

Beleidsregels Wmo 2015
vs 12 nov 2014

Colofon

Uitgave
Gemeente Leeuwarden
Dienst Welzijn

Datum
12 november 2014

Behandeling in college
18 november 2014

INHOUDSOPGAVE

Beleidsregels Wmo 2015

1	Inleiding	4
2	Kernbegrippen rond maatschappelijke ondersteuning	6
3	Algemeen afwegingskader	9
4	Toegang, melding, onderzoek en aanvraag	14
5	Maatwerkvoorziening thuisondersteuning	18
6	Maatwerkvoorziening Hulp bij Huishouden	21
7	Maatwerkvoorziening Dagbesteding	23
8	Maatwerkvoorziening Kortdurend verblijf	24
9	Maatwerkinkomensvoorziening	25
10	Mantelzorgwaardering	26
11	Maatwerkvoorziening Woonvoorziening	28
12	Maatwerkvoorziening Rolstoelen	33
13	Maatwerkvoorziening Lokaal vervoer	35
14	Beschermd wonen	41
15	Opvang	45
16	Verstrekking van maatwerkvoorziening	48
17	Procedure bepalingen	52
18	Kwaliteit	53
19	Slotparagraaf	60

BIJLAGEN

1.	Grondslagen	61
2.	Budgetplan format	64
3.	Budgetplan format	66

Beleidsregels WMO 2015

1. Inleiding

Deze beleidsregels vormen de nadere uitwerking van de Wet Maatschappelijke Ontwikkeling 2015 en de vastgestelde Verordening Wmo 2015.

De beleidsregels gaan over de maatschappelijke ondersteuning die het college op grond van de verordening aan een burger kan bieden ten behoeve van zijn zelfredzaamheid en participatie, voor zover deze in verband met een beperking, chronische of psychosociale problemen niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn netwerk voldoende zelfredzaam is of in staat is tot participatie. Het betreft omschrijving van de maatwerkvoorzieningen maar ook de mantelzorgondersteuning en waardering. Daarnaast hebben de beleidsregels betrekking op de andere twee vormen van maatschappelijke ondersteuning, opvang en beschermd wonen.

Deze beleidsregels zijn ingedeeld in verschillende vormen van maatwerkvoorziening maar ook procedure bepalingen, de wijze van toegang tot een maatwerkvoorziening en kwaliteit en vormgeving van toezichthoudende functie van de gemeente. Deze onderwerpen vormen tegelijk ook de hoofdstukindeling van dit document.

Vanwege de dynamiek en nieuwe werkwijze zal in de komende periode zullen op basis van de uitvoering en ervaringen van de praktijk, de beleidsregels aangepast worden. In 2015 zullen we ook de methodiek van resultaatgerichte indeling van de beleidsregels gaan ontwikkelen.

In de beleidsregels wordt de uitvoering vastgelegd, daarbij zullen in werkafspraken met de uitvoeringsorganisaties, coöperatie Amaryllis en Bureau Wmo, de operationele afspraken worden vastgelegd. Ten aanzien van de afweging en indicering in de uitvoering wordt gebruik gemaakt van zowel de beleidsregels als de werkafspraken. Mocht dit niet toereikend zijn, dan zullen we terugvallen op de bestaande CIZ-indicatie methodiek.

Het Leeuwarder model

De gemeente Leeuwarden staat voor de taak om met veel minder financiële middelen vanaf 2015 ondersteuning te bieden aan kwetsbare cliënten met meervoudige problemen die op eigen kracht geen oplossing kunnen vinden en die ondersteuning nodig hebben op het gebied van opvoeden en opgroeien, begeleiding en verzorging in de thuissituatie. Bijvoorbeeld om zelfstandig te kunnen (blijven) wonen of voor ondersteuning bij sociale, psychische of materiële vragen.

Om de inhoudelijke taken binnen de financiële kaders uit te voeren, kiezen we er voor om de opgelegde bezuinigingen via het Leeuwarder model in onderlinge samenhang op te pakken. Het model faciliteert als het ware de beweging van complexe of langdurige ondersteuning naar meer informele zorg. Dat moet zich op de korte termijn vertalen in: investeren aan de 'voorkant' en een verschuiving 'nieuw voor oud' om de sociale wijkteams te bekostigen. Op de lange termijn is de verwachting dat dienstverlening dichtbij, eigen netwerk en wijkondersteuning leidt tot efficiëntere en effectievere dienstverlening en reductie van dure specialistische zorg.

Het Leeuwarder model onderscheidt drie sporen van hulp en ondersteuning:

- zelf- en samenredzaamheid
- basisondersteuning
- aanvullende ondersteuning.

De idee achter het Leeuwarder model is dat de mate van zelfredzaamheid bepaalt welke hulp- en ondersteuning we willen inzetten. Dit vergt een andere cliëntbenadering dan voorheen. Niet het model 'vraag-aanbod' maar het individueel maatwerk bepaalt of er toegang wordt gegeven voor professionele hulp- en ondersteuning. Waarbij de meest kwetsbaren professioneel geholpen worden en de zelfredzamen in principe op zichzelf of hun netwerk zijn aangewezen. Ook geldt dat bij het bieden van ondersteuning meer dan voorheen gekeken wordt naar mogelijkheden om de zelfredzaamheid te vergroten. Wij willen toe naar een situatie waar ondersteuning dicht bij mensen wordt geboden. Wijk- en buurtgericht waar dat kan, stedelijk als dat beter past, regionaal als het effectiever is. We doen dit voor elk van de domeinen: Wmo, jeugd en participatie.

Harmonisatie Boarnsterhim

Met ingang van 1 januari 2014 is een gedeelte van de voormalige gemeente Boarnsterhim samengevoegd bij de gemeente Leeuwarden. Vastgelegd werd dat 2014 een overgangsjaar betrof waarbij voor bestaande cliënten in het werkgebied Boarnsterhim dezelfde regels van toepassing zijn als onder oud-gemeente Boarnsterhim. Voor nieuwe cliënten in het werkgebied Boarnsterhim geldt dat de verordening en beleidsregels van gemeente Leeuwarden van toepassing zijn.

Daarbij zijn de volgende definities van toepassing:

- Bestaande cliënt: cliënt die in 2013 gebruik maakt van een Wmo-voorziening van de gemeente;
- Nieuwe cliënt: cliënt die in 2013 nog geen gebruik maakte van een Wmo-voorziening.

Vanaf 1 januari 2015 komt het overgangsjaar te vervallen en worden de verordening en beleidsregels van de gemeente Leeuwarden ook voor cliënten uit het werkgebied Boarnsterhim van toepassing.

De burgers die hier mee te maken krijgen, hebben eind november een brief ontvangen waarin onderstaande verschillen zijn benoemd en de gevolgen zijn toegelicht. Hieronder het overzicht. De genoemde bedragen zijn van het Wmo Besluit 2014. Definitieve bedragen worden genoemd in Besluit Wmo 2015.

Boarnsterhim	Leeuwarden
Eigen Bijdrage kleine woningaanpassing: 1 jaar Rest gelijk.	Eigen Bijdrage voor alle voorzieningen m.u.v. rolvoorzieningen en hulp bij huishouden: 3 jaar
Verhuiskostenvergoeding: €4.384,-	Verhuiskostenvergoeding: €3.094,-
Gebruik eigen auto €1.290,35 voor zover deze niet algemeen gebruikelijk is.	Vergelijken met PGB indien collectief vervoer niet adequaat is: €658,-
Extra gebruik eigen auto voor zover deze niet algemeen gebruikelijk is €272,90	
Sportrolstoel €2.409,30 per 3 jaar	Sportrolstoel €2.725 per 3 jaar
Normtijden HH iets ruimer	Normtijden volgen HH richtlijn MO-zaak
Vervoer: 1500 met bandbreedte tot 2000 km	Vervoer: maximaal 1500 km Individuele uitbreiding is mogelijk
Terugvordering t.a.v. verwijtbaar gedrag m.a.g. beschadiging voorziening niet opgenomen..	Leeuwarden wel.

2. Kernbegrippen rond maatschappelijke ondersteuning

Binnen de beleidsregels spelen divers begrippen een rol. Een aantal worden toegelicht in het hoofdstuk over het afwegingskader. Hieronder een aanvulling daarop (in alfabetische volgorde).

Clientondersteuning

In Leeuwarden krijgt de cliëntondersteuning vorm binnen de basisondersteuning, die geboden wordt door de sociale wijkteams en de jeugd- en gezinsteams.

Belangrijk uitgangspunten hierbij zijn dat de dienstverlening dicht bij de cliënt plaatsvindt, dat de cliënt die centraal staat en dat het gaat om het leveren van maatwerk. Er is keuzevrijheid om voor een andere medewerker van het team te kiezen in geval er problemen ontstaan in de relatie cliënt-professional.

Wanneer een cliënt twijfelt aan de objectiviteit van de ondersteuning die geboden wordt, zal de sociaal werker daarover met die persoon in gesprek gaan. Wanneer zij er samen niet uitkomen, en de cliënt nog steeds twijfelt aan de objectiviteit, heeft hij of zij recht op ondersteuning van een andere werker. Cliëntondersteuning is een algemene voorziening, waarvoor de gemeente geen eigen bijdrage vraagt: de ondersteuning door de sociale werkers is vrij toegankelijk voor alle cliënten.

Informele zorg

Onder informele zorg wordt de zorg verstaan die wordt verricht door het sociaal netwerk.

Maatwerkvoorziening

Een maatwerkvoorziening wordt in de wet (voor zover hier van belang) als volgt gedefinieerd: *‘Op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen:*

- *ten behoeve van zelfredzaamheid, daaronder begrepen kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger, het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen;*
- *ten behoeve van participatie, daaronder begrepen het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen;*
- *ten behoeve van beschermd wonen en opvang.’*

Een maatwerkvoorziening is pas aan de orde als na onderzoek blijkt dat de persoon als gevolg van zijn beperkingen, chronische psychische of psychosociale problemen niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg, met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk of algemene voorzieningen voldoende zelfredzaam is of in staat is tot participatie.

Mantelzorg

Mantelzorg wordt in de wet als volgt gedefinieerd (Wmo artikel 1.1.1, sub 1):

‘Hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten bedoeld in de Zorgverzekeringswet, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep.’

Mantelzorg overstijgt in tijd en/of intensiteit, wanneer het door inwonende partners, kinderen of andere huisgenoten wordt geleverd, het niveau van gebruikelijke hulp.

Anderzijds kan mantelzorg ook door niet inwonende familieleden of personen uit het netwerk van de persoon worden geleverd. Bijvoorbeeld door uitwonende kinderen, vrienden of andere personen uit het sociaal netwerk van de persoon.

De mate waarin mantelzorgers bereid en in staat zijn een deel van deze ondersteuning te bieden, is bepalend voor het aantal uren professionele ondersteuning dat iemand uiteindelijk krijgt. Hierbij speelt de draagkracht van mantelzorgers een rol. Deze is niet voor iedereen gelijk. Voor de ene persoon zal het bieden van één uur ondersteuning per dag het maximum

zijn dat hij of zij kan dragen, terwijl voor een ander de grens hoger kan liggen. Deze verschillen worden in belangrijke mate bepaald door de persoonlijke omstandigheden van de mantelzorger (leeftijd, gezinssituatie, eigen gezondheid et cetera). Bij het indicatieproces kan de mantelzorger aangeven welke ondersteuning hij nodig heeft om mantelzorg te kunnen bieden. Het voorgaande geeft aan dat mantelzorg niet gezien kan worden als een soort voorliggende voorziening.

Mantelzorgondersteuning

Mantelzorgondersteuning betreft de ondersteuning aan de mantelzorger en heeft o.a. de volgende doelstellingen:

- de mantelzorger ondersteunen bij het blijven bieden van mantelzorg;
- de (dreigende) overbelaste mantelzorger te ondersteunen door (deels) taken over te laten nemen door het inzetten van vrijwilligers en/of professionele ondersteuning.

Respijtzorg

Ter ondersteuning van de mantelzorger kan mantelzorgondersteuning geboden worden door o.a. de inzet van vrijwilligers en/of een maatwerkvoorziening. Het bieden van een maatwerkvoorziening ter ondersteuning van de mantelzorg bijvoorbeeld in de vorm van dagbesteding of kortdurend verblijf noemen we respijtzorg.

Mantelzorgwaardering

Mantelzorgwaardering is de invulling van de gemeente Leeuwarden aan het voormalig binnen de AWBZ 'mantelzorgcompliment'. Mantelzorgwaardering wordt niet meer geboden in een financiële tegemoetkoming maar in de vorm van activiteiten zoals voorlichting, inzet van aandachtscoaches en voorlichting. Verdere uitwerking staat in hoofdstuk X.

Opvang

Maatschappelijke opvang (opvang) is volgens de definitie in de Wmo 'het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die, door een of meer problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving'.

Sociaal wijkteam / dorpenteam

Het sociaal wijkteam / dorpenteam is een team van ongeveer 10 fte (fulltime eenheden) waar generalisten met hun specifieke specialisme, alle burgers van de gemeente Leeuwarden kunnen ondersteunen bij hun vragen en ondersteunen bij onder andere de volgende onderwerpen: werk, bv. hulp bij solliciteren of re-integratie, financiën, opvoeding, gezin, kinderen, wonen, vrije tijd en sport, wet en regelgeving, vrienden en relaties en zorg, ondersteuning en hulpmiddelen.

Overall in de beleidsregels waar sociaal wijkteam staat kan ook dorpenteam gelezen worden.

Verantwoordelijkheidsladder

Om gebruik te kunnen maken van Wmo-voorzieningen wordt de verantwoordelijkheidsladder gehanteerd. De verantwoordelijkheidsladder houdt in dat mensen eerst zelf oplossingen moeten zoeken voor de ervaren beperkingen, dan de mogelijkheden van het sociale netwerk moeten benutten, waarna vervolgens gekeken wordt naar algemene voorzieningen. Als dat niet afdoende is om te kunnen participeren en zelfredzaam te zijn dan behoren maatwerkvoorzieningen tot de mogelijkheden. Als laatste kan er opvang worden geboden.

Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM)

De Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM) is een meetinstrument om verschillende dimensies van zelfredzaamheid overzichtelijk in beeld te brengen.

De ZRM heeft elf domeinen waarop de mate van zelfredzaamheid wordt beoordeeld. Deze domeinen hangen sterk met elkaar samen, maar zijn zo gedefinieerd dat ze elkaar niet of nauwelijks overlappen. De domeinen van de ZRM zijn: Financiën, Dagbesteding, Huisvesting, Huiselijke relaties, Geestelijke gezondheid, Lichamelijke gezondheid, Verslaving, Activiteiten Dagelijks Leven, Sociaal netwerk, Maatschappelijke participatie, en Justitie. Dit zijn de noodzakelijke en niet-overbodige gebieden die in iedere volwassen persoon (in de Nederlandse samenleving) bepalend zijn voor de effectiviteit, productiviteit en kwaliteit van leven.

De elf domeinen staan in rijen onder elkaar, de vijf antwoordmogelijkheden in kolommen naast elkaar. Zo ontstaat een raamwerk (matrix) met 55 vakken (cellen). Voor iedere cel zijn criteria opgesteld die de antwoordmogelijkheid nader specificeren voor het te beoordelen domein en de beoordelaar ondersteunen bij het waarderen van de zelfredzaamheid op dat domein. Deze criteria helpen de gebruiker te begrijpen wat de ontwikkelaars bijvoorbeeld onder 'niet zelfredzaam' op het domein Financiën verstaan ('onvoldoende inkomsten en/ of spontaan of ongepast uitgeven, groeiende schulden').

De uiteindelijke beoordeling bestaat uit 11 keer een score tussen 1 en 5. Een medewerker kan met de ZRM dus relatief eenvoudig een volledig overzicht krijgen van een complex begrip met diverse en uiteenlopende facetten dat een belangrijke rol speelt in de mate waarin een persoon een productief en kwalitatief goed leven kan leiden: zelfredzaamheid.

3. Algemeen afwegingskader

Uitvoering van Leeuwarder model

Het Leeuwarder model onderscheidt drie sporen van hulp en ondersteuning:

- zelf- en samenredzaamheid

Zelf doen wat je kunt of een beroep doen op familie of buren. Maar ook vormen van samenwerking in de wijk tussen burgers die zich bijvoorbeeld verenigen in wijkpanels of wijkcoöperaties. Dit kan zijn zonder tussenkomst van professionals., of als daar wel behoefte aan is, in samenwerking met wijkpartners of andere professionals.

- basisondersteuning

Naast burger bewegen ook professionals zich in de wijk. In het sociaal domein zet de gemeente de wijkteams centraal, die met generalistische sociaal werkers zich richten op alle leefgebieden van de burger. De sociaal werkers gaan er op af en werken door middel van signalering, facilitering, activering en waar nodig ondersteuning met als doel het bevorderen van de zelfredzaamheid en sociale cohesie in de wijk.

- aanvullende ondersteuning.

Waar nodig zet het wijkteam aanvullende ondersteuning in. De taken/activiteiten van de sociaal werkers zullen in de wijken worden uitgevoerd. Het team vormt een brug naar de burgers in de wijk, functionarissen en andere professionals. Waar de aanvullende ondersteuning niet effectief op wijkniveau georganiseerd kan worden, verwijst de sociaal werker door naar bovenwijkse georganiseerde zorg- en hulpverlening.

Algemeen afwegingskader

Als een persoon aanspraak maakt op ondersteuning op basis van de Wmo zal dit verzoek gewogen worden. Het gaat daarbij om een individuele weging, waarbij altijd de volgende elementen betrokken worden. Afhankelijk van de soort maatwerkvoorziening, zijn aanvullende bepalingen opgenomen verderop in dit document.

Eigen mogelijkheden

Niet iedere beperking leidt tot verminderde zelfredzaamheid of een participatieprobleem. Door met eigen oplossingen het normale levenspatroon voort te zetten, ontstaat er geen probleem dat om een oplossing vraagt. Dat zou anders kunnen zijn wanneer de beperkingen leiden tot een probleem dat niet met eigen oplossingen of hulp van anderen kan worden opgelost. Om te kunnen bepalen of en welke ondersteuning nodig is, is zorgvuldig onderzoek noodzakelijk. Dat onderzoek richt zich op het geobjectiveerd vaststellen van beperkingen en als gevolg daarvan het al dan niet verlies van zelfredzaamheid en participatiemogelijkheden.

Financiële mogelijkheden

De wet staat niet toe dat slechts op basis van inkomen ondersteuning wordt verleend of geweigerd. Tegelijkertijd biedt het beschikken over financiële middelen de mogelijkheid in eigen oplossingen te voorzien. Tegelijk mag het geen reden zijn om passende ondersteuning te weigeren. Iemand met veel financiële middelen betaalt veelal ook een hoge eigen bijdrage en betaalt zodoende feitelijk mee aan de oplossing.

Ondersteuning door mantelzorgers en vrijwilligers

Wanneer verminderde zelfredzaamheid of een participatieprobleem (gedeeltelijk) kan worden opgelost door een mantelzorger of vrijwilliger, kan aanvullend daarop een algemene of maatwerkvoorziening nodig zijn. Bij het bepalen van de meest passende ondersteuningsvorm wordt nadrukkelijk rekening gehouden met de belangen en belastbaarheid van de mantelzorger of vrijwilliger. Dit is een belangrijk onderwerp welke besproken wordt in het gesprek met de sociaalwerker. Mantelzorg is een vorm van ondersteuning die niet afdwingbaar is door de overheid.

Voorliggende voorzieningen

Dit zijn (wettelijke) voorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan alvorens een maatwerkvoorziening wordt overwogen:

- Voorliggend op de Wmo is een voorziening/dienst op grond van een andere wettelijke regeling, zoals de wet vervangende Wet langdurige zorg (Wlz), ziektekostenverzekering of het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV). Indien dit het geval is, zal er op grond van de Wmo geen voorziening/dienst worden verstrekt.
- Kinderopvang: Reguliere kinderopvang is een algemene voorziening. Indien er problematiek bestaat voor opvang van gezonde kinderen, is dit geen reden voor een maatwerkvoorziening voor deze specifieke activiteit.
- Arbeidsvoorzieningen: op grond van ziekwet, WIA, Wajong en Participatiewet zijn er mogelijkheden voor aangepast werk en/of dagbesteding.

Onderscheid dagbesteding en instrumenten Werk & Inkomen

Bij het bepalen of dagbesteding aan de orde is, is het belangrijk te weten of iemand een Wwb-uitkering heeft. Voor de doelgroep Participatiewet met een loonwaarde minder dan 40 % worden als instrumenten maatschappelijk nuttig werk (inclusief tegenprestatie naar vermogen) en vrijwilligerswerk ingezet. Dit wordt georganiseerd in de wijken (wijkparticipatie) via sociale wijkteams, waarbij verschuiving van taken plaatsvindt van team Participatie richting de sociale wijkteams. Indien dit passende ondersteuning is, wordt geen dagbesteding vanuit de Wmo verstrekt.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Het College verstrekt geen voorziening als aannemelijk is dat de cliënt daar - gelet op zijn omstandigheden - over zou (hebben kunnen) beschikken als hij geen beperkingen zou hebben gehad. Een voorziening is algemeen gebruikelijk als deze:

1. normaal in de handel verkrijgbaar is; en
2. niet specifiek is bedoeld voor mensen met beperkingen; en
3. niet substantieel duurder is dan vergelijkbare producten.

Beoordelingskader

De drie vragen hebben betrekking op de vraag of de voorziening algemeen gebruikelijk is. De vraag is echter of de voorziening ook voor de persoon als de cliënt algemeen gebruikelijk is. Kort gezegd, valt het volgens geldende maatschappelijke normen binnen het normale bestedingspatroon van de cliënt. Het College beoordeelt de hier bovengenoemde vragen in hun onderlinge samenhang. Het enkele feit dat een voorziening normaal in de handel verkrijgbaar is wil nog niet zeggen dat het naar geldende maatschappelijke normen voor de persoon van de cliënt past binnen zijn normale bestedingspatroon. Andersom kan echter ook.

Niet al te strikt

De beoordeling moet namelijk niet al te strikt worden gelezen. Het feit dat de cliënt niet zonder meer een fiets met hulpmotor zou aanschaffen betekent niet dat het toch geen algemeen gebruikelijke voorziening voor hem/haar kan zijn. Fietsen met hulpmotor zijn -in principe- algemeen gebruikelijk voor personen die ouder zijn dan 16 jaar. Een fiets met hulpmotor is vergelijkbaar met een brommer, ook qua kosten (CRVB:2010:BN1265).

Moment van de aanvraag

Bij de toepassing van deze bepaling moet op het moment van de aanvraag het primaire doel daarvan steeds in ogenschouw worden genomen. Dat vraagt dus telkens om een oordeel hoe het verlenen van de voorziening aan een cliënt zich verhoudt tot de aanschaf (lees ook het kunnen beschikken) over een dergelijke voorziening door een vergelijkbaar persoon zonder beperkingen.

Vervanging

Het toepassen van het criterium “algemeen gebruikelijk” kan ook te maken hebben met een reguliere vervanging van zaken. Immers, algemene gebruikelijke voorzieningen worden door personen met en zonder beperkingen vervangen als zij (technisch) zijn afgeschreven. Daaruit kan worden afgeleid dat een onverwachtse noodzakelijke aanschaf of vervanging niet als algemeen gebruikelijk voor de cliënt kan worden beschouwd.

Een onverwachts optredende noodzaak

Het zogenaamde calamiteitenprincipe kan een uitzondering vormen op de hoofdregel. Wanneer er sprake is van een plotseling optredende noodzaak tot aanschaf of vervanging van een voorziening en deze zijn oorsprong vindt in de beperkingen van de cliënt, kan dat een omstandigheid zijn waarom een algemeen gebruikelijke voorziening voor de persoon als de cliënt toch niet algemeen gebruikelijk is.

Renovatie

Renovatie heeft betrekking op het verlenen van voorzieningen die technisch of economisch zijn afgeschreven en onder normale omstandigheden ook vervangen zouden moeten worden (afschrijftermijn). Voorbeelden zijn keukens, sanitair, natte cel, kranen, et cetera. In het Besluit worden de afschrijftermijnen van een aantal voorzieningen genoemd. Het uitgangspunt in ogenschouw genomen dat geen voorzieningen worden verleend die algemeen gebruikelijk zijn voor de persoon als de cliënt, geldt dat, als sprake is van renovatie, (woon)voorzieningen in beginsel worden geweigerd. Dat is op zich ook logisch immers voor personen met en zonder beperkingen geldt dat voorzieningen na verloop van tijd moeten worden vervangen of aangepast aan de eisen van de tijd.

Algemeen gebruikelijke huishoudelijke apparatuur

De aanspraak op een maatwerkvoorziening voor overname van huishoudelijke werkzaamheden bestaat slechts aanvullend op eigen mogelijkheden. Daaronder kunnen algemeen gebruikelijke voorzieningen worden gerekend. Hieruit volgt dat er geen indicatie is als de beperkingen afdoende kunnen worden opgelost met bijvoorbeeld technische hulpmiddelen. Daaronder worden algemeen gebruikelijke huishoudelijke apparatuur verstaan zoals een wasmachine, een droogtrommel, een afwasautomaat of stofzuiger. Als dergelijke apparaten niet aanwezig zijn maar wel een oplossing kunnen bieden voor het probleem, dan gaat de aanschaf van deze hulpmiddelen in beginsel voor op het indiceren van ondersteuning.

De auto algemeen gebruikelijk

Het hanteren van inkomensgrenzen is ook onder de Wmo 2015 niet toegestaan. Dit betekent echter niet dat het bezit van een auto niet als algemeen gebruikelijk kan worden aangemerkt. Een auto is bijvoorbeeld algemeen gebruikelijk als de cliënt:

- * in bezit is van een auto; en
- * die auto gebruikt; en
- * daarbij geen problemen ondervindt; en
- * de auto nog steeds voorziet in vervoersbehoefte in de leefomgeving van de cliënt.

