

Gemeente Tynaarlo – Beleidsregels Maatschappelijke ondersteuning 2017 – gemeente Tynaarlo

Deze beleidsregels zijn vastgesteld in de vergadering van burgemeester en wethouders van de gemeente Tynaarlo d.d. 7 maart 2017 en treden in werking een dag na bekendmaking en werken terug tot en met 1 januari 2017

Het College van burgemeester en wethouders van de gemeente Tynaarlo besluit;
gelet op

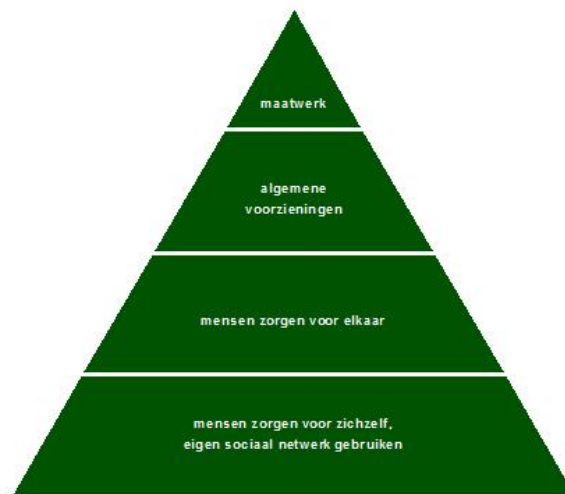
- de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
- de Wmo visie 'Iedereen heeft talent' gemeente Tynaarlo;
- het Wmo beleid in de kadernota 'Kansrijk Leven, Wmo 2007 gemeente Tynaarlo'
- het Wmo beleid in de kadernota 'Samen lossen we het op, Wmo 2015, gemeente Tynaarlo';
- de 'Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Tynaarlo 2017';

vast te stellen de hierna volgende uitvoeringsregels.

Wijzigingen in wet- en regelgeving en rechterlijke uitspraken kunnen gevolgen hebben voor de uitvoering van de Wmo 2015. Daarnaast kan gewijzigd inzicht aanleiding zijn om de regels over de uitvoering aan te passen. De uitvoeringsregels kunnen en zullen als dat nodig is door het College worden aangepast.

Voorwoord

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) ziet er vanaf 2015 fundamenteel anders uit. De oude wettekst vervalt en er komt een nieuwe voor in de plaats: de Wmo 2015. Hierin staan eigen regie, eigen kracht en participatie centraal. Het is de taak van de gemeente om inwoners maatschappelijk te ondersteunen bij zelfredzaamheid en participatie. De nadruk van de Wmo 2015 ligt op het zelf oplossend vermogen van inwoners. In die gevallen waarin dit niet (of gedeeltelijk) kan, zal maatwerk geboden worden op basis van een zorgvuldige toegangsprocedure. De piramide van getrapte verantwoordelijkheid (zie figuur 1) vormt het uitgangspunt bij de toegangsprocedure.



Figuur 1: Piramide van getrapte verantwoordelijkheid

Ten aanzien van elke hulpvraag geldt hetzelfde afwegingskader. Het College beoordeelt in iedere situatie in hoeverre de inwoner in staat is om zijn beperkingen op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te verminderen of weg te nemen. Daarnaast beoordeelt het College of gebruikmaking van algemeen gebruikelijke- of algemene voorzieningen hiertoe kan leiden. Indien bovengenoemde oplossingen niet aanwezig zijn, kan het College een maatwerkvoorziening verstrekken.

De Wmo 2015 gaat er van uit dat burgers zoveel mogelijk een eigen verantwoordelijkheid dragen voor de wijze waarop zij hun leven inrichten en deelnemen aan het maatschappelijk leven. Er wordt meer gewezen op het benutten van de eigen kracht en ook dat van burgers mag worden verwacht dat zij elkaar daarin naar vermogen bijstaan.

Tot die eigen verantwoordelijkheid behoort volgens de wetgever ook dat de mensen een beroep doen op familie en vrienden - het eigen sociale netwerk - alvorens bij de gemeente aan te kloppen voor ondersteuning. Het Rijk heeft met de Wmo 2015 beoogd om de gegroeide vanzelfsprekendheid te doorbreken dat mensen zich voor veel ondersteuningsvragen tot de overheid wenden.

Uitgangspunt is dat iedereen eerst kijkt wat hij of zij zelf kan doen, wat de sociale omgeving kan doen of wat hij of zij zelf voor een ander kan doen. Van belang is dat hiermee niet uit het oog wordt verloren dat iedereen een beroep mag doen op de gemeente. Niemand wordt op voorhand - bijvoorbeeld op grond van inkomen of leeftijd - uitgezonderd van de toegang tot ondersteuning. Een ieder kan zich melden bij de gemeente met een hulpvraag (lees: melding).

