cliënt woont in een reguliere en gestructureerde omgeving;
- De Cliënt beschikt over een gezond dag- en nachtritme;
- De Cliënt heeft positieve invloed op de veiligheid en/of leefbaarheid van de locatie waar hij verblijft.

Intensiteit omschrijvingen

Intensiteit 1

Bij deze Intensiteit is sprake van 24 uren oproepbaarheid uitgevoerd door een ambulante Begeleider die 's avonds en 's nachts bereikbaar is. In uitzonderlijke situaties gaat de Begeleider naar de Cliënt toe. Deze Intensiteit wordt ingezet voor Cliënten Ambulant Plus of Begeleid

Wonen geclusterd.

De ambulante Begeleider is niet alleen oproepbaar maar anticipeert ook op de (verwachte) situatie van Cliënt en neemt daarom zo nodig op eigen initiatief contact op met de Cliënt en/of gaat naar de Cliënt (of in de buurt van) toe. Cliënt is normaal gesproken in staat om in de nacht zelf de hulpvraag te stellen en deze vraag kan telefonisch en/of met behulp van beeldbellen worden afgehandeld. Het fysiek naar de Cliënt toegaan is alleen in uitzonderlijke situaties noodzakelijk, gemiddeld niet meer dan maximaal éénmaal per maand. Deze vorm van 24 uren oproepbaarheid moet zeven dagen per week tussen 20.00 uur en 7.00 uur beschikbaar zijn. De ondersteunende Begeleider dient in uitzonderlijke gevallen uiterlijk binnen 30 minuten na een oproep ter plekke aanwezig te zijn. Een eerste telefonische dan wel digitale (beeldbellen) reactie dient binnen vijf minuten na een signaal te hebben plaatsgevonden.

Intensiteit 2

Deze Intensiteit verschilt van Intensiteit 1 indien sprake is van Beschut Wonen 1 en er een gedeelte van de week (vaak weekend) een slapende wacht op de locatie aanwezig is. De slaapwacht is in de directe nabijheid beschikbaar gedurende twee à drie dagen per week tijdens de gehele periode van 23.00 uur tot 7.00 uur.

De ambulante Begeleider is niet alleen oproepbaar maar anticipeert ook op de (verwachte) situatie van Cliënt en neemt daarom zo nodig op eigen initiatief contact op met de Cliënt en/of gaat naar de Cliënt (of in de buurt van) toe. Cliënt is normaal gesproken in staat om in de nacht zelf de hulpvraag te stellen en deze vraag kan telefonisch en/of met behulp van beeldbellen worden afgehandeld. Het fysiek naar de Cliënt toegaan vanwege diens hulpvraag is alleen in uitzonderlijke situaties noodzakelijk. Vanwege het samenwonen met andere Cliënten op de woonlocatie is het vooral vanuit de groepsdynamiek en/of invloed van buitenaf noodzakelijk dat een deel van de week (vaak weekend) er wel 24 uren aanwezigheid is. In sommige gevallen is er namelijk aandacht nodig voor de veiligheid op de locatie vanwege de beperkte regie van de Cliënt in relatie tot de medebewoners en de buurt waarin zij wonen/verblijven en de afspraken die er met de buurt gemaakt zijn. De Begeleider heeft de verantwoordelijkheid zo nodig een beroep te doen op externe partijen zoals de politie en/of Crisisdiensten.

Intensiteit 3

Voor deze Intensiteit is sprake van de noodzaak tot 24 uren aanwezigheid op alle dagen van de week (bijvoorbeeld in de vorm van een locatie gebonden slaapwacht). De slaapwacht vervult deze Ondersteuning veelal voor één woongroep in een setting waarbij ook sprake is van een intensieve vorm van vaste aanwezigheid op de locatie overdag (Beschermd Wonen). De slaapwacht is in de directe nabijheid beschikbaar gedurende zeven dagen per week tijdens de gehele periode van 23.00 uur tot 7.00 uur. De slaapwacht is niet alleen aanwezig maar anticipeert ook op de (verwachte) situatie van Cliënt. De slaapdienst is altijd onderdeel van adequate en toereikende Ondersteuning die 24 uur per dag gegarandeerd is.

Deze 24 uren oproepbaarheid of aanwezigheid is nodig vanwege het gebrek aan regie bij de Cliënt. De Cliënt kan zelf in de nacht de hulpvraag niet altijd stellen en/of er is dan geen uitstelbare hulpvraag. In sommige gevallen is er aandacht nodig voor de veiligheid op de locatie vanwege de beperkte regie van de Cliënten in relatie tot de medebewoners en de buurt waarin zij wonen/verblijven en de afspraken die er met de buurt gemaakt zijn. De Begeleider heeft de verantwoordelijkheid zo nodig een beroep te doen op externe partijen zoals de politie en/of Crisisdiensten.