In die gevallen is de auto voor de persoon van de cliënt algemeen gebruikelijk omdat er geen sprake is van extra kosten.

Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is hulp die verwacht wordt van huisgenoten, die “normaal” wordt geacht in de relatie tussen huisgenoten en/of niet structureel meer is dan wanneer de huisgenoot geen beperking zou hebben. Dit wordt nader omschreven in de bijlage ‘protocol gebruikelijke hulp’.

Ondersteuning door partner, ouder, volwassen inwonend kind of andere volwassen huisgenoot wordt als gebruikelijke hulp beschouwd:

In kortdurende situaties (maximaal 3 maanden): als uitzicht op herstel (van de zelfredzaamheid) dusdanig is dat ondersteuning daarna niet meer nodig zal zijn.

In langdurige situaties;

- bij normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer (bezoek familie/vrienden, bezoek huisarts, brengen en halen van kinderen naar school, sport of clubjes);
- hulp bij overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden behoren zoals de thuisadministratie of het schoonhouden van het huis;
- het leren omgaan van derden (familie/vrienden/leerkracht etc.) met klant
- ouderlijk toezicht op kinderen, de aard en mate hiervan is afhankelijk van de leeftijd van het kind.

Goedkoopst adequate maatwerkvoorziening

Het college is in voorkomende gevallen slechts gehouden de naar objectieve maatstaven gemeten goedkoopst adequate maatwerkvoorziening te bieden. Deze voorwaarde komt overeen met de ‘goedkoopst compenserende voorziening’ zoals dat in de Wmo 2007 wordt gehanteerd. Maatwerkvoorzieningen die kostenverhogend werken zonder dat zij de maatwerkvoorziening passender maken, komen in principe niet voor toekenning in aanmerking.

Langdurig noodzakelijk

Bij het bepalen van de meest passende goedkoopst adequate voorziening, wordt rekening gehouden met de (te verwachten) gebruiksduur en intensiteit van het gebruik. Bij kortdurend of incidenteel gebruik, kan een groter beroep op eigen mogelijkheden of de inzet van voorliggende of algemene voorzieningen. Uiteraard wordt hierbij rekening gehouden met de feitelijke aanwezigheid van eigen mogelijkheden, voorliggende of algemene voorzieningen.

Hoofdverblijf

Een maatwerkvoorziening wordt verstrekt door de gemeente waarin cliënt zijn hoofdverblijf heeft. Behalve de woning van cliënt komen in principe geen andere panden in aanmerking voor aanpassingen. Voor zover van toepassing wordt dit bij de nadere omschrijving en afweging van de specifieke maatwerkvoorzieningen benoemd.

Algemene voorzieningen

Algemene voorzieningen zijn laagdrempelig toegankelijk. In de stad is een gevarieerd aanbod aan voorzieningen aanwezig. Met de activiteiten of ondersteuning die via deze algemene voorzieningen wordt geboden kan een individuele klant (een deel van) zijn participatieproblemen verminderen of zijn zelfredzaamheid verhogen. In deze gevallen is het niet noodzakelijk een maatwerkvoorziening in te zetten of kan volstaan worden met een aanvulling op de algemene voorziening. Er zal altijd op individueel niveau onderzocht worden of cliënt met de algemene voorziening voldoende resultaat kan behalen.

Aanvaardbaar niveau

Het streven is om de persoon op het niveau van participatie en zelfredzaamheid te brengen dat bij zijn situatie past. Daarbij zijn met name van belang de situatie van betrokkene voordat hij getroffen werd door zijn beperkingen, alsmede de situatie van personen in vergelijkbare omstandigheden en in dezelfde leeftijdscategorie die geen beperkingen hebben.

De gevraagde ondersteuning moet in een redelijke verhouding staan tot wat de situatie van de cliënt was voor hij ondersteuning nodig had.. De compensatie beperkt zich in die zin tot wat noodzakelijk is in het licht van zelfredzaamheid en participatie, en breidt zich niet uit tot wat de persoon noodzakelijk vindt in het kader van smaak, of betekent niet per definitie dat hij alle hobby's moet kunnen uitoefenen die hij voorheen uitoefende.

Bij aanvaardbaar mate gaan we uit van de jurisprudentie zoals deze onder Wmo 2007 is ontwikkeld.

4. Toegang, melding, onderzoek en aanvraag

Inleiding

De wet schrijft voor dat, zodra een persoon zich meldt met een behoefte aan maatschappelijke ondersteuning, er een onderzoek moet worden uitgevoerd. In dit hoofdstuk wordt uitgewerkt hoe de melding en onderzoek plaatsvinden.

Toegang en melding

Een melding kan door of namens de cliënt worden gedaan. De wetgever schrijft niet voor wie allemaal een melding kunnen doen. Het hoeft niet persé te gaan om een vertegenwoordiger van de cliënt, maar het kan ook gaan om bijvoorbeeld de buurvrouw, een arts of een kind. Met een melding maakt de cliënt duidelijk dat hij behoefte heeft aan maatschappelijke ondersteuning. Dat wil zeggen dat hij een hulpvraag heeft te maken heeft met belemmeringen in zijn zelfredzaamheid of participatie of dat hij behoefte heeft aan beschermd wonen of opvang.

Een cliënt kan zich op diverse manieren melden met een hulpvraag:

- bij het KCC (Klant Contact Centrum), telefonisch of fysiek bij het loket bij het Stadskantoor
- bij het sociaalwijkteam of dorpenteam
- via het loket bij het Stadskantoor
- telefonisch via het gemeentelijke telefoonnummer 14058;
- digitaal (burgerportaal);
- Bij de aanbieder (opvang en beschermd wonen)

Een professionele hulpverlener kan een melding ook rechtstreeks bij het wijkteam doen. Nadat de cliënt zich heeft gemeld wordt in eerste instantie door de medewerker die de melding in behandeling neemt bezien of er echt sprake is van een melding, of dat het gaat om een simpele hulpvraag die direct telefonisch of bij het eerste contact kan worden afgedaan. Is een cliënt uitgebreid bekend vanwege bijvoorbeeld een recent gesprek en het opstellen van een ondersteuningsplan of betreft het een vervanging van een hulpmiddel vanwege technische mankementen en is de situatie niet gewijzigd, kan dit ook een reden zijn om af te zien van een gesprek. Dit dient altijd in overleg met goedkeuring van de cliënt plaats te vinden.

Het gesprek

In het gesprek tussen burger en mogelijk zijn mantelzorger wordt de ondersteuningsbehoefte besproken, geïnventariseerd door de sociaal werker en vastgelegd in een ondersteuningsplan (verslag). Aan de hand van de ZRM (zelfredzaamheidsmatrix) en op basis van de verantwoordelijkheidsladder wordt onderzocht welke ondersteuning de burger nodig heeft. De ZRM geeft een beeld van de zelfredzaamheid van de burger op alle leefgebieden. Dit is geen indicatie-instrument, het is een ondersteunend aan het bepalen van de maatwerkvoorziening. Met behulp van de verantwoordelijkheidsladder kijkt de sociaal werker eerst naar de mogelijkheden die de cliënt heeft voor het zelf vinden van oplossingen voor de ervaren beperkingen. De volgende stap zijn de mogelijkheden die er zijn in het sociale netwerk van de cliënt. Daarna naar de ondersteuning die kan worden geboden door of vanuit algemene voorzieningen. Als dat niet afdoende is om te kunnen participeren en zelfredzaam te zijn, dan behoren maatwerkvoorzieningen tot de mogelijkheden. Als laatste kan er opvang worden geboden.

Het gesprek vindt veelal plaats in de thuishouding van de cliënt. Mocht dit niet wenselijk zijn om welke reden dan ook, kan dit ook op een andere plek plaats vinden.

De volgende onderwerpen worden besproken tijdens het gesprek:

- a. de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt;
- b. het gewenste resultaat van het verzoek om ondersteuning;
- c. de mogelijkheden om op eigen kracht en met gebruikelijke hulp, of via algemeen gebruikelijke voorzieningen, de eigen zelfredzaamheid of participatie te handhaven of te verbeteren. Dit om te voorkomen dat cliënt een beroep moet doen op een maatwerkvoorziening;
- d. de mogelijkheden om met mantelzorg of hulp van andere personen uit het sociaal netwerk van cliënt te komen tot verbetering van de eigen zelfredzaamheid of participatie, waarbij de gemeente niet een bijdrage verlangt van mantelzorg of sociaal netwerk die ten koste gaat van baan, inkomen of welzijn van de mantelzorg of het sociaal netwerk. Dit om de ondersteuning aan de cliënt te verbeteren door inbedding in de eigen omgeving, mantelzorgers en de eigen omgeving niet te overvragen en te voorkomen dat cliënt een beroep moet doen op een maatwerkvoorziening;
- e. de (ervaren) belasting van de mantelzorger(s) en het sociale netwerk van de cliënt en de daaruit voortvloeiende behoefte aan maatregelen ter ondersteuning van de mantelzorger(s) en het sociale netwerk van de cliënt. Dit om mantelzorger(s) en het sociale netwerk van de cliënt niet te overvragen;
- f. de mogelijkheden om met gebruikmaking van een algemene voorziening zoals opgenomen in het beleidsplan (Wmo artikel 2.1.2), of door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie, of te voorkomen dat hij een beroep moet doen op een maatwerkvoorziening;
- g. de mogelijkheden om door middel van voorliggende voorzieningen of door samen met zorgverzekeraars en zorgaanbieders als bedoeld in de Zorgverzekeringswet en andere partijen op het gebied van publieke gezondheid, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen, te voorzien in de behoefte aan maatschappelijke ondersteuning;
- h. de mogelijkheid om een maatwerkvoorziening te verstrekken;
- i. welke bijdragen in de kosten de cliënt conform de Wmo (Wmo artikel 2.1.4);
- j. de mogelijkheden om te kiezen voor de verstrekking van een Pgb, waarbij de cliënt in begrijpelijke bewoordingen wordt ingelicht over de gevolgen van die keuze.

Voor het onderzoek naar de ondersteuningsbehoefte van de burger, in de vorm van het gesprek ('keukentafelgesprek'), geldt een behandeltijd van maximaal zes 6 weken. In deze periode wordt niet alleen het gesprek gevoerd maar ook gekeken naar allerhande mogelijkheden en voorliggende voorzieningen die een oplossing kunnen zijn voor de beperkingen in de zelfredzaamheid en participatie.

Het verslag

In de verordening staat dat het gesprek en het vooronderzoek met een verslag afgesloten wordt, waarbij elk onderdeel de belangrijkste punten kort worden samengevat en mogelijke oplossingen worden benoemd. De cliënt zal dit verslag te allen tijde desgevraagd kunnen ontvangen. Het verslag wordt binnen 5 werkdagen na het gesprek aan de cliënt beschikbaar gesteld. Indien de gestelde termijn niet haalbaar is, wordt de cliënt geïnformeerd over de reden van vertraging.

De cliënt heeft de mogelijkheid in het verslag correcties en aanvullingen aan te brengen. Deze komen niet in de plaats van het oorspronkelijke verslag, maar worden aan het oorspronkelijke verslag toegevoegd.

Ondersteuningsplan

Op basis van het vooronderzoek en het gesprek stelt de sociaal werker met de betrokkene een ondersteuningsplan op waarin wordt aangegeven:

- in verband met welke belemmeringen ondersteuning nodig is;
- welke doelstelling er wordt nagestreefd met de ondersteuning;
- op welke wijze deze ondersteuning kan worden vormgegeven;
- welke afspraken er zijn gemaakt met de cliënt;
- indien een maatwerkvoorziening aan de orde is wordt door de sociaal werker een zwaarwegend advies opgesteld welke wordt gebruikt bij de vaststelling en het verstrekken van een maatwerkvoorziening.

Kiest de cliënt voor een Pgb, dan wordt het goedgekeurde zorg- en budgetplan toegevoegd aan het ondersteuningsplan. Dit budgetplan stelt de burger zelf op (zie format in de bijlage) en zo nodig kan de sociaalwerker hierbij ondersteunen.

Aanvraag

Na een melding vindt, in principe, altijd een gesprek plaats. Het resultaat van dit gesprek is een ondersteuningsplan waarin de oplossingen en mogelijk de afspraken met cliënt worden benoemd. Een onderdeel van de oplossingen kan een aanvraag voor een maatwerkvoorziening zijn. De informatie uit het ondersteuningsplan wordt meegenomen in de aanvraag, dit betreft een zwaar wegend advies. De aanvraag wordt doorgestuurd naar Bureau Wmo en zo nodig, bijvoorbeeld bij een elektrische rolstoel, vindt nog aanvullend onderzoek plaats

Afhandelingstermijn onderzoek

De wetgever schrijft voor dat het onderzoek naar aanleiding van de melding moet zijn afgerond door middel van een verslag binnen zes weken na de melding.

In de Memorie van Toelichting is echter aangegeven dat een zorgvuldig onderzoek uitgangspunt is. Mocht omwille van deze zorgvuldigheid, bijvoorbeeld omdat informatie bij derden moet worden opgevraagd, of omdat er sprake is van een complexe hulpvraag vanuit diverse domeinen, de termijn van zes weken niet gehaald worden, dan kan de medewerker in overleg treden met de cliënt om deze termijn te verlengen. Dit wordt vervolgens schriftelijk bevestigd, onder vermelding van de termijn waarbinnen het onderzoek naar verwachting wel is afgerond.

Dit laat onverlet het recht van de cliënt om na zes weken een maatwerkvoorziening aan te vragen. Aangezien voor het beoordelen van een dergelijke maatwerkvoorziening dan ook aanvullend onderzoek nodig zal zijn, zal de medewerker naar aanleiding van de aanvraag en met verwijzing naar de Algemene wet bestuursrecht de cliënt eveneens moeten informeren dat de behandelingstermijn van de aanvraag niet wordt gehaald.

Beschikking

De burger ontvangt zijn beslissing op zijn aanvraag op grond van de Wmo 2015, binnen 2 weken na de aanvraag, schriftelijk in een beschikking. Indien deze termijn overschreden lijkt te worden, zal op grond van de AWB de burger schriftelijk geïnformeerd over een verlenging of opschorting van deze termijn.

In de beschikking van een maatwerkvoorziening in natura wordt in de beschikking in ieder geval vastgelegd:

- a. welke de te verstrekken voorziening is en wat het beoogde resultaat daarvan is;
- b. wat de ingangsdatum en duur van de verstrekking is;
- c. hoe de voorziening wordt verstrekt, en indien van toepassing, en
- d. welke andere voorzieningen relevant zijn of kunnen zijn.

Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening in de vorm van een Pgb wordt in de beschikking in ieder geval vastgelegd:

- a. voor welk resultaat het Pgb kan worden aangewend;
- b. welke kwaliteitseisen gelden voor de besteding van het Pgb;
- c. wat de hoogte van het Pgb is en hoe hiertoe is gekomen;
- d. wat de duur is van de verstrekking waarvoor het Pgb is bedoeld, en
- e. de wijze van verantwoording van de besteding van het Pgb.

Als sprake is van een te betalen bijdrage wordt de cliënt daarover in de beschikking geïnformeerd.

Bij een maatwerkvoorziening in natura wordt de vorm en omvang van de maatwerkvoorziening middels iWmo standaard verstuurd. Bij een verstrekking in de vorm van Pgb geldt het trekkingsrecht.

5. Maatwerkvoorziening Thuisondersteuning

Inleiding

In Leeuwarden gaan we de individuele begeleiding zoals geboden in de huidige AWBZ, anders vormgeven. Een nieuwe vorm waarin zowel individuele ondersteuning maar ook behouden van regie van huishouden opgenomen is. Hierin wordt een onderscheid gemaakt in de mate van beperkingen en de zwaarte van de benodigde begeleiding zowel in omvang in uren als in benodigde deskundigheid. Op basis hiervan is een onderscheid in vijf verschillende vormen van thuisondersteuning.

Toegang

Na aanmelding bij KCC (Klant Contact Centrum), sociaalwijkteam of via de huisarts, wordt met de cliënt (en indien aanwezig mantelzorger) het gesprek gevoerd waarbij het ondersteuningsplan wordt opgesteld. Op basis van de uitkomsten van het ondersteuningsplan kan het inzetten van de maatwerkvoorziening thuisondersteuning en/of hulp bij het huishouden verstrekt en beschikt worden.

Afwegingskader

Het betreft activiteiten gericht op het bevorderen van de zelfredzaamheid en participatie ter voorkoming van opname of verwaarlozing van de cliënt en wordt in individueel verband aangeboden. In alle gevallen is er sprake van matige of ernstige beperkingen op de volgende terreinen:

Zelfredzaamheid

Er is sprake van matige beperkingen als zelfstandig nemen van besluiten niet vanzelfsprekend is, cliënt hulp nodig heeft bij het regelen van dagelijkse bezigheden en bij het aanbrengen van dagelijkse routine en structuur, niet goed begrijpt wat anderen zeggen en zichzelf niet begrijpelijk kan maken.

Er is sprake van zware beperkingen als complexe taken moeten worden overgenomen, het uitvoeren van eenvoudige taken moeilijk gaat, de cliënt niet in staat is zelfstandig problemen op te lossen en/of besluit(en) te nemen, moeite heeft met communiceren en afhankelijk is van regie van anderen voor het voeren van de regie.

Gedragsproblemen

Er is sprake van matige beperkingen als er bijsturing en soms gedeeltelijke overname van taken vereist is door een professional omdat de situatie anders verslechtert.

Er is sprake van zware beperkingen als er ernstige problemen zijn waardoor de veiligheid van klant en/of zijn omgeving in gevaar zijn en er continu professionele bijsturing nodig is.

Psychisch functioneren

Er is sprake van matige beperkingen als er regelmatig hulp nodig is vanwege concentratieproblemen en informatieverwerking. Er is sprake van zware beperkingen als volledige overname van de taken door een professional nodig is vanwege ernstige problemen met concentratie, denken, geheugen en waarneming van de omgeving.

Oriëntatie en geheugen

Er is sprake van matige beperkingen als er problemen zijn met het herkennen van personen en omgeving, er vaak hulp nodig is bij het uitvoeren van taken en het vasthouden van een dagritme. De situatie zal verslechteren zonder begeleiding.

Er is sprake van zware beperkingen als er ernstige problemen zijn met het herkennen van personen en omgeving, als de klant gedesoriënteerd is, taken moeten worden overgenomen en er ondersteuning nodig is bij de dagstructurering.

Het gaat om intensieve en specialistische begeleiding die nodig is op de hierboven genoemde terreinen (zelfredzaamheid, gedragsproblemen, psychisch functioneren en/of oriëntatie en geheugen). In het geval aanvullende zorg nodig is, bepaalt het sociaal wijkteam de toegang op basis van het volgende afwegingskader:

- cliënt heeft een lage score op de zelfredzaamheidsmatrix op de levensgebieden waarop problemen zijn;
- Er is nauwelijks perspectief op inzet vanuit eigen kracht en/of het netwerk van klant is niet ondersteunend en biedt weinig perspectief voor verbetering;
- Er is sprake van meervoudige zware chronische problematiek waarvoor intensieve begeleiding nodig is en/of;
- Het gaat om (complexe) problematiek die specifieke expertise vraagt (bijvoorbeeld bij psychiatrische stoornissen, verslaving, gedragsproblemen, dementie, zintuiglijke beperkingen) en/of;
- De situatie van de cliënt is zeer instabiel;
- Daarnaast speelt mee in de overweging of er sprake is van inzet van dwang en drang en/of de veiligheid in het geding is en/of sprake is van een crisissituatie.

Thuisondersteuning

Thuisondersteuning bestaat uit individuele begeleiding en onderdelen van hulp bij het huishouden. Thuiszorgondersteuning I is een algemene voorziening waarvoor geen bijdrage wordt opgelegd. Voor de andere vormen van thuisondersteuning en voor hulp bij huishouden is een indicatie nodig (beschikking) en wordt een eigen bijdrage geïnd.

We maken onderscheid in vijf verschillende vormen waarbij hulp bij huishouden indien dit van toepassing is, als module kan worden opgenomen (zie hoofdstuk XX). Thuisondersteuning kan worden geboden aan alle huishoudens, met en zonder kinderen, voor zolang de voorziening niet valt onder het Transitiearrangement Jeugd of Jeugdwet.

Thuisondersteuning I

Thuisondersteuning I omvat lichte begeleidingstaken (ongeveer 1-8 uur per maand) en wordt uitgevoerd door de sociale werker van het sociale wijkteam. Thuisondersteuning I wordt niet ingekocht maar verstrekt als algemene voorziening.

Thuisondersteuning II

Thuisondersteuning II omvat vormen van HH2 en/of onderdelen van begeleiding individueel waarbij sprake is van lichte en/of matige gedragsproblematiek, licht en/of matige beperking in psychisch functioneren en licht en/of matige beperking in zelfredzaamheid/participatie. Begeleiding (geen overname van zelfzorg - hulp bij wassen en aankleden) bij persoonlijke verzorging maakt hier ook onderdeel van uit.

Thuisondersteuning III

Thuisondersteuning III omvat vormen van HH3 en/of onderdelen van begeleiding individueel waarbij sprake is van matige en/of ernstige gedragsproblematiek, matige en/of ernstige beperking in psychisch functioneren en matige en/of ernstige beperking in zelfredzaamheid/participatie. Begeleiding (geen overname van zelfzorg - hulp bij wassen en aankleden) bij persoonlijke verzorging maakt hier ook onderdeel van uit.

Thuisondersteuning IV

Thuisondersteuning IV omvat vormen van begeleiding individueel waarbij sprake is van ernstige gedragsproblematiek, ernstige beperking in psychisch functioneren en ernstige beperking in zelfredzaamheid/participatie. Begeleiding (geen overname van zelfzorg - hulp bij wassen en aankleden) bij persoonlijke verzorging maakt hier ook onderdeel van uit.

Thuisondersteuning Arrangement

Thuisondersteuning arrangement omvat meerdere vormen van ondersteuning (dagbesteding, hulp bij huishouden, thuisondersteuning, kortdurend verblijf, opvoeden, vervoer, etc.) voor cliënten die baat hebben bij een arrangement in plaats van een combinatie van losse maatwerkvoorzieningen.

Verstrekking van maatwerkvoorziening

Met uitzondering van thuisondersteuning I die door het sociaal wijkteam wordt geboden, kan thuisondersteuning en hulp bij het huishouden in de vorm van zorg in natura (ZIN) of Pgb worden verstrekt. Bij een Pgb zijn uiteraard de wettelijk en gemeentelijke criteria van toepassing.

6. Maatwerkvoorziening Hulp bij Huishouden

Inleiding

De huishoudelijke hulp wordt vanaf 2015 in Leeuwarden anders georganiseerd en ingekocht. Voordat de gemeente Leeuwarden op individueel niveau een wijziging door kan voeren, moeten de indicaties van alle bestaande cliënten opnieuw worden beoordeeld. Zolang er geen herindicatie heeft plaatsgevonden blijven cliënten de ondersteuning houden die zij nu ontvangen. Dat kan zijn in de vorm van zorg in natura (ZIN) of als persoonsgebonden budget (PGB).

Toegang

Na aanmelding bij KCC (Klant Contact Centrum), sociaalwijkteam of via de huisarts, wordt met de cliënt (en indien aanwezig mantelzorger) het gesprek gevoerd waarbij het ondersteuningsplan wordt opgesteld. Op basis van de uitkomsten van het ondersteuningsplan kan het inzetten van de maatwerkvoorziening thuisondersteuning en/of hulp bij het huishouden verstrekt en beschikt worden

Voorliggende voorziening

Voor de inrichting van het nieuwe systeem van huishoudelijke hulp willen wij voor alle nieuwe cliënten en voor alle mensen die herbeoordeeld gaan worden met ingang van 2015 de volgende voorziening gaan organiseren:

- het schoonmaken van de woning wordt een algemene voorziening;
- mensen worden zelf verantwoordelijk voor de organisatie en inkoop van schoonmaakwerk;
- we maken onderscheid in lichte- en zware schoonmaakwerkzaamheden.

Indien buurt-of wijkinitiatieven en/of algemene voorzieningen passend zijn, is dit voorliggend aan de maatwerkvoorziening thuisondersteuning.

Uitzonderingen

Personen met een laag inkomen én met beperkingen kunnen voor schoonmaakwerkzaamheden aanspraak doen op een maatwerkinkomensvoorziening. Daarbij worden de volgende zaken beoordeeld:

- de hoogte van het inkomen (criteria van de Wwb worden gehanteerd);
- de noodzaak om het laten verrichten van schoonmaakwerkzaamheden over te nemen (op basis van beperkingen en gebruikelijke zorg)
- welke schoonmaakwerkzaamheden moeten worden uitgevoerd (niveau van dienstverlening).

Op basis van deze afweging wordt een maatwerkinkomensvoorziening verstrekt. Het daarmee samenhangende bedrag wordt dan overgemaakt naar de desbetreffende cliënt of naar de zorgaanbieder, als de cliënt daarmee akkoord gaat. De uitvoering en uitbetaling van de maatwerkinkomensvoorziening voor hulp bij de huishouding wordt in samenwerking met Sociale Zaken en de sociale wijkteams nog nader uitgewerkt.

HH1	Huishoudelijke werkzaamheden, bijvoorbeeld stof afnemen, afwassen, opruimen, ramen zemen, sanitair schoonmaken, was of kleding opbergen, bed opmaken, verzorgen van de (brood)maaltijd, verzorgen van planten en huisdieren.
HH2	Categorie 1 aangevuld met activiteiten behorende bij de organisatie van het huishouden, bijvoorbeeld helpen bij het bereiden van de maaltijd, opvoedingsactiviteiten, administratieve werkzaamheden en het plannen en beheren van middelen met betrekking tot het huishouden. Verzorging (gezonde) kinderen.
HH3	Categorie 1 aangevuld met activiteiten behorende bij een situatie van een ontregelde huishouding, bijvoorbeeld instrueren over het omgaan met hulpmiddelen, textielverzorging, omgaan met het budget of begeleiding bij opvoeding. Mogelijkerwijs worden in deze categorie tevens activiteiten uit categorie 2 uitgevoerd.