1. Inhoud

Voorwoord	2
Inleiding	4
2. Procedure	7
3. Maatwerkvoorziening	10
4. Eigen bijdrage	15
5. Kwaliteit	15
6. Toezicht	16
7. Waardering mantelzorgers	16
8. Tegemoetkoming meerkosten	17
9. Privacy	17
10. Adviesstructuur	19
11. Overgangsrecht	20
12. Slotbepalingen	20
Bijlage I. Toegang tot de Wet langdurige zorg (Wlz)	21
Bijlage II. Productomschrijvingen AWBZ en Wmo	22
Bijlage III. Persoonlijke verzorging en ADL-taken Zvw – Wmo	25
Bijlage IV. Nadere toelichting resultaatgebieden	26
Inleiding	26
D1 Eenvoudige diagnostiek	26
V1 Veilige huiselijke relatie (gezin zonder kinderen)	26
V2 Veilig wonen	27
ZELFREDZAAM	28
Z1 Zelfstandig wonen	28
Z2 Financiën op orde	28
Z3 Omgang met instanties op orde	29
Z4 Activiteiten Dagelijks Leven op orde	29
Z5 Schoon en leefbaar huis	30
MEEDOEN	30
M1 Arbeidsmatige dagbesteding	30
M2 Educatieve dagbesteding	31
M3 Dagbesteding	31
M4 Sociaal netwerk	32
M5 Maatschappelijke participatie	32
GEZOND	32
G1 Gezondheid	33
G1 Gezondheid	33
G1 Gezondheid	34
G1 Gezondheid	34
G2 Verslaving	35
G2 Verslaving	35
G3 Gezond opgroeien/opvoeden	35
G4 Dyslexie	36

Inleiding

De gemeente Tynaarlo heeft voor de uitvoering van de gemeentelijke verantwoordelijkheid in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), haar visie en beleid in de volgende documenten vastgelegd:

- Visiedocument 'Iedereen heeft Talent', januari 2012
- Kadernota 'Kansrijk Leven', Wmo 2007, maart 2013
- Kadernota 'Samen lossen we het op', Wmo 2015, september 2014
- De 'Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Tynaarlo 2017', januari 2017

In de 'Beleidsregels maatschappelijk ondersteuning gemeente Tynaarlo 2017' en het 'Financiële besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Tynaarlo 2017' leggen we de nadere regelingen vast met betrekking tot de uitvoering van de Wmo.

De Wmo 2015 spreekt over het bieden van maatschappelijke ondersteuning aan personen die onvoldoende zelfredzaam zijn of onvoldoende in staat zijn tot participatie. Hierbij wordt gesproken over 'eigen verantwoordelijkheid en voorzienbaarheid'. En er wordt gesproken over 'algemene voorzieningen, algemeen gebruikelijke voorzieningen en maatwerkvoorziening'. Deze begrippen moeten worden toegelicht.

Zelfredzaamheid

Zelfredzaamheid wil zeggen: het lichamelijke, verstandelijke, geestelijke en financiële vermogen om zelf in staat te zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden.

De Wmo 2015 is voor een brede(re) doelgroep, met als gevolg dat hulpvragen gebaseerd zijn op andere (meervoudige) problematiek, vergeleken met de Wmo 2007. Het is van belang dat het beleid handvatten biedt waarmee de situatie van de (nieuwe) klant duidelijk in kaart gebracht kan worden en bepaald kan worden welke ondersteuning mensen nodig hebben. De Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) is een praktisch en werkbaar instrument om te toetsen of met de geboden ondersteuning het beoogde resultaat bereikt wordt, namelijk (het vergroten van) zelfredzaamheid, zie bijlage 1.

Het gebruik maken van de mogelijkheden in de eigen sociale omgeving en gebruik maken van een algemeen gebruikelijke voorziening kan ook onderdeel uitmaken van iemands zelfredzaamheid. Dit kan een dienst of activiteit zijn, zoals het organiseren van vervoer, het doen van de financiële administratie, het gebruik maken van een bezorgservice of kinderopvang. Het kan ook een (hulp)middel zijn zoals een rolstoel voor incidenteel gebruik, verhoogd toilet of een elektrische fiets.

Zelfredzaamheid en financieel vermogen, wat betekent dat nu? Bij de uitvoering van de Wmo 2007 was het gebruikelijk dat een inwoner zich bij het Wmo-loket meldt voor bijvoorbeeld een aanvraag voor een scootmobiel omdat het autorijden niet meer vertrouwd was en er beperkingen waren. Bij de uitvoering van de Wmo 2015 wordt ook naar het financiële vermogen gekeken door te onderzoeken of de middelen die eerder werden uitgegeven aan de auto ingezet kunnen worden om zelf het vervoersvraagstuk op te lossen.