Ambulante 24 uren oproepbaarheid volstaat niet, omdat frequenter en sneller gehandeld moet worden, onder andere als directe reactie op waargenomen gedrag van de Cliënt. De situatie is echter nog niet zo, dat wakende Ondersteuning noodzakelijk is. Het onderscheid met de wakende Ondersteuning wordt vooral bepaald door de mate waarin de inzet van de Ondersteuning voor een individuele Cliënt nodig is. Bij de slaapwacht is dit incidenteel, met Wakende Ondersteuning is dat op reguliere basis.

Intensiteit 4

Het gaat hierbij om locatie gebonden 24 uren aanwezigheid in de directe nabijheid van de Cliënt. De 24 uren aanwezigheid door een wakende Begeleider komt overeen met de Ondersteuning zoals beschreven bij de slaapwacht. Zoals de naam veronderstelt is de Begeleider wakend, dus wakker aanwezig. De frequentie waarmee de inzet van de 24 uren aanwezigheid nodig is voor een individuele Cliënt ligt gemiddeld hoger ten opzichte van Intensiteit 3.

De locatie waar de Cliënt met deze Intensiteit wordt geïndiceerd beschikt over een gezamenlijke voordeur. De Begeleider heeft zicht op deze voordeur en registreert wie er binnen komt. Hierbij kunnen elektronische hulpmiddelen worden ingezet zodat op afstand kan worden bepaald wie er binnenkomt.

Deze Intensiteit zal - gelet op de scope van deze opdracht - in uitzonderlijke situaties worden geïndiceerd. De centrale Maatschappelijke opvang en zeer gespecialiseerde Beschermd Wonen wordt op Holland-Rijnland niveau ingekocht, waar het waarschijnlijker is dat deze Intensiteit aan de orde is.

Samenhang met andere Resultaatgebieden en Percelen

Het Resultaatgebied 24uurs oproepbaar of aanwezigheid wordt altijd beschikt in combinatie met de (minimaal) het resultaatgebied Sociaal en Persoonlijk Functioneren vanuit **Ondersteuning**.

In Onderstaand schema is weergegeven voor welke Ondersteuningsvorm dit Resultaatgebied geïndiceerd kan worden.

#	Intensiteit	Perceel 1	Perceel 2	Perceel 3
1	Oproepbaarheid avond & nacht	Begeleid of Beschut Wonen	Ambulant Plus	Ambulant Plus
2	Deels oproepbaar, deels slaapwacht	Beschut Wonen	×	×
3	Slapende wacht	Beschermd Wonen	×	×
4	Wakende wacht	Beschermd Wonen	×	×

Tabel 2: De ondersteuningsvorm binnen het Perceel waarvoor dit Resultaatgebied ingezet kan worden

Sociaal Beheer

Resultaatgebied Ongepland en/of Sociaal Beheer en/of kosten gezamenlijk wonen

Onder het Resultaatgebied ongepland en/of sociaal beheer wordt verstaan: Ondersteuning die wordt geboden afwijkend van geplande contactmomenten overdag en eventueel ook de kosten van gezamenlijk wonen (substantiële gemeenschappelijke ruimtes) bij Wonen met Ondersteuning en indien sprake is van Beschut of Beschermd Wonen: de (vaste) aanwezigheid van een Begeleider op de groep bij de woonlocatie, bovenop de Ondersteuning op de Resultaatgebieden van de Module Ondersteuning, voor het reguleren van het sociale verkeer tussen de Cliënten.

Dit Resultaatgebied gaat uit van de ongeplande nabijheid van de Ondersteuning. Afhankelijk van de situatie van de Cliënt en de vorm van Ondersteuning is een andere Intensiteit gevraagd. Dit Resultaatgebied wordt ingezet wanneer de aard van de Ondersteuning (in sommige situaties) niet planbaar en niet uitstelbaar is. De Begeleider moet afhankelijk van de situatie snel bij de woonruimte van Cliënt kunnen om in te kunnen springen op de hulpvraag van de Cliënt.

De Ondersteuning is daarnaast waar nodig ook proactief. Dat wil zeggen dat wanneer wordt ingeschat dat er een (ongewenste) situatie gaat ontstaan, van de Begeleider wordt verwacht daar adequaat op te anticiperen en niet wordt gewacht tot de Cliënt om hulp vraagt.