Hulp bij huishouden

Voor kwetsbare burgers en om de inzet van zwaardere en duurdere zorg en ondersteuning te voorkomen wordt Hulp bij Huishouden ingekocht. Hulp bij huishouden beslaat schoonmaakwerkzaamheden en aanvullende taken vallend onder de huidige HH1. Hieronder valt ook de signalerende functie.

Taken die onder hulp bij huishouden vallen:

- schoonmaakwerkzaamheden
- verzorgen textiel
- verzorgen van de (brood)maaltijd
- verzorgen van planten en huisdieren
- boodschappen doen
- verzorging (gezonde) kinderen
- signalerende functie op gebied van zelfredzaamheid & participatie, dreigende problematiek en daar direct op handelen om zwaardere en duurdere zorg en ondersteuning te voorkomen.

Voor de definiëring van kwetsbaarheid dient minimaal aan twee van de vier criteria te worden voldaan (mensen met een inkomen lager dan 110% van de bijstandsnorm, het ontbreken van een sociaal netwerk, de noodzaak voor de aanwezigheid van een signalerende functie in het huishouden en bij aanwezigheid van persoonlijke verzorging en verpleging in het kader van de zorgverzekeringswet). De specifieke definiëring van kwetsbaarheid wordt de komende periode nader uitgewerkt in beleidsregels/afwegingskader.

7. Maatwerkvoorziening Dagbesteding

Inleiding

Binnen de huidige AWBZ wordt op basis van beperkingen en resultaten geïndiceerd. In de Wmo 2015 willen wij nadruk leggen op de doelstelling van dagbesteding: arbeidsmatig, vaardigheden en/of zinvolle dagbesteding.

Uitgangspunten:

- Doelstelling: arbeidsmatig, vaardigheden en/of zinvolle dagbesteding
- Dagbesteding wordt geïndiceerd in dagdelen (1 dagdeel = 4 uur)
- Maximale indicatie voor dagbesteding: 9 dagdelen (= gelijk aan werkweek)

Aan de hand van onderstaande aspecten wordt een afwegingskader gemaakt, waarbij we een onderscheid naar licht, middel en zwaar hanteren. Daarin wordt de indicatie vastgesteld en hoe deze wordt vastgelegd in een beschikking. De noodzaak voor vervoer van en naar de instelling voor arbeidsmatige dagbesteding wordt tevens op deze wijze vastgelegd.

Doelstelling

De doelstelling wordt bepaald aan de hand van de te behalen resultaten zoals besproken in het gesprek en opgenomen in het ondersteuningsplan.

- a. arbeidsmatige dagbesteding
- b. vaardigheidstraining
- c. zinvolle dagbesteding (persoonlijke ontplooiing / dagbesteding gericht op beleving)

Leeftijd

Leeftijd i.v.m. onderscheid Jeugdwet en Wmo 2015

- a. dagbesteding gericht op onder de 18 jaar (niet vallend onder Transitie Arrangement Jeugd) (valt onder de Jeugdwet)
- b. dagbesteding gericht op boven de 18 jaar (Wmo 2015)

Behoefte aan structuur

- a. gemiddelde structuur
- b. duidelijke structuur en voorspelbare daginvulling
- c. strakke structuur en vastgelegde daginvulling

Deskundigheid

- a. algemene deskundigheid
- b. algemene deskundigheid met aanvullende kennis
- c. specifieke deskundigheid

Verplegende en verzorgende handelingen

- a. alleen ondersteunende handelingen
- b. voornamelijk verzorgende handelingen
- c. verzorgende en verplegende handelingen

Prestatie van cliënt

De mate waarin er een prestatie van de cliënt wordt verwacht.

8. Maatwerkvoorziening Kortdurend verblijf

Inleiding

Kortdurend verblijf is een instelling is een vorm van respijtzorg gericht op ontlasting van de taak van mantelzorgers. Kortdurend verblijf is een maatwerkvoorziening die wordt ingezet als andere vormen van respijtzorg onvoldoende ondersteuning bieden.

Onder kortdurend verblijf verstaat de Wmo: verblijf van een cliënt in een instelling voor een korter periode, dat wil zeggen, 1, 2 of maximaal 3 etmalen per week.

Toegang

Middels een melding bij het sociaalwijkteam of door verwijzing van hulpverleners en/of huisarts kan tijdens het gesprek met de sociaalwerker het aanvragen van kortdurend verblijf, een onderdeel zijn van de oplossingen genoemd in het ondersteuningsplan.

Afwegingskader

Kortdurend verblijf is voor de cliënt die permanent toezicht nodig heeft. Om hiervoor in aanmerking te komen moet voldaan worden aan de volgende voorwaarden:

1. ontlasting van de persoon die gebruikelijke hulp of mantelzorg aan de cliënt levert is noodzakelijk. Elke andere reden dan ontlasting van de mantelzorg is voor de Wmo niet relevant (bijvoorbeeld de noodzaak voor herstel/behandeling van de cliënt). In dat geval is het een zaak van de huisarts en de zorgverzekeraar.
2. Kortdurend verblijf in een instelling is pas aan de orde als andere vormen van overname van de zorgtaken van de mantelzorg niet toereikend zijn. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om dagbesteding, thuisondersteuning of inzet van vrijwilligers in huis. Duidelijk moet zijn dat dit niet te realiseren is of onvoldoende is om overbelasting te voorkomen.
3. De cliënt is gezien de zorgbehoefte aangewezen op zorg gepaard gaand met toezicht op regelmatige en onregelmatige momenten.
4. De cliënt heeft maximaal drie etmalen nodig omdat de andere etmalen door gebruikelijke hulp en/of de mantelzorg worden geboden.
5. Duidelijk moet zijn dat de cliënt niet in aanmerking komt voor een WLZ-indicatie.
6. Ook moet duidelijk zijn dat de cliënt geen beroep kan doen op een vorm van respijtzorg op grond van zijn/haar aanvullende zorgverzekering.

De klant is in principe zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Hij kan hiervoor gebruik maken van eigen vervoer of hulp uit het eigen netwerk. Wanneer de klant beperkingen heeft op het gebied van vervoer zal hij doorgaans in het bezit zijn van collectief vervoer of een Pgb krijgen voor vervoer, waarmee hij zich naar de instelling kan vervoeren. Behoort dit niet tot de mogelijkheden dan kan vervoer alsnog door de gemeente worden verstrekt.

Omvang

Kortdurend verblijf kan toegekend worden voor maximaal 3 etmalen per week. Het gaat om maatwerk waarbij de leidende vraag is: wat is nodig voor de mantelzorg om de zorg vol te houden?

De periode waarvoor dit geldt is variabel en mede afhankelijk van de ontwikkeling van hulp - en ondersteuningsvraag van de cliënt.

Uitzonderingen

Bij uitzondering kan kortdurend verblijf ook aan de orde zijn voor bijvoorbeeld een hele week, zodat de mantelzorg op vakantie kan gaan.

Verstrekking van een voorziening

Kortdurend verblijf kan verstrekt worden in zorg in natura als in een Pgb.

9. Maatwerkinkomensvoorziening

Gemeentelijke compensatieregeling voor wegvallen CER voor 2014

Het rijk schaft de Compensatie Eigen Risico (CER) en Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) af. De CER vervalt per 1 januari 2014 weg en de Wtcg per 1 januari 2015. Vooruitlopend op de maatwerkinkomensvoorziening die de gemeente Leeuwarden vanaf 1 januari 2015 zal aanbieden ter vervanging van twee genoemde regelingen, hanteren we voor 2014 een tijdelijke compensatieregeling voor het wegvallen van de CER.

Deze compensatieregeling houdt in dat het wegvallen van de CER middels bijzondere bijstand wordt gecompenseerd. In 2013 bedroeg de CER € 99 per persoon. De compensatieregeling voor 2014 voorziet in hetzelfde bedrag. In totaal ontvangen 1.179 cliënten die in 2014 gebruik hebben gemaakt van WWB, IOAW, bijzondere bijstand of de regeling ouderen, chronisch zieken en gehandicapten de bijdrage. Daarnaast kunnen cliënten zelf een aanvraag indienen. We roepen onze cliënten hiertoe op in het huis aan huis blad. De kosten dekken we van de rijksbijdrage van € 356.000,- die we wegens het wegvallen van de CER van het rijk hebben ontvangen.

Maatwerkinkomensvoorziening vanaf 1 januari 2015

De Rijksoverheid schaft de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) en de regeling Compensatie Eigen Risico (CER) af. Bovendien wordt de landelijke fiscale aftrek voor specifieke zorgkosten sterk beperkt. Ter vervanging van deze regelingen biedt de gemeente Leeuwarden vanaf 1 januari 2015 een maatwerkinkomensvoorziening aan. De voorziening is primair bedoeld voor risicogroepen en kwetsbaren die met cumulatie van kosten te maken hebben en heeft als doel om de financiële zelfredzaamheid van deze doelgroepen te versterken. De maatwerkvoorziening bestaat uit twee componenten:

1. Het compenseren van meerkosten via de AV Frieso oftewel de gemeentelijke collectieve zorgverzekering).
2. Waar vereist, aanvullende vergoeding middels de bijzondere bijstand.

De gemeente Leeuwarden biedt hiermee een samenhangende en laagdrempelige inkomensvoorziening die mensen zoveel mogelijk uitdaagt om mee te doen naar vermogen en die tegelijkertijd de toegang tot betaalde zorg van kwetsbare cliënten waarborgt. Over de maatwerkinkomensvoorziening wordt een aparte notitie aan het college van B&W voorgelegd.

10. Mantelzorgwaardering

Inleiding

Met de invoering van de nieuwe WMO vervalt de financiële ondersteuning die mantelzorgers momenteel krijgen in de vorm van het mantelzorgcompliment. Als gevolg hiervan krijgen gemeentes de beschikking over dit (voormalig AWBZ-)budget om plaatselijk en passend vorm te geven aan de ondersteuning voor mantelzorgers zodat zij hun belangrijke werk kunnen blijven doen.

Deze mantelzorgwaardering is enerzijds bedoeld als manier om de mantelzorgers te waarderen voor hun inzet en anderzijds om op gezette tijden in contact te kunnen komen met de mantelzorgers in de gemeente, zodat zij waar nodig ondersteund kunnen worden. Met het decentraliseren van de gelden voor mantelzorgondersteuning doet zich de mogelijkheid voor om op lokaal niveau invulling te geven aan mantelzorgwaardering op een manier die het meest recht doet aan de lokale werkelijkheid, met als doel optimaal aan te sluiten bij de wensen van mantelzorgers.

Toegang

Er wordt in de regel pas van formele mantelzorg gesproken als er langer dan 3 maanden minstens 8 uur per week zorg wordt verleend. Als er korter dan 3 maanden minder dan 8 uur zorg wordt verleend, is er nog sprake van zgn. gebruikelijke zorg. Voor mantelzorgondersteuning in de gemeente Leeuwarden worden echter geen toegangseisen of -criteria gesteld, zodat iedereen die informele of mantelzorg biedt aan zijn eigen netwerk van ondersteuning kan worden voorzien. Wel worden de deelnemers geregistreerd om zo enerzijds een beter beeld te krijgen van de (wensen en behoeften van) mantelzorgers in de gemeente en anderzijds om deze mantelzorgers ook in de toekomst te kunnen benaderen om ze van een passend ondersteuningsaanbod te kunnen voorzien.

Ondersteuning in natura

In het Koersdocument Hervorming Sociaal Domein is vastgelegd dat de nieuwe mantelondersteuning in natura wordt verstrekt en niet langer, zoals dit wel het geval was bij het mantelzorgcompliment, een financiële vorm zal aannemen. Bij waardering in natura valt bijvoorbeeld te denken aan training, congres, lotgenotencontact, etc.

In aanvulling op de inhoud van het Koersdocument is recent, middels een amendement, in de WMO-verordening opgenomen dat de mantelzorgondersteuning in natura wordt verstrekt tenzij de mantelzorger veel kosten moet maken om zijn mantelzorgtaak te vervullen en deze kosten niet zelf kan dragen. Als een mantelzorger hierdoor onder de bijstandsnorm uitkomt, kan er een aanvraag voor bijzondere bijstand worden gedaan. Bij deze aanvraag zal getoetst worden, rekening houdend met de financiële draagkracht en draaglast van de aanvrager, of de kosten in die zin noodzakelijk en bijzonder zijn dat er een financiële tegemoetkoming verstrekt moet worden.

Draagkracht en draaglast van het netwerk

De verwachting is dat mantelzorgers primair in beeld komen bij de Sociale Wijkteams vanwege een hulpvraag van hun zorgbehoevende. Naar aanleiding van deze hulpvraag voert de sociaal werker een vraagverhelderingsgesprek. In dit zogenaamde 'keukentafelgesprek' bespreekt de sociaal werker hoe het sociale netwerk van de cliënt kan ondersteunen in het oplossen van de ondersteuningsvraag. Mantelzorg wordt expliciet meegenomen als mogelijke oplossing voor deze hulpvraag, rekening houdend met de draagkracht en draaglast van het sociale netwerk dat mantelzorgtaken op zich kan nemen. Om deze mantelzorger(s) optimaal te laten functioneren, wordt er in het ondersteuningsplan ook rekening gehouden met wensen en behoeftes van deze mantelzorger(s). Op deze manier wordt expliciet aandacht en waardering besteed aan de belangrijke functie van de mantelzorger en de mate waarin de mantelzorger in staat is te ondersteunen. Bij het inzetten van het sociaal netwerk mag er niet een bijdrage van mantelzorgers of het sociale netwerk worden verlangd die ten koste gaat

van baan, inkomen of welzijn. Ook zal mantelzorg niet als verplichting worden opgelegd aan het sociale netwerk van de cliënt.

Als blijkt dat het sociale netwerk op dit moment zelfstandig in staat is de gevraagde zorg te verlenen, dan houdt de sociaal werker een vinger aan de pols om te monitoren of de balans tussen draagkracht en draaglast van dit netwerk op termijn niet verstoord wordt. Mocht blijken dat de mantelzorger extra ondersteuning nodig heeft om zijn taken te kunnen blijven doen, dan kan de sociaal werker zelf kortdurende ondersteuning verlenen of ervoor kiezen door te verwijzen naar andere vormen van hulp- of zorgverlening.

Afwegingskader

Voor alle vormen van directe begeleiding geldt dat de activiteiten gericht zijn op het behouden of herstellen van de balans tussen draagkracht en draaglast van het netwerk. In de keuze voor de best passende methode van ondersteuning gelden de volgende vier uitgangspunten:

Voorkomen waar mogelijk, genezen waar nodig

Vroege signalering van dreigende overbelasting en het vroegtijdig en laagdrempelig aanbieden van ondersteuning heeft een groter effect op het herstellen van de balans tussen draagkracht en draaglast dan het in een later stadium aanbieden van professionele zorg. Dit betekent dat vroege signalering en het actief aanbieden van laagdrempelige vormen van ondersteuning van het grootste belang zijn om zo effectief mogelijk ondersteuning te kunnen bieden.

In de wijk waar mogelijk, bovenwijks waar nodig

Mantelzorgers die zorg kunnen delen met andere mantelzorgers binnen het eigen netwerk ervaren een minder zware belasting dan mantelzorgers die dit niet kunnen. Oftewel: in het hulpverleningsplan dat de sociaal werker opstelt dient een goede afstemming tussen hulpvraag en -aanbod vastgelegd te worden omdat het hebben en inzetten van een partner en/of groot sociaal netwerk de kans op overbelasting verkleint.

Collectief aanbod waar mogelijk, individueel aanbod waar nodig

Op het moment dat de informele ondersteuning in de wijk niet toereikend is omdat dit bijvoorbeeld niet aansluit bij de vraag, te specialistisch, danwel te tijdrovend is kan een beroep worden gedaan op bovenwijkse voorzieningen. Hierbij kan worden gedacht aan mantelzorgcafés, lotgenotencontact en voorlichtingsbijeenkomsten over voor de mantelzorger relevante onderwerpen. Het aanbod dient optimaal aan te sluiten bij de specifieke vraag van mantelzorgers en hierop, waar nodig, te worden aangepast.

Informele hulp waar mogelijk, formele zorg waar nodig

Op het moment dat er tot ondersteuning wordt overgegaan die het Sociaal Wijkteam en het collectieve aanbod overstijgt, is het uitgangspunt dat dit, waar mogelijk, informeel dient te gebeuren. Er kunnen vrijwilligers ingezet worden die de hulpbehoevende en het netwerk aan mantelzorgers praktisch kunnen ondersteunen. Hierbij valt te denken aan vrijwillige aandachtscoaches maar ook bijstandsgerechtigden die een tegenprestatie leveren voor hun uitkering of scholieren die een maatschappelijke stage doen. In alle gevallen geldt dat de vrijwilliger nauwkeurig gematcht en ondersteund wordt om zijn werkzaamheden te kunnen doen.

Op het moment dat informele hulp niet realistisch is, bijvoorbeeld bij zwaardere overbelasting of hoog-specialistische ondersteuning, kan er een aanvraag ingediend worden voor een maatwerkvoorziening. Deze voorzieningen kunnen verstrekt worden in de vorm van bijvoorbeeld een logeervoorziening of een dagopvang/dagbesteding, zoals elders in dit document beschreven. De mantelzorgers worden hiermee voorzien van respijt. Indien de maatwerkvoorziening wordt toegekend, komt de zorg in handen van een getrainde professional.

11. Maatwerkvoorziening Woonvoorziening

Algemeen gebruikelijk

Uitgangspunt is dat indien een voorziening algemeen gebruikelijk is, deze niet wordt verstrekt vanuit de Wmo.

Algemeen gebruikelijke woonvoorzieningen, geen limitatieve lijst. Deze lijst dient niet als afwegingskader voor directe afwijzing gebruikt te worden. Er vindt altijd een individuele beoordeling plaats waarbij rekening wordt gehouden met persoonlijke omstandigheden.

- Antisliptegels en/of antislipcoating en losse antislipvoorzieningen (zoals badmat en antislipstickers)
- Automatische deuropeners voor garages
- Bad (verwijderen en/of plaatsen)
- Badplank
- Centrale verwarming
- Douche (ruimte/bak verwijderen en/of plaatsen)
- Douchekop en glijstang, douchescherm
- Drempels tot ca. 6 cm. hoogte eenvoudig aan te passen/ te verwijderen
- Eengreeps-mengkranen
- Eenvoudige handgrepen/standaard muurbeugels niet specifiek bedoeld voor gehandicapten
- Extra bel (aanschaf en plaatsen)
- Herstel/onderhoud van algemeen gebruikelijk woonvoorzieningen
- Hogere huurkosten (b.v. door aanschaf centrale verwarming)
- Kookplaten
- Kantelbare spiegels
- Korfladen in de keuken
- Kosten van aanschaf, installatie en gebruik van telefoon- en internetdiensten
- Screens en zonneschermen (incl. elektrische bediening hiervan)
- Sta-op stoel
- Stangen en elektrische bediening van hoge ramen
- Thermostatische en één-hendel mengkranen
- Trapleuningen (extra)
- Toilet (tweede toilet, hangtoilet, en Sanibroyeurs)
- Verhoogd toilet (6+/10+ cm toilet) en verhoogde toiletbrillen

Algemeen gebruikelijk bij verhuizingen

Uitgangspunt is dat de kosten van een verhuizing algemeen gebruikelijk zijn. Bijna iedereen verhuist wel 1 of meerdere keren in zijn leven. Voor de volgende algemeen gebruikelijke verhuizingen wordt dan ook, in principe, geen verhuiskostenvergoeding verstrekt:

1. Verhuizing van het ouderlijk huis naar een zelfstandige woonruimte;
2. Verhuizing als gevolg van trouwen of samenwonen;
3. Verhuizing als gevolg van het krijgen van kinderen;
4. Verhuizing van senioren (65 jaar en ouder) naar een kleinere woning, omdat volwassen kinderen zelfstandig wonen en het huis te bewerkelijk is geworden.

Er wordt alleen een verhuiskostenvergoeding in de vorm van een Pgb geboden indien er - vanwege beperkingen die het voeren van een huishouden onmogelijk maken - sprake is van een acute noodzaak tot verhuizen naar een adequate woning of een woning die meer geschikt is om aan te passen. Mensen die al beperkingen hebben die in niet geschikte woning wonen en verhuizen naar niet geschikte woning, komen niet in aanmerking voor geen Pgb voor verhuiskosten en ook niet voor een Pgb voor woningaanpassingen die daar uit voortvloeien.

Algemeen gebruikelijk in seniorenwoning en levensloopbestendig wonen

Een bewoner van een serviceflat of seniorencomplex mag verwachten dat deze woning de mogelijkheid biedt om daar als oudere op adequate wijze te kunnen wonen. Het mag dan ook als algemeen gebruikelijk worden beschouwd dat bewoners van een serviceflat kunnen beschikken over een lift en dat in de gemeenschappelijke ruimten de nodige voorzieningen (zoals een elektrische deuropener) aanwezig zijn. In een serviceflat of seniorencomplex is niet de gemeente op grond van de WMO, maar de woningeigenaar gehouden deze voorzieningen te bieden.

Ook bij de nieuwbouw (of renovatie) van een complex dat specifiek is bedoeld voor bewoning door ouderen en/of gehandicapten, mag dan worden verwacht dat de woningeigenaar voorzieningen aanbrengt die op die doelgroep zijn gericht. Zo kan ook bij een dergelijk complex een elektrische deuropener op een gemeenschappelijke toe- of doorgangsdeur als algemeen gebruikelijk worden aangemerkt.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Omdat een seniorenwoning of serviceflat en levensloopbestendige woningen in de praktijk vaak als gelijk worden gezien is hieronder schematisch opgenomen wat soort voorzieningen of welke mogelijkheden voor het plaatsen van voorzieningen beschikbaar zijn.

Seniorenwoning	Levensloopbestendige woning
Rollator door -en toegankelijk	1 natte cel waarin douche en toilet
Anti slipvloer	Voldoende ruimte voor draaicirkel rolstoel
Raamsluiser met hendel	Geen niveaoverschillen
Thermostaatkraan en glijstang douche	Thermostaatkraan en glijstang douche
Geen of kleine niveaoverschillen (zoals bij balkon)	Anti slipvloer
Algemene ruimte: - Geen niveaoverschillen - Bereikbaar met lift - Elektrische deuropener	De mogelijkheid voor voorzieningen zoals elektrische deuropener etc.
Wandbeugels in douche/toilet	
Bewoond door	
Wonen ouderen (55+) met veelal beperkingen.	Door iedereen. Doel: blijven wonen ondanks mogelijk toekomstige beperkingen.

Aanpassingen in een wooncomplex

Woont een cliënt in een wooncomplex, dan kunnen op de persoon gerichte aanpassingen worden aangebracht in de algemene ruimte van dat wooncomplex, om de woning voor de cliënt bereikbaar en toegankelijk te maken.

De volgende woningaanpassingen kunnen worden verstrekt voor gemeenschappelijke ruimten in een wooncomplex:

- Automatische deuropeners;
- Hellingbanen van de openbare weg naar de toegang van het gebouw;
- Extra trapleuningen bij een portiekwoning.

Voorzieningen voor gemeenschappelijke ruimten worden niet verstrekt voor wooncomplexen die specifiek bestemd zijn voor ouderen en personen met een beperking, omdat deze voorzieningen dan algemeen gebruikelijke worden geacht.

Wanneer een maatwerk woonvoorziening noodzakelijk kan zijn

Doel van de woonvoorziening is het compenseren van ergonomische beperkingen die iemand ondervindt bij het voeren van een huishouden. Het gaat daarbij om belemmeringen die normale elementaire woonactiviteiten bemoeilijkt of onmogelijk maken zoals:

- het bereiden van eten
- slapen
- lichaamsreiniging
- verzorgen van kinderen (waaronder het veilig kunnen spelen van een kind)

De daarvoor bestemde ruimten moeten bruikbaar zijn voor de functies waarvoor ze bestemd zijn. Het gebruik van hobby-, werk- of recreatieruimte valt in principe niet onder het normale gebruik van de woning.

Onder ergonomische beperkingen wordt hierbij verstaan belemmeringen die rechtstreeks ondervonden worden als gevolg van de beperkingen van cliënt in een woonruimte wat betreft bereikbaarheid, toegankelijkheid en bruikbaarheid, welke ten gevolge van de bouwkundige en woontechnische opzet van de woning of haar ligging in een woongebouw niet afdoende kunnen worden ondervangen.

Uitraasruimte

Een bijzondere woonvoorziening kan worden verstrekt in de vorm van een uitraaskamer. De uitraasruimte kan worden gedefinieerd als:

‘Een verblijfsruimte waarin een persoon die ten gevolge van een beperking in de vorm van een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont, zich kan afzonderen of tot rust kan komen.’

Om in aanmerking te komen voor een tegemoetkoming in de kosten van woningaanpassing moet in beginsel sprake zijn van een -hetzij uit een lichamelijke, hetzij uit een geestelijke beperking voortvloeiende- belemmering ten aanzien van (één van) de elementaire woonfuncties, welke in direct verband staat met een lichamelijke functionele beperking. Hoewel hiervan bij de uitraasruimte niet direct sprake is, wordt toch de mogelijkheid geboden deze voorziening te verlenen.

Afwegingskader woningaanpassing

Voorwaarden voor het verstrekken van een woningaanpassing zijn:

- de ergonomische belemmeringen mogen niet voortvloeien uit de aard van de gebruikte bouwkundige materialen in de woning;
- de voorziening wordt aan het hoofdverblijf getroffen tenzij het gaat om het bezoekbaar maken van een woning voor een bewoner van een AWBZ-instelling;
- de cliënt moet verhuisd zijn naar de voor zijn of haar belemmeringen op dat moment beschikbare meest geschikte woning, tenzij er vooraf schriftelijk toestemming is verleend.

