



BELEIDSREGELS

Wet Maatschappelijke ondersteuning 2022

INHOUD

Inhoud	1
Hoofdstuk 1: Algemene bepalingen	4
1.1 Inleiding	4
1.2 Begripsbepaling	4
Hoofdstuk 2: Procedure melding en onderzoek	5
2.1 Melding hulpvraag.....	5
2.1.1 Verkorte route	5
2.1.2 Spoedprocedure	6
2.2 Cliëntondersteuning	6
2.3 Persoonlijk plan	6
2.4 Informatie en identificatie.....	6
2.5 Onderzoek	6
2.5.1 Medisch advies	7
2.5.2 Financiële mogelijkheden	7
2.6 Ondersteuningsplan	7
2.6.1 Bezwaar maken.....	8
Hoofdstuk 3: Aanvraag maatwerkvoorziening	8
3.1 Aanvraag.....	8
3.1.1 Beschikking	8
3.1.2 Klachten- en bezwaarprocedure.....	9
3.2 Criteria voor maatwerkvoorziening.....	9
3.2.1 Eigen kracht	9
3.2.2 Gebruikelijke hulp	10
3.2.3 Mantelzorg.....	11
3.2.4 Sociaal netwerk.....	11
3.2.5 Algemeen gebruikelijke voorzieningen.....	12
3.2.6 Algemene voorzieningen	13
3.2.7 Andere voorzieningen.....	13
3.3 Aanvullende criteria maatwerkvoorzieningen	13
3.3.1 Noodzakelijkheid	13
3.3.2 Goedkoopst adequate voorziening.....	14
3.3.3 Vermijdbaarheid en voorzienbaarheid	14
3.3.4 Eerder verstrekte voorziening	14
3.3.5 Aanvaardbaar niveau	15
3.4 Vorm waarop de ondersteuning wordt gegeven	15

3.4.1 In natura	15
3.4.2 Pgb	15
Hoofdstuk 4: Maatwerkvoorzieningen	16
4.1 Verplaatsings- en vervoersvoorzieningen	16
4.1.1 Collectief Vraagafhankelijk Vervoer en individueel (rolstoel)taxivervoer	17
4.1.2 Eigen vervoer	17
4.2 Woonvoorzieningen	18
4.3 Hulp bij het huishouden	19
4.3.1 Normenkader	19
4.3.2 Gemiddeld huishouden	19
4.4 Begeleiding individueel	20
4.4.1 Lichte begeleiding	20
4.4.2 Regulier (middelzware) begeleiding	20
4.4.3 Specialistische (zware) begeleiding	20
4.5 Dagbesteding of begeleiding groep	21
4.5.1 Vervoer begeleiding groep	21
4.6 Kortdurend verblijf	22
4.7 Financiële tegemoetkoming	22
4.7.1 Vervoersvoorziening	22
4.7.2 Sportvoorziening	23
4.7.3 Verhuis- en inrichtingskosten	23
4.7.4 Saneringskosten	24
Hoofdstuk 5: Beschermd wonen en maatschappelijke opvang	24
5.1 Landelijke toegang	24
5.2 Maatwerkvoorziening	26
5.3 Beschermd wonen en PGB	33
Hoofdstuk 6: Eigen bijdrage	35
6.1 Eigen bijdrage maatwerkvoorziening in natura, via pgb of financiële tegemoetkoming	35
6.2 Eigen bijdrage algemene voorziening	35
6.3 Eigen bijdrage collectief vraagafhankelijk vervoer	35
Hoofdstuk 7: Kwaliteit	36
7.1 Kwaliteitseisen formele en informele aanbieders	36
7.2 Handhaving	36
7.2.1 Toezicht op naleving	37
7.2.2 Gemeentelijk ingrijpen	38
7.2.3 Informeel traject	38
7.2.4 Herstellend traject	38

Hoofdstuk 8: Overige bepalingen.....	39
Hoofdstuk 9: Slot- en overgangsbepalingen	39
9.1 Hardheidsclausule	39
9.2 Intrekking oude beleidsregels en overgangsrecht.....	39
9.3 Inwerkingtreding en citeertitel.....	39
Bijlagen.....	41

Beleidsregels Wet maatschappelijke ondersteuning Nijkerk 2022

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Nijkerk

Gelet op de Algemene wet bestuursrecht (hoofdstuk 4, artikel 4:3), de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Verordening maatschappelijke ondersteuning 2021-1.

Overwegende dat het noodzakelijk is om beleidsregels vast te stellen inzake het uitwerken van de uitvoeringen van de bevoegdheid van het college inzake de Wet maatschappelijke ondersteuning.

Besluit

Vast te stellen de volgende regeling:

Beleidsregels Wet maatschappelijke ondersteuning Nijkerk 2022

HOOFDSTUK 1: ALGEMENE BEPALINGEN

1.1 INLEIDING

In dit document zijn de beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Nijkerk 2022 beschreven. Het document bevat een nadere uitwerking van de verordening, de werkprocessen rondom de aanvraag en het onderzoek voor maatwerkvoorzieningen. Hiermee fungeert het tegelijkertijd als handleiding voor het Sociaal Team Nijkerk. Ook zijn de maatwerkvoorzieningen en de criteria beschreven. Dit maakt het voor inwoner en consulent duidelijk en transparant wanneer en welke voorziening wel of niet verstrekt wordt. Aanvragen van inwoners zijn daardoor eenduidig en gelijk behandeld. De financiële vertaling van dit document is terug te vinden in het Financieel besluit maatschappelijke ondersteuning 2022.

1.2 BEGRIPSBEPALING

Alle begrippen die we in deze beleidsregels gebruiken en die niet nader zijn omschreven, hebben dezelfde betekenis als in de wet, het uitvoeringsbesluit Wmo 2015, de Algemene wet bestuursrecht en de Verordening maatschappelijke ondersteuning Nijkerk 2021-1 (hierna genoemd: de verordening).

Dagbesteding: Dagbesteding is gericht op het bieden van dagritme, structuur, ontmoeting, persoonlijke ontwikkeling en zingeving aan de inwoner zelf. Daarnaast kan het dienen als ontlasting van mantelzorgers.

Lichte begeleiding: Lichte individuele begeleiding is gericht op het stimuleren en behouden van de huidige situatie van zelfredzaamheid en participatie en op het voorkomen van achteruitgang daarin. De complexiteit is laag en de inwoner is zelf in staat om met lichte hulp de regie over zijn of haar leven te behouden.

Reguliere begeleiding: Als bij lichte ondersteuning, plus dat bij middelzware individuele ondersteuning sprake is van meer complexe ziektebeelden, meer complexe activiteiten en meer ontwikkelmogelijkheden richting door- en uitstroom naar lichte begeleiding.

Specialistische begeleiding: Als bij lichte en middelzware ondersteuning, maar begeleiding specialistisch is alleen inzetbaar als zware ondersteuning nodig is in de meest complexe situaties, zoals ernstige gedragsstoornissen, risicovolle instabiele ziektebeelden en multi-probleemsituaties.

Kortdurend verblijf: Kortdurend verblijf is een respijtoorziening voor afgebakende periode en is geïndiceerd in etmalen. Het is bedoeld om mantelzorgers te ontlasten. Er is onderscheid gemaakt tussen incidenteel en structureel kortdurend verblijf.

Respijtzorg: Respijtzorg is het tijdelijk overdragen van de zorg. We noemen het ook wel vervangende mantelzorg. Door respijtzorg in te zetten dragen we bij aan het voorkomen van overbelasting van de mantelzorgers.

Hulp bij Huishouden: Hulp bij huishouden omvat het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden of kindzorg in verband met een aandoening, beperking, handicap of psychosociaal probleem dat leidt of dreigt te leiden tot het disfunctioneren van de verzorging van het huishouden van een persoon dan wel van de leefeenheid waartoe de persoon behoort.

College: college van burgemeester en wethouders van de gemeente Nijkerk.

De gemeente: het college zoals hierboven bedoeld.

HOOFDSTUK 2: PROCEDURE MELDING EN ONDERZOEK

Wanneer een inwoner ondersteuning nodig heeft vinden er een aantal stappen plaats. In dit hoofdstuk leggen we de stappen uit.

2.1 MELDING HULPVRAAG

(Artikel 2.1 Wmo-verordening 2021-1)

Een inwoner geeft bij de gemeente aan dat er een hulpvraag voor maatschappelijke ondersteuning is. Dit noemen we een melding. Een inwoner doet zelf de melding of vraagt iemand anders de melding te doen. Bijvoorbeeld de vertegenwoordiger, mantelzorger, partner, familielid, buurman of ander persoon. Dit kan op verschillende manieren, telefonisch, persoonlijk, schriftelijk of digitaal.

Een medewerker van het Sociaal Team neemt de melding in behandeling. Tijdens het eerste contact met de inwoner geven we advies of informatie. Als dat voldoende is voor de inwoner sluit de melding. Als de vraag van de inwoner dan nog niet beantwoord is, neemt de gemeente de melding verder in behandeling. De wet bepaalt dan dat de gemeente de melding moet onderzoeken. Het onderzoek bestaat uit een gesprek met de inwoner. In dit gesprek beoordeelt de medewerker van de gemeente welke voorziening toereikend is en het best bij de inwoner past. Meer informatie hierover beschrijven we verderop bij het kopje '2.5 Onderzoek'.

2.1.1 VERKORTE ROUTE

De gemeente hoeft niet elke melding uitgebreid te onderzoeken. Wanneer een inwoner bekend is bij de gemeente en de situatie van de inwoner niet veranderd is, is het mogelijk voor een inwoner gelijk een aanvraag te doen voor een maatwerkvoorziening. Wanneer er al veel recente informatie over de inwoner bekend is, volstaat een verkort onderzoek. Er hoeft dan geen uitgebreid onderzoek plaats te vinden. Het starten van een verkort onderzoek gaat altijd in overleg met de inwoner. Een verkort onderzoek kan handig zijn bij bijvoorbeeld een herindicatie of eenvoudige aanvragen binnen vaste kaders.

2.1.2 SPOEDPROCEDURE

In spoedeisende situaties moet de gemeente na de melding van de inwoner direct een tijdelijke maatwerkvoorziening verstrekken. Er is dan geen tijd om de uitkomsten van het onderzoek en de aanvraag af te wachten. De omstandigheden waarin de inwoner zich bevindt moeten zodanig zijn dat uitstel van een maatregel niet mogelijk is.

Na het verstrekken van de tijdelijke maatwerkvoorziening zal de gemeente alsnog onderzoek doen. Wanneer de uitkomst van het onderzoek bekend is en de aanvraag van de inwoner beoordeeld is, wordt de definitieve maatwerkvoorziening verstrekt.

2.2 CLIËNTONDERSTEUNING

(Artikel 2.2 Wmo-verordening 2021-1)

De gemeente wijst de inwoner op de mogelijkheid om gebruik te maken van gratis en onafhankelijke ondersteuning. De ondersteuner kan de inwoner helpen bij het gesprek met de gemeente. Zo kan de ondersteuner helpen bij het verwoorden van de hulpvraag of bij het maken van keuzes. De inwoner mag zelf kiezen wie er ondersteunt bij het gesprek. Dit kan een informeel persoon zijn zoals een familielid, vriend, vrijwilliger of ouderenadviseur. Of een onafhankelijke formele cliëntondersteuner van MEE Veluwe. De onafhankelijke cliëntondersteuner is direct benaderbaar. Hiervoor is geen toestemming van de gemeente nodig.

2.3 PERSOONLIJK PLAN

(Artikel 2.3 Wmo-verordening 2021-1)

De gemeente wijst de inwoner op de mogelijkheid om een persoonlijk plan in te leveren. Dit plan zorgt ervoor dat de gemeente bekend is met de manier waarop de inwoner de ondersteuning voor zich ziet. De inwoner levert binnen zeven dagen na de dag van melding het plan in bij de gemeente.

Het inleveren van een plan betekent niet dat alles wat daarin staat ook door de gemeente wordt toegekend. Wel wegen we de wensen zorgvuldig mee en motiveert de gemeente de reden van het niet (volledig) tegemoetkomen aan de wensen in het onderzoeksverslag en/of eventueel in de beschikking.

2.4 INFORMATIE EN IDENTIFICATIE

(Artikel 2.4 Wmo-verordening 2021-1)

De gemeente vraagt de inwoner of de vertegenwoordiger van de inwoner om inzage in de gegevens die voor het onderzoek relevant zijn. De gemeente heeft deze nodig om over de aanvraag te beslissen. Alleen de gegevens waar de inwoner redelijkerwijs beschikking over krijgt hoeven aangeleverd te worden.

De gemeente moet bij het onderzoek de identiteit van de inwoner vaststellen, dit is de identificatieplicht. Dit kan alleen aan de hand van een document als bedoeld in artikel 1 van de Wet op de identificatieplicht. De inwoner is volgens de wet Wmo (artikel 2.3.4 lid 2) verplicht het document te laten zien.

2.5 ONDERZOEK

(Artikel 2.5 Wmo-verordening 2021-1)

Een onderzoek na melding is noodzakelijk om de hulpvraag van de inwoner helder en duidelijk te krijgen. Alle relevante feiten en omstandigheden van de hulpvraag zijn in het onderzoek meegenomen. Om een zo goed mogelijk onderzoek te doen, zijn alle criteria die in de wet zijn genoemd, onderzocht. Ook is het belangrijk dat het onderzoek samen met de inwoner is uitgevoerd. Als het mogelijk is, zijn ook mantelzorger(s) of wel de vertegenwoordiger van de inwoner meegenomen in het onderzoek.

De gemeente mag de inwoner vragen om in gesprek te gaan zonder aanwezigheid van anderen, maar kan dit niet afdwingen. Een inwoner heeft het recht om een vertegenwoordiger of onafhankelijke cliëntondersteuner bij het gesprek te betrekken.

De gemeente heeft zes weken de tijd om het onderzoek uit te voeren. Indien er een wachtlijst is, informeert de gemeente de inwoner hierover. Daarnaast is er in sommige situaties tijdens het onderzoek meer tijd nodig om tot een goede beoordeling te komen. Bijvoorbeeld als informatie van derden nodig is of als (in het geval van woningaanpassingen) de gemeente moet uitzoeken welke noodzakelijke vergunningen geregeld moeten worden. Hierover dient gecommuniceerd te worden met de inwoner. De inwoner mag, ook al is het onderzoek nog niet afgerond, een verzoek voor een maatwerkvoorziening indienen. De gemeente heeft vervolgens twee weken de tijd om een besluit te nemen. De afspraak is schriftelijk vastgelegd.

2.5.1 MEDISCH ADVIES

Om de hulpvraag goed helder te krijgen is het soms nodig om advies in te winnen bij een onafhankelijke deskundige. Bijvoorbeeld als er twijfels zijn over de (mate van) beperkingen of als een voorziening mogelijk anti-revaliderend kan werken. Dan schakelen we een medisch adviseur in. Ook heeft de gemeente een onafhankelijk oordeel van een medisch adviseur nodig als niet duidelijk is of de voorziening medisch noodzakelijk is.

2.5.2 FINANCIËLE MOGELIJKHEDEN

De wet staat niet toe dat op basis van inkomen ondersteuning wordt geweigerd. Tegelijkertijd biedt het beschikken over financiële middelen de mogelijkheid in eigen oplossingen te voorzien. De gemeente mag hierop een beroep doen in het gesprek met de inwoner, maar het mag geen reden zijn om passende ondersteuning te weigeren.

2.6 ONDERSTEUNINGSPLAN

(Artikel 2.6 Wmo-verordening 2021-1)

De wet bepaalt dat de gemeente een schriftelijk verslag aan de inwoner moet verstrekken. Dit verslag noemen we het ondersteuningsplan. In het ondersteuningsplan staat informatie die tijdens het onderzoek is verzameld en zijn in ieder geval de punten 'hulpvraag', 'advies' en 'doelen' benoemd. Daarnaast zijn ook, indien nodig, alle medische adviezen, offertes of andere aanvullende informatie verwerkt.

Wanneer de uitkomsten van het onderzoek tot een maatwerkvoorziening leiden, beschrijft het plan ook welke maatwerkvoorziening is verstrekt. De volgende onderwerpen zijn in ieder geval benoemd:

- De vorm van de maatwerkvoorziening, in natura of een persoonsgebonden budget.
- De termijn van de maatwerkvoorziening, bijvoorbeeld 2 jaar.
- De frequentie van de maatwerkvoorziening, bijvoorbeeld 3 uur per week.

De inwoner mag correcties en aanvullingen aanbrengen op het ondersteuningsplan. Deze voegen we aan het plan toe. Er kan verschil zitten in de wijze waarop de termijn en frequentie is vastgelegd in het ondersteuningsplan. Dit is afhankelijk van het type maatwerkvoorziening. Huishoudelijke hulp indiceren we bijvoorbeeld in minuten per week, maar het is aan de inwoner zelf om, in samenspraak met de thuiszorginstantie, te bepalen hoe frequent ze dit geleverd willen hebben. Voor een aantal voorzieningen is de maximale termijn vastgelegd:

- Huishoudelijke hulp wordt verstrekt voor een termijn van maximaal 5 jaar.
- Begeleiding wordt verstrekt voor een termijn van maximaal 5 jaar.
- Dagbesteding wordt verstrekt voor een termijn van maximaal 5 jaar.

2.6.1 BEZWAAR MAKEN

Als een inwoner het niet eens is met de conclusies van het onderzoek is het mogelijk alsnog een aanvraag voor een voorziening in te dienen. De gemeente neemt de aanvraag dan in behandeling en zal een beschikking opsturen met een afwijzing. Vervolgens kan de inwoner hiertegen bezwaar maken (zie ook 3.1.2).

HOOFDSTUK 3: AANVRAAG MAATWERKVOORZIENING

Wanneer het onderzoek is afgerond gaan we over naar de aanvraag van een voorziening. In dit hoofdstuk beschrijven we de aanvraag, (aanvullende) criteria voor een voorziening en de vorm van verstrekken.

3.1 AANVRAAG

(Artikel 3.1 Wmo-verordening 2021-1)

Na het onderzoek dient de inwoner een aanvraag in voor een maatwerkvoorziening bij de gemeente. Dit kan de inwoner op twee manieren doen:

1. Een handtekening zetten op het ondersteuningsplan en deze opsturen aan de gemeente. Dit mag zowel een natte als een digitale handtekening zijn;
2. Een papieren aanvraagformulier invullen. Als er nog geen onderzoek is gedaan door de gemeente kan de inwoner nog geen aanvraag doen.

3.1.1 BESCHIKKING

(Artikel 3.7 Wmo-verordening 2021-1)

De gemeente heeft twee weken de tijd om de aanvraag te beoordelen. Daarna krijgt de inwoner een beschikking met de toekenning of afwijzing van de aanvraag.

In de beschikking zijn de rechten en plichten van de inwoner vastgelegd. Ook vermelden we daarin de voorwaarden waarop een voorziening is toegekend. De gemeente moet ook een goede motivatie geven over hoe de voorziening de beperkingen van de inwoner compenseert. Bij deze motivatie wordt verwezen naar de verordening.

In geval van zorg in natura moeten de volgende punten in ieder geval benoemd worden:

- welke maatwerkvoorziening verstrekt wordt en wat het beoogde resultaat daarvan is;
- de ingangsdatum en de duur van de verstrekking;
- of er een bijdrage in de kosten verschuldigd is en de daarbij door de gemeente gehanteerde uitgangspunten, zoals de kostprijs van de voorziening.