Doelstellingen

- De Cliënt kan met hulp van de Begeleider snel de-escaleren;
- De duur van de escalaties van de Cliënt is teruggebracht;
- De Cliënt woont in een reguliere en gestructureerde omgeving;
- De Cliënt beschikt over een gezond dag- en nachtritme;
- De Cliënt heeft positieve invloed op de veiligheid en/of leefbaarheid van de locatie waar hij woont zelfstandig of met mede Cliënten.

Intensiteit omschrijvingen

Intensiteit 1

De Cliënt beschikt vanwege psychische, verstandelijke en/of verslavingsproblemen nog niet over voldoende vaardigheden om volledig zelfstandig te wonen. De Cliënt is nog gevoelig voor negatieve invloed uit zijn omgeving. De eigen woonomgeving biedt de Cliënt een zo normaal mogelijke woonomgeving met een gereguleerd en/of gestructureerd klimaat.

Deze Intensiteit kan wordt ingezet wanneer een Cliënt zelfstandig thuis woont maar de Ondersteuningsvraag van de Cliënt regelmatig vraagt om ongeplande Ondersteuning overdag. De Begeleider wordt opgeroepen om de situatie te de-escaleren waarbij de inzet gericht

is om Cliënt de regie te geven over de situatie te vergeven. De gemeente kan de situaties waarin deze Intensiteit kan worden ingezet nader benoemen, door het bijvoorbeeld te verbinden aan tevoren goedgekeurd gemeentelijk projecten.

Eveneens kan deze Intensiteit worden ingezet als Cliënt is uitgestroomd van (een vorm van) Wonen met Ondersteuning (begeleid wonen, Beschut of Beschermd Wonen) naar een ambulante zelfstandige woonplek maar waarbij met regelmaat naast de vaste begeleidingsmomenten vinger aan de pols gehouden dient te worden.

Binnen deze Intensiteit is een vergoeding opgenomen voor ongeplande begeleidingsmomenten en/of momenten van sociaal beheer ten behoeve van samen leven met burens.

Intensiteit 2

De Cliënt beschikt vanwege psychische, verstandelijke en/of verslavingsproblemen nog niet over voldoende vaardigheden om zelfstandig te wonen. De Cliënt is nog gevoelig voor negatieve invloed uit zijn omgeving. De Cliënt zorgt zelf voor een schoon en leefbaar huis en schone was.

Er is sprake van geclusterd wonen van meerdere Cliënten. Veelal gaat het om een locatie die exclusief bewoond wordt door de doelgroep die begeleid wonen nodig heeft. Er is geen sprake van de noodzaak tot (structurele) vaste aanwezigheid van Begeleiders overdag op de groep. De begeleide woonomgeving biedt de Cliënt een zo normaal mogelijke woonomgeving met een gereguleerd en gestructureerd klimaat. De Cliënt heeft (in de meeste gevallen) de mogelijkheid om gebruik te maken van substantiële gemeenschappelijke ruimtes (bijvoorbeeld aanwezigheid van gezamenlijke woonkamer), waardoor de Cliënt in sociaal contact kan komen met anderen en daar steun uit kan halen.

Er is (voor bestaande Cliënten in de toekomst) sprake van scheiden van wonen en zorg, de Cliënt betaalt zelf de huur.

Bij afname van deze Intensiteit is een vergoeding opgenomen voor:

- Ongeplande begeleidingsmomenten en/of momenten van sociaal beheer ten behoeve van samen leven met burens en medebewoners van de locatie);
- De kosten voor substantiële gemeenschappelijke ruimtes.

Intensiteit 3

De Cliënt beschikt vanwege psychische, verstandelijke en/of verslavingsproblemen nog niet over voldoende vaardigheden om zelfstandig te wonen. De Cliënt is nog gevoelig voor negatieve invloed uit zijn omgeving. De Cliënt heeft mogelijk nog Ondersteuning nodig bij het zorgen voor maaltijden en service gerelateerde zaken in en om de woning. De Cliënt zorgt in het geval van Beschut Wonen zelf voor een schoon en leefbaar huis en schone was.

Er is sprake van vaste aanwezigheid van Begeleiders overdag op bepaalde vaste momenten van de dag op de groep. De locatie wordt exclusief bewoond door de doelgroep beschut en/of beschermd. De beschutte of beschermde woonomgeving biedt de Cliënt een zo normaal mogelijke woonomgeving met een gereguleerd en gestructureerd klimaat. De Cliënt woont geclusterd met andere Cliënten en heeft de mogelijkheid om gebruik te maken van gemeenschappelijke ruimtes (delen van keuken, badkamer en/of aanwezigheid van gezamenlijke woonkamer), waardoor de Cliënt in sociaal contact kan komen met anderen en daar steun uit kan halen.