Voor het verlenen van een woningaanpassing gelden, boven op de algemeen geformuleerde voorwaarden, nog een aantal extra voorwaarden:

- de werkzaamheden mogen niet zonder schriftelijke toestemming worden begonnen
- door de gemeente aangewezen personen moeten toegang tot de woonruimte krijgen, inzicht krijgen in de bescheiden en de tekeningen en de aanpassing kunnen controleren
- binnen 15 maanden na toekenning moet de aanpassing gereed gemeld worden.

Nadat is voldaan aan de voorwaarden en een voorlopige beslissing is uitgereikt op basis van de geraamde kosten kan begonnen worden met de realisering van de aanpassing.

Een woningaanpassing kan bestaan uit:

- Bouwkundige ingrepen, zoals het verwijderen van drempels, verbreden van deuren, aanpassen van sanitaire ruimtes en keuken, aanbouwen van een gelijkvloerse slaapkamer en badkamer, plaatsen van een tijdelijke woonunit en realisatie van een stallingsruimte voor een rol-of vervoersvoorziening.
- Woningsanering en rolstoelvast tapijt
- Losse woonvoorzieningen, zoals tilliften, aankleedtafels, douchehulpmiddelen;
- Hulpmiddelen om een hoogteverschil te overbruggen, zoals een traplift of vlonder;

Woningaanpassingen in natura en bruikleen

Woningaanpassingen kunnen in natura worden verstrekt. Dit kan bijvoorbeeld gaan om:

1. de (mobiele) patiëntenlift
2. de losse hulpmiddelen voor douchen, baden en toiletgang
3. de traplift

Voor het verstrekken van hulpmiddelen in natura geldt er een huurovereenkomst met de gecontracteerde aanbieder. In een huurovereenkomst tussen cliënt en hulpmiddelenleverancier, worden rechten en plichten vastgelegd zoals afspraken over onderhoud, reparatie en goed huisvaderschap.

Belang mantelzorgers

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

Afweging verhuizen of woning aanpassen

Het college beoordeelt of een woonvoorziening moet worden aangeboden in de vorm van een woningaanpassing of een Pgb voor verhuiskosten.

In de afweging tussen een woningaanpassing of een Pgb voor verhuiskosten, worden in ieder geval de volgende punten onderzocht:

- Als ergonomische belemmeringen onvoldoende kunnen worden opgelost door aanpassingen in de eigen woning, dan is verhuizen naar een andere geschiktere woonruimte de enige adequate oplossing.
- Als aanpassing (technisch) mogelijk is dienen de verschillende consequenties - zowel vanuit de gemeente als vanuit de cliënt - afgewogen te worden, tegen ondermeer de kosten van de verschillende opties. Dit is geen grond om direct tot een verplichte verhuizing te komen.
 - Er zijn aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen aanwezig.
 - Vergelijking van aanpassingskosten van de huidige versus de nieuwe woonruimte.
- Aangepaste woning beschikbaar.
In Leeuwarden wordt, door een systeem van registratie van aangepaste woningen, ernaar gestreefd beschikbare woning zo adequaat mogelijk opnieuw in te zetten.
- Snelheid waarmee woonprobleem kan worden opgelost.
In een aantal gevallen kan verhuizing het woonprobleem veel sneller oplossen.
- Sociale omstandigheden.
Sociale omstandigheden zullen een rol spelen bij de afweging aanpassen of verhuizen. Hierbij kan worden gedacht aan de binding die de cliënt heeft met de wijk of buurt. Maar ook de nabije aanwezigheid van mantelzorg, afstand tot de verschillende voorzieningen (winkels, ziekenhuis etc.) spelen een rol.
- Integrale afweging van de verschillende categorieën Wmo maatwerkvoorzieningen.
Afstemming met vervoersvoorzieningen: afstand tot openbaar vervoershaltes, aanwezigheid van voorzieningen, winkels, ziekenhuis etc. De gemeente kan tot de

conclusie komen dat het adequater is om de huidige woning aan te passen dan de cliënt te laten verhuizen in verband met behoud van de bereikbaarheid van voorzieningen waardoor minder aanvullende maatregelen genomen hoeven te worden.

- **Woonlastenconsequenties.**
Een vergelijking maken tussen woonlasten van het aanpassen van de huidige woonruimte versus het verhuizen naar een andere woonruimte. Rekening gehouden kan worden met de (hoogte en de duur) van de te ontvangen huurtoeslag. Voor huiseigenaar waarvan de hypotheek inmiddels volledig is afgelost zijn de financiële consequenties van een verhuizing aanzienlijk.
- **Is de cliënt eigenaar of huurder van de woning.**
Is de cliënt eigenaar dan heeft een verhuizing andere consequenties dan bij een huurder. Vermogenswinsten of-verliezen dienen worden meegenomen in de overweging. Evenals de mogelijkheid tot hergebruik van de woningaanpassing.
- **Woningmarkt.**
Door externe factoren op de woningmarkt kan een verplichte verkoop van een woning leiden tot een nadelig financieel gevolg voor de cliënt. Een verhuisplicht zou dan kunnen leiden tot een onbillijke situatie.
- **Is er sprake van mantelzorg die in gevaar komt als een cliënt zou verhuizen?**

De verhuiskostenvergoeding in de vorm van een Pgb is bedoeld voor onder andere de kosten voor een verhuisbedrijf en de kosten voor aanpassing van vloeren, ramen, plafond en muren. Er moet altijd eerst toestemming zijn van de gemeente, voordat er daadwerkelijk verhuisd wordt, om in aanmerking te komen voor een Pgb voor verhuiskosten.

Woonwagens, woonschepen en binnenschepen

Een woningaanpassing kan ook worden toegekend aan cliënten die in een woonwagen of op een woonschip of binnenschip wonen. Er gelden in deze gevallen extra voorwaarden in verband met de duurzaamheid van de voorzieningen, namelijk:

- Een woonwagen en een woonschip moeten nog een technische levensduur van tenminste vijf jaar hebben. Ook de stand- en ligplaats moet nog zeker vijf jaar blijven bestaan, behoudens wijzigingen die buiten de invloedssfeer van een cliënt liggen.
- De hoofdbewoner van een woonwagen moet over een bewoningsvergunning beschikken.

Een voorziening aan een binnenschip kan slechts aan het woongedeelte worden aangebracht en het schip moet geregistreerd zijn en bedrijfsmatig worden gebruikt.

PGB voor woonvoorzieningen

Het Pgb voor de kosten van aanpassing van de woning wordt bepaald op basis van de door de cliënt in te dienen begroting en offertes. Het Pgb wordt echter gemaximeerd op 100% van de kosten van een vergelijkbare maatwerkvoorziening.

Verhuizing

Een Pgb voor een verhuizing (verhuis-en herinrichtingskosten) wordt vastgesteld op basis van de begroting van de cliënt, met een maximum dat afhankelijk is van de grootte van het huishouden dat de woning gaat betrekken (los van niet-gezinsleden of volwassen kinderen die meeverhuizen). De maximale bedragen worden vastgelegd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning.

12. Maatwerkvoorziening Rolstoelen

Algemeen gebruikelijk

Er zijn diverse hulpmiddelen die de cliënt behulpzaam kunnen zijn bij het zich verplaatsen in of om de woning. Hierbij valt te denken aan een wandelstok, looprek of een rollator. Deze voorzieningen zijn voor een ieder algemeen gebruikelijk voorzieningen. De uitleenservice via een thuiszorgwinkel is een algemeen gebruikelijke service die aan de orde kan zijn als de cliënt slechts incidenteel of tijdelijk een rolstoel nodig heeft.

Eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen

De reden om de rollator en andere eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen uit het basispakket van de zorgverzekering te halen is dat de verzekerden ook zelf een verantwoordelijkheid hebben en dat zij zorg waarvan de kosten te overzien zijn en die bij het dagelijks leven behoren, zelf worden geacht te kunnen dragen. Voorbeelden van eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen zijn krukken, loophulpen met drie of vier poten, looprekken en rollators. Het College heeft daarvoor dan ook geen ondersteuningsplicht. Analoog aan de uitleg van artikel 15 Participatiewet zijn de eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen uit de AWBZ geschrapt omdat deze voorzieningen gezien de lage kosten en de duurzaamheid voor eigen rekening komen. Er kan weliswaar - voor de problematiek in voorkomende gevallen - aanleiding zijn voor de noodzaak tot ondersteuning, maar de eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen zijn bewust door de wetgever uit de voorliggende wettelijke regeling gehaald. Het ligt dan ook niet op de weg van de gemeente om op grond van de Wmo 2015 die voorziening te verstrekken.

Wanneer een maatwerkvoorziening voor een rolstoel noodzakelijk kan zijn

Een maatwerkvoorziening voor een rolstoel kan aan de orde zijn als er sprake is van belemmeringen in het zich verplaatsen in of om de woning, die niet afdoende opgelost kunnen worden met een algemeen gebruikelijke voorziening. Bij verplaatsingen om de woning gaat het om verplaatsingen in de directe omgeving van de eigen woning: om het huis, naar de burens of bestemmingen in de wijk die op loopafstand liggen.

In principe zal een rolstoel voor verplaatsing in, om en nabij het huis worden verstrekt als men een dergelijke voorziening voor dagelijks zittend gebruik nodig heeft. Een rolstoel voor incidenteel gebruik valt hier dus niet onder.

Selectie rolstoelen

Er zijn diverse typen rolstoelen te verkrijgen. Hoewel de selectie van een rolstoel maatwerk is, kan een aantal factoren worden genoemd, dat bij iedere selectie een rol speelt:

- het gebruik (frequentie, duur, doel)
- het gebruikersgebied (binnen, buiten, zowel binnen als buiten)
- de aandrijving (via eigen lichaam, mechanisch, duwen door anderen)
- de zithouding (actief, passief, rust/slaaphouding)
- de meeneembaarheid (inklappen, demonteren)
- de antropometrische gegevens (de lichaamsmaten van de gebruiker)

De rolstoelen moeten voldoen aan bepaalde kwaliteits- en veiligheidsnormen. Om die reden worden alleen rolstoelen verstrekt met GQ-en CE-kwaliteitskeurmerk.

Geprobeerd wordt om een cliënt, binnen zijn fysieke mogelijkheden en indien dit past binnen de medische behandeling, fysieke spierkracht te laten gebruiken om de conditie zoveel mogelijk op peil te houden.

Indien nodig, worden er door de leverancier individuele aanpassingen aangebracht aan de rolstoel.

Deze kunnen bestaan uit aanpassingen aan:

- zit-, rug- en ondersteuningsdelen, voor zover deze een vast onderdeel vormen van de rolstoel.
- rijgedeelte;
- bediening en/of besturing.

Bij de selectie van de rolstoel wordt ook rekening gehouden met de belangen van mantelzorgers. Dat kan bijvoorbeeld betekenen dat als de mantelzorger niet in staat is door eigen beperkingen of andere omstandigheden de rolstoel te duwen, er een ondersteunende motorvoorziening verschaft kan worden.

Incidenteel rolstoelgebruik

Slechts in zeer uitzonderlijke gevallen kan een rolstoel voor incidenteel gebruik worden verleend indien een cliënt zich in en om de woning (beperkt) lopend kan verplaatsen, maar zich niet lopend kan verplaatsen over de korte vervoersafstanden. Het gaat dan om cliënten die rolstoelafhankelijk zijn. Dat wil zeggen dat er sprake is van een verminderde mobiliteit of uithoudingsvermogen waardoor de loopafstand zeer beperkt is. Een rolstoel voor incidenteel gebruik (ook wel transportrolstoel genoemd) is doorgaans niet voor dagelijks zittend gebruik noodzakelijk. Afhankelijk van de aard van het gebruik wordt eerst beoordeeld of gebruik gemaakt kan worden van een rolstoelpool, een rolstoel van de uitleen (thuiszorgwinkel) of van rolstoelen die op de plaats van bestemming beschikbaar zijn. Dat laatste is vaak het geval in bijvoorbeeld winkelcentrum, ziekenhuizen, pretparken en dergelijke.

Het kan echter ook gaan om een transportrolstoel waarop de cliënt is aangewezen om van A naar B te komen. Denk bijvoorbeeld aan de situatie dat iemand structureel niet in staat is om hele korte afstanden zelfstandig - al dan niet met een loophulpmiddel - af te leggen. In dat geval zijn de bovengenoemde mogelijkheden (rolstoelpool, uitleen) niet van toepassing. Deze rolstoel kan worden meegenomen in het collectief vervoer of in de eigen auto. In de praktijk zal dit echter niet vaak voorkomen.

Sportrolstoel

Cliënten die voor de beoefening van hun sport een sportrolstoel nodig hebben, kunnen in aanmerking komen voor een sportrolstoel in de vorm van een persoonsgebonden budget. De hoogte daarvan is vastgelegd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning. Daarbij wordt uitgegaan van het niveau van recreatie / breedte sport. De meerkosten van duurdere sportrolstoelen voor sportbeoefening op wedstrijdniveau komen voor rekening van de cliënt.

Persoonsgebonden budget

Als een cliënt ervoor kiest de rolstoel zelf aan te schaffen met een Pgb, wordt de hoogte van het Pgb vastgesteld op basis van de offerte voor de levering van een adequate rolstoel, uitgaand van maximering van bedrag voor deze voorziening in natura.

13. Maatwerkvoorziening lokaal vervoer

Kenmerken collectief vervoerssysteem

De kenmerken van het collectief vervoerssysteem op een rij:

- een vervoersgebied 5 zones vanuit het woonadres;
- systeem is oproep-gestuurd, waarbij minimaal een halfuur van tevoren de vervoersmelding moet plaatsvinden;
- de chauffeur dient in- en uitstaphulp te verlenen;
- men betaalt in de taxi het vervoerstraject;
- de hoogte van de vervoersprijs voor Wmo gerechtigden komt overeen met het openbaar vervoerstarief;
- het systeem moet toegankelijk zijn voor verschillende typen rolstoelen;
- op indicatie mag een begeleider mee, ook de blindengeleidehond mag mee vervoerd worden;
- er is sprake van deur- tot -deur vervoer;
- er kan samen met anderen worden gereisd;
- de taxi mag hooguit een kwartier eerder of later dan het gemelde tijdstip aanwezig zijn;
- voor ritten buiten het grondgebied van de gemeente kunnen afwijkende vooraanmelding- en afhaaltijden gelden.

Met het aanbieden van vervoer tegen genoemde vervoertarieven en het beschikbaar zijn van een systeem als hiervoor omschreven, wordt in het licht van de op de gemeente rustende compensatieplicht in het algemeen een adequate voorziening geboden. Dat wil zeggen dat naast het in stand houden van het collectief vervoerssysteem voor verreweg de grootste groep geen aanvullende individuele financiële tegemoetkoming verstrekt hoeft te worden.

Frequentie van verplaatsen in het leven van alledag

Bij het bepalen van de relevante vervoersbehoefte gaat het niet om de vraag hoe vaak een cliënt een bepaalde bestemming wil kunnen bereiken, maar om de vraag hoe vaak hij dat moet kunnen doen om deel te nemen aan het leven van alledag en om de daarvan deel uitmakende wezenlijke contacten te onderhouden.

Een belangrijke steun voor de beantwoording van de vraag of het leven van alledag voor een individu dusdanig wordt verstoord dat een verplaatsvoorziening getroffen moet worden, is het in beschouwing nemen van het leven van alledag zoals dit door cliënt werd geleid voor het optreden van de beperkingen. Voor het treffen van een verplaatsingsvoorziening is het noodzakelijk dat het leven van alledag in overwegende mate verstoord is.

Het leven van alledag wordt bepaald door de individuele omstandigheden van de cliënt. De individuele invulling van het leven van alledag kan in bijzondere situaties sociale contacten betreffen buiten de korte afstandssfeer, waarvoor verplaatsing noodzakelijk is. In beginsel heeft de gemeente slechts een compensatieplicht voor het vervoer in de directe leef- en woonomgeving van de cliënt.

Met een systeem voor collectief vervoer of met een andere individuele voorziening dient tenminste een afstand van 1500 km. per jaar te kunnen worden afgelegd. Voor Leeuwarden is het vervoersgebied vastgesteld op een gebied van maximaal 5 openbaar vervoerzones vanaf het woonadres.

Het kan voorkomen dat er een grotere vervoersbehoefte bestaat. Van belang is allereerst vast te stellen of dat een realistische vervoersbehoefte is, gezien de medische, van de aanvrager. Daarbij is het van belang vast te stellen of de vervoersbehoefte hiermee spoort. Indien daar aanleiding voor is, kan het college dit aantal ophogen.

Indicatie voor collectief vervoer

Voor het verkrijgen van een vervoerspas waarmee tegen openbaar vervoertarief kan worden gereisd, is een indicatie nodig. Zonder indicatie kan op basis van de huidige overeenkomst met de vervoerder ook van dit systeem gebruik worden gemaakt; er is dan een hoger tarief verschuldigd.

Medische indicatie voor begeleiding tijdens vervoer

Wanneer vaststaat dat er een medische indicatie bestaat voor begeleiding tijdens het vervoer, kan een vervoerspas met begeleiding worden verstrekt. De begeleider reist gratis mee. Het moet duidelijk gaan om een begeleider tijdens de taxirit, bijvoorbeeld om mogelijk gevaarlijke situaties (voor chauffeur en overige passagiers) te voorkomen. Voor bewoners van Gezinsvervangend Tehuis “De Kaap” en “De Kazerne” geldt dat standaard (gratis) begeleiding wordt toegekend. Overigens blijkt het in de praktijk voor cliënten nog vaak moeilijk te zijn om ook daadwerkelijk een begeleider te regelen.

Gelet op artikel 14, lid 5 van de verordening kan de cliënt die geïndiceerd is voor de algemene voorziening collectief vervoer wel kiezen voor een persoonsgebonden budget.

Uitzonderingen collectief vervoer

Verplaatsingsgedrag kinderen

Er bestaat een duidelijke relatie tussen de leeftijd van een cliënt en diens verplaatsingsgedrag. De volgende uitgangspunten worden gehanteerd:

- Kinderen jonger dan 5 jaar hebben in principe geen zelfstandig vervoersbehoefte, omdat de ouders hen kunnen meenemen zonder dat een voorziening hoeft te worden getroffen. Voor deze leeftijdsgroep lijken de vervoersproblemen, voor zover ze betrekking hebben op begeleiding of gesloten vervoer, niet zodanig afwijkend van het vervoersprobleem van leeftijdsgenoten zonder beperkingen, dat er aanleiding is voor een voorziening. Gevallen waarin de regel onredelijk zou werken worden individueel beoordeeld. Dit is bijvoorbeeld het geval met kinderen jonger dan 5 jaar, die vanwege de speciale wandelwagen/rolstoel niet met het openbaar vervoer meekunnen.
- Kinderen van 5 tot en met 11 jaar hebben in beginsel ook geen zelfstandige vervoersbehoefte, zij worden bijna steeds bij het verplaatsen begeleid door de ouders.
- Kinderen vanaf 12 jaar hebben in principe, evenals volwassenen een zelfstandig verplaatsingsgedrag.

Echtgenoten

Voor zover echtgenoten beiden in aanmerking komen voor de tegemoetkoming en de vervoersbehoefte vrijwel geheel samenvalt, wordt het Pgb voor collectief vervoer beperkt tot 1.500 km. Als de behoefte gedeeltelijk samenvalt, zal nader worden bepaald welk deel samenvalt en welk deel voor een aanvullende tegemoetkoming in aanmerking kan komen.

Bovenregionaal vervoer

Het treffen van de vervoersvoorziening buiten de korte-afstandssfeer gebeurt slechts wanneer zich de uitzonderingssituatie voordoet waarbij het gaat om een bovenregionaal contact, dat uitsluitend door de cliënt zelf bezocht kan worden, terwijl het bezoek voor de cliënt noodzakelijk is om dreigende vereenzaming te voorkomen. Om te kunnen bepalen of er sprake is van dreigende vereenzaming wordt onder meer gekeken naar overige sociale contacten van de cliënt en naar de vraag of het betreffende contact ook op een andere wijze te onderhouden is.

Tot de wezenlijke sociale contacten kan in een individueel geval een contact behoren, dat weliswaar niet valt onder de contacten van de doorsnee burger in het leven van alledag, maar wel zo wezenlijk is voor de cliënt, dat het voor hem mede het leven van alledag uitmaakt. Een en ander kan zeer genuanceerd liggen. Met het als uitgangspunt nemen van het leven van alledag zoals dit door de cliënt voor het optreden van ziekte of gebreken werd geleid, kan worden gewogen welke contacten wezenlijk zijn voor de cliënt.

Bovenstaande gaat uiteraard niet op voor diegene die reeds op jonge leeftijd beperkingen ondervindt. In zulke gevallen is het van belang om te onderzoeken hoe kinderen zonder beperkingen die verder in vergelijkbare omstandigheden verkeren, hun verplaatsingsgedrag in het kader van het leven van alledag ontwikkelen.

Onder het huidige vervoerscontract is het tarief van de zones buiten het zorgplichtgebied voor de pashouders gelijk aan dat van zones binnen dat gebied. Pashouders die niet tot deze beperkte groep behoren worden overigens in de gelegenheid gesteld ook buiten het genoemde gebied te reizen. De zones die buiten dit gebied worden gereisd worden tegen een kostendekkend tarief bij de pashouders in rekening gebracht. De gemeente verstrekt hierin geen bijdrage aan pashouder of vervoerder.

Valys

De gemeente is verantwoordelijk voor de vervoersbehoefte van de pashouder tot en met vijf OV-zones vanaf diens woonadres of wanneer het vertrekadres is gelegen op een afstand tot en met 5 OV-zones vanaf het woonadres van de pashouder. Aanvullend op de door de Wmo te compenseren voorzieningen wordt door het Ministerie van VWS Valys beschikbaar gesteld. Valys is bedoeld voor sociaal recreatieve uitstapjes op bovenregionale afstanden en biedt vervoer van deur tot deur ofwel vanaf het woonadres van de pashouder of, wanneer het vertrekadres is gelegen op een afstand van meer dan 5 OV-zones, vanaf het woonadres van de pashouder. Valys maakt gebruik van taxi's al dan niet in combinatie met het openbaar vervoer.

Overige vervoersvoorzieningen

Bij personen waarbij het collectief vervoer de behoefte niet in voldoende of volledige mate compenseert, zal het college beoordelen of naast of in plaats van deze voorziening een andere voorziening verstrekt moet worden.

Naast het collectief vervoer kan dan - al dan niet aanvullend op het voorliggende collectieve vervoerssysteem - een aantal voorzieningen in de vorm van verstrekkingen in natura of in de vorm van een financiële tegemoetkoming of persoonsgebonden budget worden gegeven voor vervoer buitenshuis.

Scootmobielen

De meest voorkomende individuele vervoersvoorziening is de scootmobiel of open elektrische buitenwagen.

Het gaat hier om een vervoermiddel dat voorziet in de vervoersbehoefte op de korte afstand, in de directe omgeving van de eigen woning en op de iets langere afstand. Deze voorziening kan gecombineerd worden met de algemene vervoersvoorziening collectief vervoer.

Een scootmobiel wordt met name geïndiceerd wanneer er sprake is van een substantiële vervoersbehoefte in de directe omgeving van de woning. Dit is het geval als de cliënt met een scootmobiel zelf boodschappen kan doen, familie en kennissen kan bezoeken en andere vormen van dagbesteding beschikbaar heeft. Voor deze verplaatsingen is het immers over het algemeen niet mogelijk c.q. onlogisch gebruik te maken van een collectief systeem of taxivervoer.

Bij verstrekking van deze voorziening geldt dat de cliënt:

- zonder begeleider zelf zijn bestemming moet kunnen bepalen en vinden;
- tegen weersinvloeden is bestand gedurende een groot deel van het jaar;
- kan in- en uitstappen en een goede zitbalans heeft;
- het voertuig kan bedienen en besturen.

In de gemeente Leeuwarden wordt bij de scootmobiel geen schootskleed verstrekt.

De verstrekking van een scootmobiel geschiedt in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget. De hoogte van het persoonsgebonden budget wordt vastgesteld op de tegenwaarde van de adequaat goedkoopste naturavoorziening.

Naturaverstrekingen worden door de gemeente gekocht bij de leverancier waarmee de gemeente een inkoopovereenkomst heeft gesloten. Ze worden in bruikleen verstrekt voor de duur dat de cliënt het hulpmiddel nodig heeft. Het voordeel van een verstrekking in bruikleen is dat de voorziening herverstrekt kan worden. De gebruiker sluit hiervoor een bruikleenovereenkomst met de gemeente af. De leverancier verzorgt ook de service en het onderhoud van het hulpmiddel. De kosten van service en onderhoud worden vergoed door de gemeente. De kosten van het opladen van een scootmobiel worden beschouwd als algemene kosten, welke niet voor Pgb in aanmerking komen.

Indien het hulpmiddel zich ten gevolge van verwijtbaar gedrag van de gebruiker in beschadigde of verwaarloosde toestand bevindt, dan worden de kosten voor herstel van het hulpmiddel bij de gebruiker in rekening gebracht. Dit houdt in dat (rij)schade aan het vervoermiddel die door toedoen van de gebruiker is veroorzaakt voor rekening van de gebruiker is. Ook andere schade en storingen aan het vervoermiddel die worden veroorzaakt door nalatigheid van de gebruiker zijn voor rekening. Denk daarbij aan het niet volgens de instructie controleren en onderhouden van het vervoermiddel of het eigenmachtig (laten) uitvoeren van aanpassingen of reparaties. Indien herstel onmogelijk is, is de gebruiker verplicht te betalen een bedrag dat overeenkomt met de op dat moment geldende waarde van het hulpmiddel.

Overige verplaatsingsmiddelen

Afhankelijk van de individuele situatie kan verstrekking van een ander verplaatsingsmiddel al dan niet in combinatie met een vervoersvoorziening collectief vervoer aan de orde zijn. Hierna wordt een aantal genoemd, niet als limitatieve opsomming maar als voorbeeld.