In geval van een pgb moeten de volgende punten in ieder geval benoemd worden:

- welke maatwerkvoorziening verstrekt wordt en wat het beoogde resultaat daarvan is;
- welke kwaliteitseisen gelden voor de besteding van het pgb;
- wat de hoogte van het pgb is en hoe deze is bepaald;
- de ingangsdatum en de duur van de verstrekking;
- hoe de besteding van het pgb verantwoord moet worden; en
- of een bijdrage in de kosten verschuldigd is en de daarbij door de gemeente gehanteerde uitgangspunten, zoals de kostprijs van de voorziening.

3.1.2 KLACHTEN- EN BEZWAARPROCEDURE

(Artikel 8.1, lid 1 Wmo-verordening 2021-1)

In de beschikking staat ook de manier waarop inwoners in bezwaar kunnen gaan tegen het besluit van de gemeente. Als de inwoner het niet eens is met de beschikking van de gemeente is bezwaar bij de gemeente en daarna beroep bij de rechtbank mogelijk. Binnen zes weken na de dagtekening van de beschikking moet de inwoner een bezwaarschrift indienen. De inwoner kan hierbij hulp krijgen van onafhankelijke cliëntondersteuning.

In bezwaar gaan is voor de inwoner meestal een moeilijk proces. Er bestaat daarom ook de mogelijkheid om samen opnieuw naar het probleem te kijken in de vorm van een bemiddelingsgesprek. De gemeente neemt altijd eerst contact op met de inwoner die bezwaar indient.

3.2 CRITERIA VOOR MAATWERKVOORZIENING

(Artikel 3.2 Wmo-verordening 2021-1)

Een inwoner maakt alleen aanspraak op een maatwerkvoorziening als hij zijn beperkingen niet op een andere manier kan wegnemen. In het onderzoek kijkt de gemeente of één of meerdere van onderstaande punten dan ook (een deel van) de problemen kan oplossen:

- Eigen kracht;
- Gebruikelijke hulp;
- Mantelzorg;
- Hulp van andere personen uit het sociaal netwerk;
- Algemeen gebruikelijke voorzieningen;
- Algemene voorzieningen;
- Andere voorzieningen.

Hieronder lichten we de punten verder toe.

3.2.1 EIGEN KRACHT

Het uitgangspunt van eigen kracht is om de inwoner te stimuleren om zelf ondersteuningsvragen op te lossen. De inwoner doet zelf een beroep op het sociaal netwerk. Van het sociaal netwerk verwachten wij dat zij het normaal vinden om een vriend, partner of familielid te helpen wanneer deze het alleen even niet redt. Alles wat een inwoner zelf kan regelen gaat vóór op het verstrekken van een maatwerkvoorziening. In het gesprek met de inwoner zal de gemeente hier dan ook ruimte en aandacht aan geven. Samen op zoek gaan naar oplossingen geeft de inwoner de mogelijkheid om zelf de regie te voeren en de eigen kracht te vergroten. In hoeverre dit mogelijk is hangt af van de individuele situatie van de inwoner, waarbij de invloed van beperkingen en leerbaarheid mede bepalend zijn. Het is belangrijk te erkennen dat er grenzen zitten aan de eigen kracht van een inwoner.

Het anticiperen op de levensfase waarin de inwoner zich bevindt, valt ook onder eigen kracht. Dit hangt samen met de nieuwe aanpak van de gemeente, waar we rekening houden met de zogenaamde levenslooplijn. Denk bijvoorbeeld aan: verhuizen naar een kleinere woning omdat kinderen het huis uit zijn, verhuizen naar een gelijkvloerse woning omdat traplopen niet meer gaat, zelf aanpassingen aan de woning realiseren zodat langer thuis wonen mogelijk is etc.

3.2.2 GEBRUIKELIJKE HULP

De definitie van gebruikelijke hulp is hulp die we naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid verwachten van de partner, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Voorwaarde is dat de genoemde personen bij de inwoner thuis wonen. Wat onder gebruikelijke hulp valt hangt af van wie de hulp biedt en de situatie van de inwoner. Voorbeelden zijn:

- Het huishouden overnemen;
- Meegaan op familiebezoek of naar de (huis)arts;
- Het doen van de administratie;
- De opvoeding van en zorg voor kinderen op zich te nemen;
- Activeren tot het ondernemen van activiteiten;
- Het gezamenlijk ondernemen van activiteiten;
- Ondersteunen bij persoonlijke hygiëne;
- Ondersteunen bij het verkrijgen van dagstructuur.

De resultaten van het onderzoek naar gebruikelijke hulp zijn vastgelegd in het ondersteuningsplan. Hierin moet staan welke taken onder gebruikelijke hulp vallen en welke onder boven-gebruikelijke hulp. Ook de hoeveelheid tijd die een persoon kwijt is aan de taken is opgenomen.

Overbelasting

Als een partner, ouder, volwassen kind en/of ander volwassen huisgenoot overbelast is of dreigt te raken verwachten we tijdelijk geen inzet van gebruikelijke hulp mogelijk. De reden voor overbelasting moet wel onderzocht worden. Als de (dreigende) overbelasting ontstaat door een combinatie van maatschappelijke activiteiten en fulltime school- of werkweek, gaat het verlenen van gebruikelijke hulp voor op de maatschappelijke activiteiten.

Bij overbelasting zijn we alert als een inwoner deze voorziening wil in de vorm van een pgb. De taken en verantwoordelijkheden die het beheer van een pgb met zich mee brengen zorgen voor extra belasting. Er wordt nadrukkelijk gemeten of de mantelzorger deze belasting kan dragen.

Gebruikelijke hulp in het huishouden

Indien een inwoner huisgenoten heeft die in staat zijn om de huishoudelijke taken over te nemen, dan verwachten wij dat zij deze taken overnemen. Een leefeenheid is gezamenlijk verantwoordelijk voor het huishoudelijke werk. Van volwassen huisgenoten verwachten wij dat zij naast andere dagelijkse bezigheden een huishouden kunnen voeren. Van een huisgenoot tussen de 18 en 23 jaar mogen wij veronderstellen dat zij een eenpersoonshuishouden kunnen voeren. Van een huisgenoot van 23 jaar of ouder achten wij dat zij volledige gebruikelijke zorg kunnen leveren, dus ook voor een meerpersoonshuishouden.

De huishoudelijke taken voor een éénpersoonshuishouden zijn:

- Schoonhouden van sanitaire ruimte;
- Keuken en een kamer;
- De was doen;
- Boodschappen doen;
- Maaltijd verzorgen;
- Afwassen en opruimen.

Huisgenoten van 23 jaar en ouder zijn in de regel ook in staat eventuele jongere gezinsleden te verzorgen en te begeleiden.

Het bieden van gebruikelijke hulp door kinderen is afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren. De inzet van kinderen in het huishouden mag niet ten kosten gaan van hun welbevinden en ontwikkeling, waaronder de schoolprestaties. Hiervoor gelden de volgende richtlijnen:

- 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.

3.2.3 MANTELZORG

Een mantelzorger zorgt langdurig (minstens drie maanden, minimaal acht uur per week) en onbetaald voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende partner, familielid, huisgenoot, vriend, kennis of collega. De zorg komt voort uit een familieband of vriendschap die de mantelzorger al met iemand had voordat diegene zorg nodig had. De mantelzorger en de inwoner hoeven niet in één huis te wonen. Mantelzorg is vrijwillig dus de gemeente mag de huisgenoot niet verplichten om mantelzorg te verlenen.

Mantelzorg overstijgt de taken van gebruikelijke hulp. Een huisgenoot kan daardoor zowel mantelzorg als gebruikelijke hulp leveren. De intensiteit van mantelzorg verschilt per persoon en is afhankelijk van meerdere factoren. De behoefte aan ondersteuning en type ondersteuning is dan ook voor iedere mantelzorger verschillend.

Taken van een mantelzorger kunnen onder andere bestaan uit:

- Hulp bij medische verzorging;
- Hulp bij persoonlijke verzorging;
- Regelen van geldzaken en administratie;
- Verzorgen van maaltijden;
- Hulp in het huishouden;
- (Begeleiding bij) vervoer;
- Bieden van gezelschap, troost en afleiding.

Er zijn grenzen aan wat een mantelzorger kan doen. Soms eist de zorg meer van de persoon, waardoor de mantelzorger overbelast raakt. Dit moet zoveel mogelijk voorkomen worden. Het inzetten van respijtzorg ontlast (deels) de mantelzorger en vergroot zo de draagkracht van de persoon. In de gemeente Nijkerk faciliteert Sigma de mantelzorgondersteuning. Deze bestaat onder andere uit:

- Individuele mantelzorgondersteuning;
- Helpen bij het ontwikkelen van respijtzorg.

Verder verstrekt Sigma informatie en advies aan mantelzorgers.

3.2.4 SOCIAAL NETWERK

Het sociaal netwerk van de inwoner bestaat uit alle personen met wie de inwoner een sociale relatie onderhoudt. Dit kunnen familieleden, huisgenoten of mantelzorgers zijn, maar ook de buren of medeleden van een vereniging. Vaak zijn personen uit dit netwerk bereid om (een deel van) de ondersteuning te bieden of voor de inwoner te organiseren. Het sociaal netwerk betrekken wij, indien nodig en gewenst, actief bij het onderzoek naar de hulpvraag van de inwoner. Alle afspraken met het sociaal netwerk zijn vastgelegd in het ondersteuningsplan.

3.2.5 ALGEMEEN GEBRUIKELIJKE VOORZIENINGEN

Bij de beoordeling van de vraag of een voorziening algemeen gebruikelijk is, moet de voorziening voldoen aan de volgende criteria:

1. De voorziening is niet specifiek bedoeld voor personen met een beperking;
2. De voorziening is daadwerkelijk beschikbaar;
3. De voorziening levert een passende bijdrage aan het realiseren van een situatie waarin de inwoner tot zelfredzaamheid of participatie in staat is en;
4. De voorziening kan men financieel dragen met een inkomen op minimumniveau.

De criteria zijn cumulatief. Dat betekent dat er pas sprake is van een algemeen gebruikelijk voorziening indien aan alle voornoemde criteria is voldaan.

Criterium 1. De voorziening is niet specifiek bedoeld voor mensen met een beperking

Binnen dit criterium is vastgesteld in hoeverre de voorziening specifiek bedoeld is voor mensen met een beperking. Er zijn voorzieningen die ooit zijn ontworpen voor personen met beperkingen, maar die nu voor iedereen beschikbaar zijn. Voor dit soort voorzieningen geldt dat ze ook algemeen gebruikelijk zijn.

Om dit criterium te kunnen toetsen kijken we ook of de voorziening niet specifiek is aangeboden voor mensen met een beperking. Met andere woorden: 'Is de voorziening in de reguliere handel verkrijgbaar?'. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een eenhendel mengkraan of een (opklapbare) beugel uit de bouwmarkt en een elektrische fiets van de fietsenwinkel.

Criterium 2. De voorziening is daadwerkelijk beschikbaar

Een voorziening is enkel algemeen gebruikelijk indien de desbetreffende voorziening ook daadwerkelijk beschikbaar is. Wanneer de voorziening niet daadwerkelijk beschikbaar is voor de aanvrager, dan is de voorziening niet algemeen gebruikelijk. Denk hierbij aan een maaltijdservice die niet wordt aangeboden in het buitengebied.

Criterium 3. De voorziening levert een passende bijdrage aan het realiseren van een situatie waarin de inwoner tot zelfredzaamheid en participatie in staat is

Binnen dit criterium bekijken we of de voorziening een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de inwoner tot zelfredzaamheid en participatie in staat is.

De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 verstaat het volgende onder zelfredzaamheid en participatie:

- Zelfredzaamheid: in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden;
- Participatie: deelnemen aan het maatschappelijke verkeer.
- Hieronder vallen bijvoorbeeld bepaalde vervoersvoorzieningen, zoals een fiets of woonvoorzieningen, zoals een douchekop en glijstang. Deze voorzieningen stellen de inwoner in staat om te kunnen deelnemen aan het maatschappelijke verkeer, mensen te ontmoeten, contacten te onderhouden, maar ook om bijvoorbeeld algemene dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren.

Criterium 4. De voorziening kan financieel worden gedragen met een inkomen op minimumniveau.

Bij een inkomen op minimumniveau gaan wij uit van bijstandsniveau. De voorziening moet dus aan te schaffen zijn voor iemand die leeft op bijstandsniveau. Om de bedragen, die op minimumniveau betaalbaar zijn, te specificeren heeft de gemeente Nijkerk onderscheid gemaakt tussen twee soorten voorzieningen, namelijk ‘duurzame gebruiksgoederen’ zoals een e-step en ‘andere voorzieningen’.

Voor duurzame gebruiksgoederen hanteren wij de draagkrachtcriteria van de bijzondere bijstand. Ook bij de beoordeling of andere voorzieningen gedragen kunnen worden op minimumniveau hanteren wij de draagkrachtcriteria van de bijzondere bijstand. De grens voor andere voorzieningen is gesteld op €1220,-. Wanneer de kostprijs onder dit bedrag ligt, is voldaan aan criterium 4 en beschouwen wij de andere voorziening als algemeen gebruikelijk, mits de inwoner de voorziening kan dragen op basis van de draagkrachtcriteria van de bijzondere bijstand.

Het onderzoek voor een maatwerkvoorziening blijft altijd maatwerk, wat inhoudt dat er van de ingekaderde regels afgeweken kan worden als er bijzondere omstandigheden zijn. Dit is in overeenstemming met de hardheidsclausule die is opgenomen in artikel 9.1.

3.2.6 ALGEMENE VOORZIENINGEN

Het begrip algemene voorziening is erg breed. Het gaat om voorzieningen waar iedereen, zonder indicatie of onderzoek vooraf, gebruik van maakt. De gemeente Nijkerk wijst aanbieders aan die algemene voorzieningen aanbieden.

3.2.7 ANDERE VOORZIENINGEN

Voorliggende voorzieningen zijn voorzieningen uit andere wetten die voor gaan op de maatwerkvoorzieningen uit de Wmo 2015. Dit zijn onder andere voorzieningen uit de Wet langdurige zorg (Wlz), Zorgverzekeringswet of regelingen van het UWV (Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen).

In het onderzoek naar de situatie van een inwoner beoordelen wij of voorliggende voorzieningen toereikend en passend zijn. Als dat niet het geval is bieden wij een (aanvullende) maatwerkvoorziening vanuit de Wmo aan. Wanneer een inwoner niet van voorliggende voorzieningen gebruik wil maken, verstrekken we geen maatwerkvoorziening.

Collectieve voorzieningen die vrij toegankelijk zijn voor alle inwoners van de gemeente Nijkerk vallen ook onder voorliggende voorzieningen. Deze voorzieningen zijn zowel door vrijwilligers als professionals georganiseerd. Het doel is om de inwoner te helpen om op eigen kracht en naar eigen tevredenheid aan de samenleving te laten deelnemen.

3.3 AANVULLENDE CRITERIA MAATWERKVOORZIENINGEN

Een maatwerkvoorziening moet aan een aantal punten voldoen. Hieronder lichten wij de belangrijkste uitgangspunten toe.

3.3.1 NOODZAKELIJKHEID

Een maatwerkvoorziening verstrekken wij alleen als er sprake is van een langdurige noodzaak. De gemeente wil hiermee aangeven dat er een nadrukkelijk beroep ligt op de inwoner om het probleem zelf of met het sociaal netwerk op te lossen. Als dit niet lukt betekent het dat het noodzakelijk is om bij de gemeente een hulpvraag in te dienen.

Begrenzing in tijd

Wat langdurig noodzakelijk is, is afhankelijk van de concrete situatie. Wat de tijdsgrens is, wordt bepaald door de vraag: is het een blijvend probleem of gaat het over, is er uitzicht op ontwikkeling (positief of negatief) of niet.

Een blijvend probleem houdt in dat de beperking naar de stand van de medische wetenschap op het moment van de aanvraag, onomkeerbaar is. Er valt dus geen verbetering te verwachten in de situatie van de inwoner.

Belangrijk hierbij is de prognose van de situatie van de inwoner. Als de prognose is dat de inwoner na enige tijd zonder benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal functioneren, dan is er sprake van kortdurende noodzaak. Als de prognose wisselend is, met periodes van verbetering en terugval, gaan we uit van langdurige noodzaak. Ook bij inwoners met een korte levensverwachting is sprake van langdurige noodzaak.

Wanneer een inwoner tijdelijke beperkingen heeft, en de beperkingen van voorbijgaande aard zijn, komt deze niet in aanmerking voor een voorziening. Uitzonderingen hierop zijn situaties waarin voor een afzienbare periode CVV of hulp bij het huishouden nodig is, bijvoorbeeld bij een ontregeld huishouden.

3.3.2 GOEDKOOPST ADEQUATE VOORZIENING

De ondersteuning is altijd gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening. Dit houdt in dat als er meerdere passende oplossingen zijn, dat we de goedkoopste oplossing bieden. Als een inwoner een duurdere voorziening wil (die wel passend is) dan moet de inwoner de extra kosten zelf betalen. De inwoner zal de voorziening dan in de vorm van een pgb ontvangen, mits de inwoner voldoet aan de criteria voor pgb. De hoogte van het pgb zal dan gebaseerd zijn op de goedkoopst adequate voorziening.

3.3.3 VERMIJDBAARHEID EN VOORZIENBAARHEID

Van inwoners verwachten wij tijdig te anticiperen op ondersteuningsvragen die te voorzien zijn, bijvoorbeeld door rekening te houden met (leeftijdsgerelateerde) beperkingen in keuzes die men maakt. Het verhuizen naar een woning waarvan bij verhuizing duidelijk is dat deze niet geschikt is voor de inwoner en/of de huisgenoten betekent dat er geen aanspraak bestaat op woonvoorzieningen. Ook een verhuizing die samenhangt met een levensfase (bijvoorbeeld ouder worden en kleiner en gelijkvloers willen gaan wonen) is voorzienbaar.

Aanvragen voor maatwerkvoorzieningen die het gevolg zijn van een verhuizing vanuit een voor de inwoner geschikte woning en waarvoor dus geen noodzaak bestaat, leiden tot een afwijzing. Dat is anders als er een belangrijke reden voor de verhuizing bestaat. Onder belangrijke reden verstaan we bijvoorbeeld: het gaan samenwonen, huwelijk of echtscheiding en het aanvaarden van werk op een zodanige afstand dat verhuizen noodzakelijk is. De beoordeling of er sprake is van een belangrijke reden is steeds afhankelijk van een weging van alle van belang zijnde feiten en omstandigheden. Van een belangrijke reden is alleen sprake als de inwoner zonder deze reden geen mogelijkheden meer heeft om zelf voor een passende oplossing te zorgen. Dan is deze reden van belang bij het toewijzen van een passende maatwerkvoorziening. In deze uitzonderingssituaties verwachten wij dat de inwoner vooraf contact opneemt, zodat het college mee bepaalt wat de goedkoopst adequate oplossing is.