Er is (voor bestaande Cliënten in de toekomst) veelal sprake van scheiden van wonen en zorg, de Cliënt betaalt zelf de huur.

Bij afname van deze Intensiteit is een vergoeding opgenomen voor:

- Ongeplande begeleidingsmomenten en/of momenten van sociaal beheer ten behoeve van samen leven met burens en medebewoners van de locatie);
- De kosten voor substantiële gemeenschappelijke ruimtes;
- De kosten voor de vaste aanwezigheid van Begeleiders overdag op de groep.

Intensiteit 4

De Cliënt beschikt vanwege psychische, verstandelijke en/of verslavingsproblemen (nog) niet (meer) over de vaardigheden om zelfstandig te wonen. De Cliënt heeft bescherming nodig tegen zichzelf of zijn omgeving of zorgt voor overlast. De Cliënt heeft (mogelijk) Ondersteuning nodig bij het zorgen voor een schoon en leefbaar huis, schone was, maaltijden en service gerelateerde zaken in en om de woning. De beschermde woonomgeving heeft een gecontroleerd, gereguleerd en gestructureerd klimaat en biedt de Cliënt veiligheid en stabiliteit.

Er is sprake van de noodzaak tot semi permanente vaste aanwezigheid van Begeleiders overdag op de groep. De locatie wordt exclusief bewoond door de doelgroep (beschut of) Beschermd Wonen. De (beschutte of) beschermde woonomgeving biedt de Cliënt een zo normaal mogelijke woonomgeving met een gereguleerd en gestructureerd klimaat. De Cliënt woont geclusterd met anderen en heeft de mogelijkheid om gebruik te maken van gemeenschappelijke ruimtes (aanwezigheid van gezamenlijke woonkamer etc), waardoor de Cliënt in sociaal contact kan komen met anderen en daar steun uit kan halen.

Er zal veelal sprake zijn en blijven van een intramurale setting. Op termijn kan er op onderdelen gestreefd worden naar scheiden wonen en zorg. De Cliënt betaalt dan zelf de huur.

Bij afname van deze Intensiteit is een vergoeding opgenomen voor:

- Ongeplande begeleidingsmomenten en/of momenten van sociaal beheer ten behoeve van samen leven met burens en medebewoners van de locatie);
- De kosten voor substantiële gemeenschappelijke ruimtes;
- De kosten voor de semi permanente vaste aanwezigheid van Begeleiders overdag op de groep.

Samenhang met andere Resultaatgebieden en Percelen

Het ongepland en/of sociaal Beheer en/of kosten gezamenlijk wonen wordt beschikt bij de Ondersteuningsvormen Ambulant Plus, Begeleid, Beschut of Beschermd Wonen. Het resultaatgebied wordt altijd beschikt in combinatie met de een resultaatgebied uit **Ondersteuning** en het resultaatgebied **Veiligheid** ten behoeve van beschikbaarheid avond & nacht.

De reguliere begeleiding en het aanleren van de woonvaardigheden valt onder het Resultaatgebied **sociaal en persoonlijk functioneren**. Dit Resultaatgebied Sociaal Beheer wordt aanvullend op de ondersteuning vanuit sociaal en persoonlijk functioneren ingezet voor ongeplande en incidentele Ondersteuning, de kosten voor gemeenschappelijke ruimtes in het geval van Wonen met Ondersteuning en de vaste aanwezigheid op de groepslocaties bij Beschut en Beschermd Wonen. Dit Resultaatgebied verschilt van de module **Veiligheid** (beschikbaarheid avond & nacht) omdat het compenseert voor ongeplande Ondersteuning en/of vaste aanwezigheid tussen 07:00-20:00 uur.

In Onderstaand schema is weergegeven voor welke Cliëntprofiel dit Resultaatgebied geïndiceerd kan worden.

#	Intensiteit	Perceel 1	Perceel 2	Perceel 3
1	Ongepland		Ambulant Plus	Ambulant Plus
2	Ongepland & gemeenschappelijke ruimtes	Begeleid Wonen	×	×
3	Ongepland & (vaste) aanwezigheid sociaal beheer & gemeenschappelijke ruimtes	Beschut & Beschermd Wonen	×	×
4	Ongepland & intensieve (vaste) aanwezigheid sociaal beheer intensief & gemeenschappelijke ruimtes	Beschut & Beschermd Wonen	×	×

Tabel 3: De Ondersteuningsvorm binnen het Perceel waarvoor dit Resultaatgebied ingezet kan worden

Huisvestingskosten Intramuraal

Huur & inrichting plus extra verblijfskosten in geval van intramuraal

Dit Resultaatgebied geldt enkel voor de Cliënten met een bestaande Indicatie Beschermd Wonen Intramuraal afgegeven uiterlijk 31 december 2022. De Cliënt betaalt geen huur en betaalt een Intramurale eigen bijdrage.