1. Speciale fietsen

Het meest gebruikelijke verplaatsingsmiddel is de fiets. De fiets is een zodanig normaal vervoermiddel, dat de fiets als algemeen gebruikelijk wordt beschouwd. Om deze reden zal een fiets nooit voor verstrekking in aanmerking kunnen komen. Dit geldt evenzeer voor de bromfiets. Deze redenering gaat niet op voor bijzondere fietsen. Te denken valt daarbij aan driewielers of vierwielers. Deze fietsen zijn bedoeld voor mensen met een slecht evenwicht hetgeen het gebruik van een normale fiets gevaarlijk maakt. Ook andere groepen personen kunnen zijn gebaat bij een driewielers, zoals personen met een verstandelijke beperking of mensen met een gestoorde motoriek.

Leeftijd hoeft daarbij niet van belang te zijn, hoewel er bij kinderen voor verstrekking wel sprake moet zijn van behoefte aan verplaatsing. Een normale (kinder)driewieler kan als algemeen gebruikelijk worden beschouwd en hoeft niet voor verstrekking in aanmerking te komen. Drie- of vierwielers voor kinderen in bijzondere uitvoering kunnen dat in principe wel.

2. Handbike (tracker)

Dit is een hulpmiddel bestaande uit een fietsdeel, vaak met versnellingsnaaf, dat aan een handbewogen rolstoel gekoppeld kan worden. Deze voorziening kan worden verstrekt aan personen die volledig op een rolstoel zijn aangewezen en die met deze combinatie een substantieel deel van de bestemmingen in het kader van het leven van alledag kunnen bereiken.

Voor het verstrekken van de handbike gelden dezelfde criteria als voor verstrekking van een scootmobiel. Het is duidelijk dat een dergelijke voorziening hele andere fysieke eisen stelt aan de cliënt. Uiteraard wordt dit meegenomen in de beoordeling of deze voorziening gelet op de omstandigheden van de cliënt als adequaat is aan te merken.

3. Fietszitjes en autozitjes

Hoewel fietszitjes of autozitjes feitelijk geen vervoersvoorzieningen zijn, worden ze wel onder de “overige verplaatsingsmiddelen” gebracht aangezien ze het vervoer van een (gehandicapt) kind op verantwoorde wijze mogelijk maken.

Duidelijk is dat er uiteraard sprake moet zijn van een speciaal aangepast fietszitje of autozitje. Immers, anders is sprake van een “algemeen gebruikelijk” middel.

Ouders die deze voorziening aanvragen komen hiervoor in aanmerking indien zij genoodzaakt zijn om hun gehandicapt kind mee te nemen bij hun verplaatsingen in het kader van het “leven van alledag”.

4. Auto

Bij het verstrekken van voorzieningen die af te leiden zijn van de auto, beoordeelt het college of er sprake is van meerkosten ten opzichte van de periode voordat de beperkingen ontstonden. Alleen dan komt men in aanmerking voor een individuele voorziening. Dit betekent bijvoorbeeld dat, als de beschikbare auto gebruikt kan worden voor vervoer in het kader van deelname aan het leven van alledag, het verlenen van een vervoersvoorziening niet voor de hand ligt. Wel is het mogelijk om, op grond van het verplaatsingsgedrag, naast een beschikbare een auto, een aanvullende voorziening te verlenen als op die wijze de maatschappelijke participatie kan worden gerealiseerd.

Autoaanpassingen

Autoaanpassingen zijn erop gericht verplaatsingen mogelijk te maken in de leefomgeving voor cliënten die daarvoor zijn aangewezen op een eigen auto.

Uitgangspunten bij de beoordeling autoaanpassing

- Is het gebruik van de eigen auto nodig voor het zich verplaatsen binnen de leefomgeving per vervoermiddel én is het collectief (individueel) vervoer geen passende bijdrage?
- Is een autoaanpassing de goedkoopst passende bijdrage?
- Hoe staat het met de ouderdom en technische staat van de auto?
- Is de cliënt eigenaar en bestuurder van de auto? Onder de eigenaar van de auto kan ook de wettelijk vertegenwoordiger van het kind worden verstaan waar de autoaanpassing voor bestemd is.
- Is een auto ouder dan acht jaar en is er al 75.000 kilometer of meer mee gereden? Dan is een (flinke) aanpassing meestal niet meer verantwoord. Een technische keuring van de auto door een onafhankelijke instantie (bijvoorbeeld de ANWB) is nodig om te kunnen beoordelen of de aanpassing nog verantwoord is met het oog op de technische staat en de verwachte levensduur van de auto. Bij een (flinke) aanpassing moet de auto nog minimaal acht jaar veilig kunnen rijden. Heeft een auto al meer dan 75.000 kilometer gereden gaat het College daar niet van uit. De geldigheidsduur van het rijbewijs wordt ook in ogenschouw genomen.

Algemeen gebruikelijk

Sommige autoaanpassingen kunnen algemeen gebruikelijk zijn. Denk bijvoorbeeld aan stuur- en rembekrachtiging, de automatische versnelling of een auto met hoge instap. Voor deze aanpassingen kan geen beroep worden gedaan op de Wmo (vergelijk CRVB:2011:BU7172).

Vorm van verstrekking autoaanpassing

De vorm van verstrekking zal in de meeste gevallen bestaan uit een Pgb voor de kosten van aanpassing van de eigen auto. Slechts in enkele gevallen zal de verstrekking bestaan uit een verstrekking in natura. Dit zal het geval zijn bij verstrekkingen die makkelijk kunnen worden overgezet naar een andere auto.

De autostoel

Op dit moment worden bij productie van auto's al hoge kwaliteitseisen gesteld aan het zitcomfort van autostoelen. Dit betekent dat het in de regel niet meer voorkomt dat een autostoel vervangen zou moeten worden door een betere stoel. Indien cliënt toch geen gebruik kan maken van de bij de auto behorende standaardstoel kan een Pgb worden verstrekt van de aanpaskosten.

Geen Pgb wordt verstrekt indien:

- Een autostoel voornamelijk als doel heeft de zithouding te verbeteren. Deze stoelen zijn ook voor niet-gehandicapten normaal in de handel verkrijgbaar (bijvoorbeeld de Scheelstoel).

- De cliënt pas klachten krijgt na het rijden van lange afstanden of lange rijtijden. Allereerst mag er van uit worden gegaan dat hij of zij tijdig pauzeert. Tevens reikt de compensatieplicht van de gemeente zich in principe tot de gemeente Leeuwarden.
- De aanschaf van de autostoel uit preventief oogpunt geschiedt.
- De in de auto aanwezige standaardstoel aan redelijke normen voldoet.
- Cliënt moet bij zijn autokeuze voldoende aandacht hebben besteed aan het zitcomfort.

Pgb lokaal vervoer

Als een cliënt om medische redenen geen gebruik kan maken van het collectieve vervoer en een ander verplaatsingsmiddel ook onvoldoende compensatie van het mobiliteitsprobleem oplevert, is een Pgb (kilometervergoeding) mogelijk. In theorie zou er ook sprake kunnen zijn van omstandigheden waarin het collectieve vervoersysteem niet in de vervoersbehoefte kan voorzien. Het Pgb is uitdrukkelijk niet bedoeld voor die gevallen waarin de cliënt aangeeft een extreem verplaatsingspatroon te hebben.

Afhankelijk van het feit of de cliënt al dan niet rolstoel gebonden is, is het Pgb gebaseerd op de kosten van gebruik van een particuliere auto, een normale taxi of rolstoeltaxi. Het bedrag is vastgelegd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning Leeuwarden en is voldoende om op jaarbasis de minimale afstandseis van 1500 kilometer af te leggen.

Pgb lokaal vervoer en gebruik scootmobiel

Cliënten die collectief vervoer én een scootmobiel in gebruik hebben, ontvangen 50% van het Pgb lokaal vervoer.

14. Beschermd wonen

Inleiding

Met ingang van 1 januari 2015 wordt de gemeente verantwoordelijk voor beschermd wonen. Onder beschermd wonen wordt in de Wmo 2015 verstaan: het wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij horend toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de burger of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Regionaal versus lokaal

Beschermd wonen betreft een taak die vooralsnog is belegd bij de centrumgemeenten. Voor Friesland betekent dat dat gemeente Leeuwarden in samenwerking met de overige gemeenten in de regio taken op het gebied van beschermd wonen uitvoert. De gemeente Leeuwarden maakt namens de andere gemeenten afspraken met zorgaanbieders en zorgt ook voor de toegang en het afgeven van een beschikking.

Overgangsregime

Voor burgers die op dit moment al een indicatie voor een GGZ C pakket hebben geldt dat er sprake is van overgangsrecht. Voor burgers die Zorg in Natura afnemen geldt dat zij voor een periode van vijf jaar hun indicatie behouden. Voor burgers die gebruikmaken van het PGB geldt dat zij gedurende de periode van één jaar recht houden op verzilvering middels PGB en dat zij vervolgens voor het overige deel van de periode hun indicatie in natura kunnen verzilveren. Voor deze laatste groep burgers geldt dat de gemeente met hen in gesprek gaat over de voortzetting van hun indicatie binnen de Wmo.

Toegang

De gemeente Leeuwarden kiest ervoor om aanbieders met wie afspraken zijn gemaakt voor het leveren van beschermd wonen zelf een onderzoek uit te laten voeren naar de noodzaak tot beschermd wonen en het best passende pakket. Een burger wordt aangemeld via het sociaal wijkteam of stroomt door vanuit een andere opvang of behandelsetting.

De instelling onderzoekt samen met het sociaal wijkteam dat actief is in het gebied waar de burger mogelijk geplaatst wordt de behoefte van de burger en stelt in samenspraak tussen burger, zorgaanbieder en het sociale wijkteam een ondersteuningsplan op. Bij het opstellen van het plan wordt een advies op basis van de toelatingscriteria in combinatie met een zorgzwaartebeoordeling gegeven. Dit advies wordt getoetst door de gemeente Leeuwarden of een daartoe aangewezen uitvoeringsorganisatie (MO-zaak). Deze organisatie geeft een beschikking af waarmee de burger formeel toegang tot Beschermd Wonen krijgt.

Afwegingskader

Psychische problematiek

De grondslag (ofwel de reden voor de aanvraag en het afgeven van een positieve beschikking) is gebaseerd op de constatering dat het gaat om psychische problemen/stoornissen. Daarbij kan sprake zijn van verstandelijke -, lichamelijke - of zintuiglijke problematiek, echter de psychische problemen staan op de voorgrond. Voorgaande betekent dat er geen beschermd wonen plaatsen bezet kunnen worden door personen waarbij andere problemen op de voorgrond staan. Het vaststellen van psychische problematiek (op basis van relevant onderzoek/diagnostiek) gebeurt door een daartoe bevoegd deskundige (bijvoorbeeld een psychiater of psycholoog), verslaglegging hiervan wordt door de burger en/of zorgaanbieder overlegd op verzoek van de gemeente.

Geen voorliggende voorziening beschikbaar

De burger heeft een behoefte aan een beschermd woonvorm en kan niet zelfstandig wonen, zie volgende item. Wanneer sprake is van een noodzaak tot behandeling die integraal onderdeel is van het wonen of bij gevaaren voor de burger en/of zijn omgeving geldt dat er aanspraak bestaat op verblijf vanuit de Zorgverzekeringswet. Voor burgers met psychiatrische problematiek waarbij sprake is van bijkomende problematiek zoals een verstandelijke beperking en een behoefte aan levenslange beschermende woonomgeving wordt kritisch gekeken naar een mogelijkheid om binnen de Wet langdurige Zorg te verblijven. Voor 2015 geldt dat instroom in de Wet langdurige zorg alleen mogelijk is indien een andere beperking dan de psychische beperking de boventoon voert.

Noodzaak tot verblijf in een 24-uurs setting

De toelating tot beschermd wonen (via centrumgemeente) kan voor nieuwe burgers alleen nog bestaan uit verblijf in een 24-uurs setting en begeleid wonen (woning van zorginstelling). Het gaat dan om mensen die (nog) niet in staat zijn of nog onvoldoende regie hebben om alle organisatorische en financiële aspecten rondom het huren van een eigen woning te verzorgen. Dit vanuit de persoonlijke problematiek en niet vanuit externe zaken zoals (belasting)schulden of zwarte lijst woningcorporatie e.a. Voorgaande betekent dat geen toelating tot beschermd wonen wordt afgegeven indien de klant in staat is om zelfstandig te blijven wonen, dan wel een uitdrukkelijke wens hiervoor heeft uitgesproken.

De vraag wordt hier gesteld of er sprake is van een behoefte op het gebied van ambulante ondersteuning of beschermd wonen. Meer specifiek is de vraag als volgt te benaderen: Een burger kan zelfstandig wonen (eventueel met ambulante ondersteuning) als hij/zij in staat is zich op de volgende gebieden te handhaven:

- a. Zelfverzorging; kan zichzelf verzorgen (persoonlijke verzorging, hygiëne, lichamelijke en geestelijke gezondheid (inclusief medicatie innemen).
- b. Financieel redzaam; kan weekbudget (laten) beheren, geld wordt besteed aan voeding of andere noodzakelijke kosten van bestaan.
- c. Kan een hulpvraag stellen indien hij/zij ondersteuning wenst.
- d. Kan een hulpvraag uitstellen; bijvoorbeeld naar de volgende dag om het spreekuur te bezoeken/planbare zorg.
- e. Sociaal redzaam; is in staat sociale contacten aan te gaan en te begrenzen (niet vereenzamen en geen grensoverschrijdend gedrag en overlast, ook niet van personen uit het netwerk die in de woning komen)

Uitzonderingen

Beschermd Wonen is een landelijk toegankelijke voorziening, dat betekent dat burgers in principe te allen tijde gebruik kunnen maken van de voorziening. Uitgangspunt is wel dat burgers zo veel mogelijk uit de regio Friesland, Groningen of Drenthe komen. Indien de burger geen binding met de regio heeft wordt in samenspraak tussen burger en zorgaanbieder gezocht naar mogelijkheden om de burger te plaatsen in een Beschermd Woonvorm in de regio van herkomst.

Verstrekking van voorziening

Er is sprake van een viertal pakketten die differentiëren naar zorgzwaarte. De instelling bepaalt in samenspraak met het sociale wijkteam de inhoud van het pakket (zie toegang)

A: Beschermd wonen met intensieve begeleiding (basis)

Deze burgers hebben vanwege een psychiatrische aandoening intensieve begeleiding nodig. Zij hebben een veilige, weinig eisende en prikkelarme woonomgeving nodig die bescherming, stabiliteit en structuur biedt. De begeleiding is met name gericht op het omgaan met de door de ziekte veroorzaakte 'defecten'.

B: Gestructureerd beschermd wonen met intensieve begeleiding (basis+ PV)

Deze burgers hebben een complexe psychiatrische aandoening en daardoor intensieve begeleiding nodig. Zij hebben een structuur en toezicht biedende beschermende woonomgeving nodig, die deels een besloten karakter kan hebben (gecontroleerde in- en

uitgang). Er is ondersteuning van taken op alle levensterreinen nodig inclusief hulp vanwege (somatische) gezondheidsbeperkingen.

C: Beschermd wonen met intensieve begeleiding en gedragsregulering (basis + gedrag)

Deze burgers hebben door een complexe psychiatrische aandoening intensieve zorg en intensieve begeleiding nodig. De woonomgeving moet veel structuur, veiligheid en bescherming bieden, deels een besloten karakter (gecontroleerde in- en uitgang). Er is ondersteuning en overname van taken op alle levensterreinen nodig. Burgers zijn nauwelijks in staat sociale relaties te onderhouden en de dag in te vullen. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men niet in staat, noch geïnteresseerd. Burgers hebben geen besluitnemings- en oplossingsvaardigheden. Initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexe taken moet vaak worden overgenomen. Ze reizen met begeleiding.

D: Beschermd wonen met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging (basis + multiproblematiek (VG/LG))

De burgers hebben vanwege een complexe psychiatrische aandoening, in combinatie met een somatische aandoening, lichamelijke handicap of verstandelijke beperking, intensieve begeleiding en zorg nodig. De woonomgeving moet veel structuur, veiligheid en bescherming bieden en zijn aangepast aan de beperkingen van de burgers (b.v. rolstoelgebruik). Er is veelal overname van taken op alle levensterreinen nodig. De burgers hebben ten aanzien van hun sociale redzaamheid dagelijks intensieve begeleiding nodig, die voortdurende nabij is, met daarnaast een sterk gestructureerde dagindeling. Burgers zijn nauwelijks in staat sociale relaties te onderhouden en de dag in te vullen. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men niet in staat, noch geïnteresseerd. Geen besluitnemings- en oplossingsvaardigheden. Initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexe taken moet vaak worden overgenomen. Ze reizen met begeleiding.

Dagbesteding

Onderdeel van de toelating tot beschermd wonen en de verstrekking vormt dagbesteding. Uitgangspunt is dat werk (betaald of onbetaald) het streven is voor iedere burger, ook in een beschermde woonvorm. Indien dit niet mogelijk blijkt te zijn worden andere activiteiten ontplooid. In samenspraak tussen burger, zorgaanbieder en het sociaal wijkteam wordt invulling gegeven aan daginvulling. Deze vormt onderdeel van het ondersteuningsplan en de verstrekking. Daarmee ontstaan er een 8 tal verstrekkingsvormen, namelijk de 4 genoemde pakketten in de variant met en zonder dagbesteding.

De zorgaanbieder waar de burger woont ontvangt indien noodzakelijk een budget voor dagbesteding. Dit budget wordt conform de gemaakte afspraak tussen burger, zorgaanbieder en wijkteam ingezet. Deze inzet kan ook plaatsvinden bij een andere aanbieder dan de wooninstelling

Zorg in natura

In principe hebben burgers toegang tot een voorziening in natura. Een burger kan gebruik maken van een maatwerkvoorziening wanneer hij/zij voldoet aan de criteria zoals gesteld in het afwegingskader. De burger neemt 24 uren verblijf in een setting van de instelling af en ontvangt een all-inclusive pakket: wonen, hotelmatige voorzieningen, vaste lasten, eten/drinken, zorg (begeleiding, persoonlijke verzorging), welzijns-activiteiten, dagbesteding et cetera. De instellingen die deze zorg bieden, bieden het volledige pakket.

Instellingen die deze zorg leveren kunnen hun oorsprong hebben in zowel de GGZ, de Maatschappelijke Opvang of een andere achtergrond (sectorvreemd). Daarbij geldt als criterium dat er binnen een instelling die zich primair richt op andere doelgroepen een afgebakende afdeling aanwezig is waar de burgers met psychiatrische problematiek verblijven in het kader van beschermd wonen.

PGB

Verstrekking in een PGB is slechts mogelijk wanneer de burger kan aantonen dat gebruik van een voorziening in natura niet mogelijk is. Argumenten hiervoor kunnen zijn: een ontbrekend zorgaanbod in natura, specifieke burgerkenmerken zoals leeftijd of burgerlijke staat die wonen in een 24 uren setting niet passend maken. Daarnaast is door de burger onderbouwd dat hij/zij op eigen kracht voldoende in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen en uitvoeren van taken verbonden aan een persoonsgebonden budget. De burger is hiertoe zelf in staat dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk een curator, bewindvoerder, mentor of gemachtigde. Bovendien wordt aangetoond dat de kwaliteit (veilig, doeltreffend en burgergericht) van de in te kopen diensten geschikt is voor het doel waarvoor het persoonsgebonden budget wordt verstrekt.

De hoogte van een PGB kan nooit hoger zijn dan de tarieven die worden afgesproken met zorgaanbieders van Natura Zorg.

Eigen Bijdrage

Voor de maatwerkvoorzieningen, waaronder Beschermd Wonen, geldt dat burgers een inkomensafhankelijke eigen bijdrage betalen. De eigen bijdrage is inkomensafhankelijk en wordt berekend conform het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015. Daarbij dient de burger altijd minimaal de zak- en kleedgeldnorm uit de Wet Werk en Bijstand te ontvangen. Hierop kan een uitzondering worden gemaakt wanneer de burger, naar het oordeel van de gemeente, verzuimt om waar mogelijk gebruik te maken van wetten en regelingen die het inkomen aanvullen. Wanneer de gemeente de bijdrage van een burger om persoonlijke omstandigheden van een burger onredelijk vindt de bijdrage verlagen. De bijdrage wordt door het Centraal Administratie Kantoor in opdracht van de gemeente geïnd.

15. Opvang

Inleiding

De Maatschappelijke Opvang en Vrouwenopvang hebben als taak het bieden van tijdelijk verblijf aan mensen zonder dak boven hun hoofd. De kerntaak van de opvang richt zich op het bieden van een bed, bad, brood en een stuk resocialisatie. De opvang bestaat uit verschillende fasen: preventie, opvang en herstel. In de fasen van preventie en herstel wordt meestal intensieve, maar wel extramurale ambulante begeleiding geboden aan mensen die zelfstandig wonen. Het gaat hierbij om een kwetsbare groep mensen. Het zijn vaak mensen die bijvoorbeeld dreigen dakloos te worden of sterk afglijden. Het kunnen ook mensen zijn die dakloos geweest zijn of in de opvang hebben gezeten, en nu weer de stap maken naar zelfstandig wonen met begeleiding. Soms is dat in een complex van een instelling, met zelfstandige units, soms is dat geheel zelfstandig in een door de corporatie beschikbaar gestelde woning. Voor ambulante begeleiding, geboden door Maatschappelijke Opvanginstellingen geldt dat de toegang verloopt zoals de reguliere ambulante begeleiding (dus via het wijkteam). De betreffende beleidsregels voor ambulante begeleiding zijn dan ook voor deze groep van toepassing.

Centrumgemeente versus regio

De centrumgemeente krijgt vanuit de Wmo een belangrijke rol bij Opvang, waaronder maatschappelijke- en vrouwenopvang. Leeuwarden werkt al langer samen met de regiogemeenten rondom de preventieve ambulante maatschappelijke opvang en het preventieve verslavingsbeleid in Fryslân. Leeuwarden richt zich met de regiogemeenten op het verminderen van het aantal daklozen, de doorstroming naar een zo zelfstandig mogelijk bestaan, verbetering van de kwaliteit van leven en het verminderen van overlast en geweld in afhankelijkheidsrelaties. Dit is onder andere beschreven in het 'Regionaal Kompas 2012-2016 Leeuwarden / Fryslân.

Toegang

De opvangvoorzieningen in de regio zijn van belang voor burgers die in een (dreigende) situatie van dak- of thuisloosheid verkeren. Burgers kunnen zich rechtstreeks tot aanbieders wenden om een beroep te doen op de voorzieningen. Een toets op toegang vindt door aanbieders plaats. Voor alle voorzieningen geldt dat ze worden gesubsidieerd door de centrumgemeente Leeuwarden zodat beschikbaarheid en continuïteit gegarandeerd zijn.

Binnen de opvang kan onderscheid worden gemaakt naar algemene en maatwerkvoorzieningen. Onder algemene voorzieningen vallen de dag- en nachtopvang, huis voor de jongeren en begeleid wonen. Onder maatwerkvoorzieningen vallen de algemene opvang, de crisisopvang en vrouwenopvang. Deze indeling sluit aan de indeling zoals deze gehanteerd wordt in 2014.

De algemene voorzieningen in de gemeente zijn in principe toegankelijk voor iedereen met (dreigende) dak- of thuisloosheid, een lichte toegangstoets wordt door de zorgaanbieders uitgevoerd. De toets bestaat uit het nagaan of de burger tot de doelgroep, namelijk (dreigend) dak- of thuisloos, behoort. De algemene voorzieningen zijn voorliggend op maatwerkvoorzieningen.

Een maatwerkvoorziening is in de wet een individuele voorziening waarop een toets op rechtmatigheid plaatsvindt. In 2015 vindt deze toegangstoets plaats door middel van de intake die door de aanbieders wordt gedaan. Een beschikking wordt afgegeven door de afdeling Sociale Zaken van de gemeente waar een burger feitelijk verblijft in een voorziening wanneer de burger een WWB-uitkering heeft of door de instelling zelf, namens de gemeente, bij een andere vorm van inkomen. Aanbieders en gemeente werken in 2015 nadere criteria uit om toetsing op toegang plaats te laten vinden. Voor maatwerkvoorzieningen geldt een inkomensafhankelijke eigen bijdrage.

Landelijk is bepaald dat de voorzieningen van de opvang toegankelijk moet zijn voor iedereen die in Nederland woont. Waarbij de centrumgemeente van aanmelding indien nodig de eerste opvang verzorgt en vervolgens bepaalt, in overleg met de burger, in welke plaats een individueel traject het meest kansrijk is. Deze centrumgemeente gaat de opvang verzorgen. De opvanginstellingen in de regio Leeuwarden werken conform de criteria zoals benoemd in de beleidsregels van de handreiking Landelijke toegankelijkheid in de maatschappelijke opvang. In de drie noordelijke provincies is afgesproken dak- of thuislozen onderling niet door te verwijzen.

Afwegingskader

In de kern is de Maatschappelijke opvang bedoeld voor mensen die nergens anders terecht kunnen (en die gebaat zijn bij tijdelijke ondersteuning voor het zoeken naar een duurzame oplossing op alle leefgebieden (ZRM-domeinen). Het is de taak om mogelijke uitval/terugval vroegtijdig te signaleren (preventie) en om gevonden oplossingen te helpen waarborgen (nazorg). Deze taken zijn belegd bij de sociale wijkteams/gebiedsteams in de regio. Zij kunnen waar nodig gespecialiseerde ambulante begeleiding van de Maatschappelijke Opvanginstellingen inschakelen.