3.3.4 EERDER VERSTREKTE VOORZIENING

Als de aanvraag betrekking heeft op een reeds eerder verstrekte voorziening in het kader van enige wettelijke bepaling of regeling én de normale afschrijvingstermijn van de voorziening nog niet is verstreken, kan een inwoner geen aanspraak op een maatwerkvoorziening maken. Een uitzondering kan worden gemaakt als de eerder verstrekte voorziening verloren is gegaan als gevolg van omstandigheden die niet aan de inwoner zijn toe te rekenen. Wij verwachten dat de inwoner de ander aansprakelijk stelt, wanneer de schade door diegene is veroorzaakt.

3.3.5 AANVAARDBAAR NIVEAU

Het doel van de ondersteuning is om de inwoner op het niveau van participatie en zelfredzaamheid te krijgen die past bij zijn/haar situatie. De situatie van de inwoner, voordat er beperkingen waren én de situatie van inwoners in vergelijkbare omstandigheden en leeftijdscategorie die geen beperking hebben, bepaalt het niveau. Dit betekent dat een inwoner zich er soms bij neer moet leggen dat belemmeringen blijvend zijn, en bepaalde beperkingen moet accepteren. De ondersteuning die de gemeente biedt, beperkt zich tot wat noodzakelijk is in het kader van participatie en zelfredzaamheid.

3.4 VORM WAAROP DE ONDERSTEUNING WORDT GEGEVEN

Een maatwerkvoorziening verstrekken we op drie verschillende manieren:

1. Een maatwerkvoorziening 'in natura' ontvangen, betekent dat de gemeente het leveren van de voorziening voor de inwoner regelt.
2. Een 'persoonsgebonden budget' ontvangen, ook wel pgb genoemd. Dit houdt in dat de gemeente een geldbedrag aan de inwoner verstrekt waarmee de inwoner zelf de voorziening moet inkopen.
3. Een 'financiële tegemoetkoming' ontvangen. Dit is een tegemoetkoming in de kosten van een voorziening, die niet kostendekkend is. Het is een norm- of maximumbedrag dat is vastgesteld onafhankelijk van de werkelijke kosten van de voorziening en het inkomen van de inwoner. Deze derde mogelijkheid beschrijven wij in artikelnummer 4.7.

3.4.1 IN NATURA

Een maatwerkvoorziening in natura verstrekken wij in eigendom, in bruikleen of op bij wijze van persoonlijke dienstverlening. Verstrekken in eigendom of in bruikleen gebeurt bij maatwerkvoorzieningen in de vorm van een hulpmiddel. De keuze voor een van de twee hangt af van de maatwerkvoorziening en de mogelijkheden tot hergebruik. De inwoner heeft geen keuzemogelijkheid hierin, maar hierover informeren wij de inwoner. In het besluit staat de wijze van verstrekking vermeld. Bij bruikleen gaat de inwoner schriftelijk akkoord met de voorwaarden die aan bruikleen zijn gesteld.

3.4.2 PGB

Het pgb is bedoeld om maatwerkvoorzieningen in de vorm van diensten, zoals begeleiding en hulp bij huishouden naar eigen wensen en behoeften te realiseren. Deze verstrekking is vooral geschikt voor inwoners die zelf de regie over hun leven kunnen voeren. Het inzetten van een pgb is niet noodzakelijk, omdat de meeste voorzieningen op lokaal niveau aanwezig zijn. Wanneer een inwoner toch wenst om een pgb in te zetten zal de gemeente een onderzoek uitvoeren. Een inwoner moet een weloverwogen, vrijwillige en bewuste keuze maken voor het gebruikmaken van een pgb. Daarom maakt de inwoner een pgb-plan waarin doelen, activiteiten, motivatie, tarieven, zorgverlener en de te hanteren kwaliteitseisen en vertegenwoordiger aan bod komen. Dit plan toetst de gemeente aan een aantal voorwaarden:

- De motivatie van de inwoner om te kiezen voor pgb
- De pgb vaardigheid van de inwoner en eventuele vertegenwoordiger
- De kwaliteit van de in te kopen zorg en ondersteuning.

Daarnaast zal de gemeente de 10 punten met betrekking tot pgb-vaardigheid van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) met de inwoner doorspreken. Deze punten zijn terug te vinden in bijlage 1. Een uitgebreidere toelichting op deze 10 punten en hoe wij deze toetsen, is per thema terug te vinden in bijlage 2. Deze eisen gelden vanaf 1 januari 2022 voor alle inwoners die een nieuw pgb aanvragen dan wel een voortzetting van hun huidige pgb aanvragen.

Als een inwoner wil controleren of een pgb bij hem of haar zou kunnen passen, is het mogelijk een test te doen middels deze link www.pgb-test.nl. Deze test controleert de kennis van een inwoner omtrent het pgb en controleert tevens of een pgb wellicht geschikt is voor de inwoner. De test geeft aan het einde een persoonlijk advies, aangevuld met waardevolle tips.

Het pgb is ook inzetbaar voor de aanschaf van een hulpmiddel, wanneer aanbieders waar de gemeente Nijkerk contracten mee heeft deze niet leveren. De eisen en voorwaarden voor het gebruik van pgb voor maatwerkvoorzieningen in de vorm van diensten gelden niet voor het gebruik van pgb voor maatwerkvoorzieningen in de vorm van hulpmiddelen. De gemeente Nijkerk keert het bedrag voor hulpmiddelen in één keer uit na ontvangst van de factuur. Onderhoudskosten worden op declaratiebasis verstrekt tot een maximumbedrag wat de gemeente jaarlijks betaalt aan de leverancier van de voorziening. Het maximumbedrag voor verzekeringskosten baseren wij op de goedkoopste scootmobiel WA verzekering per jaar.

Enkele doelgroepen komen niet in aanmerking voor een pgb, zoals wanneer er sprake is van verslaving, schuldenproblematiek en/of onvoldoende inzicht op de situatie. Deze lijst is niet compleet.

HOOFDSTUK 4: MAATWERKVOORZIENINGEN

Als uit het gesprek en het onderzoek blijkt dat er een maatwerkvoorziening nodig is, beoordeelt de gemeente voor welke voorzieningen de inwoner in aanmerking komt. Dit geldt ook voor het vaststellen of de inwoner de voorziening in natura of in een pgb verstrekt krijgt. We kennen de volgende voorzieningen:

- Verplaatsings- en vervoersvoorzieningen;
- Woonvoorzieningen;
- Huishoudelijke hulp;
- Begeleiding;
- Dagbesteding;
- Kortdurend verblijf;
- Financiële tegemoetkoming;
- Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang (zie hoofdstuk 5).

4.1 VERPLAATSINGS- EN VERVOERSVOORZIENINGEN

De gemeente Nijkerk biedt verplaatsings- en vervoersvoorzieningen aan, aan inwoners die een fysieke of psychische beperking ervaren, wat zorgt voor een verminderde bewegelijkheid. Op deze manier kunnen inwoners, ondanks de beperking die zij ervaren, deelnemen aan de maatschappij. Het toewijzen van een verplaatsings- of vervoersvoorziening en het soort voorziening baseren wij op het onderzoek wat eerder heeft plaatsgevonden. Dit staat beschreven in artikel 2.6. Indien een item uit het zogenaamde kernassortiment voldoet, geldt deze als goedkoopst adequate voorziening.

Hieronder volgt een overzicht van de verplaatsings- en vervoersvoorzieningen uit het kernassortiment:

- Handbewogen rolstoel;
- Elektrische rolstoel;
- Scootmobiel;
- Driewiel fiets;
- Aangepaste buggy;
- Aangepaste wandelwagen;

- CVV (Collectief Vraagafhankelijk Vervoer).

Wanneer deze voorzieningen niet voldoen, kijken we naar andere voorzieningen, waarbij het uitgangspunt is dat de voorziening de goedkoopst adequate voorziening is. Omdat dit maatwerk is, kan dit voor elke inwoner verschillend zijn. Voorbeelden van andere verplaatsingsvoorzieningen zijn een ouder-kind tandem en een rolstoelfiets.

4.1.1 COLLECTIEF VRAAGAFHANKELIJK VERVOER EN INDIVIDUEEL (ROLSTOEL)TAXIVERVOER

Wanneer een inwoner is geïndiceerd voor een maatwerkvoorziening voor vervoer, dan kennen we allereerst de optie voor collectief vraagafhankelijk vervoer toe. Wanneer uit medisch advies blijkt dat het onmogelijk is voor de inwoner om hiervan gebruik te maken, is er een indicatie voor individueel (rolstoel)taxivervoer mogelijk. De Valleihopper faciliteert zowel het collectief vraagafhankelijk vervoer als het individueel (rolstoel)taxivervoer.

Bovengenoemde maatwerkvoorzieningen zijn bedoeld om lokaal te verplaatsen. Onder lokaal verplaatsen verstaan we maximaal 25 kilometer vanaf het woonadres van de inwoner, met uitzondering van een aantal bestemmingspunten. Deze punten zijn terug te vinden op de website van de Valleihopper. Verder kan de inwoner maximaal per kalenderjaar 2500 km met het collectief vraagafhankelijk vervoer reizen tegen het tarief wat dat vastgesteld wordt door het bestuur van de gemeenschappelijke regeling BVO Valleihopper. De Valleihopper houdt het aantal kilometers van een inwoner bij.

Wanneer een inwoner op sociale indicatie samen reist met een begeleider, mag deze begeleider mee reizen tegen het kortingstarief. Wanneer dit op medische indicatie is, mag de begeleider gratis meereizen.

4.1.2 EIGEN VERVOER

Wanneer inwoners een eigen auto hebben en geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer, een ander vervoermiddel op twee wielen dan wel de Valleihopper of wanneer mensen de auto veelal in gezinsverband gebruiken, komen zij mogelijk in aanmerking voor een vergoeding in de meerkosten van autoaanpassingen. De aanpassingen hebben onder andere betrekking op:

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

Gebruikelijke voorzieningen, zoals stuurbekrachtiging zijn uitgesloten.

De kosten voor de autoaanpassing kennen we voor een periode van zeven jaar toe, dat wil zeggen binnen 7 jaar afgeschreven. Bij een nieuwe aanvraag voor een zelfde aanpassing binnen deze periode vergoeden wij slechts het reeds afgeschreven bedrag. Dit geldt niet bij een calamiteit. Er vindt een toekenning van meerkosten plaats indien is voldaan aan de volgende voorwaarden:

- Belanghebbende maakt deel uit van een huishouden bestaande uit meer dan 2 personen.
- Één kan geen gebruik maken van een vervoersmiddel en het openbaar vervoer, én de gezinssituatie speelt een substantiële rol in de vervoersbehoefte van belanghebbende. Dat wil zeggen: men kan aannemelijk maken dat er veelal in gezinsverband wordt gereisd.
- De eigen auto kan niet worden gebruikt als de auto niet is aangepast aan de beperkingen van belanghebbende.
- Er is geen (medische) contra-indicatie om in een auto te kunnen rijden.

- De bestuurder is de aanvrager of lid van het huishouden van de aanvrager.
- De bestuurder heeft een geldig rijbewijs en is of komt in het bezit (eigenaar) van een auto, gelijktijdig met de autoaanpassing.
- Er treedt naar alle waarschijnlijkheid geen ingrijpende wijziging op in de rijbevoegdheid van de bestuurder.

Ook aan de eigen auto zijn randvoorwaarden gesteld. Hij moet:

- Redelijk aan te passen en in goede staat zijn;
- Het goedkoopst aan te passen model zijn;
- In niet ouder dan vijf jaar zijn en nog minimaal zeven jaar mee kunnen. Dit hoeft niet te gelden bij overplaatsbare aanpassingen.

Ten slotte dient de eigenaar zelf de aanpassingen aan de auto te verzekeren. Meerkosten van onderhoud en verzekering van uitsluitend de aanpassingen komen voor compensatie in aanmerking.

4.2 WOONVOORZIENINGEN

De gemeente Nijkerk biedt verschillende hulpmiddelen aan op het gebied van woonvoorzieningen. Het doel van deze woonvoorzieningen is om de inwoner langer thuis te laten wonen. Het toewijzen van een woonvoorziening en het soort voorziening is gebaseerd op het onderzoek wat eerder heeft plaatsgevonden. Dit staat beschreven in artikel 2.6. Sommige aanpassingen in woningen vallen onder algemeen gebruikelijke voorzieningen, maar als dit niet het geval is, kiezen we net als bij verplaatsings- en vervoersvoorzieningen altijd voor de goedkoopst adequate voorziening om het probleem op te lossen. Hieronder volgen een aantal voorbeelden van woonvoorzieningen die de gemeente Nijkerk aanbiedt:

- Tillift;
- Traplift;
- Elektrische deuropeners;
- Complexe oprijdplaten;
- Losse unit;
- Aanbouw met slaapkamer en natte cel.

Zoals hierboven beschreven, blijft het toekennen van een woonvoorziening maatwerk en bestaat er de mogelijkheid te kiezen voor een niet nader genoemde woonvoorziening.

De gemeente heeft een lijst met algemene weigeringsgronden voor het toekennen voor een woonvoorziening, welke zijn toegelicht in artikel 3.6 lid 1 van de verordening Wmo 2021-1. Uitzondering op deze gronden is beschreven in artikel 3.6 lid 2 van de verordening Wmo 2021-1 en stelt dat het bezoekbaar maken van één woning alleen wordt toegekend als de inwoner een hoofdverblijf in een intramurale setting heeft binnen de gemeente Nijkerk zoals bijvoorbeeld een WLZ instelling. Onder het bezoekbaar maken van een woning verstaan we dat alleen de noodzakelijke ruimtes van een woning toegankelijk zijn gemaakt. In dit geval zijn dat de woonkamer en de toilet van de woning.

In enkele gevallen kan het voorkomen dat de kosten van woonaanpassingen de kosten van verhuizen overstijgen en verhuizen naar een andere woning de goedkoopst adequate oplossing is. Hier wordt verder op ingegaan onder artikel 4.7.3.

4.3 HULP BIJ HET HUISHOUDEN

Het doel van huishoudelijke ondersteuning is de inwoner zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving ondersteuning te bieden bij huishoudelijke taken, waardoor zij in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden.

Uit het normenkader Huishoudelijke hulp volgen zes resultaten die deel uit kunnen maken van de ondersteuning bij het huishouden:

1. Schoon en leefbaar huis;
2. Wasverzorging;
3. Boodschappen;
4. Regie en organisatie;
5. Maaltijden;
6. Kindzorg.

Het schoonmaken van buitenruimten, zoals het lappen van de ramen en het onderhoud van de tuin of balkon, maakt geen onderdeel uit van Hulp bij het huishouden.

4.3.1 NORMENKADER

Het normenkader Huishoudelijke Hulp vormt de richtlijn voor het bepalen hoeveel hulp aan een inwoner wordt toegekend. Het benoemt per onderdeel de frequentie en/of benodigde tijd voor basisactiviteiten en aanvullende activiteiten uitgaande van de 'gemiddelde cliëntsituatie'. Het doel van het normenkader is om uniformiteit in de beoordelingen te creëren. We onderzoeken elke individuele situatie en als de situatie erom vraagt is afwijken van de richtlijn mogelijk. Het college moet het afwijken van de richtlijn wel onderbouwen met argumenten waarom verhoging of verlaging van de hoeveelheid hulp noodzakelijk is.

4.3.2 GEMIDDELD HUISHOUDEN

In het normenkader Huishoudelijke hulp gaan we uit van een 'gemiddelde cliëntsituatie' waarbij de activiteiten volledig zijn overgenomen door een professional. Er zijn factoren die ervoor zorgen dat een situatie niet gemiddeld is en dat er andere inzet nodig is. Het normenkader geeft dan richting om af te wijken.

De 'gemiddelde cliëntsituatie' ziet er als volgt uit:

- Een huishouden met 1 of 2 volwassenen zonder thuiswonende kinderen;
- Wonend in een zelfstandige huisvestingssituatie, gelijkvloers of met een trap;
- Er zijn geen huisdieren aanwezig die extra inzet van ondersteuning vragen;
- De inwoner kan de woning dagelijks op orde houden (bijvoorbeeld aanrecht afnemen, algemeen opruimen), zodat deze gereed is voor de schoonmaak;
- De inwoner heeft geen mogelijkheden om zelf bij te dragen aan de uitvoering van de activiteiten;
- Er is geen ondersteuning bij de noodzakelijke uitvoering van activiteiten vanuit mantelzorgers, netwerk en;
- Er zijn geen beperkingen of belemmeringen aan de orde bij de inwoner die maken dat de woning extra vervuult of dat de woning extra schoon moet zijn;
- De woning heeft geen uitzonderlijke inrichting en is niet extra bewerkelijk of extra omvangrijk.

Er zijn drie factoren die vervolgens bepalend zijn in het op maat brengen van de ondersteuning voor het individu:

1. Kenmerken inwoner;
2. Kenmerken huishouden;
3. Kenmerken woning.

Hoe de bovenstaande factoren invloed uitoefenen op de toekenning van de voorziening staat beschreven in bijlage 3.

4.4 BEGELEIDING INDIVIDUEEL

We kennen de inzet van individuele begeleiding toe als die leidt tot één of meer resultaten op de volgende ondersteuningsgebieden:

- Huishouden;
- Zelfzorg;
- Relatiemanagement;
- Post/administratie/financiën;
- Uitgebreide ondersteuningsvraaganalyse.

De gemeente Nijkerk kent drie producten voor begeleiding: lichte, reguliere en specialistische begeleiding.

4.4.1 LICHT BEGELEIDING

Lichte individuele begeleiding is gericht op het stimuleren en behouden van de huidige situatie van zelfredzaamheid en participatie en op het voorkomen van achteruitgang daarin. De beperking/problematiek van de inwoner is niet dermate complex dat een hoge graad van deskundigheid nodig is voor de omgang met de inwoner. Ook is er geen sprake van intensief toezicht op het functioneren van de inwoner, bijvoorbeeld om gedrag te kunnen bijsturen of bijvoorbeeld om complicatie bij een ziekte te voorkomen.

4.4.2 REGULIER (MIDDELZWARE) BEGELEIDING

Als bij lichte ondersteuning, plus dat bij middelzware individuele ondersteuning sprake is van meer complexe ziektebeelden, meer complexe activiteiten en meer ontwikkelmogelijkheden richting door- en uitstroom naar reguliere maatschappelijke voorzieningen t.b.v. participatie en zelfstandigheid met minder of zonder ondersteuning. Van de ondersteuner wordt methodisch handelen verwacht; hij/zij kan doelgericht werken aan het behalen van een resultaat conform ondersteuningsplan.

4.4.3 SPECIALISTISCHE (ZWARE) BEGELEIDING

Net als bij lichte en middelzware ondersteuning wordt geoefend, ondersteund en overgenomen, maar zware ondersteuning zetten we alleen in bij de meest complexe situaties. Te denken valt hierbij aan ernstige gedragsstoornissen, risicovolle instabiele ziektebeelden en multi-probleemsituaties. Er is veelal sprake van langdurig tekortschietende zelfregie over het dagelijks leven, waarbij mogelijk de veiligheid van de inwoner en zijn omgeving in het geding is. Specialistisch betekent niet 'verstandelijke beperking', 'verslaving', 'autisme', 'vluchteling' of anderszins. De specifieke kennis van een aanbieder betekent niet dat daarom 'specialistische begeleiding' nodig is. Elke aanbieder heeft zijn specialisme. Een inwoner met autisme kan ook baat hebben bij lichte begeleiding. Daar hoeft niet altijd specialistische begeleiding aan te pas te komen.