Doelstellingen

De Leidse regio streeft ernaar om aan het eind van de eerste contractperiode voor minimaal 80% van de huidige cliëntaantallen Beschermd Wonen scheiden wonen en zorg te realiseren (zie paragraaf 1.9 Bijlage 1. Beschrijvend document).

Intensiteit omschrijvingen

Intensiteit 1

“Aan” voor huidige Cliënten met een indicatie Intramuraal Wonen

Samenhang met andere Resultaatgebieden

Dit Resultaatgebied staat alleen open voor Cliënten die vallen binnen Perceel 1 “Wonen met Ondersteuning”.

Bijlage 8. Wat valt wel en niet onder Begeleiding individueel?

Wat is begeleiding?

De individuele Begeleiding is in de nieuwe inkoop opgedeeld in Sociaal persoonlijk functioneren, Geldzaken en Zelfzorg. In artikel 7 van deze beleidsregels zijn de terreinen van beperkingen beschreven. Wanneer een cliënt een of meer zware beperkingen heeft kan overgegaan worden tot het toekennen van een maatwerkvoorziening. Onder begeleiding individueel vallen handelingen waarmee een persoon wordt ondersteund bij het uitvoeren van algemene dagelijkse levensverrichtingen en bij het aanbrengen en behouden van structuur in en regie over het persoonlijk leven. Begeleiding is erop gericht om de zelfredzaamheid van belanghebbende te handhaven of te bevorderen. Begeleiding individueel kan gaan om het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, praktische ondersteuning bij vaardigheden / handelingen, toezicht en interventies op- en het aansturen / corrigeren van gedrag ten gevolge van een stoornis. Ook kan het gaan om oefenen met het aanbrengen van structuur of het uitvoeren van handelingen ten behoeve van de zelfredzaamheid, niet te verwarren met therapie / behandeling.

Begeleiding individueel bestaat uit activiteiten waarmee een persoon wordt ondersteund bij het uitvoeren van algemene dagelijkse levensverrichtingen en bij het aanbrengen en behouden van structuur in en regie over het persoonlijk leven. Het bieden van toezicht buitenshuis kan nodig zijn voor de regie over het eigen leven en valt daarom onder de definitie van begeleiding.

Inzet van begeleiding

In principe wordt één product per soort maatwerkvoorziening afgegeven per belanghebbende: één indicatie individuele begeleiding en/of één indicatie groepsbegeleiding per belanghebbende. Het is **wel** mogelijk om de individuele begeleiding bij een andere aanbieder in te zetten dan de groepsbegeleiding. Het is

echter **niet** mogelijk om de individuele begeleiding op te splitsen in verschillende resultaten en die bij verschillende aanbieders in te kopen door middel van het stapelen van indicaties.

Wanneer twee verschillende aanbieders betrokken zijn bij één indicatie, bijvoorbeeld wanneer een aanbieder bepaalde expertise niet in huis heeft die wel helpend voor de cliënt is, kan dat (bij zorg in natura) alleen in de vorm van onderaannemerschap. De aanbieder die de opdracht krijgt is verantwoordelijk voor de gehele begeleiding. Het is niet mogelijk om twee keer een indicatie af te geven voor dezelfde maatwerkvoorziening. Dat betekent een dubbele financiering.

Bij individuele begeleiding of groepsbegeleiding in de vorm van een pgb is ook sprake van één indicatie per soort maatwerkvoorziening. Een belanghebbende kan er vervolgens wel voor kiezen om uit het budget via de zorgovereenkomst meerdere personen of organisaties voor bijvoorbeeld de individuele begeleiding in te huren.

Hier volgt een overzicht dat de gemeente Leiden hanteert van producten of diensten die volgens de gemeente Leiden al dan niet passen binnen de maatwerkvoorziening begeleiding individueel. Deze lijst is geen limitatieve opsomming; het kan zijn dat een onderwerp niet op de lijst staat omdat er nog geen uitspraak over gedaan is, of omdat er zelden tot nooit vragen over zijn gesteld. Het kan ook zijn dat een onderwerp wel op de lijst staat, maar dat de situatie zo bijzonder is dat het toch kan worden toegekend.