Om vast te stellen of en waar een burger maatschappelijke opvang kan krijgen, worden de volgende toelatingscriteria, conform de handreiking landelijke toegankelijkheid, gehanteerd:

1. De burger heeft de Nederlandse nationaliteit, of houdt als vreemdeling rechtmatig verblijf in de zin van artikel 8, onder a tot en met e en l, van de Vreemdelingenwet 2000;
2. De regio Friesland, Groningen, Assen of Emmen is de regio waarbinnen de opvang van de burger het meest kansrijk is. Om te bepalen bij welke regio de kans op een succesvol traject voor de burger het grootst is, wordt gekeken naar de volgende feiten en omstandigheden:
 - de burger heeft gedurende drie jaar voorafgaand aan het moment van aanmelding minimaal twee jaar aantoonbaar zijn of haar hoofdverblijf in de regio gehad. Dit moet blijken uit inschrijving in de gemeentelijke basisadministratie of het bekend en geregistreerd zijn bij zorginstellingen;
 - de aanwezigheid van een positief sociaal netwerk (familie en vrienden);
 - bekendheid bij de zorginstellingen of MO-instellingen;
 - bekendheid bij de politie;
 - geboorteplaats;
 - redenen om de burger uit zijn oude sociale netwerk te halen.
 - de voorkeur van de burger: gegronde redenen om tegemoet te komen aan de wens van de burger om in een bepaalde gemeente/regio te worden opgevangen.
3. De burger is niet in staat, zich op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk, dan wel met gebruikmaking van de algemene voorzieningen zich te handhaven in de samenleving. Indien de instelling inschat dat de wachttijd tot onwenselijke situaties leidt, heeft de instelling de inspannings- verplichting om een andere passende opvang te zoeken en te zorgen voor een warme overdracht.
4. De burger heeft geen ondersteuning bij het uitvoeren van alledaagse levensverrichtingen, waaronder persoonlijke verzorging en het verrichten van basale huishoudelijke taken;
5. De burger heeft geen fysieke of zintuiglijke beperking waardoor de opvangvoorziening niet of onvoldoende toegankelijk is;
6. Er bestaat bij aanmelding geen duidelijke indicatie voor dominante verslaving of psychiatrische problematiek die niet door de instelling begeleid kan worden en / of belastend is voor het samenwonen binnen de voorziening;
7. De burger is niet ernstig verstandelijk beperkt waardoor hij/zij binnen de instelling niet adequaat begeleid kan worden;
8. De burger gaat akkoord met de huisregels en de verblijfsvoorwaarden van de opvanginstelling waaronder het meewerken aan een zekerheidsstelling voor de betaling van de eigen bijdrage.

Uitzonderingen

Toegang tot een opvangvoorziening kan worden geweigerd wanneer een burger zich (na toegang tot de voorziening) niet houdt aan de huisregels van een voorziening. De stichting Fier Fryslân heeft zich vanuit de traditionele anonieme opvang ontwikkeld tot aanbieder van preventie, begeleiding, anonieme opvang en behandeling bij geweld in afhankelijkheidsrelaties. Daarbij heeft de stichting zich ontwikkeld van een hoofdzakelijk door de gemeente gefinancierde opvanginstelling tot een innovatieve zorgaanbieder met meerdere financieringsstromen, waarvan de gemeentelijke financiering relatief kleiner is geworden. De regio hecht veel waarde aan de groei van Fier Fryslân als innovatief zorgbedrijf met een sterk landelijk imago, dat geworteld is en blijft in onze regio. Vanwege het landelijke karakter van Fier Fryslân geldt eerder genoemde voorwaarde voor regiobinding niet.

Verstrekking van voorziening

Opvang betreft een voorziening (deels algemeen en deels maatwerk) voor dak- en thuisloze burgers in nood. De voorziening is voor iedereen in natura toegankelijk die voldoet aan de genoemde criteria. Een persoonsgebonden budget is niet mogelijk gezien het algemene karakter van de voorziening.

Eigen bijdrage

Burgers betalen voor het gebruik van algemene voorzieningen in 2015 geen inkomensafhankelijk eigen bijdrage. Voor de algemene voorzieningen kan in 2015 door de instelling een bijdrage geheven worden die niet hoger is dan de kostprijs (bijvoorbeeld bijdrage voor maaltijden, beddengoed en huur in geval van begeleid wonen). Dit wordt in ieder geval gedaan voor begeleid wonen.

Voor de maatwerkvoorzieningen geldt dat burgers wel een inkomensafhankelijke eigen bijdrage betalen. De eigen bijdrage is inkomensafhankelijk en wordt berekend conform het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015. Daarbij dient de burger altijd minimaal de zak- en kleedgeldnorm uit de Wet Werk en Bijstand te ontvangen. Hierop kan een uitzondering worden gemaakt wanneer de burger, naar het oordeel van de gemeente, verzuimt om waar mogelijk gebruik te maken van wetten en regelingen die het inkomen aanvullen. Wanneer de gemeente de bijdrage van een burger om persoonlijke omstandigheden van een burger onredelijk vindt, kan besloten worden de eigen bijdrage te verlagen. De bijdrage wordt geïnd door de gemeente waar de burger in een voorziening verblijft indien de betreffende burger gebruik maakt van een uitkering in het kader van de Wet Werk en Bijstand. Indien de burger een andere vorm van inkomsten heeft wordt de bijdrage door de instelling voor maatwerkvoorzieningen, namens de gemeente, voor opvang geïnd. De eigen bijdragen worden overgemaakt naar de instellingen.

16. Verstrekking van maatwerkvoorziening

Vormen van een verstrekking

De maatwerkvoorziening kan in natura of als persoonsgebonden budget worden verstrekt. In dit hoofdstuk worden verschillende verstrekkingvormen, de criteria met betrekking tot de betrekkingvormen en de verschillende procedures behandeld.

Combinatie zorg in natura en Pgb

Cliënten hebben de mogelijkheid om de maatwerkvoorziening in de vorm van zorg in natura of in Pgb te ontvangen. De mogelijkheid om de mogelijkheid te bieden om een maatwerkvoorziening in een Pgb en een andere maatwerkvoorziening in zorg in natura vinden wij belangrijk. In de huidige situatie bestaat deze mogelijkheid ook, bijvoorbeeld de scootmobiel in de vorm van een Pgb en de hulp bij huishouden in zorg in natura. Het bieden van een combinatie van zorg in natura en Pgb, binnen één maatwerkvoorziening, is niet mogelijk. Dit vanwege het principe van integraliteit dat zo beperkt wordt.

Voorziening in natura

Een voorziening in natura is een daadwerkelijke levering van een maatwerkvoorziening via een door de gemeente gecontracteerde partner. De gemeente geeft aan de zorgaanbieder of leverancier opdracht de diensten, woningaanpassingen, hulpmiddelen en andere maatregelen te leveren. Een hulpmiddel wordt tot 1 maart 2015 in bruikleen verstrekt en is eigendom van de gemeente. Bij ingang van het nieuwe contract blijft de bruikleen constructie voor cliënten ongewijzigd maar is de gemeente niet meer eigenaar van het hulpmiddel.

PGB

Een cliënt die een maatwerkvoorziening op basis van de Wmo 2015 krijgt toegekend, heeft, onder voorwaarden, het recht om te kiezen voor een Persoonsgebonden Budget (Pgb). Hiermee kan de betrokkene zelf ondersteuning, hulpmiddelen of voorzieningen inkopen, passend bij zijn specifieke wensen. Het voordeel van een Pgb is dat de cliënt zelf de regie voert over zijn eigen ondersteuning. Hij hoeft geen gebruik te maken van het ondersteuningsaanbod dat de gemeenten heeft ingekocht. Zo kan hij kiezen voor een aanbieder uit een ander gebied, maar ook voor het financieren van hulp die wordt verleend door het eigen sociale netwerk. Het zelf gekozen ondersteuningsaanbod kan in bepaalde gevallen beter passend en goedkoper zijn (meer op maat uitgekozen).

In de Wmo 2015 staat dat de gemeente moet beoordelen of een aanvraag voldoet aan een aantal voorwaarden:

- de aanvrager dan wel zijn vertegenwoordiger moet in staat zijn om de aan de Pgb verbonden taken op een verantwoorde wijze uit te voeren;
- het ondersteuningsaanbod dat met een Pgb wordt ingekocht dient aan een aantal kwaliteitseisen te voldoen en dient veilig, doeltreffend en cliëntgericht te worden verstrekt;
- de cliënt dient te motiveren dat hij de maatwerkvoorziening in een Pgb verstrekt wil krijgen.

De toets aan de randvoorwaarden en de afspraken worden vastgelegd in een beschikking; hierin staat de omvang van het budget en de verplichtingen.

De cliënt maakt een budgetplan met als doel aan te geven op welke wijze het Pgb budget wordt ingezet (zie format bijlage). Het budgetplan wordt getoetst door Bureau Wmo, deze dient te voldoen aan zowel rechtmatigheid en de wettelijke kwaliteitseisen.

Trekkingsrecht

Het Pgb wordt niet rechtstreeks overgemaakt op de rekening van de cliënt. Dit is wettelijk geregeld om misbruik en oneigenlijk gebruik van Pgb's tegen te gaan. De Sociaal Verzekeringsbank (SVB) doet de betalingen rechtstreeks aan de zorgaanbieder namens het college. Deze regeling, trekkingsrecht geheten, geldt voor alle gemeenten en cliënten. Steekproefsgewijs wordt de inzet van de Pgb gecontroleerd. Hierbij wordt aangesloten op de huidige werkwijze bij Pgb Hulp bij Huishouden. Hierbij wordt steekproefsgewijs inhoudelijke getoetst op zowel doelmatigheid als rechtmatigheid. Vanwege de nadruk op kwaliteit worden ook de kwaliteitseisen getoetst.

Trekkingsrecht en de werkwijze voor de uitvoering worden vastgelegd in werkafspraken.

Welke ondersteuning inkopen met een Pgb?

In principe kan een cliënt voor alle maatwerkvoorzieningen Wmo kiezen om deze in natura of via een Pgb te ontvangen. Ondersteuning in de vorm van een Pgb is niet mogelijk voor algemene, voorliggende voorzieningen die in de wijk of stad aanwezig zijn. Voor een beperkt aantal specifieke maatwerkvoorzieningen is geen Pgb mogelijk of wordt een 'nee, tenzij' lijn aangehouden.

Wettelijk is het niet mogelijk om bemiddeling te financiering vanuit het Pgb. Daarnaast sluit Leeuwarden de volgende zorgvormen/taken uit van een Pgb:

- Administratie
- De doorlopende administratie die de budgethouder bij derden heeft belegd komen niet voor vergoeding uit het Pgb in aanmerking. De Pgb-administratie doet een budgethouder zelf of een vertegenwoordiger doet dit zonder hiervoor geld uit het Pgb te ontvangen. Met de invoering van het trekkingsrecht worden de administratieve lasten beperkt.
- Coördinatie
- Een budgethouder komt in principe alleen in aanmerking voor een Pgb als hij zelf (of een vertegenwoordiger) op verantwoorde wijze regie kan voeren. Een budgethouder kan daarom niet met het Pgb de coördinatie-taak inkopen, deze rol vervult de budgethouder immers zelf of is belegd bij een vertegenwoordiger. Dit past in de lijn dat vergoeding van de bemiddelingstaak wettelijk van het Pgb is uitgesloten.
- Crisishulp/crisisopvang/spoedeisende zorg
Wanneer in geval van crisis direct hulp moet worden ingezet, is er geen tijd om een plan op te stellen, de hoogte van het Pgb te bepalen en een overeenkomst te sluiten met een hulpverlener/organisatie. Bovendien moet deze hulp voldoen aan kwaliteitseisen. Voor crisishulp is het om deze redenen niet mogelijk een Pgb te ontvangen.
- Voortgezette diagnostiek
Voortgezette diagnostiek is onderdeel van de onderzoeksfase. Aan de hand van diagnostiek wordt een ondersteuningsplan opgesteld en bepaald welke voorzieningen moet worden ingezet. Diagnostiek moet voldoen aan specifieke kwaliteitseisen, het ligt daarom niet voor de hand om voor deze zorgvorm een Pgb te verstrekken.

Voor beschermd wonen wordt in principe geen Pgb verstrekt. Uitzonderingen hierbij zijn initiatieven zoals woonvormen voor specifieke doelgroepen waarbij geen aansluiting is met het aanbod van gecontracteerde aanbieders.

Formele en informele hulp

Een cliënt die met een Pgb de ondersteuning zelf organiseert kan deze ondersteuning afnemen bij een informele hulp (bijvoorbeeld een familielid, bekende of werkstudent), een zelfstandig werkende hulp of een aanbieder (formele hulp/professional). Het is toegestaan dat budgethouders samen ondersteuning inkopen met het Pgb. Het ondersteuningsdoel, de aanvraag, afhandeling en verantwoording blijft wel individueel.

Als een cliënt overweegt om met een Pgb ondersteuning in te kopen bij een gecontracteerde aanbieder, dan worden de overwegingen van de cliënt om dit te willen besproken.

Kiest de cliënt voor een Pgb dan maakt de gemeente afspraken met de budgethouder over welke hulpverlener/organisatie welke hulp mag verlenen en of uitruil tussen hulpverleners mogelijk is. Ook maakt de gemeente afspraken over de hoogte van het Pgb dat een budgethouder per periode (maand, kwartaal, halfjaar of jaar) maximaal aan een hulpverlener/organisatie mag besteden. En stelt de gemeente grenzen aan besteding in het buitenland.

Zoals eerder genoemd, maakt de burger aan de hand van een door de gemeente verstrekt format, een budgetplan (zie bijlage).

Afwegingskader voor uitbetalen van informele hulp

Bij de beoordeling van de mogelijkheid tot uitbetaling van een mantelzorger (informele hulp), worden de volgende zaken tijdens de onderzoeksfase meegewogen:

- De budgethouder moet zijn keus om een informele hulp met het Pgb in te schakelen motiveren;
- De informele hulp mag daarbij op geen enkele wijze druk op de budgethouder hebben uitgeoefend bij zijn besluitvorming om over te gaan tot uitbetaling;
- Is de informele hulp in staat om de gevraagd hulp te bieden (mag niet te zwaar zijn)?
- Is de kwaliteit van de geboden hulp voldoende geborgd?
- Is er sprake van verlies aan inkomsten? Dit is het geval wanneer de informele hulp behoort tot de beroepsbevolking en door de geboden hulp minder kan deelnemen aan de arbeidsmarkt. Er is geen sprake van inkomstenverlies wanneer de informele hulp een uitkering ontvangt.
- De wens om vrienden, kennissen, collega's en burens uit te willen betalen is afhankelijk van de sociale relatie die de budgethouder met deze mensen heeft. En de mogelijkheid van de budgethouder om zelf iets terug te doen voor de mantelzorger.
- De omvang van de mantelzorg die iemand verleent.
- De totale belasting van de mantelzorger: gebruikelijke hulp, mantelzorg en werk.
- Het type hulp, de frequentie van de geboden hulp, de duur van de hulp (tijdelijk of langere periode) en de mate van verplichting (kan degene die de hulp levert een keer overslaan als hij/zij ziek is of op vakantie wil, of is dit niet mogelijk?) spelen een rol bij het al dan niet overgaan tot betaling.
- De mogelijkheid om zorg uit handen te kunnen geven. Is er passende natura zorg beschikbaar?
- De kosten die iemand moet maken om mantelzorg te verlenen en de mogelijkheid om dit zelf te kunnen bekostigen.
- Na zorgvuldig onderzoek zal worden bepaald of mantelzorg wel of niet voor betaling in aanmerking komt. Mantelzorg die structureel wordt geboden, te typeren is als zwaar, een hoge mate van verplichting kent en van behoorlijke omvang is zal eerder voor vergoeding in aanmerking komen dan een incidentele geboden 'vriendendiensten'.
- Door de invoering van het hiervoor genoemde afwegingskader kunnen de uitkeringsuitgaven van Pgb's toenemen.
- Mantelzorgers in een uitkeringssituatie ontvangen namelijk niet meer deels inkomsten uit het Pgb. Momenteel is onbekend hoeveel betaalde informele hulpen in een uitkeringssituatie verkeren.

Bij de afweging van de inzet van mantelzorg als zijnde informele zorg dient grote aandacht te zijn voor de overbelasting of het risico op overbelasting van de mantelzorger. De derving van inkomen van de mantelzorger wordt vergoed vanuit de bijzonder bijstand en de normen die daar worden gehanteerd. Hierbij wordt middels een draaglast en draagkracht berekening - werkwijze afdeling Sociale Zaken- onderzocht of er sprake is van de noodzaak voor bijzondere bijstand in verband met derving van inkomen. In 2015 gaan we op basis van bovenstaande afwegingen, onderzoeken of er mogelijkheden zijn om te komen tot een normering. In de huidige AWBZ wordt de norm van 8 uur onbetaalde mantelzorg gehanteerd.

Tarifering Pgb

De cliënt (dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger) dient in het ondersteuningsplan een begroting voor de ondersteuning op te nemen als hij deze via een Pgb wil inkopen. Het Pgb wordt op basis van deze begroting (budgetplan) vastgesteld en is maximaal gelijk aan 80% van de goedkoopst compenserende oplossing in natura, nooit hoger. Het budget voor een Pgb is niet gelijk aan Zorg In Natura omdat verondersteld wordt dat bij een dienstverlener die op basis van een Pgb werkt, lagere kosten heeft (bijvoorbeeld als gevolg van administratieve verplichtingen) en een hogere productiviteit).

Wanneer de budgethouder toch een duurdere voorziening wil inkopen, dan kan dit, maar betaalt de budgethouder het meerdere zelf. Dit geldt voor kosten die boven de maatwerkvoorziening in natura zouden komen.

Als een informele hulp (mantelzorger) de ondersteuning levert dan geldt een lager uurtarief, namelijk maximaal €20,- per uur. Dit maximum uurtarief van €20,- geldt op dit moment binnen de AWBZ alleen bij nieuwe budgethouders. De Landelijke vereniging van budgethouders (Per Saldo) vindt dit een passend uurtarief. Een mantelzorger kan maximaal een fulltime werkweek aan uren declareren. Daar komt bij dat de budgethouder alleen de uren kan declareren van de hulpen waarmee een door de gemeente en de SVB goedgekeurde overeenkomst is gesloten.

17. Procedure bepalingen

Inlichtingenplicht

Op grond van de verordening moet cliënt die gegevens die noodzakelijk zijn voor het beoordelen van de aanvraag aan het college verschaffen.

Hierbij kan gedacht worden aan medische, maar ook aan financiële gegevens of aan medische indicatiegegevens op grond van de AWBZ. Bij medische gegevens komt het frequent voor dat informatie van de behandelende sector noodzakelijk is. Dit kan - zeker als dit schriftelijk moet - geruime tijd in beslag nemen. Dat werkt vertragend op het opstellen van het ondersteuningsplan en het behandelen van de aanvraag. Ook in dit soort situaties kan met inschakeling van de cliënt vaak sneller over de benodigde gegevens beschikt worden, met name indien de cliënt aangeeft welk (grote) belang hij heeft bij het verstrekken van de gevraagde informatie aan de medische adviseur. Overigens mag het opvragen van medische gegevens bij de behandelende sector uitsluitend plaatsvinden met toestemming van de cliënt. Daarbij dient in de verklaring opgenomen te worden welke adviserende arts de gegevens opvraagt, bij welke behandelaren de gegevens opgevraagd worden, om welke gegevens het gaat en met welk doel.

Advisering

Artikel 9 van de verordening biedt de basis voor een zorgvuldig onderzoek om te bepalen of er al dan niet sprake is van medische noodzaak.

Uit de jurisprudentie blijkt dat indien een cliënt geen medewerking verleent de aanvraag afgewezen mag worden op grond van de onmogelijkheid voldoende onderzoek te doen, mits het inderdaad zo is dat zonder dit onderzoek de medische noodzaak niet is vast te stellen. Er zal dus altijd beoordeeld moeten worden of op een andere wijze de medische noodzaak vastgesteld kan worden.

ICF classificatie

Bij het opstellen van het ondersteuningsplan wordt niet alleen gebruik gemaakt van de Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) maar ook de systematiek, zoals vastgelegd in de International Classification of Functions, Disabilities and Impairments, de zogenaamde ICF classificatie.

De ICF is een classificatie van het menselijk functioneren. De classificatie is systematisch geordend in gezondheidsdomeinen en met de gezondheid verband houdende domeinen. Op elk niveau zijn de domeinen verder gegroepeerd op grond van gemeenschappelijke kenmerken, en in een zinvolle ordening geplaatst.

In de praktijk betekent dit dat de medisch adviseur in het licht van de aanvraag de stoornis en de daaruit volgende beperkingen evenals de mate van die beperkingen dient te vermelden, gerelateerd aan de mogelijke compensatie of de te verstrekken voorzieningen, waarbij het vocabulaire van de ICF wordt gebruikt.

Alternatieven voor bezwaar

Iedere cliënt heeft het recht als hij het met een beschikking niet eens is, in bezwaar te gaan. De gemeente streeft ernaar, voordat een negatief of afwijkend besluit valt, cliënt in de gelegenheid te stellen hierop te reageren, zodat de kans groot is dat door de gemeente gemaakte eventuele fouten hersteld kunnen worden. Bij een negatieve of afwijkende beschikking geeft het college, bijvoorbeeld door de beschikking langs te brengen en uitleg te geven, een extra contactmoment. Bij het in bezwaar gaan bestaat de mogelijkheid samen nog eens naar het probleem te kijken. Tot slot bestaat nog enigerlei vorm van mediation, indien het college dat opportuun acht.

18. Kwaliteit

Inleiding

Binnen de nieuwe Wmo 2015 heeft het gemeenbestuur de taak om toe te zien op de naleving van wat bij of krachtens deze wet is geregeld. Het College van B&W moet daartoe gemeentelijke toezichthouders aanwijzen (art. 6.1. lid 1 Wmo 2015). Het wetsvoorstel laat de organisatie en uitvoering van het toezicht vrij. De algemene en juridische kaders om de toezichthouding en handhaving uit te voeren vindt men terug in de Algemene wet bestuursrecht. Binnen de transitiefase zal het IGZ nog een taak hebben ten aanzien van het adviseren en rapporteren aan de minister van VWS (art. 6.2 lid 1 en 2 Wmo 2015). Binnen de Wmo is het kwaliteitstoezicht nieuw en komt bovenop de traditionele rechtmatigheidscontrole door de accountant en de monitoring ten behoeve van beleidsontwikkeling en/of financiële verantwoording.

De reikwijdte van het gemeentelijk toezicht strekt zich uit tot in ieder geval beleidsformulering op de volgende onderdelen :

De toekenningsprocedure voor maatwerkvoorzieningen;

De vaststelling van de hoogte van het persoonsgebonden budget;

De kwaliteitseisen die worden gesteld aan de in het kader van de Wmo aan te bieden voorzieningen, waaronder de deskundigheid van de beroepskrachten.

Er zijn binnen de kwaliteit van voorzieningen een aantal minimeisen geformuleerd (art. 3.1. lid 2 Wmo 2015). Tevens wordt onder leiding van de VNG op dit moment een landelijke kwaliteitsstandaard opgesteld. Leeuwarden hanteert de lijn van een eigen kwaliteitsmanifest, welke nog zal worden vastgesteld. Dit manifest zal de aanvulling moeten zijn op de landelijke kwaliteitsstandaard.

De systematiek van open normen binnen kwaliteit brengt met zich mee dat de gemeente in samenspraak met aanbieders zullen moeten formuleren in hoeverre het beoogde resultaat, in samenhang met andere vormen van zorg en hulp wordt bereikt in de individuele relatie met de cliënt. Leeuwarden hanteert deze systematiek in de inkoop voor 2015 binnen het sociale domein door binnen het programma van eisen ten aanzien van minimaal opleidingsniveau van de zorgverleners, de functieomschrijving, het gebruik van kwaliteitszorgsystemen en inspraak- en klachtregelingen. De zelfredzaamheidsmatrix en op cliëntniveau geformuleerde doelen binnen het door de sociaal werker op de stellen ondersteuningsplan zijn voorbeelden van de concretisering. Tevens is er veel aandacht voor klantervaring en klantbeleving.

Toezicht en handhaving

De organisatie en uitvoering van het Wmo toezicht

De directie Fraudebestrijding Zorg van het ministerie van VWS werkt op dit moment aan een samenhangend werkprogramma 'Rechtmatige Zorg, aanpak van fouten en fraude 2015-2018'. Doel van dit werkprogramma, samen met de toezichthoudende rol van de gemeente binnen de Wmo 2015, is het signaleren van onrechtmatigheden en hier vervolgens actie op ondernemen.

Het (concept)werkprogramma beschrijft een reeks van activiteiten behorende bij een zestal thema's :

- Ketenbrede samenwerking
- Preventie
- Controle
- Toezicht
- Opsporing
- Sanctionering

Binnen dit programma is er specifiek aandacht voor de aanpak van fouten en fraude bij zorg, hulp en ondersteuning in het gemeentelijk domein. Deze aandacht is vertaald in een aantal activiteiten, analoog aan de activiteiten die genoemd zijn in het werkprogramma 'Rechtmatige zorg'. De verwachting is dat in het begin van 2015 het werkprogramma een

definitieve status zal hebben. Tot die tijd zal Leeuwarden de contacten met VWS, de inspectie SZW & de VNG onderhouden om mee te kunnen gaan in de visie op organisatie van toezicht op organisatie(s) en cliëntniveau. Uiteindelijk zal een modelinrichting van de gemeentelijke keten opgeleverd worden, welke de basis zal zijn voor het Leeuwarder model op het onderdeel toezichthouding.

Leeuwarder toezicht Wmo 2015

Leeuwarden kiest voor dit moment, in afwachting van op te leveren documentatie van het Ministerie van VWS & de VNG, zoals in de vorige paragraaf omschreven, voor een onderscheid in de organisatie van de taken van een toezichthoudende ambtenaar. Dit onderscheid bestaat uit een splitsing tussen taken in relatie tot de cliënt én tot de zorgaanbieder. De organisatie van taken zullen ook bij verschillende organisatieonderdelen belegd worden.