4.5 DAGBESTEDING OF BEGELEIDING GROEP

Groepsgerichte begeleiding kent twee vormen:

1. Dagbesteding is gericht op het structureren van de dag, op praktische ondersteuning en op het oefenen van vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen. De dagbesteding houdt in een structurele tijdsbesteding met een welomschreven doel en methodische aanpak, waarbij de inwoner actief wordt betrokken en die hem/haar zingeving verleent. Daarbij bestaat de mogelijkheid om toe te werken naar een passende vorm van maatschappelijke participatie, waar mogelijk naar (betaalde) arbeid of een re-integratietraject. Deze begeleiding is vooral bedoeld voor jongeren vanaf 18 jaar en volwassenen tot 67 jaar, waarbij sprake is van een (definitieve) arbeidsbeperking.
2. Dagopvang is een vorm van groepsgerichte begeleiding gericht op contacten en betekenisvolle invulling van de dag, waar maatschappelijke participatie buiten de dagopvang niet mogelijk of gewenst is. Daarbij bestaat de mogelijkheid om activiteiten te bieden met als doel het aanbrengen van structuur, sociale participatie, zoveel mogelijk handhaven van de zelfredzaamheid en cognitieve capaciteiten en vaardigheden, het voorkomen van sociaal isolement en het ontlasten mantelzorgers.

Hierbij wordt ook nog onderscheid gemaakt in regulier en specialistisch.

1. Groepsgerichte begeleiding, categorie regulier:
 - a. Reguliere groepsgerichte begeleiding betreft het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, c.q. het uitvoeren van regie en/of het ondersteunen bij praktische vaardigheden/handelingen. Het overnemen van taken die de inwoner zelf niet meer kan en die iemand ook niet(meer) kan aanleren. Er is geen intensief toezicht nodig op het functioneren van de inwoner, bijvoorbeeld om gedrag te kunnen bijsturen of bijvoorbeeld complicaties bijeen ziekte te voorkomen.
 - b. Het ziektebeeld van de inwoner is niet dermate complex dat een hoge graad van deskundigheid nodig is voor de omgang met de inwoner.
2. Groepsgerichte begeleiding, categorie gespecialiseerd:
 - a. Bij gespecialiseerde groepsgerichte begeleiding gaat het om meer complexe ziektebeelden (er zijn zodanige stoornissen en beperkingen dat kennis van het ziektebeeld en deskundigheid in de omgang hiermee noodzakelijk is) en/of meer complexe activiteiten (er is bijvoorbeeld toezicht en sturing nodig op het psychisch of lichamelijk functioneren van de inwoner of de inwoner is leerbaar en oefenen met het aanbrengen van structuur en/of uitvoeren van handelingen/vaardigheden is mogelijk). Te denken valt hierbij aan de aanwezigheid van ernstige gedragsstoornissen, risicovolle instabiele ziektebeelden, multi-probleem situaties.
 - b. De ondersteuner handelt methodisch, aangepast aan de complexiteit van de ondersteuningsvraag. Hij/zij werkt doelgericht aan het behalen van een resultaat conform het ondersteuningsplan. Het te behalen doel kan zijn: (gedeeltelijk) herstel, behoud of vertraging in mogelijke achteruitgang van de zelfredzaamheid.

4.5.1 VERVOER BEGELEIDING GROEP

Wanneer een inwoner niet in staat is zelfstandig of op eigen kracht naar de dagbesteding te reizen (fiets, openbaar vervoer, etc.) en het leren niet mogelijk is noch het netwerk is in staat te vervoeren, is een indicatie dagbesteding inclusief vervoer mogelijk. De indicatie voor dit betreffende vervoer maakt deel uit van de indicatie voor Begeleiding groep.

4.6 KORTDUREND VERBLIJF

Kortdurend verblijf is een vorm van begeleiding die we inzetten om de mantelzorger(s) en de directe omgeving tijdelijk te ontlasten, met als doel het versterken en/of behoud van de aanwezige mantelzorg en een leefbare thuissituatie. Kortdurend verblijf is een voorziening die bedoeld is als respijtvoorziening. Het kan hier bijvoorbeeld gaan om logeeropvang tijdens weekenden of opvang tijdens vakantieperioden van de mantelzorger.

Er zijn verschillende manieren om een mantelzorger te ontlasten, waar kortdurend verblijf er één van is. Wanneer er een aanvraag voor respijtzorg binnenkomt, beoordelen we eerst of de mantelzorger op een andere manier ontlast kan worden. Wellicht dat een ander familielid de zorg (deels) over kan nemen, maar ook dagbesteding zou een eventuele optie kunnen zijn. Verder denken we aan de inzet van een vrijwilliger. Als blijkt dat dit niet voldoende is om de dreigende overbelasting van de mantelzorger te voorkomen, indiceren wij kortdurend verblijf.

Een kortdurend verblijf is zowel gepland als ongepland. Bij bijvoorbeeld het plotseling wegvallen van een mantelzorger is het kortdurend verblijf van ongeplande aard, maar een vakantie van de mantelzorger valt onder geplande aard.

Het kortdurend verblijf wordt geïndiceerd in etmalen. De duur van het kortdurend verblijf is afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de cliënt. De omvang van respijtzorg varieert van 1 etmaal per week tot maximaal 3 etmalen per week. De duur is ook afhankelijk van wat noodzakelijk is met een maximaal aantal van drie aaneengesloten maanden. Er kunnen gevallen voorkomen waar een verblijf van een week of enkele weken nodig is. Indien er structureel meer dan 3 etmalen per week nodig is en langer dan 3 maanden, dan is er sprake van opname waarvoor een indicatie op grond van de Wlz moet worden aangevraagd.

4.7 FINANCIËLE TEGEMOETKOMING

(Artikel 3.4 Wmo-verordening 2021-1)

Naast voorzieningen in natura en het toekennen van een pgb, kent de gemeente ook (eenmalige) financiële tegemoetkomingen voor voorzieningen aan inwoners die daar recht op hebben. Deze financiële tegemoetkoming verstrekken wij voor sportvoorzieningen, vervoersvoorzieningen, verhuis- en/of saneringskosten. Hieronder lichten we de voorzieningen en de voorwaarden voor een tegemoetkoming verder toe. De hoogtes van de tegemoetkomingen zijn terug te vinden in het Financieel besluit maatschappelijke ondersteuning 2022.

4.7.1 VERVOERSVOORZIENING

De gemeente Nijkerk kent een tegemoetkoming voor vervoerskosten. Wanneer een inwoner een vervoersvoorziening als maatwerkvoorziening nodig heeft, maar een collectieve vervoersvoorziening, (inclusief individueel vervoer), geen adequate oplossingen zijn, dan is een forfaitaire tegemoetkoming toekennen aan de inwoner mogelijk. De tegemoetkoming verstrekken wij voor maximaal 2500 kilometer per jaar en heeft een hoogte van de door het rijk vastgestelde belastingvrije kilometervergoeding. De hoogte is terug te vinden in artikel 4.2 van het Financieel besluit maatschappelijke ondersteuning 2022.

4.7.2 SPORTVOORZIENING

Wanneer het voor een inwoner niet mogelijk is om zonder sporthulpmiddel, zoals een sportrolstoel, een sport te beoefenen dan kan een inwoner een financiële tegemoetkoming aanvragen bij de gemeente. Deze tegemoetkoming is bestemd voor slechts dat deel van de voorziening dat als aan de beperking gerelateerde meerkosten is aangemerkt op basis van offerte. Deze tegemoetkoming verstrekken wij maximaal één keer per 3 jaar.

Het verstrekken van een sportvoorziening is gericht op het kunnen deelnemen aan de maatschappij. Het gaat daarbij om sporten in verenigingsverband, maar ook om sporten in georganiseerd en gestructureerd verband zoals een trainingsgroep. Sportvoorzieningen voor gezamenlijk gebruik komen niet in aanmerking voor een tegemoetkoming in de meerkosten. Wij verstrekken dus alleen een tegemoetkoming als het hulpmiddel voor individueel gebruik is, maar gebruikt wordt voor sport in een verenigings- dan wel groepsverband.

Wanneer een tegemoetkoming voor een sportvoorziening is gericht op de persoonlijke ontwikkeling van de inwoner, valt dat niet binnen de compensatieplicht van het college. Onder persoonlijke ontwikkeling valt bijvoorbeeld sportbeoefening op (een hoog) wedstrijdniveau. Dit houdt in dat het niveau hoger ligt dan 'normale' sportbeoefening waarmee sociale contacten kunnen worden onderhouden. Wanneer een inwoner 'topsport' wil beoefenen is hij of zij aangewezen op sponsors en/of een sportbond, net als valide topsporters. De hoogte van deze tegemoetkoming in de meerkosten is terug te vinden in artikel 4.1 van het Financieel besluit maatschappelijke ondersteuning 2022.

4.7.3 VERHUIS- EN INRICHTINGSKOSTEN

Wanneer een inwoner beperkingen ervaart in zijn of haar woning, zoeken wij naar de goedkoopste adequate oplossing. In enkele gevallen is de goedkoopste oplossing verhuizen naar een andere woning. Op deze manier bevorderen wij de doorstroming van woningen en zullen er minder aanpassingen van woningen nodig zijn. Het is niet mogelijk om een compleet overzicht te geven van afwegingsfactoren ter besluitvorming om te verhuizen, omdat elke situatie uniek is. Echter zijn er wel een aantal veel voorkomende factoren die een rol kunnen spelen bij de besluitvorming, namelijk:

- De woonlasten en financiële consequenties van de verhuizing;
- De termijn waarop een woning beschikbaar komt (in verband met de medische verantwoorde termijn);
- De sociale omstandigheden;
- Eventueel aanwezige mantelzorg.

Het is belangrijk dat inwoners snel kunnen verhuizen naar een levensbestendige woning, omdat we rekening houden met de medische verantwoorde termijn. Gemiddeld is er veel vraag naar levensbestendige woningen, maar het aanbod hiervan blijft achter. Inwoners kunnen daarom aanspraak maken op een medische urgentie. De inwoner dient dan een urgentieverklaring aan te vragen als hij of zij moet verhuizen vanwege medische gronden.

De verhuiskostentegemoetkoming is bedoeld voor inwoners die gaan verhuizen, omdat dit de goedkoopste adequate oplossing is, en waarbij de niet in staat is om dit op eigen kracht te betalen. De hoogte van deze tegemoetkoming is gebaseerd op basis van de Nibud prijzengids en is vastgelegd in artikel 4.3 van het Financieel besluit maatschappelijke ondersteuning 2022. De inwoner is niet verplicht om een overzicht van de kosten ter beschikking te stellen voor de gemeente.

Om aanspraak te maken op deze tegemoetkoming moet de inwoner aan enkele voorwaarden voldoen:

1. De verhuizing mag pas plaatsvinden nadat hiertoe door het college toestemming is verleend;
2. De inwoner verhuist vanuit en naar een woonruimte die geschikt is om het hele jaar door bewoond te worden;
3. De inwoner gaat niet voor het eerst zelfstandig wonen;
4. De inwoner verhuist niet naar een Wlz-instelling;
5. In de te verlaten woonruimte worden ergonomische beperkingen ondervonden;
6. De uitbetaling vindt pas plaats nadat de inwoner schriftelijk bewijs kan overleggen dat hij/zij het nieuwe huur- of koopcontract heeft getekend en is ingeschreven in het bevolkingsregister op het nieuwe adres.

4.7.4 SANERINGSKOSTEN

Wanneer een inwoner aantoonbare beperkingen ervaart door de stoffering in het huis, ten gevolge van het ontstaan van COPD, astma of een allergie, dan kan de inwoner aanspraak maken op een financiële tegemoetkoming voor saneringskosten. Hierbij wordt van de inwoner verwacht dat men in de toekomst rekening houdt met de aanschaf van nieuwe materialen, om zo extra klachten te voorkomen. Verder zijn er nog een aantal voorwaarden van toepassing:

- De allergie niet voortvloeit uit de aard van de gebruikte materialen in de woning of de bouwtechnische staat van de woning;
- De inwoner niet tevoren had kunnen weten dat allergie, astma of COPD zou ontstaan of verergeren;
- Vervanging van het artikel medisch gezien op zeer korte termijn noodzakelijk is.

Vloerbedekking en raambekleding komen in aanmerking voor de tegemoetkoming en enkel de gangbare verblijfsruimten (woonkamer en eigen slaapkamer) worden gesaneerd. De hoogte van deze tegemoetkoming is gebaseerd op de Nibud prijzengids en is vastgelegd in het Financieel besluit maatschappelijke ondersteuning artikel 4.4.

HOOFDSTUK 5: BESCHERMD WONEN EN MAATSCHAPPELIJKE OPVANG

5.1 LANDELIJKE TOEGANG

In de wet is bepaald dat mensen zich in alle gemeenten in Nederland kunnen melden als zij aanspraak willen maken op beschermd wonen of maatschappelijke opvang. Zij moeten de mogelijkheid krijgen om hun eigen woonplaats te kiezen: beschermd wonen en maatschappelijke opvang zijn landelijktoegankelijk. Dit houdt in dat (potentiële) cliënten zich tot elke gemeente kunnen wenden voor beschermd wonen. In 2016 is het convenant Landelijke Toegang afgesloten met alle centrumgemeenten. De centrumgemeenten behandelen aanmeldingen van buiten de regio conform het convenant Landelijke toegang beschermd wonen en de model- beleidsregels die daarin zijn opgenomen. Landelijke toegankelijkheid betekent niet dat iemand ook altijd beschermd kan wonen waar hij wil wonen. Dat kan om te beginnen alleen als en wanneer er een passende plek beschikbaar is. Ook is het niet de bedoeling dat mensen zich vanwege wachtlijsten in de eigen regio tot een andere gemeente gaan wenden voor Beschermd Wonen.

1. Een aanvrager voor beschermd wonen of zijn wettelijk vertegenwoordiger kan zich melden bij elke (centrum)gemeente.
2. Een begeleider cq. zorgaanbieder kan niet namens een cliënt een aanvraag indienen.

3. De aanvrager kan zich bij zijn aanvraag laten bijstaan door een vertrouwenspersoon. Dit kan een naastbetrokkene zijn, een patiëntenvertrouwenspersoon of een onafhankelijke cliëntondersteuner. De wenscentrumgemeente – waar de cliënt zich meldt – zal de aanvrager daar op wijzen.
4. Elke aanvraag bij een (centrum)gemeente voor beschermd wonen wordt gevolgd door een onderzoek en een besluit door de centrumgemeente 1 van de gemeentelijke regio waar de aanvrager zich wil vestigen. Dit is dus de wenscentrumgemeente als een cliënt zich elders wil vestigen.
5. Elke centrumgemeente hanteert eigen toegangscriteria en beschikt over een eigen infrastructuur aan beschermd wonen en beoordeelt de aanvraag op basis hier van. De gemeente die beoordeelt kan ervoor kiezen het eventuele besluit van de gemeente van herkomst van de cliënt over te nemen.
6. Het is de combinatie van de wens van de cliënt met zorginhoudelijke criteria die de doorslaggeven bij het besluit of de centrumgemeente/regio passend is voor de cliënt om zich te vestigen. Aanbevolen wordt de gemeente van herkomst van de cliënt te betrekken bij het onderzoek en onderstaande criteria te hanteren:
 - a. Aanwezigheid van een positief sociaal netwerk (familie en vrienden) om i) beschermd wonen te voorkomen (inzet van andere vormen van beschermende woonvormen) ii) uitstroom naar vormen van zelfstandig wonen te bevorderen.
 - b. Voorwaarden voor succesvolle trajecten, zoals:
 - i. (reeds ingezette) actieve schuldhulpverlening,
 - ii. een bestaande relatie met GGZ of andere hulpverlening
 - iii. reeds ingezette scholing, (vrijwilligers) werk, of passende dagbesteding,
 - iv. eventueel aanwezige veiligheidsrisico's op de huidige woonplek,
 - v. de behoefte aan een specifieke aanpak of een specifieke voorziening (definiëren wat we hiermee bedoelen: komt er een landelijke lijst van specialistische voorzieningen?
 - c. Gegronde redenen om tegemoet te komen aan de wens van een cliënt, anders dan de hierboven genoemde voorwaarden.
7. Het uiteindelijke besluit van de centrumgemeente noemt en onderbouwt in ieder geval de aanbevolen zorginhoudelijke argumenten. Dit is van belang voor een mogelijke bezwaarprocedure van de aanvrager en voor het voorleggen van een geschil tussen centrumgemeenten, aan de geschillencommissie. Onderzoek en besluit worden binnen 6 weken afgerond.
8. Wachtlijst. Indien er niet direct toegang is tot de gewenste plek, dan komt de aanvrager op een wachtlijst. Gemeenten zijn vanaf het moment dat met de cliënt wordt gesproken over de plaatsing in een instelling, transparant over de wachtlijsten. De cliënt weet dan waar hij of zij aan toe is.
9. Overbruggingszorg. Als de wenscentrumgemeente positief besluit, maar de aanvrager op een wachtlijst plaatst, dan moet die gemeente besluiten of overbruggingszorg noodzakelijk is. Totdat de geschikte plek beschikbaar is, levert de instelling waar de cliënt op dat moment verblijft de eventuele overbruggingszorg. De herkomstgemeente is verantwoordelijk voor de financiering. Als een cliënt in een behandelsetting (zorginstelling, forensische penitentiaire kliniek) verblijft vindt overleg plaats over de datum van uitstroom. Als de aanvrager al gebruik maakt van een plek in een voorziening voor beschermd wonen, blijft de bestaande situatie gehandhaafd tot de geschikte plek in de wensgemeente beschikbaar is.
10. Tijdelijk verblijf. Het kan voorkomen dat een cliënt uit centrumgemeente A bewust tijdelijk in een instelling in een andere centrumgemeente (centrumgemeente B) verblijven. 'Tijdelijk verblijf' is verblijf korter dan een jaar, waarbij vanaf het begin de intentie aanwezig is om de cliënt terug te laten keren naar een instelling van centrumgemeente A. of om uitstroom te realiseren. Centrumgemeente A financiert in dit geval de plek voor de cliënt in centrumgemeente B. Dit maakt het tijdelijke verblijf voor de cliënt mogelijk. Deze vorm van tijdelijk verblijf valt verder buiten de afwegingen van deze handreiking.
11. Overdracht van cliënten. Gemeenten dragen zorg voor een warme overdracht van cliënten, maar ook instellingen hebben een verantwoordelijkheid om aan een warme overdracht van cliënten mee te werken.