1. Administratie: **Nee, behalve** het aanleren / ondersteunen (als onderdeel van de dagelijkse begeleiding).
2. Arbeids(re)integratie: **Nee** (loopt via Werk en Inkomen of het UWV)
3. Begeleiding via moderne media (face to face begeleiding): **Ja, mits** de begeleiding op zich valt onder de Wmo. Er moet sprake zijn van substantieel direct contact (een combinatie van fysiek contact en beeldbellen). Dit sluit begeleiding via bijvoorbeeld mail of sms uit. Het gaat hier bijvoorbeeld om het ondersteunen in het aanbrengen van structuur, het stimuleren en aanzetten tot activiteit en daardoor het uitvoeren van vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen.
4. Begeleiding in het buitenland: **Nee, behalve** wanneer het buitenlandse verblijf verplicht is voor de studie, er al begeleiding plaatsvindt en de begeleiding (op afroep, in een lage intensiteit) strikt noodzakelijk is.
5. Beheer pgb: **Nee**, inwoner moet zelf een pgb kunnen beheren dan wel iemand uit diens netwerk. Het pgb mag niet worden beheerd door de begeleidende aanbieder en is daarom ook geen activiteit van de begeleiding (anders moet Zorg in Natura worden toegekend).
6. Casemanager dementie: **Nee**.
7. Coaching: **Nee**. Dit geldt voor zowel coaching met dieren, individuele coaching als groepscoaching
8. Fitness (medische - fysio -): **Nee**.
9. Gespecialiseerd verpleegkundig handelen: **Nee**. Alle verpleging valt binnen de Zvw aanspraak.
10. Huiswerkbegeleiding: **Nee**, tenzij het plannen en structureren van het huiswerk maken betreft en onderdeel is van de reguliere dagelijkse begeleiding. Het betreft dan hulp bij het plannen en structureren van de gehele week waar huiswerkplanning onderdeel van is. Deze begeleiding is in de regel tijdelijk en gericht op normalisatie.
11. Hulp bij eten en drinken: **Nee**, hier is de maaltijdvoorziening (i.h.k.v. PV/Verpleging/Wmo) voor.
12. Hulphonden: **Nee**, alleen op individuele gronden en indien niet overwegend therapeutisch. . Hulphonden ten behoeve van een fysieke en/of zintuiglijke beperking (bijvoorbeeld blindengeleidenhond) worden vergoed door de zorgverzekeraar.

13. Jobcoach: **Nee**. Zie arbeids (re)intergratie
14. Neurolingüistisch programmeren (NLP): **Nee**.
15. Orthopedagogische hulpverlening: **Nee**.
16. Pastorale hulpverlening: **Nee**.
17. Pedagogische hulpverlening: **Nee**.
18. Pgb administratie: **Nee**.
19. Reclassering en begeleiding tijdens reclasseringstoezicht: **Nee**, indien inwoner toezicht heeft vanuit reclassering dan valt eventuele hierop aanvullende begeleiding onder de zorginkoop van justitie.
20. Remedial teaching: **Nee**.
21. Rouwverwerking: **Nee**.
22. Seksuele dienstverlening, knuffelzorg, flexzorg: **Nee**.
23. Sociale vaardigheidstraining (SoVa:) **Nee**.
24. Stage, begeleiding bij: **Nee**.
25. Studiebegeleiding (bijles): **Nee**. Alleen ja als er sprake is van meervoudige problematiek en nooit als enig doel. Dagbesteding die plaatsvindt vanuit een prikkelarme studieruimte, die grotendeels gericht is op de studiebegeleiding, wordt derhalve niet als onderdeel van de Wmo gezien.
26. Toezicht: Ja, mits dit onderdeel is van de begeleiding individueel en nooit als enig doel
27. Uitstapjes school, begeleiding bij: **Nee**.
28. Video home training: **Nee**.
29. Vrijtijdsbesteding (begeleiding bij): **Ja, mits** het begeleiding in de vorm van toezicht betreft en deze begeleiding op grond van de indicatie noodzakelijk is. De recreatieve activiteit zelf (denk aan contributie sport, toegangskaartje concert/ theater bezoek) wordt niet vergoed.
30. Training: **Nee. LET OP, dit is een beperkte opsomming:**
 - a. Agressieregulatietraining
 - b. Brugklastraining
 - c. Cognitieve training
 - d. Communicatietraining

- e. Feldenkraismethode
- f. Fietstraining
- g. Kanjertraining
- h. Luistertraining
- i. Motorische vaardigheidstraining
- j. Sociale vaardigheidstraining
- k. TOM (Theory of Mind) training
- l. Rots, water, vuur training
- m. Weerbaarheidstraining

Bijlage 9. Afstemming Wmo - Wlz1

In dit schema staan verschillende vormen van financieren naast elkaar. Links de woonvorm (Wlz thuiswonend, intramuraal zonder behandeling en intramuraal met behandeling) en in de rechterkolommen de verschillende financieringsmogelijkheden en de bijbehorende voorzieningen.