De toezichthoudende ambtenaar benoemd zal belast zijn met de volgende taken:

- toezicht op de kwaliteit van de geboden ondersteuning. Dit is een continue kwaliteitstoetsing, anders dan cliënttevredenheid dat periodiek wordt onderzocht. We zoeken aansluiting met Zorg voor Jeugd vanwege de parallel met kwaliteitstoezicht op bij de kinderopvang door de GGD. Zorgbelang zal in 2015 de uitvoerende partij zijn;
- toezicht op oneigenlijk gebruik van maatwerkvoorzieningen en het persoonsgebonden budget. Hiervoor wordt aansluiting gezocht met de afdeling Sociale (team handhaving). Qua proces zal zoveel mogelijk gelijk ingestoken worden evenals de inhoud op onderdelen, voor zover dit samenhangt met de Algemene wet bestuursrecht en _niet_ met de WWB;
- toezicht op het contract: vaststellen of afspraken worden nageleefd en controle op kwaliteit in de breedste zin van het woord (professional, aanbieder en bestuurlijk). Er wordt intern de beweging gemaakt om binnen bedrijfsvoering een functionaris verantwoordelijk te maken voor kwaliteitsmanagement en toezichthouding. Deze persoon dient dan én uitvoering te geven aan de taken zoals deze voortvloeien uit de toezichthoudende functie als ook het ontvangen en doorspelen van kwaliteit gerelateerde signalen, inzetten van reviews, klantervaringsonderzoeken, visitaties, ketendoorlichting etc. Dit om zo goed mogelijk bij te kunnen dragen aan een goede beleidsevaluatie.

Fraude en oneigenlijk gebruik

In de wet wordt gemeenten de mogelijkheid geboden om fraude te bestrijden, door middel van het expliciet benoemen van de mogelijkheden tot herzien, intrekken en terugvorderen. Het verhalen van kosten is mogelijk in de situatie dat :

- de cliënt opzettelijk onvolledige en/of onjuiste gegevens heeft verstrekt;
- de cliënt niet voldoet aan de aan de maatwerkvoorziening of het persoonsgebonden budget verbonden voorwaarden voldoet ;
- de cliënt de maatwerkvoorziening of het persoonsgebonden budget niet of voor een ander doel gebruikt.

Het college gaat in principe altijd van de cliënt en van degene die aan fraude zijn medewerking heeft verleend, geheel of gedeeltelijk de geldswaarde vorderen van de ten onrechte genoten maatwerkvoorziening of het ten onrechte genoten persoonsgebonden budget. Het moet hier gaan om situaties waarin door een client, zijn vertegenwoordiger (in rechte) of een aanbieder, opzettelijk onjuiste informatie is verstrekt op basis waarvan een onjuiste beslissing tot toekenning van een maatwerkvoorziening of een pgb is genomen. Bij (eerder) geconstateerde fraude zal, bij gegronde redenen voor toekomstig misbruik, ook toekomstige weigering van een persoonsgebonden budget door de gemeente plaatsvinden.

Binnen het bestrijden van misbruik en fraude zal toezicht in deze kern de volgende taken omvatten:

- het verzamelen van informatie;
- het beoordelen van een individuele situatie
- het interveniëren
- het afleggen van werkbezoeken aan cliënten
- het bestuderen van het dossier
- het bestuderen van de afspraken die de gemeente (in het kader van de aanbesteding) heeft gemaakt met de zorgaanbieder
- contacten hebben met de zorgaanbieder om de afspraken en gang van zaken te verifiëren (hoor en wederhoor)

Uit oogpunt van objectiviteit en professionaliteit zullen de hiervoor genoemde taken worden gescheiden van taken (die zich meer lenen) voor het ontwikkelen van het Wmo-beleid, de inkoop en de toekenning van voorzieningen. De toezichthouder moet zijn werk, weliswaar onder uiteindelijke verantwoordelijkheid van het college, onbevangen kunnen doen. Binnen de Wmo zal worden aangesloten bij het beleidsconcept Hoogwaardig handhaven dat ook wordt toegepast bij het toezicht in het kader van de WWB, de toekomstige Participatiewet.

De uitvoering van toezichthoudende taken op clientniveau zal belegd worden bij het gemeentelijke 'team Handhaving'. Dit organisatieonderdeel is ook sinds jaren belast met het bestrijden van fraude en misbruik binnen de WWB. 'Team Handhaving' wordt benoemd als toezichthouders zoals bedoeld in de Wmo 2015 artikelen 4.3.1, 6.1 en 6.2. Strafrechtelijk onderzoek is binnen de Wmo 2015 (nog) niet mogelijk. Er is geen wettelijke grondslag voor.

Nieuwe feiten en omstandigheden, herziening, intrekking en terugvordering

Het college zal bij geconstateerde fraude op basis van het verstrekken van onjuiste informatie door de cliënt of zijn vertegenwoordiger (inrechte), een besluit tot verstrekking van een maatwerkvoorziening of pgb geheel of gedeeltelijk intrekken, met de volgende consequenties tot gevolg :

- a. het pgb of de kostprijs van de maatwerkvoorziening geheel of gedeeltelijk terugvorderen;
- b. de cliënt verplichten de maatwerkvoorziening in te leveren; en
- c. de cliënt de mogelijkheid te bieden om zijn met het pgb aangeschafte voorziening in te leveren.

Afzien van terugvordering

Er kunnen in individuele situaties dringende redenen zijn op grond waarvan van een terugvorderingsbesluit kan worden afgezien. Die dringende redenen kunnen alleen betrekking hebben op de gevolgen van de terugvordering voor een cliënt en het gezin of op de hoogte van het bedrag. Het moet in het eerste geval gaan om een zodanige bijzondere situatie dat terugvordering leidt tot onaanvaardbare financiële of sociale consequenties voor de cliënt. Lichamelijke en psychische klachten die al enige tijd bestaan en dus niet in het bijzonder het gevolg zijn van het terugvorderingsbesluit worden niet aangemerkt als dringende redenen, evenals de hoogte van de vordering.

Omdat in alle gevallen wordt teruggevorderd tenzij er sprake is van dringende redenen, zal het college niet zonder onderzoek voorbijgaan aan een verklaring van de huisarts van een cliënt inhoudende dat er sprake is van psychische klachten. Dat de klachten reeds voor de terugvordering bestonden en dat niet is gebleken dat cliënt zich na de terugvordering weer onder behandeling heeft gesteld maakt dat niet anders.

De omstandigheid dat cliënt (weer) in een schuldsaneringstraject is opgenomen is geen grond voor het oordeel dat de terugvordering onaanvaardbare sociale of financiële consequenties heeft. Ten aanzien van de hoogte van de vordering wordt de cliënt bij de aflossing van de schuld beschermd door de regels omtrent de beslagvrije voet.

Omdat het college altijd bevoegd is om het terugvorderingsbeleid vast te stellen, wordt bepaald dat het college uit doelmatigheidsoverwegingen ook afziet van terugvordering wanneer het terug te vorderen bedrag minder bedraagt dan € 25,- . Dit omdat in dat geval de uitvoeringskosten hoger zijn dan het terug te vorderen bedrag.

Wanneer op grond van dringende redenen wordt afgezien van een terugvorderingsbesluit zal dit in een besluit, geen terugvorderingsbesluit, aan de cliënt kenbaar worden gemaakt. Ook als op grond van het kruimelbedrag wordt afgezien van een terugvorderingsbesluit, wordt de cliënt hier van in kennis gesteld

Invoordering

De wijze van invorderen van teruggevorderde bedragen vindt plaats op basis van de vierde tranche van de Awb: bestuursrechtelijke geldschulden. In een situatie waarin de cliënt niet terugbetaalt wordt dezelfde route doorlopen als op grond van het beleid bij Sociale Zaken op grond van de WWB / Participatiewet is bepaald.

- a. Het aflossingsbedrag zoals medegedeeld in het terug- of betalingsbesluit geldt als een opgelegde betalingsverplichting.
- b. De termijn waarbinnen betaling moet plaatsvinden bedraagt op grond van art. 4:87 van de AWB zes weken.
- c. Indien het inkomen daartoe aanleiding geeft wordt de betalingsverplichting gewijzigd vastgesteld.
- d. Voor zover de schuldenaar beschikt over activa, die nauw samenhangen met de ontstaansgrond van de vordering, wordt teruggevorderd ten laste van deze activa.
- e. Elk voorstel van de cliënt waarbij het totaal bedrag van de nieuwe vorderingen in beginsel binnen een termijn van 36 maanden wordt geaccepteerd.
- f. Deze regel wordt alleen toegepast in de situatie dat er geen andere gemeentelijke aflossing plaatsvindt op een andersoortige vordering (WWB/Participatiewet). Aflossing op vorderingen die ontstaan zijn door uitkeringsfraude binnen de WWB/Participatiewet zijn preferent. Dit geldt alleen voor de situatie dat de volledig betalingscapaciteit aan wordt gesproken voor deze uitkeringsvordering. Het aflossen op een vordering ontstaan vanuit de Wmo wordt voor deze duur bevroren.
- g. Vervolgens wordt zoveel mogelijk ineens teruggevorderd ten laste van het vermogen, waaronder wordt verstaan alle aan de cliënt in eigendom toebehorende roerende en onroerende zaken en vermogensrechten, voor zover deze na aftrek van alle schulden, uitgezonderd de gemeentelijke vorderingen, een bedrag van € 1.500,- te boven gaan.
- h. De betalingscapaciteit in het toepasselijke inkomen is gelijk aan het gedeelte van het inkomen dat de beslagvrije voet (als basis daarvoor geldt: 90 % van de toepasselijke bijstandsnorm met eventuele gemeentelijke toeslag (inclusief vakantietoeslag) overschrijdt.
- i. De hoogte van de betalingsverplichting wordt mede bepaald door de ontstaansgrond van de vordering. Zo geldt bij fraudevorderingen dat van de cliënt een zo groot mogelijke inzet van het aanwezige inkomen en vermogen dient te worden gevergd.
- j. Indien en voor zover geïndiceerd wordt de beslagvrije voet conform artikel 475d, vijfde lid Rv verhoogd.
- k. Met betrekking tot zowel fraudevorderingen als niet-fraudevorderingen wordt de betalingscapaciteit volledig in aanmerking genomen.
- l. Zodra de cliënt aan zijn betalingsverplichting ten aanzien van de terugvordering heeft voldaan, meldt het college dit bij het CAK, zodat deze de grondslag van de verschuldigde eigen bijdrage kan corrigeren. De betaalcapaciteit voor de eigen bijdrage zal namelijk bij aflossing van een (fraude)vordering geringer zijn.
- n. Bij de vaststelling van de betalingscapaciteit in het inkomen wordt rekening gehouden met de bijzondere, financiële en persoonlijke omstandigheden van de cliënt.

De in dit hoofdstuk genoemde activiteiten zullen nog nader uitgewerkt worden in werkinstructies zodat voor de uitvoering duidelijk is hoe de processtappen uitgevoerd dienen te worden.

Wijze van terugvorderen

De wijze van invorderen van teruggevorderde bedragen vindt plaats op basis van de vierde tranche van de AWb: bestuursrechtelijke geldschulden. Er geldt een termijn van zes weken inzake terugbetaling. Een betalingsregeling is mogelijk in overleg met het door het college aangewezen uitvoeringsorgaan voor de Wmo. De betaalcapaciteit wordt gesteld op 90% van de beslagvrije voet (artikel 475d Rv). In een situatie waarin de cliënt niet terugbetaalt wordt dezelfde route doorlopen als op grond van het beleid bij Sociale Zaken is bepaald.

Klachtenregeling

De behandeling van klachten in het kader van de WMO is hetzelfde als in 2014. Dit betekent dat burgers met klachten over de WMO-instellingen allereerst contact opnemen met de WMO instelling zelf. Mocht dit niet tot een oplossing leiden, dan kan de burger zich wenden tot de gemeente. De klachtenbemiddelaar zal dan proberen een oplossing te vinden. Direct na ontvangst van de klacht wordt er telefonisch contact opgenomen. Soms wordt ook een bemiddelingsgesprek gevoerd. Binnenkomende signalen aan het adres van de klachtenbemiddelaar kunnen ook aan het sociaal wijkteam overgedragen worden voor maximaal leereffect en afwikkeling. Algemene klachten over het WMO-beleid of de beleidsuitvoering van de gemeente kunnen niet door de klachtenbemiddelaar opgelost worden. Deze signalen worden wel doorgegeven aan de beleidsafdeling.

Bezwaar en beroep

Iedere cliënt heeft het recht als hij het met een beschikking niet eens is, in bezwaar te gaan. De gemeente streeft ernaar, voordat een negatief of afwijkend besluit valt, cliënt in de gelegenheid te stellen hierop te reageren, zodat de kans groot is dat door de gemeente gemaakte eventuele fouten hersteld kunnen worden. Bij een negatieve of afwijkende beschikking geeft het college, bijvoorbeeld door de beschikking langs te brengen en uitleg te geven, een extra contactmoment. Bij het in bezwaar gaan bestaat de mogelijkheid samen nog eens naar het probleem te kijken. Tot slot bestaat nog enigerlei vorm van mediation, indien het college dat opportuun acht.

Vertrouwenspersoon

In de conceptwet Wmo 2015 is vastgesteld dat klachtensysteem en afhandeling (en vertrouwenspersoon) geborgd dienen te worden. In de huidige situatie kent de gemeente binnen de Wmo een klachtenfunctionaris. Voor 2015 blijft deze klachtenfunctionaris behouden. Voor jeugd is er een vertrouwenspersoon via Zorgbelang Fryslan georganiseerd. Momenteel wordt onderzocht of Zorgbelang Fryslan ook een vertrouwenspersoonsrol in het kader van Wmo 2015 kan vervullen.

Inspraak en medezeggenschap bij aanbieders

Inspraak en medezeggenschap is geregeld in de Wet op de Ondernemingsraad en is ook van toepassing op de zorgaanbieders.

Privacy en gegevensuitwisseling

In de samenwerking tussen de werkers van de sociale wijkteams en professionals van andere organisaties is het van belang om de privacy van cliënten goed te borgen. Een goede samenwerking van uit het principe 'één huishouden, één plan, één aanpak' is alleen mogelijk als er op efficiënte wijze informatie met elkaar kan worden gedeeld. Gemeente Leeuwarden heeft samen met de coöperatie Amaryllis een privacy en triage kader ontwikkeld. Dit kader wordt nu geïmplementeerd.

Belangrijk is dat de professional zich bewust is van het feit dat het verwerken van gegevens een inbreuk op de privacy van de betrokkenen betekent en een weloverwogen keuze maakt om al dan niet tot verwerking over te gaan. In de werkprocessen zijn deze keuze- of

triagemomenten ingebouwd. In de praktijk zal meermaals moeten worden stilgestaan bij de vraag of de juiste keuzes zijn gemaakt. Professionals worden begin 2015 geschoold, eind 2014 wordt gestart met de teamleiders.

Binnen de sociale wijkteams vindt regelmatig intervisie plaats en wordt ook op casusniveau gesproken over het onderwerp privacy. De gemeente zal periodiek steekproefsgewijs controleren of gegevens op de juiste wijze zijn verwerkt. Met de sociale wijkteams worden hierover afspraken gemaakt in de subsidiebeschikking. Ook met andere zorgaanbieders zijn afspraken gemaakt. Belangrijke pijlers voor gegevensverwerking zijn een goede balans tussen noodzakelijke gegevensverwerking vanuit de maatschappelijke opgave in het sociaal domein en borging van de privacy, versterking van de positie van de burger, en versterken van de democratische verantwoording over gegevensverwerking en privacy op lokaal niveau.

Meldingen/calamiteiten/escalatie

Het op- en afschalen van zorg en ondersteuning behoort tot de taken van de sociaal werker in samenwerking met de expertpool en de ketenpartners. Wanneer de problematiek complexer wordt en meerdere domeinen omvat, kan het zijn dat de uitdaging meer in het samenwerken zit, dan in het oorspronkelijke probleem van het gezin of de burger. In dat geval is helderheid over het escalatieproces van belang. De Gemeente Leeuwarden werkt aan een Aanpak ter Voorkoming van Escalatie (AVE). AVE kent vier fases. AVE 1 richt zich op preventie en tijdige signalering. Hiervoor zijn signaleringsprotocollen voorhanden die gaandeweg kunnen worden verbeterd. AVE 2 is de reguliere 3D aanpak onder regie van de wijkteams. Hiervoor zijn of worden werkprocessen en protocollen beschreven (zie ook voorgaande paragrafen). De derde fase is AVE 3 en sluit aan bij de processen en procedures van het Veiligheidshuis. Tenslotte is in de vierde en laatste fase de burgemeester verantwoordelijk omdat het in die fase gaat om totale escalatie en kans op maatschappelijke onrust. In dit geval wordt het bestaande scenario ter voorkoming van maatschappelijke onrust gestart. De aanpak beschrijft onder meer per fase wie operationeel en bestuurlijk verantwoordelijk zijn. De aanpak te voorkoming van escalatie ordent bestaande systemen en routes tot een totaalaanpak. Een van die bestaande systemen is de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

Binnen en rondom huishoudens kunnen problemen ontstaan die zodanig escaleren dat er specifieke expertise nodig is of zelfs specifiek ingrijpen noodzakelijk is.

De Gemeente Leeuwarden werkt met een Aanpak ter Voorkoming van Escalatie (AVE). Bij meervoudige problemen binnen en rondom huishoudens.

Het beleid is dat risicosituaties zo vroeg mogelijk worden gesignaleerd. En dat er daarna op een zo laag mogelijk niveau (lees wijkgeorganiseerd) en in het reguliere circuit (lees de laagdrempelige gemeentelijk gefinancierde basisstructuur voor ondersteuning).

Indien een preventieve aanpak bij een bepaalde casus onvoldoende succes heeft zijn er een aantal stappen van inzet van expertise, via overname door specialisten naar overname van de regie door veiligheidshuis en tot slot de burgemeester.

Deze AVE aanpak bestaat uit vier fases.

De eerste fase: AVE 1 richt zich op preventie en tijdige signalering. Hiervoor zijn signaleringsprotocollen voorhanden. Alle partijen in de 0e en 1e lijn zijn verantwoordelijk voor signaleren.

AVE 2 is de reguliere 3D aanpak onder regie van de wijkteams. Hiervoor zijn beleidsregels en protocollen beschreven. Daarbij kan indien nodig ondersteuning van deskundigen worden ingeroepen. De regie ligt dan nog steeds bij de wijkorganisatie

De derde fase is AVE 3 en sluit aan bij de processen en procedures van het Veiligheidshuis. Dit betekent overname van de regie door een expert (de escalatiemedewerker) en inzet van een team van experts (expertpool) gelieerd aan het veiligheidshuis.

Tenslotte is in de vierde en laatste fase de burgemeester verantwoordelijk omdat het in die fase gaat om totale escalatie en kans op maatschappelijke onrust. In dit geval wordt het bestaande scenario ter voorkoming van maatschappelijke onrust gestart.

Criteria voor escalatie zijn bijvoorbeeld:

- Onoplosbare visie verschillen over de aanpak.
- De verantwoordelijkheid is niet goed belegd.
- De regie wordt niet geaccepteerd (binnen de samenwerking of door het huishouden).
- Er is sprake van ernstig mijndend gedrag bij leden van het huishouden.
- De samenwerking stagneert ernstig.
- De kwaliteit van bepaalde samenwerkingspartijen is onvoldoende.

19. Slotparagraaf

Vaststelling en inwerkingtreding

Deze beleidsregels zijn vastgesteld in de vergadering van burgemeester en wethouders van Leeuwarden op 16 december 2014 en treden in werking op 1 januari 2015.

Overgangsrecht

Deze beleidsregels treden in werking 1 dag na publicatie en zijn van toepassing op alle aanvragen die vanaf de datum van inwerkingtreding worden ingediend. De Beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning Leeuwarden 2013 zijn van toepassing op alle aanvragen die voor de datum van inwerkingtreding worden ingediend.

Overgangsrecht AWBZ

Cliënten die op dit moment nog AWBZ-zorg krijgen, en die vanaf 2015 onder verantwoordelijkheid komen van de gemeente, hebben wettelijk maximaal nog gedurende één jaar recht op dezelfde zorg, tot uiterlijk 1 januari 2016. Dit is afhankelijk van hoe lang iemands beschikking doorloopt. Een persoon met een beschikking tot bijvoorbeeld 2020 heeft recht op continuering van dezelfde zorg tot 1 januari 2016. Een persoon waarvan de beschikking al eerder afloopt, heeft recht op voortzetting van de zorg tot dat moment in 2015. Overigens betekent zorgcontinuering dat dezelfde zorg geboden moet worden, maar niet noodzakelijkerwijs door dezelfde zorgaanbieder. Cliënten met een indicatie voor een GGZ-C pakket vallen eveneens onder het overgangsrecht. Dat recht is vijf jaar geldig voor cliënten die Zorg In Natura (ZIN) afnemen, en één jaar voor cliënten met een Pgb. In Leeuwarden valt circa 31% van de huidige cliënten, die vanuit de AWBZ overkomen naar de Wmo en al bekend zijn binnen de huidige Wmo, onder het overgangsrecht.

Overgangsrecht Wmo

Omdat de gemeente overgaat tot het instellen van een (algemene) voorziening voor ondersteuning bij het schoonmaken van de woning dient een overgangsrecht te worden ingesteld voor cliënten die op dit moment al ondersteuning ontvangen.

Om het overgangsrecht op correcte wijze in te vullen stellen we de volgende randvoorwaarden - die ook zijn neergelegd in de verordening - vast:

- de algemene voorziening voor ondersteuning bij het schoonmaken van de woning is voor 1 januari 2015 gecreëerd;
- alle cliënten worden in het eerste half jaar van 2015 individueel herbeoordeeld;
- minimaal een half jaar voordat deze feitelijk ingaat zijn cliënten per brief op de hoogte gebracht van de wijziging en wat deze voor hun persoonlijk voor gevolg heeft;
- er start een gewenningsperiode nadat de herbeoordeling heeft plaatsgevonden, een ondersteuningsplan is opgesteld en de oude beschikking is ingetrokken. Deze bedraagt drie maanden vanaf de datum van intrekking van de beschikking.

Citeertitel

Deze beleidsregels worden aangehaald als 'Beleidsregels Wmo 2015'.

Bijlage 1. Grondslagen

Voor de maatwerkvoorzieningen voor dienstverlening is van belang wat de dominante grondslag is van de belemmeringen waardoor een beroep op maatschappelijke ondersteuning in de vorm van dienstverlening wordt gedaan.

Grondslag wordt hierbij als volgt gedefinieerd:

Beperking, psychisch of psychosociaal probleem als gevolg waarvan de cliënt op één of meerdere vormen van ondersteuning een beroep kan doen.

Er worden de volgende grondslagen onderscheiden:

- a. somatische aandoening of beperking;
- b. psychogeriatrische aandoening;
- c. psychiatrische aandoening;
- d. lichamelijke beperking;
- e. verstandelijke beperking;
- f. zintuiglijke beperking.

Ad a Somatische aandoening

Een somatische aandoening of beperking vindt veelal zijn oorzaak in een actuele somatische (lichamelijke) ziekte of aandoening.

Een lichamelijke aandoening die gekenmerkt wordt door stabiele fases en bij verergering door medische en/of paramedische behandeling (nog) kan genezen of verbeteren, heeft als grondslag somatische aandoening, dus niet de grondslag lichamelijke beperking.

Wanneer de lichamelijke aandoening blijvend is, niet veroorzaakt door stoornissen van het zenuwstelsel of het bewegingsapparaat (bot/spierstelsel, gewrichten en bindweefsel), dan is de grondslag somatische aandoening eveneens van toepassing.

Dit is ook het geval bij een ongeneeslijke ziekte, waarbij geen zicht meer is op herstel of verbetering en die zeker tot het levenseinde zal leiden.

Ad b Psychogeriatrische aandoening

Een psychogeriatrische aandoening wordt gevormd door een ziekte, aandoening of stoornis in of van de hersenen. Veelal is er een aantasting te zien van onder andere denkvermogen, Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning 2015 versie 2014 09 29 21 gevoelsleven, intellect, geheugen of al of niet in combinatie met afname van motorische functies en vermindering van sociale zelfredzaamheid.

Dementie is een verzamelnaam voor een aantal ziekteverschijnselen die allemaal veroorzaakt worden door niet-aangeboren afwijkingen in de hersenen.

Ad c Psychiatrische aandoening

Bij psychiatrische aandoeningen is sprake van belemmeringen in de zelfredzaamheid of participatie of psychisch of psychosociaal disfunctioneren, veroorzaakt door een psychiatrisch ziektebeeld of verslavingsproblematiek.

Ad d Lichamelijke beperking

Bij een lichamelijke beperking is sprake van een fysieke aandoening als gevolg van stoornissen van het zenuwstelsel en het bewegingsapparaat (bot/- spierstelsel, gewrichten en bindweefsel), waarbij geen functionele verbetering meer te verwachten is (er kan nog wel sprake zijn van een verslechtering) en er geen sprake is van een terminale situatie.

Ad e Verstandelijke beperking

Er is sprake van een verstandelijke beperking als wordt voldaan aan de volgende 3 cumulatieve voorwaarden:

- de cliënt scoort cognitief/intellectueel beneden gemiddeld op een algemene intelligentietest (norm: IQ 70 of lager);
- er zijn blijvende beperkingen zijn op het gebied van de sociale redzaamheid of participatie;
- de situatie is voor het 18e levensjaar ontstaan.

Als sprake is van een IQ tussen 70 en 85, maar er is sprake van ernstige en chronische beperkingen in de sociale redzaamheid of participatie, bijvoorbeeld als gevolg van ernstige gedragsproblemen, is er eveneens sprake van een verstandelijke beperking.

Ad f Zintuiglijke beperking

Bron VNG 27 augustus 2014

Bij de ondersteuning aan mensen met een zintuiglijke beperking, waaronder de doventolk in de leefsituatie, gaat het om specifieke ondersteuning. Het gaat om ondersteuning waarvoor geldt dat er een gering aantal cliënten gebruik van maakt, er een beperkt aantal aanbieders voor is en de inhoud van het aanbod zeer specialistisch is. Daarom heeft de VNG in afstemming met het ministerie van VWS landelijke inkoopafspraken voor de specialistische ondersteuning van mensen met een zintuiglijke beperking tot stand gebracht.