12. Als uit het onderzoek bij de gemeente van aanmelding (centrumgemeente A) volgt dat het beschermd wonen het beste in een andere wens centrumgemeente B kan plaatsvinden of als een cliënt zelf naar wenscentrumgemeente B gaat, neemt de aangewezen contactpersoon van de centrumgemeente A contact op met de aangewezen contactpersoon van de andere wenscentrumgemeente B:
 - a. De cliënt meldt zich bij gemeente B.
 - b. Gemeente B besluit op basis van eigen onderzoek of de cliënt toegang tot een instelling voor beschermd wonen krijgt of neemt het onderzoek van gemeente A over.
 - c. Gemeente A en gemeente B maken afspraken over het organiseren van een (warme) overdracht van de cliënt.
13. De overdracht van een cliënt vindt plaats onder regie van de centrumgemeenten. Hierbij makende betrokken instellingen in elk geval afspraken over:
 - a. de datum van overgang
 - b. de instelling die de cliënt opneemt iii de overdracht van de persoonlijke gegevens
14. Indien de aanvrager onder het overgangsrecht valt, kan hij hieraan ook bij een aanvraag ineen andere centrumgemeente rechten ontleen. De centrumgemeente kan kiezen om deze aanvrager zonder onderzoek een vergelijkbare plek te geven of een onderzoek in te stellen en in overleg met de aanvrager te komen tot een Wmo-besluit, waarbij de aanvrager een terugvaloptie behoudt opeen voorziening tot einde CIZ-indicatie of uiterlijk 1/1/2020.
15. Eventuele verhuiskosten van een beschermd wonen plek naar een andere beschermd wonen plek worden in principe gedragen door de cliënt.

5.2 MAATWERKVOORZIENING

Beschermd wonen wordt als maatwerkvoorziening aangemerkt. Naast de indicatie voor beschermd wonen kan het college ook een indicatie afgeven voor dagbesteding (dagactiviteit) en het daarmee samenhangende noodzakelijk vervoer indien de cliënt daar op is aangewezen.

Afwegingskader

Voor een indicatie beschermd wonen moet zijn voldaan aan een aantal criteria. Het gaat om de volgende criteria:

1. De cliënt behoort tot de doelgroep.
2. Er is geen van sprake van intramurale GGZ-behandeling.
3. De cliënt is gelet op de problematiek en het voorkomen van risico's aangewezen op beschermd wonen.

1. Doelgroep

Het gaat bij de indicatie voor beschermd wonen om een specifieke doelgroep. Het gaat om cliënten die problemen hebben bij het zich handhaven in de samenleving in verband met psychische of psychosociale problemen (art. 2.3.5, vierde lid, van de wet). Dat wil zeggen dat andere maatwerkvoorzieningen als bedoeld in artikel 2.3.5, derde lid, van de wet niet als passende bijdrage kunnen worden aangemerkt, gelet op de problematiek (zie ook artikel 3.3, lid 1 onder b van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Nijkerk. Het onderscheidend criterium is dat de cliënt die zich nog niet kan handhaven in de samenleving om die reden is aangewezen op verblijf in een beschermende woonomgeving. De noodzaak tot dat verblijf wordt bepaald aan de hand van de aanwezigheid van risico's. De beschermende woonomgeving is noodzakelijk is om de genoemde risico's te voorkomen (zie verder onder punt 3 van deze beleidsregels).

2. Geen sprake van intramurale GGZ-behandeling

De indicatie voor beschermd wonen kan samengaan met het ontvangen van ambulante GGZ-zorg op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw), tenzij die zorg onlosmakelijk verbonden is aan het verblijf. Art. 2.3.5, vijfde lid onder b, van de wet bepaalt namelijk dat de maatwerkvoorziening (als daar aanleiding voor is) wordt afgestemd op zorg als bedoeld in de Zvw. Staat de GGZ behandeling in een intramurale setting centraal die ook door cliënt wordt geaccepteerd, dan kan geen sprake zijn van een indicatie voor beschermd wonen.

Het ondergaan dan wel accepteren van (intramurale) GGZ-behandeling kan niet verplicht wordt gesteld en leiden tot een afwijzing van de Wmo-aanvraag voor beschermd wonen. Wel is het zo dat de begeleiding aan de cliënt met een indicatie voor beschermd wonen gericht kan zijn op het toe leiden naar (intramurale) GGZ-behandeling (vergelijk CRVB:2012:BY3936 die onder de AWBZ tot stand is gekomen). Accepteert de cliënt geen (intramurale) GGZ-behandeling om redenen die verband houden met beperkingen, dan kan een indicatie voor beschermd wonen niet zonder meer worden uitgesloten (vergelijk CRVB:2014:265 en CRVB:2017:429 die onder de AWBZ tot stand zijn gekomen). In zo'n geval kan er namelijk een risico bestaan op verwaarlozing.

3. Aangewezen op beschermd wonen

Het college onderzoekt of de cliënt is aangewezen op verblijf in een beschermende woonomgeving. Of de cliënt is aangewezen op de maatwerkvoorziening beschermd wonen (noodzaak tot verblijf) wordt vastgesteld door het onderzoek als bedoeld in artikel 2.3.2 van de wet. Dat gebeurt met behulp van de Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM). Daarbij neemt het college in acht welke gegevens relevant zijn voor de uitvoering van de wet.

Risico's

Het (nog) niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving en op grond daarvan noodzakelijkerwijs aangewezen zijn op een beschermende woonomgeving wordt beoordeeld op basis van een aantal risico's. Deze risico's hebben betrekking op:

- verwaarlozing, en/of
- (dreigende) maatschappelijke overlast, en/of
- gevaar voor de cliënt zelf of anderen.

Met behulp van de ZRM worden de risico's in kaart gebracht. Het nader in kaart brengen van de genoemde risico's is niet perse gebonden aan één bepaald leefgebied van de ZRM. Uit onderzoek moet inzichtelijk worden of de cliënt:

- over het vermogen beschikt om een adequaat oordeel te vormen over dagelijks voorkomende situaties op het gebied van sociale redzaamheid, probleemgedrag of psychisch functioneren; en/of
- vaardigheden of remmingen mist om zich te kunnen handhaven in de samenleving; en/of
- in staat is op relevante momenten hulp in te roepen (adequaat kunnen alarmeren); en/of
- inzicht heeft in de risico's voor de cliënt zelf en/of anderen die het niet (tijdig) alarmeren met zich meebrengt of kan brengen.

Beschikt de cliënt over het vermogen om de risico's te voorkomen, dan ligt het niet voor de hand dat hij is aangewezen op beschermd wonen, omdat de cliënt zich kan handhaven in de samenleving, maar zal mogelijk wel beperkingen in de zelfredzaamheid en/of participatie hebben. In dat geval kan een maatwerkvoorziening als bedoeld in artikel 2.3.5, derde lid, van de wet mogelijk zijn aangewezen.

Verdiepingsvragen ZRM

Tijdens het onderzoek naar de noodzaak tot verblijf in een beschermende woonomgeving komen ineen aantal verdiepingsvragen aan bod. Deze zijn gericht op specifieke omstandigheden die daarbij een rol (kunnen) spelen. Het college beoordeelt de antwoorden op de verdiepingsvragen zo nodig in onderlinge samenhang. Er is geen limitatieve opsomming van verdiepingsvragen beoogd en niet in alle gevallen zal elke verdiepingsvraag relevant zijn. Het is afhankelijk van de individuele situatie.

Is de cliënt zich bewust van zijn psychische/mentale conditie?

- Bij cognitieve beperking (zoals bij een Licht Verstandelijke Beperking) zal uitgebreider doorgevraagd worden om goed vast te kunnen stellen of de cliënt daadwerkelijk over cognitieve vaardigheden of vermogens beschikt. Dat is van belang bij de beoordeling of de cliënt in staat is om kennis en informatie op te nemen en te verwerken. Denk bijvoorbeeld aan het vermogen om problemen op te lossen.
- Is er sprake van een behandelcontact? Dit is van belang om beter te kunnen beoordelen wat de mate van zelfredzaamheid (score) is op het leefgebied lichamelijke gezondheid en/of geestelijke gezondheid.
- Vormt de psychische/mentale conditie een gevaar voor de cliënt zelf? En zo ja/nee, waar blijkt dat uit.
- Vormt de psychische/mentale conditie een gevaar voor anderen? En zo ja/nee, waar blijkt dat uit.

Kan de cliënt lichamelijke klachten kenbaar maken?

- Brengt de cliënt (voortdurend) zijn gezondheid in gevaar? En zo ja/nee, waar blijkt dat uit.
- Kan de cliënt de eigen (lichamelijke) integriteit beschermen? En zo ja/nee, waar blijkt dat uit.
- Heeft de cliënt middelengebruik/verslaving onder controle? En zo ja/nee, waar blijkt dat uit.
- Lukt het de cliënt met bijvoorbeeld behandeling/begeleiding middelengebruik/verslaving te reguleren? En zo ja, is de cliënt bereid deze hulp te accepteren?
- Heeft verslaving/middelengebruik versturende gevolgen op de mate van zelfredzaamheid op andere leefgebieden? En zo ja, welke leefgebieden betreft dit en wat zijn de gevolgen voor de mate van zelfredzaamheid (score) op dat leefgebied?
- Leidt verslaving/middelengebruik tot overlast voor anderen? En zo ja/nee, waar blijkt dat uit.

Is de cliënt in staat zichzelf te verzorgen en kan hij zich oriënteren in tijd en plaats?

- Worden zelfzorgactiviteiten gelet op de problematiek op een zodanige manier belemmerd dat dat dit een gevaar oplevert voor gezondheid van de cliënt? En zo ja/nee, waar blijkt dat uit.
- Zijn er ernstige beperkingen in ADL als gevolg van een chronische somatisch aandoening waarvoor ook verpleegkundige zorg is aangewezen? Het college beoordeelt of de cliënt in staat is om ADL-activiteiten uit te kunnen voeren én daarin vraagt om de benodigde verpleegkundige zorg. Is dat niet of in onvoldoende mate het geval, dan is mogelijk Eerstelijns verblijf op grond van de Zvw (meer) aangewezen.

Kan de cliënt een beroep doen op personen uit zijn sociaal netwerk en kan de cliënt grenzen stellen?

- Heeft de cliënt een positief sociaal netwerk? En zo ja/nee, waar blijkt dat uit. En zo ja, maakt de cliënt daar gebruik van? En zo ja, voor welke activiteiten/ondersteuning?
- Is er sprake van actief of passief misbruik in de relatie met anderen? En zo ja, wat zijn de gevolgen voor de mate waarin de genoemde risico's zich kunnen voordoen?

Is er sprake van inwoning?

- Is er sprake van niet zelfverkozen isolement. Er is sprake van een sociaal isolement wanneer iemand weinig of geen (betekenisvolle, ondersteunende) contacten heeft. En zo ja, wat zijn de gevolgen voor de mate van zelfredzaamheid (score) op welke leefgebieden?
- Hoe is de draagkracht en de draaglast van het gezin of de leden van het huishouden op het moment van aanvraag?
- Is er sprake van inwoning bij derden?
- Kan de cliënt zelf de voordeur beheren (grenzen stellen)? Dat wil bijvoorbeeld zeggen bewust kunnen bepalen wie hij wel of niet binnen wil laten (onder de invloedssfeer van anderen geraken).
- Is er sprake van overlast? En zo ja, zijn daar risico's aan verbonden? En zo ja, welke risico's en in welke mate kunnen (zullen) die zich voordoen?

Kan de cliënt grenzen stellen? Gebruikt de cliënt zelf geen geweld jegens anderen?

- Zijn er risico's voor de veiligheid van huiselijke relaties door de problematiek en/of beperkingen van de cliënt? En zo ja/nee, waar blijkt dat uit.

Is de cliënt zich bewust van uitgaven die hij zich wel/niet kan veroorloven?

- Kan de cliënt zelf contact opnemen met instanties in geval van betalingsachterstanden?
- Accepteert de cliënt hulp bij financieel problemen door bewindvoerder of schuldhulpmaatje?

Het antwoord op deze vragen geeft inzicht in eventuele schuldenproblematiek van de cliënt. Het hebben van problematische schulden kan - zonder adequate hulp - (uiteindelijk) leiden tot een van de genoemde risico's.

Heeft de cliënt een evenwichtig dag-/nachtritme?

- Kan de cliënt een evenwichtig ritme onderhouden? Denk aan het dag- en nachtritme en/of de balans tussen inspanning en rust.
- Veroorzaakt de cliënt met een niet evenwichtig dag-/nachtritme overlast voor anderen? En zo ja, waar blijkt dat uit en in welke mate doet zich dat voor of kan zich dat voordoen (risico's)?
- Ervaart de cliënt lijdensdruk bij een niet evenwichtig dag-/nachtritme? Beoordeelt wordt of, en zo ja in welke mate de cliënt daarbij last ervaart. De mate waarin daar sprake van is bepaalt mede of de cliënt de (impliciete) wens heeft om daar - al dan niet met hulp - verandering in aan te brengen. Denk met name aan het accepteren van (intramurale) behandeling.

Verblijf beschermende woonomgeving

De cliënt met een indicatie voor beschermd wonen, woont in een accommodatie van een door het college van Amersfoort als centrumgemeente in natura gecontracteerde partij. Die biedt feitelijk de beschermende woonomgeving van waaruit structuur, veiligheid en bescherming wordt geboden. Onder verblijf in de accommodatie valt ook: huur, gemeenschappelijke ruimten, nutsvoorzieningen & internet, de basisinrichting van de woonruimte, het bieden van de maaltijdverzorging en begeleiding bij of het overnemen van huishoudelijke taken voor zover de cliënt die niet zelf kan uitvoeren.

Begeleiding en toezicht

De ondersteuning van de aanbieder bestaat uit begeleiding en toezicht. Onder begeleiding worden activiteiten verstaan gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid. Onder toezicht wordt in beginsel 24 uren permanent toezicht (wakend of slapend) verstaan. Onder toezicht kan ook de beschikbaarheid en/of bereikbaarheid van de aanbieder worden verstaan. Dat wil zeggen dat bij dit toezicht de ondersteuningsbehoefte van de cliënt kan worden uitgesteld maar wel tijdig begeleiding door de aanbieder wordt geboden. Onder tijdig wordt verstaan dat verwaarlozing, maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen in ieder geval wordt voorkomen. Dit met het oog op de zelfredzaamheid, het psychisch en psychosociaal functioneren, of het risico van de stabiliseren van het psychiatrisch ziektebeeld van de cliënt door het niet tijdig beschikbaar zijn van begeleiding door de aanbieder.

Arrangementen en aanvullingen

Om zo goed mogelijk maatwerk te kunnen bieden wordt de indicatie voor beschermd wonen gesteld in de vorm van een arrangement. Het arrangement bestaat uit modules die specifiek betrekking hebben op de aard van de noodzakelijke begeleiding en het bijbehorend toezicht. Er zijn drie arrangementen. De inzet van het arrangement is mede afhankelijk van de omstandigheden en mogelijkheden van de cliënt zoals die door het college zijn vastgesteld tijdens het onderzoek (art. 2.3.2 van de wet). Elk arrangement kan worden aangevuld met de maatwerkvoorziening dagactiviteit al dan niet met vervoer naar de locatie waar de dagactiviteit wordt geboden. In geval er sprake is van de zorg voor minderjarige kinderen, kan in principe elk arrangement worden aangevuld met een toeslag voor ouder-kind ondersteuning (ongeacht het aantal kinderen).

Arrangement 1

Dit arrangement is gericht op het bevorderen van de zelfredzaamheid en/of participatie en heeft als doel om te bereiken dat de cliënt (weer) zelf de regie kan nemen over zijn eigen leven en zich weer kan handhaven in de samenleving. Uit het onderzoek blijkt dat de cliënt naar verwachting tijdelijk is aangewezen op een beschermende woonomgeving. Dat wil zeggen het moment waarop de cliënt zich weer kan handhaven in de samenleving omdat geen sprake meer is van de risico's zoals die eerder in deze beleidsregels zijn genoemd. Mogelijk kan de cliënt nog wel aangewezen zijn op (ambulante) begeleiding. Dit arrangement is passend voor de cliënt die niet is aangewezen op permanent toezicht. Dat wil zeggen dat een ondersteuningsvraag enige tijd kan worden uitgesteld. In dat kader bestaat het toezicht uit beschikbaarheid en/of bereikbaarheid van de aanbieder. Dat wil zeggen dat de aanbieder niet perse 24 uur per dag in de accommodatie aanwezig hoeft te zijn maar wel gedurende 24 uur per dag bereikbaar én zo nodig inzetbaar is. Er is in het algemeen een noodzaak tot begeleiding op twee leefgebieden van de ZRM.

Arrangement 2

Dit arrangement is gericht op het behoud en waar mogelijk het bevorderen van in de zelfredzaamheid en/of participatie van de cliënt. Er is in het algemeen een noodzaak tot begeleiding op meerdere leefgebieden van de ZRM. Verder is bij de cliënt in het algemeen sprake van een noodzaak tot begeleiding bij (probleem)gedrag en het ontwikkelen (en aanleren) van gedragsalternatieven. Er kan ook sprake zijn van overname van activiteiten. Waar noodzakelijk en mogelijk wordt de cliënt intensief begeleid om zelf taken op de verschillende leefgebieden van de ZRM uit te oefenen en aan te leren. Voor cliënten in dit arrangement wordt in samenspraak tussen hen en de aanbieder bepaald aan welke doelen wordt gewerkt (groeit). Dit arrangement is passend voor de cliënt die is aangewezen op permanent toezicht. Dat wil zeggen dat een ondersteuningsvraag niet kan worden uitgesteld. Begeleiding vindt plaats op planbare en on-planbare tijden. Het toezicht bestaat uit 24 uren toezicht welke in de accommodatie aanwezig én inzetbaar is.

Arrangement 3

Dit arrangement is gericht op het voorkomen van achteruitgang of het ondersteunen van de cliënt bij niet vermijdbare achteruitgang in de zelfredzaamheid en/of participatie in de vorm van dagelijkse begeleiding. Er bestaat gelet op de ernstige (gedrags)problematiek van de cliënten een reëel risico op crisissituaties (onplanbare acute inzet van begeleiding), dit in tegenstelling tot cliënten die zijn aangewezen op arrangement 2. Voor deze cliënten kan een ondersteuningsvraag dan ook niet worden uitgesteld. De begeleiding is continue gericht op het voorkomen van escalatie. Daarvoor zijn steeds interventies nodig op probleemgedrag. Er is in het algemeen sprake van overname (in meer of mindere mate) van activiteiten op vrijwel alle leefgebieden van de ZRM. Er is in overwegende mate begeleiding nodig bij het in control zijn over eigen gedrag, bij de persoonlijke verzorging en het volgen van de lichamelijke en geestelijke gezondheid. Daarbij kan ook de inzet van persoonlijke verzorging en/of verpleging op grond van de Zvw aangewezen zijn. De cliënt wordt waar mogelijk geleerd zelfstandig of met begeleiding taken op de verschillende leefgebieden van de ZRM uit te voeren in het kader van de zelfredzaamheid en/of participatie. Het toezicht bestaat uit 24 uren permanent toezicht. Dat wil zeggen in de accommodatie aanwezig én inzetbaar. De inzetbaarheid (planbaar en onplanbaar) is zowel overdag als 's nachts noodzakelijk.

Ouder-kind ondersteuning

Het kan voor komen dat de cliënt de zorg heeft voor een minderjarig kind(eren) en zij samen in de accommodatie van de door het college gecontracteerde aanbieder wonen. In die situatie kan een kind-module toegevoegd worden aan de indicatie, ongeacht het aantal kinderen. De ondersteuning van de deze module richt zich op de begeleiding bij de passende invulling van zorg die ouders normaalgesproken ook aan kinderen behoren te bieden. Voorbeelden zijn: lichamelijke verzorging, sociaal-emotionele ondersteuning, onderwijs (het kind gaat naar school) en opvang. Het gaat dus niet om het overnemen van die taken. Opgemerkt wordt ook dat het bij deze module niet gaat om jeugdhulp (opvoedondersteuning) als bedoeld in de Jeugdwet. Daar wordt - indien noodzakelijk - een aparte indicatie voor afgegeven.