Wlz thuiswonend (Vpt, Mpt, Pgb):

Clïënt kan er onder bepaalde voorwaarden voor kiezen om de zorg thuis te ontvangen. Thuis omvat een woning die cliënt zelf huurt of waar hij/zij de eigenaar van is. Cliënt betaalt zelf de woonlasten.

Er zijn verschillende leveringsvormen voor zorg thuis:

1. Volledig pakket thuis (Vpt)
2. Modulair pakket thuis (Mpt)
3. Persoonsgebonden budget (Pgb)
4. Combinatie Mpt en Pgb

Wlz intramuraal:

Bij een verblijf in een instelling gaat het om wonen in een instelling met daarbij zorg waarop cliënt is aangewezen

Woonsituatie	WLZ	Wmo 2015
--------------	-----	----------

<p>WLZ Thuiswonend: WLZ (PGB, VPT of MPT)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hulp bij het huishouden Begeleiding • Logeeropvang (1) 	<ul style="list-style-type: none"> • Vervoerskostenvergoeding • Rolstoel • Vervoersmiddelen (2) • Woningaanpassing • Woonvoorz./hulpmiddel (3)
<p>WLZ deeltijdverblijf: (gemiddeld 7, 8 of 9 dagen per 14 dagen in een instelling wonen)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hulp bij het huishouden • Begeleiding • Woonvoorz./-hulpmiddel (3) • Rolstoel (nieuw of te vervangen) (6) • Vervoermiddelen (in de Wlz aangeduid als mobiliteitshulpmiddelen) (nieuw of te vervangen) (6) 	<ul style="list-style-type: none"> • Vervoerskostenvergoeding Evt. 2e Woonvoorz./-hulpmiddel voor thuissituatie • Woningaanpassing
<p>WLZ Intramuraal:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hulp bij het huishouden Woonvoorz./ hulpmiddel (3) • Begeleiding • Rolstoel • Vervoermiddelen (in de Wlz aangeduid als mobiliteitshulpmiddelen) (6) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sociaal vervoer (regiotaxi) als het een algemene voorziening is (4) • Bezoekbaar maken van de woning (5)

- 1) Voor thuiswonende cliënten met een Wlz indicatie is vanuit de Wlz logeeropvang mogelijk. Een cliënt met een Wlz indicatie kan geen beroep doen op Kortdurend Verblijf (respijtzorg) vanuit de Wmo.
- 2) Denk aan b.v. scootmobiel, aangepaste fiets etc. In de Wlz wordt de rolstoel en andere vervoermiddelen aangeduid als mobiliteitshulpmiddelen.
- 3) Denk aan b.v. douche- / toiletstoel, tillift, drempelhulpen etc.
- 4) Cliënten met een Wlz indicatie, die in een instelling wonen, kunnen geen aanspraak maken op een maatwerkvoorziening in de vorm van een vervoersvoorziening Sociaal Vervoer (Regiotaxi). Als het sociaal vervoer wordt aangeboden als algemene voorziening, kunnen zij daar wel gebruik van maken. Dat betekent echter niet dat gemeenten niet de mogelijkheid hebben om daarvan af te wijken als de persoon toch is aangewezen op collectief vervoer. Vanuit de Wmo als vangnet is het denkbaar dat de gemeente in de situatie dat er geen alternatieven zijn, toch een pasje voor het collectief vervoer verstrekt.
- 5) Het bezoekbaar maken van een woning kan, in het kader van participeren of zelfredzaamheid, onder de Wmo vallen, als een cliënt binnen de gemeente woont. Als een cliënt buiten de gemeente woont geldt dit niet, behalve als hiervoor in het gemeentelijk beleid een uitzondering is gemaakt (bovenwettelijk begunstigend beleid). In dat geval moet de gemeente zich aan het eigen beleid houden.

- 6) Deeltijdverblijf Wlz: Het individueel gebruik van mobiliteitshulpmiddelen komt ten laste van de Wlz als het gaat om nieuwe of te vervangen mobiliteitshulpmiddelen. De gemeente blijft verantwoordelijk voor het onderhoud en aanpassingen aan mobiliteitshulpmiddelen die de cliënt gebruikt wanneer met deeltijdverblijf wordt begonnen. Vaak kunnen deze hulpmiddelen vervoerd worden van de instelling naar huis en vice versa zodat de behoefte aan een 2de exemplaar niet aan de orde zal zijn.