Het resultaat van de landelijk inkoopafspraken kent de vorm van een 'raamovereenkomst' tussen gemeenten en aanbieders van specialistische begeleiding, voor mensen met een zintuiglijke beperking. De raamovereenkomst gaat over de inhoud van de ondersteuning en de afgesproken werkwijze tussen de gemeenten en aanbieders. Binnen de kaders van deze raamovereenkomst kunnen individuele regionale samenwerkingsverbanden of individuele gemeenten de ondersteuning 'afroepen' overeenkomstig de in de overeenkomst gestelde voorwaarden. De VNG zal voor dit doel een landelijk 'coördinatiebureau' opzetten.

Landelijke inkoopafspraken specialistische begeleiding

In augustus 2014 is de landelijke overeenkomst vastgesteld over het bieden van specialistische begeleiding aan cliënten met een zintuiglijke handicap. Dit betekent dat het college moet beoordelen of de beperkingen van de betreffende cliënt onder deze landelijke afspraken valt. En zo ja, dan heeft het college geen 'aparte' ondersteuningsplicht. Wel geeft het college een beschikking af. Voor de doelgroep is een (landelijk) programma van eisen vastgesteld. Het gaat om:

- * Specialistische begeleiding doofblinde volwassenen
- * Specialistische begeleiding visueel volwassenen
- * Specialistische begeleiding vroegdove volwassenen

Doventolk

Opgemerkt wordt wel dat het college gehouden kan zijn om een maatwerkvoorziening te verlenen aan de cliënt voor zover deze niet zijn opgenomen in de landelijke inkoop én de cliënt vanwege de mate van zelfredzaamheid is aangewezen op deze specialistische vorm van maatschappelijke ondersteuning. Denk aan een doventolk bij het voeren van een gesprek in de normale leefsituatie. Bijvoorbeeld aan een bezoek aan huisarts of specialist, een notaris, de kerk, een conferentie of een ouderavond op school.

Landelijke regeling voor doventolk 'Wmo 2015'

In de voorbereiding op decentralisatie is er heel nadrukkelijk aandacht voor specifiek kwetsbare groepen cliënten. Groepen die in de transitie extra aandacht behoeven, omdat ze bijvoorbeeld klein in omvang zijn, atypisch over het land zijn verspreid of heel specialistische ondersteuning nodig hebben. Gemeenten zullen voor deze cliënten ondersteund worden op thema's in de uitvoering als toegang, opdrachtgeverschap en signalering. Zo zal bijvoorbeeld uitwerking worden gegeven aan landelijke (inkoop)afspraken voor de ondersteuning aan zintuiglijk beperkten en voor de inzet van doventolken in de leefsfeer. Dit sluit aan bij het project «Coördinatie landelijke (inkoop)afspraken specialistische jeugdzorg» binnen het jeugdkader. Via een landelijk coördinatiebureau worden gemeenten ondersteund bij de inkoop van deze specialistische zorg met een beperkt aantal landelijke aanbieders (TK 2013/14, 33 841, nr. 3, p. 90 MvT).

Er is sprake van een zintuiglijke beperking bij cliënten die een ernstige visuele of auditieve beperking hebben.

De volgende doelgroepen zijn hierbij te onderscheiden:

Cliënten met een ernstige visuele beperking

De cliënt die op grond van een visuele beperking valt onder deze doelgroep heeft een visuele beperking die voldoet aan de NOG-richtlijn 'Visusstoornissen, Revalidatie en Verwijzing'. Volgens deze richtlijn is sprake van een visuele beperking als ernstige stoornissen in het gezichtsvermogen en/of de visuele perceptie zijn vastgesteld in combinatie met beperkingen in

het dagelijks functioneren. De cliënt voldoet aan de volgende criteria:

- er is sprake van bijkomende cognitieve, psychosociale en/of psychiatrische problematiek;
- er is sprake van een combinatie van problematiek, zoals cognitieve, psychosociale en/of psychiatrische problematiek. Dit leidt tot beperkte compensatiemogelijkheden en vervolgens tot een volstrekt 'nieuwe' en grotere beperking met nog minder mogelijkheden;
- uit aanvullend onderzoek, diagnostiek en/of dossieronderzoek (onder meer de PAI) blijkt dat de cliënt in aanmerking komt voor Specialistische Begeleiding.

Vroegdove cliënten

Doof wil in dit kader zeggen dat de cliënt meer dan 80 decibel (dB) gehoorverlies aan beide oren heeft. Eventuele gehoorresten hebben geen betekenis voor communicatie. Indien een volwassene (iets) minder dan 80 dB gehoorverlies heeft en dat verlies selectief het frequentiebereik van de spraak bestrijkt is er ook sprake van complete functionele doofheid. Bij vroegdove cliënten dateert de doofheid van vóór het begin van de gesproken normale taalontwikkeling. De gesproken taalontwikkeling is niet op gang gekomen of te vroeg gestopt. Er is hierdoor sprake van grote achterstanden in taal, algemene kennis en emotionele ontwikkeling.

Daarnaast kan er sprake zijn van bijkomende stoornissen en beperkingen van algemene en specifieke, mentale of fysieke aard.

Doofblinde cliënten

Er is sprake van doofblindheid als:

- er sprake is van een combinatie van verlies van de hoorfunctie (> 35 dB verlies aan het beste oor) en
- verlies van visuele functies (gezichtsscherpte < 0.3 en/of een gezichtsveldbeperking van <30 graden aan het beste oog) met veelal een progressief karakter van beide of één van beide zintuigbeperkingen.

Deze combinatie van beperkingen leidt tot een aanzienlijk verlies van algemene en specifieke mentale of fysieke functies, hetgeen leidt tot belemmeringen in de zelfredzaamheid en participatie.

Bijlage 2. Zorg – en budgetplan Wmo 2015

Behorend bij ondersteuningsplan : (nummer en datum invullen)

1 Gegevens budgethouder

Naam

BSN

Geboortedatum

Klantnummer SVB (indien u daar al klant bent)

2. Vertegenwoordiger budgethouder (indien van toepassing)

Heeft u iemand gemachtigd?

Nee ga door naar vraag 4

Ja Is er sprake van wettelijke vertegenwoordiging?

Ja: voogd ouder, bewindvoerder, curator, mentor

Nee, wat is uw relatie met de budgethouder?

3. Gegevens Vertegenwoordiger budgethouder

Naam

Adres

Geboortedatum

BSN

Telefoonnummer

Emailadres

4. Zorgbeschrijving

Motivatie: waarom kiest u ervoor om (delen van) de ondersteuning te ontvangen in de vorm van een pgb?

Maatwerkvoorziening:

Is er sprake van een indicatie waarbij uw zelfredzaamheid nog kan toenemen, zo ja op welke termijn ??

Kiest u er, naast een pgb, voor om op één of meer resultaatgebieden zorg van een door de gemeente gecontracteerde aanbieder (zorg in natura) te ontvangen, zo ja welke?

Aan wie bent u van plan om opdracht te geven om ondersteuning te bieden met uw pgb ?

Informeel: gegevens zorgverlener(s) 1	Informeel: gegevens zorgverlener(s) 2
Naam	Naam
BSN	BSN
Adres	Adres
Wat is de relatie met de budgethouder	Wat is de relatie met de budgethouder
Ingangsdatum overeenkomst	Ingangsdatum overeenkomst
Looptijd overeenkomst	Looptijd overeenkomst

Professionele organisatie 1	Professionele organisatie 2
Naam organisatie/hulpverlener	Naam organisatie/hulpverlener
BSN (alleen invullen als u een particuliere professionele hulp heeft)	BSN (alleen invullen als u een particuliere professionele hulp heeft)
Ingangsdatum overeenkomst	Ingangsdatum overeenkomst
Looptijd overeenkomst	Looptijd overeenkomst

Onderbouwing persoonsgebonden budget

	Naam zorgaanbieder	Soort maatwerkvoorziening	kwalificaties	Activiteiten die zorgverlener ondersteunt / overneemt	Frequentie (aantal uren per week)
1					
2					
3					
4					

Onderbouwing persoonsgebonden budget financieel

Weektarief zorgverlener 1 =

Maandtarief zorgverlener 1 (weektarief x 4 x 13 /12) =

Weektarief zorgverlener 2 =

Maandtarief zorgverlener 1 (weektarief x 4 x 13 /12) =

Weektarief zorgverlener 3 =

Maandtarief zorgverlener 1 (weektarief x 4 x 13 /12) =

Weektarief zorgverlener 4 =

Maandtarief zorgverlener 1 (weektarief x 4 x 13 /12) =

----- +

Totaal pgb-begroting per week =

Totaal pgb-begroting per CAK-periode (week x 4) =

Bijlage 3. Protocol Gebruikelijke hulp

1. Definities en algemene uitgangspunten

Duurzaam huishouden

Alle huisgenoten met een gezamenlijke huisvesting, die samen bijdragen in de kosten van huishouding dan wel het op een andere wijze in elkaars verzorging voorzien.

Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is - per definitie - hulp waarop geen aanspraak bestaat vanuit de Wmo. Gebruikelijke hulp gaat over de hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van partners, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Gebruikelijke hulp is alleen aan de orde als er sprake is van een leefeenheid die een gezamenlijk huishouden voert. Uitwonende kinderen vallen hier dus buiten.

Huisgenoot

Ieder persoon met wie de zorgvrager duurzaam een gemeenschappelijke huishouding voert.

Leefeenheid

Een eenheid bestaande uit partner, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten die duurzaam gemeenschappelijk een woning bewonen en gezamenlijk een huishouden voeren. Met deze definitie worden alle bewoners van één adres die samen een duurzaam huishouden voeren inbegrepen in het begrip leefeenheid.

Indien er sprake is van kamerverhuur, wordt de huurder van de betreffende ruimte niet tot het huishouden c.q. de leefeenheid gerekend. Een soortgelijke positie wordt ingenomen door mensen die omwille van hun zorgbehoefte op één adres ieder zelfstandig wonen. Denk hierbij aan woongemeenschappen van kloosterlingen, ouderen of gehandicapten. Ook hier is dus geen sprake van een leefeenheid.

Mantelzorg

Mantelzorg gaat over hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen of opvang, rechtstreeks voortvloeiend uit een tussen personen bestaande sociale relatie en niet wordt verleend vanuit een hulpverlenend beroep.

Mantelzorg overstijgt in tijd en/of intensiteit, wanneer het door inwonende partners, kinderen of

andere huisgenoten wordt geleverd, het niveau van gebruikelijke hulp. Mantelzorg kan ook door niet-inwonende familieleden of personen uit het netwerk van de persoon worden geleverd. Bijvoorbeeld door uitwonende kinderen, vrienden of andere personen uit het sociaal netwerk van de persoon.

Mantelzorg vindt plaats op basis van vrijwilligheid, dat wil zeggen dat de mantelzorger bereid en in staat geacht mag worden deze zorg te leveren.

Partner

De volwassene met wie de zorgvrager een intieme, emotionele relatie heeft én een duurzame gemeenschappelijke huishouding voert.

2. Gebruikelijke hulp

De leefeenheid van een burger die een beroep doet op de Wmo blijft altijd primair verantwoordelijk voor het functioneren van het huishouden en de participatie van de leden van de leefeenheid. Dat betekent dat van een leefeenheid wordt verwacht dat, bij uitval van één van de leden van die leefeenheid, gestreefd wordt naar een herverdeling en overname van de taken binnen die leefeenheid. Het gaat hierbij om zowel de uitstelbare als de niet-uitstelbare taken.

In geval de leefeenheid van de burger mede bestaat uit volwassen, gezonde huisgenoten al dan niet met fulltime werk of opleiding, dan gaat de Wmo ervan uit dat taken van de burger worden overgenomen door die huisgenoten. Hierbij wordt geen onderscheid gemaakt naar sekse, religie, cultuur, vrije tijdsbesteding of wijze van inkomensverwerving van de leefeenheid. Evenmin wordt onderscheid gemaakt naar persoonlijke opvattingen over het verrichten van (huishoudelijke) taken en zorgactiviteiten.

De grens van gebruikelijke hulp zal niet altijd in een objectief afwegingskader vast te leggen zijn omdat ze deels heeft te maken met maatschappelijk aanvaarde normen. De hulp die mensen in de leefeenheid kunnen bieden kan worden gezien als gebruikelijke hulp voor elkaar. Het zal steeds normaler en vanzelfsprekender moeten worden om aan anderen hulp te vragen en hulp te geven.

Overigens hoeft de invulling van gebruikelijke hulp niet te betekenen dat men deze hulp zelf uitvoert. Men kan er ook voor kiezen de (gebruikelijke) hulp aan derden uit te besteden of particulier in te kopen. De gemeente hoeft in dat geval uiteraard geen voorziening te verstrekken.

2.1 Toepassing gebruikelijke hulp

De onderhoudsplicht volgens het Burgerlijk Wetboek, zorg van echtgenoten voor elkaar, ouders voor kinderen en inwonende kinderen voor ouders, blijft een belangrijk criterium in wat we mogen verwachten in wat mensen voor elkaar behoren te doen. Daarbij zal altijd zorgvuldig gekeken moeten worden naar de individuele belastbaarheid en mogelijkheden.

De burger die ondersteuning van de gemeente vraagt voor zelfredzaamheid en participatie, zal moeten meewerken aan een verzoek om informatie te verstrekken over de personen uit zijn/haar leefeenheid en wat deze personen al dan niet zouden kunnen betekenen voor de maatschappelijke ondersteuning. Ook moet de burger bereid zijn contactgegevens te verstrekken van deze personen zodat er een compleet beeld ontstaat van de leefeenheid. De gemeente kan een voorziening weigeren wanneer een huisgenoot op wie een onderhoudsplicht rust, weigert gebruikelijke hulp te verlenen.

Ondersteuning door partner, ouder, kind of andere volwassen huisgenoot wordt als gebruikelijke hulp beschouwd:

- In kortdurende situaties - verwacht herstel binnen 3 maanden - alle vormen van hulp
- In langdurige situaties - (mogelijk) herstel duurt langer dan 3 maanden - hulp bij:
 - Zelfredzaamheid binnen de sociale en maatschappelijke rollen (zoals de rol van 'ouder', rol van 'buren', rol van 'partner', rol van 'vrienden', etc). Denk hierbij aan¹:
 - Hulp bij problemen oplossen, besluiten nemen en gevolgen overzien
 - Hulp bij het voeren van een gesprek
 - Hulp bij het plannen van daginvulling
 - Hulp bij het beheren van geld
 - Leren omgaan van derden met de gezondheidssituatie van de burger
 - Maatschappelijk vervoer binnen de persoonlijke levenssfeer. Denk hierbij aan:

- Hulp bij of overnemen van vervoer naar familie/vrienden, behandelaar, etc
- Hulp bij of overnemen van brengen en halen van kinderen naar school/sport/vrijetijdsbesteding
- Taken die bij een gezamenlijk huishouden behoren. Denk hierbij aan:
 - Hulp bij of overnemen van thuisadministratie
 - Hulp bij of overnemen van schoonhouden van het huis
- Zorg voor kinderen (passend bij leeftijd van het kind)
 - Hulp bij of overnemen van ouderlijk toezicht/aanwezigheid
 - Hulp bij of overnemen van verzorging van gezonde kinderen
 - Hulp bij of overnemen van opvoedfunctie
- Toezicht/aanwezigheid bij volwassenen huisgenoten

¹ Wat hierbij onder gebruikelijke hulp valt is de hulp die vergelijkbaar is met de zorg die je op dit gebied ook levert aan huisgenoot die tijdelijk ziek is -> de 'gelijkwaardigheid' en 'overlegmogelijkheid' moet nog wel tussen mensen blijven bestaan. Is dit niet meer mogelijk; dan is het bovengebruikelijke hulp.

2.2 Gebruikelijke hulp per levensfase

Gebruikelijke hulp gaat over hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de partner, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Gebruikelijke zorg heeft hierin een verplichtend karakter. Dit houdt in dat er zowel van volwassen als jonge huisgenoten een bijdrage wordt verlangd. Hierbij dient echter wel rekening te worden gehouden met de ontwikkelingsfase van kinderen.

Voor gezonde huisgenoten geldt:

- Huisgenoten tot en met 4 jaar:
 - Hoeven geen bijdrage te leveren in het normaal maatschappelijk verkeer
 - Hoeven geen bijdrage te leveren in het voeren van een gezamenlijk huishouden
 - Hoeven geen bijdrage te leveren in het leren omgaan van derden met de burger
- Huisgenoten van 5 tot en met 12 jaar:
 - Hoeven geen bijdrage te leveren in het normaal maatschappelijk verkeer
 - Worden naar eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden (bv. opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen en kleding in de wasmand gooien)
 - Hoeven geen bijdrage te leveren in het leren omgaan van derden met de burger
- Huisgenoten van 13 tot en met 17 jaar:
 - Hoeven geen bijdrage te leveren in het normaal maatschappelijk verkeer
 - Helpen bij lichte huishoudelijke werkzaamheden (bv. opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen, kleding in de wasmand gooien) en hun eigen kamer op orde houden (rommel opruimen, stofzuigen en bed verschonen)
 - Hoeven geen bijdrage te leveren in het leren omgaan van derden met de burger
- Huisgenoten van 18 tot en met 22 jaar:
 - Kunnen incidentele (niet-structurele) tekorten in het maatschappelijk verkeer compenseren
 - Kunnen een eenpersoonshuishouden voeren. Dit wil zeggen; schoonhouden van sanitaire ruimte, keuken en één kamer, de was doen, boodschappen doen, maaltijd verzorgen, afwassen en opruimen. Indien nodig kan ook de opvang en/of verzorging van jongere gezinsleden tot hun taken behoren
 - Hoeven geen bijdrage te leveren in het leren omgaan van derden met de burger
- Huisgenoten vanaf 23 jaar:
 - Kunnen alle tekorten in het maatschappelijk verkeer compenseren
 - Kunnen alle taken behorend bij een gezamenlijk huishouden uitvoeren
 - Kunnen derden leren omgaan met de gezondheidssituatie van de burger
 - Kunnen ouderlijk toezicht bieden op kinderen (passend bij leeftijd van het kind)

2.3 Uitzonderingen op gebruikelijke hulp

In een aantal situaties mag er worden afgeweken van het principe van ‘gebruikelijke hulp’.

Medisch geobjectiveerde aandoening

Als uit objectief onderzoek blijkt dat een huisgenoot aantoonbare beperkingen heeft op grond van een aandoening, beperking, handicap of probleem, waardoor redelijkerwijs de taken niet overgenomen kunnen worden, is ‘gebruikelijke hulp’ niet of in mindere mate van toepassing.

Dreigende overbelasting

Als een huisgenoot aangeeft dat er sprake is van (dreigende) overbelasting dienen deze klachten te worden geobjectiveerd. Wanneer er mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen moeten deze eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen worden ingezet, dit gaat voor op maatwerkvoorziening vanuit de Wmo

Als er sprake is van (dreigende) overbelasting vanwege het zelf leveren van geïndiceerde ondersteuning in het kader van de Wmo, bijvoorbeeld door het zelf uitvoeren van hulp middels een PGB, dient men die overbelasting opheffen door deze hulp door (andere) hulpverleners uit te laten voeren.

Wanneer de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten, al dan niet in combinatie met een (fulltime) school- of werkweek, gaat het verlenen van gebruikelijke hulp voor op maatschappelijke activiteiten. Vrijwilligerswerk in georganiseerd verband als alternatief voor betaald werk (bijv. werkervaringsplaats) wordt beschouwd als het verrichten van betaald werk.

(Zeer) korte levensverwachting burger

In geval de zorgvrager een zeer korte levensverwachting (maximaal 3 maanden) heeft kan ter ontlasting van de leefeenheid van de burger afgeweken worden van de gebruikelijke hulp.

Onverwacht overlijden huisgenoot

Wanneer er sprake is van ontwrichting door ziekte of overlijden kan er voor een beperkte periode (maximaal 3 maanden) een maatwerkvoorziening worden verstrekt om de huisgenoten de gelegenheid te bieden om met de ontstane situatie om te leren gaan. De inzet van de maatwerk werkvoorziening mag en kan geen blijvend karakter hebben maar moet er op gericht zijn dat de huisgenoten vaardigheden aanleren en/of mogelijkheden onderzoeken om zelfredzaam te worden.

Fysieke afwezigheid in verband met werk

Bij de beoordeling van ‘gebruikelijke hulp’ wordt geen rekening gehouden met drukke werkzaamheden, lange werkweken of veel reistijd. Over het algemeen kan alleen rekening worden gehouden met personen die vanwege hun werkzaamheden langdurig van huis zijn. Dit is bijvoorbeeld bij internationaal vrachtwagenchauffeurs, medewerkers in de off-shore of mariniers. Het gaat namelijk te ver deze mensen te dwingen een andere baan of functie te zoeken.

De afwezigheid dient echter wel te voldoen aan de volgende kenmerken:

- Het is inherent aan het werk;
- Heeft een verplichtend karakter;
- Bij uitstelbare taken geldt; minimaal een aaneengesloten periode van tenminste 7 etmalen

2.4 Zorgplicht voor kinderen

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Zij dienen te zorgen voor de opvoeding van hun kinderen, het zorgen voor hun geestelijke en lichamelijke welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid als ook zorg bij kortdurende ziekte.

De hoeveelheid zorg is afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind (zie bijlage I). Bij uitval van één van de ouders dient de andere ouder de zorg voor de kinderen over te nemen. Waarbij van hen wordt verwacht dat zij maximaal zoeken naar eigen oplossingen: zorgverlof, mantelzorg en andere voorliggende voorzieningen.

De zorgplicht vervalt niet bij echtscheiding of beëindigen van de relatie. Maar er dient wel rekening gehouden te worden met de eventueel door de rechtbank vastgelegde afspraken.

2.5 Mantelzorg versus gebruikelijke hulp

Hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie beschermd wonen of opvang, rechtstreeks voortvloeiend uit een tussen personen bestaande sociale relatie en niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep noemt men mantelzorg. Mantelzorg is, in tegenstelling tot gebruikelijke hulp, vrijwillig en dus niet afdwingbaar.

Mantelzorg overstijgt in tijd en/of intensiteit, wanneer het door inwonende partners, kinderen of andere huisgenoten wordt geleverd, het niveau van gebruikelijke hulp. Anderzijds kan mantelzorg ook door niet inwonende familieleden of personen uit het netwerk van de persoon worden geleverd. Bijvoorbeeld door uitwonende kinderen, vrienden of andere personen uit het sociaal netwerk van de persoon.

De mate waarin mantelzorgers bereid en in staat zijn een deel van deze zorg te bieden, is bepalend voor het aantal uren professionele zorg dat iemand uiteindelijk krijgt. Hierbij speelt de draagkracht van mantelzorgers een rol. Deze is niet voor iedereen gelijk. Voor de ene persoon zal het bieden van één uur zorg per dag het maximum zijn dat hij of zij kan dragen, terwijl voor een ander de grens hoger kan liggen. Deze verschillen worden in belangrijke mate bepaald door de persoonlijke omstandigheden van de mantelzorger (leeftijd, gezinssituatie, eigen gezondheid et cetera).

Bij het contact met de burger en zijn mantelzorgers is het wenselijk dat de mantelzorger kan aangeven welke ondersteuning hij nodig heeft om mantelzorg te kunnen (blijven) bieden. Het voorgaande geeft aan dat mantelzorg niet gezien kan worden als een soort voorliggende voorziening.

Bijlage I 'Zorg per levensfase'

Kinderen van 0 tot en met 3 jaar:

- Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen
- Moeten volledig verzorgd worden; aan- en uitkleden, eten en wassen
- Zijn niet zindelijk
- Zijn in toenemende mate zelfstandig in bewegen en verplaatsen (hoeven vanaf 2 jaar niet meer continu getild te worden)
- Hebben begeleiding nodig bij hun sport/spel- en vrijetijdsbesteding, hebben dit niet in verenigingsverband
- Zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven

Kinderen van 4 en 5 jaar:

- Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen, toezicht binnenshuis kan voor korte tijd op gehoorafstand zijn (bv ouder kan was ophangen in andere kamer) kunnen niet zonder toezicht van volwassenen
- Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling
- Kunnen zelf zitten en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen
- Ontvangen zindelijkheidsstraining van ouders
- Hebben gedeeltelijk hulp en volledige stimulans en toezicht nodig bij; aan- en uitkleden, wassen, in- en uit bed komen, eten, dag- en nachtritme en dagindeling bepalen
- Hebben begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding
- Zijn in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven
- Hebben begeleiding nodig bij hun sport/spel- en vrijetijdsbesteding, hebben dit niet in verenigingsverband
- zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven

Kinderen van 5 tot en met 11 jaar:

- Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen, al kan de toezicht op enige afstand zijn
- Hebben toezicht nodig (en nog maar weinig hulp) bij hun persoonlijke verzorging
- Zijn overdag zindelijk en 's nachts merendeel ook, ontvangen zo nodig nog zindelijkheidsstraining van ouders
- Sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, gemiddeld 2x per week
- Hebben bij hun vrijetijdsbesteding alleen begeleiding nodig in het verkeer wanneer zij van en naar hun activiteiten gaan
- Hebben vanaf 5 jaar een reguliere dagbesteding op school, oplopen van 22 tot 25 uur per week

Kinderen van 12 tot en met 17 jaar:

- Hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen; kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden, kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden, kunnen vanaf 18 zelfstandig wonen
- Hebben geen hulp (en maar weinig toezicht) nodig bij hun persoonlijke verzorging
- Sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, onbekend aantal keer per week
- Hebben bij hun vrijetijdsbesteding geen begeleiding nodig in het verkeer
- Hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding

- Kunnen omgaan met zakgeld/kleedgeld, kunnen pinnen en bankafschriften lezen
- Kunnen zelfstandig naar winkels, sportclub en algemene voorzieningen

(Jong)volwassenen vanaf 18 jaar:

- Hebben geen hulp of toezicht nodig
- Kunnen zelfstandig wonen; wonen tussen 18-23 jaar meestal in een 'studentenwoning' (of iets van vergelijkbare grootte).