Dagactiviteit (algemeen)

Naast verblijf, toezicht en begeleiding kan de cliënt zijn aangewezen op dagactiviteit. Onder dagactiviteit wordt gestructureerde en structurele tijdsbesteding verstaan met een welomschreven doel.

Dagactiviteit (dagbesteding algemeen)

De aard van deze dagactiviteit moet in ieder geval aansluiten op de persoonskenmerken en behoeften van de cliënt. Bij de in te zetten dagactiviteit staat de persoonlijke interesse van de cliënt dus centraal. Het kan voor komen dat (nog) geen sprake is van een kenbare persoonlijke interesse. In die gevallen kan ook begeleiding ingezet worden die specifiek gericht is op de interesse(s) van de cliënt te wekken. Deze vorm van dagactiviteit wordt doorgaans buiten de accommodatie waar de cliënt woont geboden.

Aangewezen op dagactiviteit (dagbesteding algemeen)

De indicatie voor deze dagactiviteit is in principe bedoeld voor de cliënt die (nog) geen gebruik kan maken van andere participatiemogelijkheden, in welke vorm dan ook. Daarmee staat vast dat de cliënt met een indicatie voor beschermd wonen is aangewezen op deze maatwerkvoorziening. Of er andere participatiemogelijkheden zijn moet blijken uit onderzoek. Denk bijvoorbeeld aan:

- het volgen van scholing;
- het verrichten van vrijwilligerswerk, reguliere arbeid of gebruikmaking van een re-integratievoorziening; of
- gebruikmaking van algemene voorzieningen dan wel andere mogelijkheden (niet zijn de maatwerkvoorzieningen) die binnen de gemeente aanwezig zijn.

De activiteiten die bij deze dagactiviteit worden geboden zijn gericht op:

- het bevorderen van de zelfredzaamheid, en
- de aansluiting op deelname aan het maatschappelijk verkeer (participatie in brede zin).

Uit de ZRM-score op het leefgebied tijdsbesteding/dagbesteding kan groei (persoonlijke ontwikkeling)blijken.

Vervoer dagactiviteit (dagbesteding algemeen)

Het vervoer naar de locatie waar deze dagactiviteit wordt geboden kan tevens onderdeel uitmaken van de indicatie. Het college beoordeelt of de cliënt in staat is zich zelfstandig én veilig te verplaatsen naar de betreffende locatie.

Zelfstandig en veilig verplaatsen

De cliënt kan zich zelfstandig verplaatsten indien hij:

- in staat is met een algemeen gebruikelijk vervoermiddel te reizen om zo de locatie waar de dagactiviteit wordt geboden te bereiken en na afloop weer terug kan reizen;
- zelfstandig of met beschikbare hulp van personen uit diens sociale netwerk of vrijwilligers kan reizen of daarbij op een andere manier door hen kan worden begeleid.

Onder een algemeen gebruikelijk vervoermiddel wordt bijvoorbeeld een fiets, een brommer of het reguliere Openbaar Vervoer verstaan. De cliënt kan zich veilig verplaatsten indien hij zich allereerst zelfstandig kan verplaatsen. Het college stelt vast of de cliënt zich veilig kan verplaatsten aan de hand van de feitelijke omstandigheden. Denk in dit verband aan:

- de mate van de cognitieve beperkingen;
- de psychische/mentale conditie van de cliënt (evenwichtig dag- en nachtritme, in goede balans);
- de invloed van verslaving/middelengebruik op (te voorspellen) gedrag van de cliënt;
- een potentieel gevaar voor gebruik van geweld (door of jegens cliënt);
- een potentieel risico om onder invloed te geraken van anderen waardoor een situatie ontstaat of kan ontstaan van overlast of gevaar voor de cliënt of anderen;

Voor wat betreft het zich veilig kunnen verplaatsen is geen limitatieve opsomming beoogt.

Dagactiviteit arbeidsmatig karakter

Naast de dagbesteding die is gebaseerd op de persoonlijke interesses van de cliënt, kan het college ook dagactiviteit met een arbeidsmatig karakter indiceren. Deze activiteiten worden in het algemeen binnen of in de direct omgeving van de verblijfsaccommodatie geboden. Het gaat om zogeheten arbeidsmatige dagbesteding. Deze activiteiten kunnen bijvoorbeeld gericht zijn op het onderhoud van de accommodatie of de omgeving, inkoop of huishoudelijke taken waarbij ondersteuning in de vorm van begeleiding aanwezig is. Deze dagactiviteit kan worden toegekend aan cliënten die nog niet in staat zijn om reguliere arbeid te verrichten of aan wie nog geen re-integratievoorziening wordt of kan worden aangeboden. Deze dagactiviteit wordt geboden in dagdelen van minimaal 3 uren en kan in beginsel worden ingezet voor 4 dagdelen per week. Het college kan meer dagdelen indiceren indien de cliënt daarop is aangewezen. Het spreekt voor zich dat de noodzakelijke omvang van de twee vormen van dagactiviteit op elkaar zullen worden afgestemd.

Heroverweging

Wanneer het college gebruik maakt van deze bevoegdheid is afhankelijk van de individuele situatie van de cliënt en wordt niet voorgeschreven in deze beleidsregels. Bij de heroverweging wordt tevens gebruikgemaakt van een evaluatie met de aanbieder over het resultaat van de geboden ondersteuning. Dat geldt in ieder geval als er sprake is van een door de aanbieder - in samenspraak met de cliënt – opgesteld ondersteuningsplan.

5.3 BESCHERMD WONEN EN PGB

1. Het college kan de cliënt in aanmerking brengen voor beschermd wonen indien de cliënt:
 - is aangewezen op een beschermende woonomgeving, gelet op complexe problematiek; en
 - 24-uurs (maatschappelijke) opvang of de ambulante maatwerkvoorziening(en) begeleiding, dagactiviteit al dan niet gecombineerd met respijtverblijf in een instelling niet als passende bijdrage kunnen worden aangemerkt; en
 - deze (mede) gericht is op het in staat stellen van de cliënt om zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.
2. De beschermende woonomgeving gaat gepaard met noodzakelijk verblijf in een accommodatie van een instelling waar het toezicht en de aangewezen ondersteuning wordt geboden.
3. Het college stelt nadere regels in het geval de cliënt een PGB wenst te besteden bij een niet door het college van centrumgemeente Amersfoort gecontracteerde aanbieder voor beschermd wonen. Deze regels hebben in ieder geval betrekking op de eisen die gelden voor de accommodatie waarde cliënt zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben voor wat betreft:
 - het aantal bewoners; en
 - de inschrijving in de Basisregistratie personen (BRP); en
 - de eisen die gelden voor de accommodatie.

Mogelijkheden tot het kiezen voor een PGB

1. Als een cliënt in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening, maar de ondersteuning zelf wenst in te kopen door middel van een door het college te verstrekken PGB, dient de cliënt daartoe een gemotiveerde aanvraag en zorg- en \budgetplan/ uitvoeringsplan PGB in, waarbij de cliënt aangeeft:
 - Wat hij met het PGB wenst in te kopen;
 - Waarom hij de ondersteuning in de vorm van een PGB wenst te ontvangen;
 - Indien van toepassing: wie hij heeft gemachtigd om zijn belangen ten aanzien van het PGB te behartigen en de aan het PGB verbonden taken uit te voeren;
 - Hoe hij de ondersteuning wenst te organiseren;
 - Op welke wijze de kwaliteit van de ondersteuning is gewaarborgd;
 - Indien meerdere personen uit een huishouden ondersteuning nodig hebben, dan wordt er 1 ondersteuningsplan voor het gehele huishouden gemaakt (een familiegroepsplan) en bekeken hoe bepaalde ondersteuningsvormen gecombineerd en toegedeeld kunnen worden;
 - Een onderbouwde begroting.
2. Een PGB is alleen mogelijk als:
 - De ondersteuning die de cliënt met het PGB wenst in te kopen naar het oordeel van het college van voldoende kwaliteit is en in voldoende mate zal bijdragen aan het bereiken van het in het ondersteuningsplan opgenomen beoogde resultaat;
 - De cliënt naar het oordeel van het college in staat is de aan het PGB verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren of hij daarvoor iemand heeft gemachtigd die: Een persoon is die niet tevens uitvoerder is van de ondersteuning die met het PGB wordt ingekocht, tenzij dit, gezien de situatie van de cliënt, de aard van de ingekochte ondersteuning en de waarborgen waarmee een verantwoorde besteding van het PGB is omgeven, naar het oordeel van het college passend wordt bevonden.
3. Het college toetst de geschiktheid van cliënt of zijn sociale netwerk om de taken die aan een PGB zijn verbonden op verantwoorde wijze uit te voeren onder meer aan de hand van de uitslag van een volledig doorlopen "Per Saldo PGB-zelftest";
4. Een PGB is niet mogelijk:
 - Als er sprake is van ondersteuning in een spoedeisende situatie, als bedoeld in artikel 2.3.3 van de wet;
 - Voor zover deze is bedoeld voor begeleidings- of administratiekosten in verband met het PGB.

- Voor zover de eigenaar en/of medewerkers van de professionele ondersteuningsorganisatie, de zelfstandig hulpverlener of hulpverlener/zorgverlener die een arbeidsovereenkomst heeft met de hulpvrager; eerste- of tweedegraads bloed- of aanverwant van de degene aan wie ze de ondersteuning of hulpverlening bieden zijn;

Persoonsgebonden budget (PGB)

Onverminderd de voorwaarden en/of weigeringsgronden van artikel 2.3.6 van de wet bestaat er geen recht op een PGB indien en zolang een risico bestaat dat beslag kan worden gelegd op het PGB.

Persoonsgebonden budget beschermd wonen

Een beschermende woonomgeving gaat gepaard met noodzakelijk verblijf in een accommodatie van een instelling waar het toezicht en de aangewezen ondersteuning wordt geboden.

Het college stelt nadere regels in het geval de cliënt een PGB wenst te besteden bij een niet door het college van centrumgemeente Amersfoort gecontracteerde aanbieder voor beschermd wonen. Deze regels hebben in ieder geval betrekking op de eisen die gelden voor de accommodatie waar de cliënt zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben voor wat betreft:

- het aantal bewoners;
- en de inschrijving in de Basisregistratie personen (BRP);
- en de eisen die gelden voor de accommodatie.

1. De leveringsvorm PGB voor beschermd wonen is alleen mogelijk indien sprake is van een kleinschalige woonvorm (de accommodatie) die bestaat uit minimaal 3 en maximaal 26 bewoners en waarbij aan de volgende cumulatieve eisen wordt voldaan:
 - a. de cliënten staan bij de gemeente ingeschreven op één adres, op aaneengesloten adressen of adressen die dichtbij elkaar liggen (binnen een straal van 100 meter) waar het beschermd wonen wordt geboden;
 - b. de bewoners hebben in de accommodatie een gemeenschappelijke ruimte voor gezamenlijke activiteiten.
2. Verblijf bij ouders of wettelijke vertegenwoordigers valt niet onder een kleinschalige woonvorm.

Uit de wettelijke definitie van beschermd wonen volgt dat het een maatwerkvoorziening betreft voor (noodzakelijk) verblijf in een accommodatie van een instelling en bijbehorende aangewezen ondersteuning. In het geval de cliënt recht heeft op een PGB worden eisen gesteld aan de accommodatie, het moet gaan om een zogeheten kleinschalige woonvorm. Hoewel dat impliciet uit de wet kan worden afgeleid bepaalt het tweede lid expliciet dat verblijf bij ouders of wettelijk vertegenwoordigers niet kan worden aangemerkt als kleinschalige woonvorm.

Keuze voor een PGB

1. Indien de cliënt in aanmerking komt voor een PGB geldt dat de cliënt verplicht is om een Uitvoeringsplan PGB op te stellen zoals beschreven in bijlage 4 Format uitvoeringsplan Wmo.
2. De budgethouder is verplicht om gebruik te maken van de op zijn situatie van toepassing zijnde modelovereenkomst van de Sociale Verzekeringsbank.

Besteden persoonsgebonden budget beschermd wonen buiten gemeente

1. De budgethouder kan het PGB voor ten hoogste dertien weken per kalenderjaar inzetten voor betaling van ondersteuning te verlenen tijdens verblijf buiten de gemeente.
2. De budgethouder kan het PGB voor ten hoogste zes weken per kalenderjaar inzetten voor betaling van ondersteuning te verlenen tijdens verblijf buiten Nederland.
3. Het college kan op aanvraag de in het eerste en tweede lid bedoelde termijn verlengen.

Op de besteding buiten de gemeente zijn alle verplichtingen die rechtstreeks voortvloeien uit het PGB van toepassing.

HOOFDSTUK 6: EIGEN BIJDRAGE

(Artikel 5.1 & 5.2 Wmo-verordening 2021-1)

Wanneer een inwoner gebruik maakt van voorzieningen kan het zijn dat de inwoner een eigen bijdrage verschuldigd is. Of dat zo is en de hoogte van een eventuele eigen bijdrage hangen af van het soort voorziening waar de inwoner gebruik van maakt. De eigen bijdrage wordt hieronder per type voorziening toegelicht.

6.1 EIGEN BIJDRAGE MAATWERKVOORZIENING IN NATURA, VIA PGB OF FINANCIËLE TEGEMOETKOMING

Sinds januari 2020 bestaat de eigen bijdrage voor maatwerkvoorzieningen van de Wmo uit het abonnementsstarief. De inwoner krijgt onafhankelijk van het inkomen een eigen bijdrage van €19,- per maand opgelegd. De eigen bijdrage geldt tot de kostprijs van een voorziening is bereikt of zolang de inwoner gebruik maakt van de voorziening. De eigen bijdrage geldt ook voor het onderhoud en de verzekering van een hulpmiddel. In een aantal situaties geldt er geen eigen bijdrage:

- Voor een (sport)rolstoel;
- Wanneer de inwoner getrouwd is of een partner heeft en minimaal één van hen heeft de AOW-leeftijd nog niet bereikt;
- Wanneer de inwoner al een eigen bijdrage voor beschermd wonen of voor de Wlz betaalt.

6.2 EIGEN BIJDRAGE ALGEMENE VOORZIENING

Voor het gebruik van algemene voorzieningen betaalt de inwoner geen eigen bijdrage. Er zijn wel algemene voorzieningen die algemeen gebruikelijke kosten in rekening brengen. Bijvoorbeeld een bijdrage voor een kopje koffie, materiaal of een geringe bijdrage om mee te kunnen doen aan een activiteit. Alle inwoners betalen deze kosten. De bijdrage mag alleen kostendekkend zijn en niet inkomensafhankelijk.

6.3 EIGEN BIJDRAGE COLLECTIEF VRAAGAFHANKELIJK VERVOER

Wanneer de gemeente een indicatie voor het gebruik van collectief vraagafhankelijk vervoer heeft afgegeven aan de inwoner, is deze een bijdrage in kosten verschuldigd. De hoogte hiervan stelt het bestuur van de gemeenschappelijke regeling BVO Valleihopper vast en is opgebouwd uit twee bouwstenen, namelijk het opstaptarief en het vervoerstarief. Het bedrag betaalt de inwoner rechtstreeks aan de uitvoerder van het collectief vraagafhankelijk vervoer. Deze bijdrage staat los van het abonnementsstarief voor maatwerkvoorzieningen van de Wmo, wat vastgesteld is op €19,- per maand.

HOOFDSTUK 7: KWALITEIT

(Artikel 7.1, 7.2, 7.3, 8.1, 8.2 & bijlage 2 Wmo-verordening 2021-1)

In dit hoofdstuk bespreken we de kwaliteitseisen die we zowel aan formele als informele aanbieders stellen. Verder gaan we in op het een aantal manieren van handhaving en het protocol waar hierbij hoort.

7.1 KWALITEITSEISEN FORMELE EN INFORMELE AANBIEDERS

De gemeente Nijkerk heeft kwaliteitseisen opgesteld die gelden voor formele en informele aanbieders van zorg. Aanbieders van zorg dienen hun voorzieningen af te stemmen op de persoonlijke situatie van de inwoner en op de andere vormen van zorg en ondersteuning die de inwoner krijgt. Ook moeten de formele aanbieders erop toezien dat de professionals handelen volgens de professionele standaard en dat de kwaliteit van de voorzieningen en de deskundigheid van beroepskrachten zodanig is, dat ze in aanmerking komen voor de toepasselijke sector erkende keurmerken.

Naast deze eisen geldt er ook nog een lijst met andere kwaliteitseisen voor zowel gecontracteerde aanbieders als formele en informele aanbieders die betaald worden middels een pgb. Een overzicht van deze kwaliteitseisen is terug te vinden in bijlage 2 van de verordening Wmo 2021-1.

De gemeente Nijkerk heeft een aantal methoden om de naleving van bovengenoemde eisen te controleren. De gemeente Nijkerk overlegt op periodieke basis met aanbieders en voert een jaarlijks cliënttevredenheidsonderzoek uit. Verder kan de gemeente Nijkerk, wanneer dit nodig wordt geacht, de geleverde maatwerkvoorziening controleren. Dit wordt uitgevoerd door de externe toezichthouder. Deze toezichthouder voert kwaliteitsonderzoeken uit en geeft aan de gemeente het advies om wel of niet te handhaven.

Handhaving is een verzamelnaam voor activiteiten die zijn gericht op het bewerkstelligen van een goede naleving of een goede kwaliteit.

Er zijn verschillende vormen van handhaving, enkele voorbeelden zijn een (normoverdragend) gesprek voeren, een schriftelijke waarschuwing geven, last onder dwangsom, last onder bestuursdwang, het opleggen van een cliëntenstop, contractontbinding, etc.

Afhankelijk van o.a. de ernst en/of hoeveelheid van de overtreding(en), of sprake is van een recidive en de bereidheid van de aanbieder om de overtreding te beëindigen, besluit de gemeente, op basis van het gemeentelijk handhavingsbeleid, welke vorm van handhaving wordt ingezet. Een uitgebreidere toelichting op het handhavingsprotocol dat ingezet kan worden door de gemeente wordt besproken in artikel 7.3.

7.2 HANDHAVING

Het is van belang dat aanbieders van maatschappelijke ondersteuning zorgen voor een goede kwaliteit van dienstverlening en voorzieningen. De richtlijnen rondom kwaliteitseisen voor formele en informele aanbieders is terug te vinden in bijlage 2 van de verordening Wmo 2021-1. De gemeente zal handhaven op kwaliteitseisen en waar nodig ingrijpen. Hieronder lichten wij de handhaving verder toe.

7.2.1 TOEZICHT OP NALEVING

De externe toezichthouder is verantwoordelijk voor de volgende vormen van toezicht:

- Reactief toezicht;
 - Achteraf toezicht houden op basis van klachten, incidenten of calamiteiten
- Incidenteel toezicht;
 - Steekproefsgewijze controles naar de kwaliteit van de verstrekte voorziening
- Risico-gestuurd toezicht;
 - Hier is sprake van wanneer er geprioriteerd wordt in het toezicht. Dit kan alleen wanneer er voldoende inzicht in risico's bestaat.
- Calamiteitentoezicht.
 - Vindt plaats wanneer een calamiteit of geweldsincident wordt gemeld. De toezichthouder kan zelf onderzoek doen, maar ook de aanbieder vragen om dit onderzoek te doen.