Overgangsmaatregelen per 1 januari 2020:

- o Als een cliënt op 1 januari 2020 al in een zorginstelling woont met een mobiliteitshulpmiddel van de Wmo, blijft de gemeente verantwoordelijk voor onderhoud en aanpassingen totdat het middel moet worden vervangen. Vanaf dat moment valt deze onder de verantwoordelijkheid van de Wlz (Zorgkantoor).
- o Als een cliënt na 1 januari 2020 naar een zorginstelling verhuist, moet worden bekeken of de mobiliteitshulpmiddel moet worden vervangen. Als deze moet worden vervangen valt deze onder de verantwoordelijkheid van de Wlz (Zorgkantoor). Als deze niet hoeft te worden vervangen, kan deze worden overgenomen door de Wlz.

Overgangsrecht voor cliënten met GGZ problematiek die overgaan naar de Wlz vanaf 1 januari 2021.

De Wlz staat per 1 januari 2021 ook open voor mensen met ernstige GGZ-problematiek. Als deze cliënten voldoen aan de Wlz criteria, kunnen zij vanaf 1 januari 2021 toegang krijgen tot de Wlz.

- o Als een cliënt reeds intramuraal (Beschermd Wonen) verbleef met een mobiliteitshulpmiddel van de Wmo en na de overgang naar de Wlz intramuraal blijft wonen, blijft de gemeente verantwoordelijk voor onderhoud en aanpassingen totdat het middel moet worden vervangen. Vanaf dat moment valt het middel onder de verantwoordelijkheid van de Wlz.
- o Als een cliënt niet intramuraal verbleef maar bij de overgang naar de Wlz intramuraal gaat wonen, moet worden bekeken of het mobiliteitshulpmiddel moet worden vervangen. Als dit het geval is valt deze onder de verantwoordelijkheid van de Wlz. Als deze niet hoeft te worden vervangen, kan deze worden overgenomen door de Wlz.

Geclusterde woonvormen

Voor cliënten die in geclusterde woonvormen wonen waar ze zelf de woonlasten betalen, blijven de mobiliteitshulpmiddelen (voorlopig) ongewijzigd onder de Wmo vallen.

Bijlage 10. Persoonsgebonden budget

Meer informatie Zie verordening maatschappelijke ondersteuning Voorschoten 2023

Pgb vaardigheidstest:

<https://open.overheid.nl/repository/ronl-277e25d6-4c27-4356-8950-2f1e9f27e89b/1/pdf/10%20punten%20pgb-vaardigheid.pdf>

Feitelijke daklozen zijn personen zonder vaste verblijfplaats, die op straat leven of – niet-structureel – bij familie of vrienden slapen, en die kort gebruik maken van nachtopvang. Residentieel daklozen – mensen die in een instelling voor maatschappelijke opvang verblijven (en hier ingeschreven staan)

2

In de Verordening zijn in artikel 11. 1 lid 2 de uitzonderingen geregeld.

3

Ziekenvervoer via de Zorgverzekeringswet (Zvw).

4

Op grond van de Zvw bestaat aanspraak op zittend ziekenvervoer als de inwoner onder de doelgroep valt (nierdialyses moet ondergaan; oncologische behandelingen met chemotherapie immuuntherapie of radiotherapie moet ondergaan; zich uitsluitend per rolstoel kan verplaatsen of het gezichtsvermogen zodanig is beperkt dat hij zich niet zonder begeleiding kan verplaatsen; jonger dan 18 jaar is, en gebruik maakt van verzorging vanwege complexe somatische (lichamelijke) problematiek, of een lichamelijke handicap heeft; aangewezen is op geriatrische revalidatiezorg).

5

Indien de noodzakelijke woningaanpassingen hoger zijn dan € 6.000,00 kan het primaat van verhuizen worden toegepast. Als het primaat van toepassing is, kan zonder aparte aanvraag een maatwerkvoorziening in de vorm van een tegemoetkoming in de verhuiskosten worden verstrekt.

6

Het gaat hierbij om het regionale verband van Holland Rijnland. De regio Holland Rijnland bestaat uit de volgende gemeentes: Alphen aan den Rijn, Hillegom, Kaag en Braassem, Katwijk, Leiden, Leiderdorp, Lisse, Nieuwkoop, Noordwijk, Oegstgeest, Teylingen, Voorschoten en Zoeterwoude.

7

Toetsing van de rijvaardigheid kan hier deel van uitmaken.

Ziet u een fout in deze regeling?

Bent u van mening dat de inhoud niet juist is? Neem dan contact op met de organisatie die de regelgeving heeft gepubliceerd. Deze organisatie is namelijk zelf verantwoordelijk voor de inhoud van de regelgeving. De naam van de organisatie ziet u bovenaan de regelgeving. De contactgegevens van de organisatie kunt u hier opzoeken: organisaties.overheid.nl.

Werkt de website of een link niet goed? Stuur dan een e-mail naar regelgeving@overheid.nl