De externe toezichthouder stelt een inspectierapport op waarin de volgende punten verplicht benoemd zijn:

- De naam, het adres, de postcode van de aanbieder en/of de plaats van de onderzochte vestiging. Indien de houder juridisch ergens anders gevestigd is, dienen ook de bovengenoemde punten voor de juridische houder benoemd te worden;
- De soort voorziening die onderzocht is;
- De vermelding namens wie het toezicht is uitgevoerd;
- De aanleiding van het onderzoek;
- De datum van het onderzoek;
- De manier waarop het onderzoek is uitgevoerd;
- De resultaten van het onderzoek en het advies aan de gemeente.

De externe toezichthouder kan besluiten de aanbieder een herstelaanbod te geven. Voort het vaststellen van het inspectierapport, krijgt de aanbieder gelegenheid om het rapport in te zien en haar zienswijze kenbaar te maken, deze is dan toegevoegd in de bijlage van het rapport. Het definitieve rapport wordt daarna opgestuurd naar de aanbieder en het college.

Wanneer een aanbieder weigert mee te werken aan een onderzoek, dan kan het college bepalen het PGB niet langer te verstrekken voor deze aanbieder. Omdat opzettelijke weigering om medewerking te verlenen aan een vordering van de externe toezichthouder een strafbaar feit oplevert volgens artikel 184 van het Wetboek van Strafrecht, kan het college een last onder dwangsom opleggen.

Alvorens het definitieve inspectierapport openbaar wordt gemaakt krijgt de aanbieder de kans om hun zienswijze in te dienen. De feitelijke openbaarmaking vindt plaats drie weken na de bekendmaking van het besluit over de openbaarmaking, tenzij in die periode een verzoek om voorlopige voorziening is ingediend. Wanneer daarover beslist is, wordt er tot openbaarmaking overgegaan.

De aanbieder heeft maximaal zes weken de tijd om, nadat het besluit tot openbaarmaking aan hen is doorgegeven, een reactie te geven op de informatie die openbaar wordt gemaakt. Deze dient schriftelijk te zijn en bevat maximaal 200 woorden. De reactie wordt na ontvangst zo spoedig mogelijk openbaar gemaakt en waar mogelijk in samenhang met het inspectierapport. Onderdelen van de reactie die persoonsgegevens, bedrijfsnamen of bedrijfsgegevens van derden, reclame-uitingen, dan wel strafbare of aanstootgevende teksten bevatten, worden niet openbaar gemaakt. De openbaar gemaakte informatie zal maximaal vijf jaar na besluit beschikbaar blijven.

De externe toezichthouder rapporteert zijn of haar werkzaamheden jaarlijks aan de gemeente. In dit verslag staan voorstellen en adviezen ter verbetering van kwaliteit.

7.2.2 GEMEENTELIJK INGRIJPEN

Wanneer het college een inspectierapport van de externe toezichthouder ontvangt kan de gemeente op basis daarvan een handhavingstraject opstarten, welke bestaat uit de volgende stappen:

1. Schriftelijke waarschuwing/normoverdragend gesprek (informeel);
2. Aanwijzing (herstellend);
3. Last onder dwangsom/last onder bestuursdwang (herstellend);
4. Maatregel opleggen (herstellend).

Een informeel traject kan ingezet worden zonder voorafgaand inspectierapport. Ook kan het college besluiten een stap over te slaan, mocht de ernst van de overtreding daar aanleiding toe geven.

7.2.3 INFORMEEL TRAJECT

Wanneer een aanbieder niet voldoet aan één of meerdere kwaliteitseisen kan het college een informeel traject starten. Afhankelijk van de ernst en de bereidheid van de aanbieder om de overtreding te beëindigen vindt ofwel een normoverdragend gesprek plaats, of geven we een schriftelijke waarschuwing af. Dit traject is gericht op advies- en stimuleringsmaatregelen en/of corrigerende maatregelen. Ook kan het college een verzoek tot verbeterplan indienen, welke twee weken na het verzoek aan het college en de externe toezichthouder is verzonden. Hierin staat minimaal vermeld hoe de aanbieder aan de overtreden norm gaat voldoen, hoe de overtreding in de toekomst vermeden wordt, welke activiteiten ze hiervoor gaan uitvoeren en in welke tijdsspanne.

7.2.4 HERSTELLEND TRAJECT

Wanneer een aanbieder niet voldoet aan één of meerdere kwaliteitseisen kan het college een formeel traject starten. Dit begint een aanwijzing, maar daar kan van worden afgeweken als hier redenen voor zijn. Hierna wordt één van de volgende bestuurlijke sancties opgelegd:

- Last onder bestuursdwang; of
- Last onder dwangsom.

Het college informeert de aanbieder middels een voornemen waarin in ieder geval is uitgelegd welke overtredingen geconstateerd zijn, welke sanctie ze op willen opleggen, het termijn van beëindiging van de en de openbaarmaking van het besluit en het inspectierapport.

Hoogte van de dwangsom en begunstigingstermijn is bepaald op basis van aard en ernst overtreding. Bij recidive wordt de last onder dwangsom verdubbeld en hier is sprake van als een aanbieder eenzelfde overtreding begaat binnen twee jaar, waar toentertijd ook een last onder dwangsom voor was opgelegd.

Het college kan aanvullende maatregelen opleggen, zoals bijvoorbeeld:

- Een tijdelijke cliëntenstop;
- Inwoners worden elders geplaatst;
- Contractontbinding;
- Het verzilveren van het pgb bij de aanbieder wordt geweigerd.

HOOFDSTUK 8: OVERIGE BEPALINGEN

Mantelzorgwaardering (Artikel 9.1 Verordening Wmo 2021-1)

Elke mantelzorger heeft recht op een jaarlijkse mantelzorgwaardering. Een mantelzorger mag aanspraak maken op deze waardering wanneer de mantelzorger langere tijd (langer dan drie maanden en meer dan 8 uur per week) onbetaald zorgt voor iemand met wie zij een persoonlijke band hebben, zoals partner, kind, familie of vriend. De mantelzorgwaardering verstrekken wij middels een waardebon en wanneer een inwoner voldoet aan bovenstaande eisen kan hij of zij deze waardebon aanvragen. De waarde van deze bon is terug te vinden in het Financieel besluit maatschappelijke ondersteuning paragraaf 5.

HOOFDSTUK 9: SLOT- EN OVERGANGSBEPALINGEN

9.1 HARDHEIDSCLAUSULE

(Artikel 10.2 Wmo-verordening 2021-1)

De gemeente kan in bijzondere gevallen in het voordeel van de inwoner afwijken van de bepalingen in deze beleidsregels als door toepassing ervan de inwoner duidelijk onrecht wordt aangedaan.

9.2 INTREKKING OUDE BELEIDSREGELS EN OVERGANGSRECHT

(Artikel 10.3 Wmo-verordening 2021-1)

1. De Beleidsregels beschermd wonen 2019 wordt ingetrokken. Lid 3, 4 en 5 zijn hierop niet van toepassing.
2. De Beleidsregels maatschappelijk ondersteuning 2021 wordt ingetrokken. Hierop zijn lid 3,4 en 5 wel van overeenkomstige toepassing.
3. Een inwoner houdt recht op een lopende voorziening, verstrekt op grond van de ingetrokken beleidsregels, totdat de gemeente een nieuw besluit heeft genomen.
4. Op aanvragen die zijn ingediend voor de datum van inwerkingtreding van deze beleidsregels wordt beslist met inachtneming van de ingetrokken beleidsregels, tenzij de nieuwe beleidsregels gunstiger zijn voor de inwoner.
5. Het derde lid is overeenkomstig van toepassing op bezwaarschriften tegen beschikkingen waarvoor de aanvraag is ingediend voor de datum van inwerkingtreding van deze beleidsregels.

9.3 INWERKINGTREDING EN CITEERTITEL

(Artikel 10.4 Wmo-verordening 2021-1)

1. Dit besluit wordt bekendgemaakt in het gemeenteblad en treedt in werking de dag na bekendmaking.
2. Deze beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregels Wet maatschappelijke ondersteuning 2022.

Aldus besloten in de collegevergadering
van

Burgemeester en wethouders van Nijkerk,

de secretaris,

de burgemeester,

De heer D.J. van Huizen

de heer mr. drs. G.D. Renkema

BIJLAGEN

Bijlage 1. 10 punten pgb-vaardigheid



Bijlage 2. Uitgebreide toelichting op 10 punten pgb-vaardigheid

Thema:	Heeft betrekking op vaardigheid:
Zorg en ondersteuning inkopen Koopt u zorg en ondersteuning in met een pgb? Dan is het belangrijk dat u een goed beeld heeft van welke zorg u precies nodig heeft. Kijk daarom van tevoren welke mogelijkheden er zijn. U heeft niet alleen inzicht in uw zorgvraag en -behoefte, u kunt dit ook verwoorden. U kunt duidelijk beargumenteren waarom u juist die zorg en ondersteuning wilt inkopen met een pgb. En waarom u zorg in natura niet passend vindt. Niet álle zorg kan met een pgb worden ingekocht. Het is belangrijk dat u de afspraken hierover zelf kunt achterhalen. Wanneer uw zorg en ondersteuning kan worden ingekocht vanuit een pgb, dan is het regelen van de zorgverlening de volgende stap. Welke zorg wilt u inkopen? Wie komt de zorg verlenen, voor hoeveel uur en tegen welk tarief? Ook dit organiseert u zelf. U bent dus in staat om zelfstandig te handelen. Met een pgb bepaalt u	1, 2, 4, 5 & 6

de zorginkoop en wie de zorg verleent. Dit betekent dat u zorgvuldig keuzes voor uzelf maakt. Beheert u het pgb voor iemand anders? Dan zijn deze keuzes in het belang van de budgethouder.	
Actief communiceren Als u een pgb heeft, krijgt u te maken met veel verschillende partijen. Zoals organisaties die een pgb verstrekken, zorgverleners en de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Wees in uw communicatie assertief en proactief. Zo beantwoordt u brieven op tijd en maakt u afspraken met zorgverleners en legt u deze vast. Wanneer er wijzigingen in uw (zorg-)situatie zijn, weet u welke wijzigingen u wel en niet aan welke instantie moet doorgeven. U trekt op tijd aan de bel bij de verstrekker (uw gemeente, zorgkantoor of zorgverzekeraar) als uw zorgsituatie verandert. Dit geldt ook voor verhuizingen of een (langdurig) verblijf in het ziekenhuis of in het buitenland. Dit geeft u ook door aan de verstrekker of de SVB. Verandert er iets in een zorgovereenkomst? Dan geeft u dit altijd door aan de betreffende instanties.	4, 6, 8 & 9
Administratie bijhouden Wanneer u gaat werken met een pgb krijgt u te maken met verschillende personele, juridische en financiële zaken. U houdt daarom een overzichtelijke pgb-administratie bij. Zo bergt u de administratie bijvoorbeeld op in mappen, digitaal of op papier. Een overzichtelijke pgb-administratie is niet alleen handig voor uzelf. U heeft de administratie ook nodig als de verstrekker daarom vraagt. U doorloopt meerdere stappen bij een pgb. Daarom is het belangrijk dat u formulieren kunt lezen en begrijpen. En dat u deze goed en volledig invult. Denk daarbij aan aanvraagformulieren of zorgovereenkomsten. U bent daarnaast ook in staat om een budgetplan of een zorg- en ondersteuningsplan op te stellen. Heeft u hulp nodig bij deze stappen? Schakel deze hulp dan zelf op tijd in. Verder verwachten verstrekkers van u dat u goed op de hoogte bent van de rechten en plichten die horen bij een pgb. Of dat u deze gemakkelijk (online) weet te vinden. Het is daarom handig als u basale digitale vaardigheden heeft: omgaan met een computer, websites bezoeken en e-mailen.	2, 3 & 6

Zorgverleners kiezen en coördineren U bent met een pgb zelf verantwoordelijk voor het inkopen van zorg. Hiervoor neemt u zorgverleners in dienst. Op basis van de zorgbehoefte, vindt en selecteert u passende zorgverleners. De afspraken met zorgverleners legt u vast in zorgovereenkomsten. Daarnaast is het belangrijk dat u kunt beoordelen en beargumenteren of de geleverde zorg van goede kwaliteit is. Waar nodig, stuurt u bij of grijpt u in. U coördineert de inzet van uw zorgverleners zodat de zorg door kan gaan. Ook bij verlof en ziekte. U kunt garanderen dat er altijd een veilige situatie met alle nodige zorg is. Is een van uw zorgverleners ziek, gaat iemand met (zwangerschaps-)verlof of eindigt de overeenkomst? Zorg dan dat er goede afspraken over worden gemaakt en vastgelegd, bijvoorbeeld over vervangende zorg. U let erop dat uw zorgverleners of mantelzorgers niet overbelast raken. U controleert tussendoor of alles volgens afspraak verloopt. Bijvoorbeeld of de zorgverlener genoeg uren maakt. Omgekeerd kunt u laten zien dat u de zorg inkoopt waarvoor u het geld gekregen hebt.	5, 6, 7 & 8
Werk- of opdrachtgever zijn Als u een pgb heeft, bent u automatisch werk- of opdrachtgever van een zorgverlener. Daarom is het belangrijk dat u genoeg basiskennis en vaardigheden heeft die hierbij horen. Zo weet u welke verplichtingen horen bij het type zorgovereenkomst dat u gebruikt. U bent niet alleen verantwoordelijk voor het aansturen en beoordelen van de zorgverleners. Maar ook voor een veilige en vertrouwde werkomgeving. Ook juridische en arbeidsrechtelijke zaken horen bij het pgb-beheer en uw rol als werk- of opdrachtgever. Denk aan vragen over ontslag, bezwaar maken bij betrokken instanties of aansprakelijkheidsvraagstukken. Weet u hier niet genoeg van? Dan kunt u informatie hierover zelf vinden of u laat zich adviseren.	2, 6, 9 & 10
Verantwoording afleggen U bent in staat om pgb-declaraties in te vullen en te controleren. Ook dient u ze op tijd in bij de SVB of uw zorgverzekeraar. Het geldt dat u uitgeeft uit uw budget, moet u kunnen verantwoorden. Zo zorgt u ervoor dat zorgverleners op tijd betaald worden. U beschikt	3 & 6

over een actueel overzicht van alle gewerkte uren van de zorgverleners en de bestedingen. Dit geeft u ook inzicht in het beschikbare budget. Zo zorgt u ervoor dat er gedurende het jaar voldoende budget is om uw zorg in te kopen.	
--	--

Bijlage 3. Normenkader: activiteiten en frequenties huishoudelijke hulp

Normenkader Hulp bij het Huishouden gemeente Nijkerk

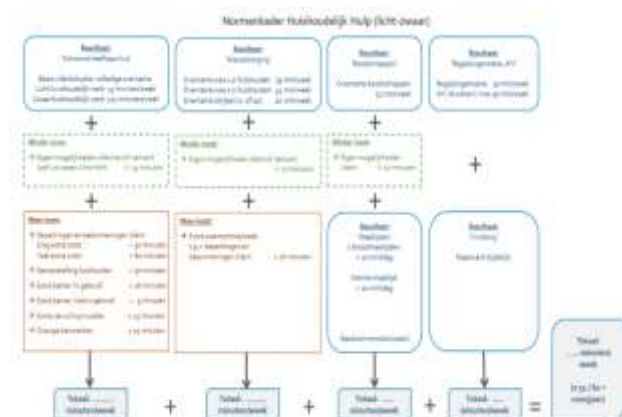
Inleiding

Het normenkader Huishoudelijke Hulp vormt de richtlijn voor het bepalen hoeveel hulp aan een inwoner wordt toegekend. Hiervoor wordt uitgegaan van een gemiddelde cliëntsituatie waar activiteiten, frequenties en uitvoeringstijden aan gekoppeld zijn. Op de volgende pagina staat een overzicht van het normenkader. In de volgende hoofdstukken worden de verschillende onderdelen nader toegelicht.

Notabene:

- De ondersteuningstijd zoals in de hoofdstukken 1 tot en met 4 weergegeven, betreft de volledige professionele overname van alle activiteiten in de gemiddelde situatie. Dit vormt de basis die op maat moet worden gemaakt voor de individuele cliënt.
- De tijden betreffen tijden per week: dat betekent dat ook voor activiteiten die bijvoorbeeld maar een keer per 6 weken worden gedaan, toch sprake is van een tijd per week. Iedere week wordt een beetje tijd toegekend, door dit 'op te sparen' komt de tijd beschikbaar die nodig is om het 1x per 6 weken uit te voeren. Het is uiteraard ook mogelijk dit uit te drukken in een andere gewenste periode.
- De professionele hulp verdeelt zelf de uit te voeren werkzaamheden en beschikbaar gestelde tijd over de weken heen, zodat uiteindelijk alle activiteiten worden uitgevoerd volgens de frequentie die staat beschreven in het ondersteuningsplan.
- Dit betreft de voor de hulp beschikbare totale tijd en niet een instructietijd voor het uitvoeren van bepaalde handelingen. In ieder huishouden, in iedere situatie, is sprake van net weer wat andere verdelingen van activiteiten en van tijd die dit kost.
- De totale tijd die beschikbaar wordt gesteld middels dit normenkader (het 'tijdbudget'), is toereikend om te doen wat moet worden gedaan in al die verschillende situaties. Mits goed onderzoek is gedaan (keukentafelgesprek) en tijdens de toepassing van het normenkader een passende individuele indicatie op maat tot stand is gekomen.
- Met de tijd uit dit normenkader kan een verantwoord niveau van een schoon, opgeruimd en georganiseerd huishouden worden gerealiseerd, zoals in de beleidsregels van de gemeente is benoemd.

Afbeelding 1. Overzicht normenkader



Toelichting resultaten

1. Resultaat: schoon en leefbaar huis (zie tabellen 1.1 – 1.4)

Basis

Volledige overname van de activiteiten voor het resultaat schoon en leefbaar huis in de gemiddelde cliëntsituatie: 125 minuten per week.

Waarvan voor lichte huishoudelijke werkzaamheden: 15 minuten per week.

Waarvan voor zware huishoudelijke werkzaamheden en indirecte tijd: 110 minuten per week.

Vermindering: inzet eigen kracht

Hier kan sprake zijn van gedeeltelijke uitvoering van activiteiten door de cliënt of het netwerk zelf, dit betreft in het algemeen alleen de lichte huishoudelijke activiteiten (afstoffen op heuphoogte, opruimen, zitmeubels afnemen).

Als dit aan de orde is, dan levert dit een vermindering van de benodigde professionele inzet van 15 minuten per week op.

Vermeerdering: beperkingen of belemmeringen cliënt

Als gevolg van beperkingen of belemmeringen van de cliënt kan het nodig zijn extra inzet van 30 minuten of veel extra inzet van 60 minuten per week door een professional te bieden. Dit vergt nadere concretisering in werkinstructies.

Enige extra inzet is aan de orde als de cliënt door beperking of belemmering minder aan de schoonmaak kan bijdragen dan in de gemiddelde situatie is omschreven. Bijvoorbeeld door zeer slecht ter been zijn, handen of armen heel slecht kunnen gebruiken of een hele lage belastbaarheid. Dit kan ook om de noodzaak van extra reiniging van het toilet gaan of extra noodzaak van schoonmaken door rolstoelgebruik binnen en buiten. Meestal wordt dan één x per week schoongemaakt, maar wel wat langer.

Veel extra inzet is aan de orde als door beperkingen of belemmeringen van de cliënt duidelijk extra vervuiling ontstaat of er juist extra goed moet worden schoongemaakt in verband met bijvoorbeeld COPD of allergieën. Meestal wordt dan overgestapt naar twee of meer schoonmaakmomenten in de week.

Vermeerdering: samenstelling huishouden

Als sprake is van een tweepersoons huishouden met mensen van gelijke leeftijd of als sprake is van inwonende kinderen, moet altijd worden gekeken of dit extra professionele inzet vergt ten aanzien van het resultaat schoon en leefbaar huis. In veel gevallen is dit niet zo, omdat dit of niet leidt tot extra schoonmaakwerk of doordat de betreffende personen zelf ook (tussentijdse) activiteiten op dit resultaat uitvoeren (gebruikelijke hulp). Zoals bijvoorbeeld een keer stofzuigen, het toilet een keer extra schoonmaken, en dergelijke.

Bij een cliënt met een huisdier kan er extra noodzaak voor schoonmaken zijn (niet: verzorging van het huisdier, dat is beleidsmatig uitgesloten). Wanneer extra inzet in verband met een huisdier aan de orde is, vergt dit 15 minuten per week.

Vermeerdering: overige kenmerken woning

Ten aanzien van de inrichting (bijvoorbeeld overal beeldjes, propvol) wordt met de cliënt overlegd of een oplossing mogelijk is die maakt dat geen extra inzet nodig is, dan wel dat de cliënt zelf voor een invulling / extra inkoop van ondersteuning zorgt.

Een grotere woning kan soms ook makkelijker worden schoongemaakt, waardoor uiteindelijk geen extra tijd nodig is.

Ruimtes als een garage en zolder worden niet tot dit resultaat gerekend. Een extra bewerkelijke woning kan te maken hebben met hoekjes en randjes, tocht en stof en dergelijke.

Tabel 1.1 - Activiteiten benodigd voor een schoon en leefbaar huis

[illegible]

Tabel 1.2 - Frequenties schoon en leefbaar houden van het huis (basisactiviteiten)

Ruimte	Basisactiviteit	Frequenties	Licht/Zwaar
Woonkamer (en andere kamers) 	Stof afnemen hoog incl. luchtfilters	1 x per 2 weken	Z
	Stof afnemen midden	1 x per week	L
	Stof afnemen laag	1 x per week	Z
	Opruimen	1 x per week	L
	Stofzuigen	1 x per week	Z
	Dweilen	1 x per week	Z
Slaapkamer(s) 	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters	1 x per 6 weken	Z
	Stof afnemen midden	1 x per week	L
	Stof afnemen laag	1 x per week	Z
	Opruimen	1 x per week	L
	Stofzuigen	1 x per week	Z
	Dweilen	1 x per 2 weken	Z
	Bed verschonen of opmaken	1 x per 2 weken	Z
Keuken 	Stofzuigen	1 x per week	Z
	Dweilen	1 x per week	Z
	Keukenblok (buitenzijde) inclusief tegelwand, kookplaat, spoeltak, koelkast, eventuele tafel	1 x per week	Z
	Keukenapparatuur (buitenzijde)	1 x per week	Z
	Afval opruimen	1 x per week	Z
Sanitair 	Badkamer schoonmaken (inclusief stofzuigen en dweilen)	1 x per week	Z
	Toilet schoonmaken	1 x per week	Z
Hal 	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters	1 x per week	Z
	Stof afnemen midden	1 x per week	L
	Stof afnemen laag	1 x per week	Z
	Stofzuigen	1 x per week	Z
	Trap stofzuigen (binnenshuis)	1 x per week	Z
	Dweilen	1 x per week	Z

Tabel 1.3 - Frequentie schoon en leefbaar houden van het huis (incidentele activiteiten)

Ruimte	Incidentele activiteit	Frequenties	Licht/Zwaar
Woonkamer (en andere kamers) 	Gordijnen wassen	1 x per jaar	Z
	Reinigen lamellen/jaloezieën	2 x per jaar	Z
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar	Z
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar	Z
	Zitmeubels afnemen (droog/nat)	1 x per 8 weken	L
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar	Z
Slaapkamer(s) 	Gordijnen wassen	1 x per jaar	Z
	Reinigen lamellen/jaloezieën	2 x per jaar	Z
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar	Z
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar	Z
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar	Z
	Matras draaien	2 x per jaar	Z
Keuken 	Gordijnen wassen	2 x per jaar	Z
	Reinigen lamellen/jaloezieën	3 x per jaar	Z
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar	Z
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar	Z
	Radiatoren reinigen	3 x per jaar	Z
	Keukenkastjes (binnenzijde)	2 x per jaar	Z
	Koelkast (binnenzijde)	3 x per jaar	Z
	Oven/magnetron (grondig schoonmaken)	4 x per jaar	Z
	Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooit)	1 x per jaar	Z
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) – vaatwasserbestendig	2 x per jaar	Z
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - niet vaatwasserbestendig	2 x per jaar	Z
	Bovenkant keukenkastjes	1 x per 6 weken	Z
	Tegelwand (los van keukenblok)	2 x per jaar	Z
Sanitair 	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar	Z
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar	Z
	Tegelwand badkamer afnemen	4 x per jaar	Z
	Gordijnen wassen	1 x per jaar	Z
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar	Z
	Reinigen lamellen/jaloezieën	3 x per jaar	Z
Hal 	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar	Z
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar	Z

Tabel 1.4 - Normtijd per week per schoonmaakcategorie en per woonruimte

Woonruimten								
Tijd in minuten per week		 Woonkamer (en andere kamers)	 Slaapkamer(s)	 Keuken	 Badkamer en toilet	 Hal	Indirecte tijd bij de cliënt	Totaal
Categorie schoonmaakactiviteiten	Afnemen nat en droog 	15,2	6,7	0,1		5,7		27,8
	Stofzuigen en dweilen 	12,7	5,6	6,3		6,0		30,5
	Ramen en gordijnen 	1,2	1,2	0,6	0,1			3,1
	Bed verschonen 		4,2					4,2
	Keuken schoonmaken 			18,9				18,9
	Sanitair schoonmaken 				18,3 ²			18,3
	Opruimen 	0,3	0,1					0,4
Indirecte tijd bij de cliënt								21,9
Waarvan Licht HbH								(15)
Waarvan Zwaar HbH								(110)
Totaal¹		29,4	17,8	25,8	18,5	11,7	21,9	125

2. Resultaat: wasverzorging (zie tabellen 2.1 – 2.2)

Basis

De benodigde professionele inzet bij volledig overname van wassen en strijken vergt in de gemiddelde cliëntsituatie voor een eenpersoons huishouden twee wasgangen per week en het wekelijks strijken. Voor een tweepersoons huishouden betreft dit 2,5 wasgangen per week ofwel vijf wasgangen per twee weken, plus het wekelijks strijken.

Het strijken vergt bij een eenpersoons dezelfde inzet als bij een tweepersoons huishouden, hier kwam geen wezenlijk verschil uit de onderzoeken naar voren.

De benodigde inzet voor volledige overname van wassen en strijken levert in de gemiddelde cliëntsituatie bij een eenpersoons huishouden 55 minuten per week op (twee wasgangen, vergt totaal 35 minuten plus strijken 20 minuten).

Bij een tweepersoons huishouden is dit 63 minuten (2,5 wasgangen, vergt totaal 43 minuten plus strijken 20 minuten).

Vermindering: inzet eigen kracht

Er kan sprake zijn van gedeeltelijke uitvoering van activiteiten (onderdelen van het wassen of strijken, als de activiteit wel is geïndiceerd) door de cliënt zelf of het netwerk. Dit leidt tot een vermindering van 17 minuten (mits het zelf doen wel substantieel en altijd is).

Vermeerdering: extra wasgang(en) nodig

Door diverse oorzaken voortkomend uit de beperkingen of belemmeringen van de cliënt kan het nodig zijn dat meer wasgangen per week nodig zijn. Dit vergt dan een tijdsinzet van 16 minuten per week per extra wasgang. Dit kan bijvoorbeeld voortkomen uit veel knoeien, incontinentie, extra zweten, medische behandelingen, et cetera. Dit is dan met de cliënt samen nader te bespreken. Van de cliënt mag worden verwacht dat deze voldoende kleding ter beschikking heeft om geen extra wasgangen nodig te maken.

Tabel 2.1 - Activiteiten en frequenties voor de wasverzorging

Activiteit	Frequenties*
 Wasgoed sorteren	1x per week
Behandelen van 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.*

Tabel 2.2 - Normtijden voor de wasverzorging

Activiteit	Normtijd (min)		
	1-persoons-huishouden	2-persoons-huishouden	Per was
 Wasgoed sorteren	0,7	0,7	0,7
Was in machine stoppen (evt. vlekken behandelen)	3	3,7	1,5
Machine aanzetten (incl. wasmiddel)			
Was uit de machine halen	3	3,8	1,5
Sorteren naar droger of waslijn	2,5	3,1	1,2
In de droger stoppen	1,1	1,4	0,6
Uit de droger halen	0,8	1,0	0,4
Ophangen aan de waslijn	6,4	8,0	3,2
Afhalen van de waslijn	1,0	1,3	0,5
Opvouwen	11,0	13,7	5,5
Opbergen	3,9	4,9	2,0
Strijken	19,8	19,8	-
Totaal (min / week) 'alles overnemen'	54	62	

3. Resultaat: boodschappen (zie tabel 3)

Basis

In veel gevallen wordt hierbij gebruik gemaakt van eigen kracht c.q. het netwerk, algemene of algemeen gebruikelijke voorzieningen, zoals een vrijwillige boodschappenservice of een boodschappendienst van een winkel. De benodigde professionele inzet bij volledige overname van het verzorgen van de boodschappen vergt 51 minuten per week.

Vermindering: inzet eigen kracht

Hier kan sprake zijn van gedeeltelijke uitvoering van activiteiten door de cliënt zelf, dit leidt tot een vermindering van 10 minuten.

Vermeerdering: extra inzet nodig

Bij dit resultaat is in principe niet voorzien in vermeerdering van de noodzakelijke professionele inzet.

Tabel 3 - Activiteiten, frequenties en normtijden voor de boodschappen

Onderdeel	Activiteit	Frequentie	Tijdbesteding (min)
	Het opstellen van boodschappenlijst	1x per week	6,5
	Het doen van de boodschappen	1x per week	39,5
	Het opruimen van de boodschappen	1x per week	4,9
	Totaal		51 min / week

4. Resultaat: maaltijden (zie tabel 4)

Basis

Voor het klaarzetten van twee broodmaaltijden is een inzet van 15 minuten per keer aan de orde (twee broodmaaltijden worden beide tijdens één bezoek klaargezet).

Voor het opwarmen en klaarzetten van een warme maaltijd gaat het om 15 minuten per keer dat dit aan de orde is. Dit betreft NIET het koken van een warme maaltijd.

Indien het verzorgen van de maaltijden NIET gebeurt in combinatie met de aanwezigheid voor overige HbH-activiteiten, dan worden voor ieder bezoek nog 5 minuten extra toegekend voor indirecte activiteiten.

Vermindering: inzet eigen kracht

Niet aan de orde.

Vermeerdering: extra inzet nodig

In principe niet aan de orde. In een eventueel bijzonder geval moet een maatwerkoplossing worden ingericht.

Tabel 4 - Activiteiten, frequenties en normtijden voor de maaltijden

Onderdeel	Activiteit	Frequentie	Tijdbesteding (min)
	Broodmaaltijden: tafel dekken, eten en drinken klaarzetten (1 maaltijd op tafel, 1 maaltijd in de koelkast), afruimen, afwassen of vaatwasser inruimen/uitruimen	1x per dag	15 min
	Opwarmen maaltijd: maaltijd opwarmen, tafel dekken, eten en drinken klaarzetten, afruimen, afwassen of vaatwasser in/uitruimen	1x per dag	15 min
	Indirecte tijd per bezoek	1x per bezoek	5 min
	Totaal		20 min / dag (broodmaaltijden) 20 min / dag (warme maaltijden)

5. Resultaat: kindzorg (zie tabel 5 – 6)

Het resultaat Kindzorg valt buiten de reikwijdte van het normenkader. Kindzorg is altijd volledig maatwerk omdat er sprake is van veel beïnvloedbare variabelen en een sterk wisselende situatie. Het is daarom onmogelijk een algemeen geldende maatstaf op te stellen. Het college conformeert zich voor dit resultaat aan de 'Wmo richtlijn, Indicatieadvisering voor Hulp bij het Huishouden' van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) van december 2006.

Vermindering en vermeerdering inzet is afhankelijk van:

- Aantal kinderen +/-
- Leeftijd kinderen +/-
- Gezondheidssituatie/functioneren kinderen/huisgenoten
- Aanwezigheid gedragsproblematiek +
- Samenvallende activiteiten –

Tabel 5 – Activiteiten voor opvang en/of verzorging van kinderen/volwassen huisgenoten

De grondslag ligt bij de ouder. Deze is tijdelijk niet in staat om de ouderrol op zich te nemen.

TOTAAL	Tot max. van 40 uur aanvullend op eigen mogelijkheden
Wassen en aankleden	
Hulp bij eten en/of drinken	
Maaltijd voorbereiden	
Sfeer scheppen, spelen	
Opvoedingsactiviteiten	

Tabel 6 - Activiteiten voor verzorgen van minderjarige kinderen

Deze normtijden worden gebruikt bij het berekenen van de totale benodigde tijd voor de activiteiten met betrekking tot kinderen. Hiervoor wordt de normtijd vermenigvuldigd met het aantal keer per dag en het aantal keer per week. Dit levert dan de totaal tijd op van de activiteiten met betrekking tot kinderen.

Naar bed brengen	10 min per keer per kind
Uit bed halen	10 min per keer per kind
Wassen en kleden	30 min per dag per kind
Eten en/of drinken geven	20 min per maaltijd
Babyvoeding (flesje/potje)	10 min per keer per kind
Naar school/crèche brengen/halen	15 min per keer per gezin

Het is hierbij mogelijk om taken te combineren. Als kinderen op hetzelfde tijdstip naar bed gaan, telt dat voor 1 keer en niet per kind. De frequentie is gerelateerd aan de leeftijd en ontwikkelingsfase van het kind.

6. Resultaat: regie, instructie en voorlichting, aanleren (zie tabel 7)

Voor de ondersteuning bij de regievoering ofwel de organisatie van het huishouden worden 30 minuten per week toegekend.

Voor advies, instructie en voorlichting staat op tijdelijke basis (vaak voor maximaal 6 weken) een inzet van maximaal 3 x per week 30 minuten per keer. Dat is totaal eenmalig maximaal 9 uur.

Tabel 7 - Activiteiten en normtijden voor advies, instructie en voorlichting en organisatie van het huishouden, op basis van het CIZ-protocol

Onderdeel	Activiteit	Tijdbesteding (min/week)
Advies, instructie en voorlichting 	Aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van de activiteiten gericht op een schoon en leefbaar huis en de wasverzorging	Maximaal 3 x 30 minuten per week gedurende maximaal 6 weken = eenmalig maximaal 9 uur
Organisatie van het huishouden	Ondersteunen van de cliënt bij het organiseren van het huishouden	30 min per week

Bijlage 4. Format uitvoeringsplan Wmo

Uitvoeringsplan persoonsgebonden budget

U wilt voor uzelf of namens een ander ondersteuning inkopen via een persoonsgebonden budget (pgb). Een voorwaarde om hiervoor in aanmerking te komen is dat u een uitvoeringsplan maakt. Het uitvoeringsplan is een plan waarin u omschrijft hoe u de ondersteuning gaat regelen en welk budget daar volgens u bij hoort. Het uitvoeringsplan is een specifieke uitwerking van het plan van aanpak dat een medewerker van het wijkteam samen met u heeft opgesteld.

Spelregels PGB

Hieronder staan de belangrijkste spelregels die gelden voor de besteding van het PGB. Wij vragen u de tekst zorgvuldig te lezen voordat u dit formulier invult.

- Het budget dat u toegekend wordt is alleen bestemd voor de inkoop van ondersteuning. Er geldt geen verantwoordingsvrij bedrag (VVB) en het PGB mag niet ingezet worden voor administratie of bemiddelingskosten.
- U krijgt het PGB voor de inkoop van een maatwerkvoorziening (Wmo). Voor maatwerkvoorzieningen die op grond van de Wmo worden toegekend geldt een eigen bijdrage. Deze wordt door het CAK geïnd en is afhankelijk van de hoogte van uw inkomen en vermogen. Het PGB mag echter niet worden gebruikt om de eigen bijdrage te betalen.
- U bent verantwoordelijk voor het juist en tijdig aanleveren van de informatie en documenten die de SVB nodig heeft voor de betaling.
- U bent (of uw wettelijk vertegenwoordiger is) verantwoordelijk voor de juiste besteding van het budget, de veiligheid van de persoon die ondersteuning ontvangt en de veiligheid van de persoon die ondersteuning levert.

Uitvoeringsplan PGB

Datum:

Klantgegevens:

Wijkteam			
Groepsnummer		Zaaknummer	
Naam			
Geboortedatum			
Adres			
Postcode / plaats			
Telefoonnummer			

Ondersteuningsbehoefte

A. Welke ondersteuning wilt u inkopen?

B. Wat wilt u met de ondersteuning bereiken (zie ook het ondersteuningsadvies in het plan van aanpak van het wijkteam(?))

De ondersteuning die u wilt inkopen is gericht op de volgende **doelen**:

De **activiteiten** die door de zorgverlener(s) worden uitgevoerd zijn:

C. De gemeente wil de kwaliteit borgen van de ingekochte ondersteuning.
Welke relevante opleiding heeft uw ondersteuner genoten?

D. Over welke relevante werkervaring beschikt uw ondersteuner?

E. Kunnen er referenties opgevraagd worden, zo ja bij wie?

F. Beschikt de ondersteuner over een Verklaring Omtrent Gedrag? Zo ja, hoe oud is deze?

G. De gemeente heeft een groot aantal zorgaanbieders gecontracteerd.
Kunt u onderbouwen waarom dit aanbod niet geschikt is voor uw situatie?

Als het gaat om Beschermd Wonen

H. Hoe heeft de organisatie bij wie u de ondersteuning wilt inkopen de bereikbaarheid geregeld in de avonduren en in de weekenden?

I. Is de organisatie bij wie u de ondersteuning inkoopt in staat ook gedurende de weekendenondersteuning te bieden indien dat nodig is?

J. Indien u medicatie gebruikt: Hoe heeft de organisatie bij wie u ondersteuning inkoopt medicatieveiligheid geborgd?

K. Hanteert de organisatie bij wie u de ondersteuning inkoopt een calamiteitenprotocol? Waar worden calamiteiten gemeld?