Participatie

Volgens de wettelijke definitie (Wmo 2015) gaat het bij participatie om 'deelnemen aan het maatschappelijke verkeer'. Dit wil zeggen dat iemand, ondanks zijn lichamelijke of geestelijke beperkingen, op gelijke voet met anderen in redelijke mate mensen kan ontmoeten, contacten kan onderhouden en aan maatschappelijke activiteiten kan deelnemen.

Daarvoor is het ook een vereiste dat hij zich kan verplaatsen. Participatie is sterk individueel bepaald en de mogelijkheden zullen samenhangen met de beperking.

Eigen verantwoordelijkheid

In de Wmo 2015 staat de eigen verantwoordelijkheid van de inwoner en zijn sociale netwerk (nog nadrukkelijker) voorop: de gemeente is alleen aan zet voor zover de inwoner niet zelf of met hulp van zijn netwerk tot participatie en zelfredzaamheid kan komen. De Wmo 2015 is uitsluitend bedoeld om mogelijkheden te bieden als het niet in iemands eigen vermogen ligt het probleem op te lossen. De eigen verantwoordelijkheid komt tijdens het gesprek tussen een inwoner en een lid van het Sociale Team dan ook zeker aan de orde.

Voorbeeld

Een oplossing van problemen kan bijvoorbeeld al aanwezig zijn in die zin dat deze feitelijk al jaren behoort tot iemands normale levenspatroon. Bij problemen met het schoonhouden van het huis zijn er talloze mensen die gewend zijn daar iemand voor in te huren, zoals tweeverdieners of mensen met voldoende inkomen. In deze situatie hoeft niets te veranderen als men op basis van leeftijd of een ongeval beperkingen krijgt. Door voort te zetten wat men had, ontstaat er geen probleem dat om een oplossing vraagt. Dat zou anders kunnen zijn als door het ontstaan van de beperking het inkomen daalt. Het kan dan zijn dat iemand de eerder ingehuurde schoonmaakhulp niet meer kan betalen. Dat zou aanleiding kunnen zijn iemand wel financieel te compenseren. Daarvoor zal een zorgvuldig onderzoek verricht moeten worden, vooral naar de eerdere situatie, zowel wat betreft hulp als wat betreft inkomen, en de veranderde situatie.

Voorbeeld

Een ander voorbeeld is het vervoer. Heel veel mensen zijn op dit moment gewend al bijna hun hele leven gebruik te maken van een auto. Als zij een beperking krijgen, door leeftijd of door een ongeval, hoeft er in feite niets te veranderen, als zij met diezelfde auto in staat blijven hun verplaatsingen te maken. Er hoeft dan niet gecompenseerd te worden. Dat zou anders zijn als de auto voor hun beperking aangepast zou moeten worden. In dit geval is er sprake van noodzakelijke autoaanpassingen en is er sprake van meerkosten: zonder beperking waren de autoaanpassingen niet nodig geweest.

Voorbeeld

Ook bij woonvoorzieningen speelt de eigen verantwoordelijkheid een grote rol. Als iemand bijvoorbeeld 65 is en zijn badkamer gaat renoveren mag een gemeente veronderstellen dat hij - ook al zijn er nog geen beperkingen - rekening houdt met het gegeven dat hij een dagje ouder wordt. Dat betekent dat de persoon in kwestie aan een douche moet denken in plaats van uitsluitend een bad. Daar spelen allerlei individuele factoren natuurlijk in mee, zoals: is er plaats voor, wat is de rol van het bad voor therapie e.d. Er speelt ook nog iets anders mee: weten mensen wel dat van hen verwacht wordt dat ze via het denken aan dit soort dingen anticiperen op mogelijk komende problemen? De gemeente moet daarover voorlichting geven en duidelijk maken waar verwachtingen mogen beginnen, maar ook kunnen ophouden wat betreft de inzet van gemeenten in het geschikt maken van woningen.

Bij de gesprekken tussen de betrokken inwoner en het lid van het Sociale Team, zal extra aandacht zijn van de eventuele jongere (jonger dan 18 jaar) die in het sociale netwerk/ huishouden van de betrokken inwoner aanwezig is met betrekking tot zijn of haar rol als hulpbieder en ondersteuner. Deze jongere mag in geen geval achterstand oplopen in zijn of haar ontwikkeling ten gevolge van de mantelzorgtaken.

Voorzienbaarheid

Het begrip Voorzienbaarheid gaat over het anticiperen op situaties waarvan gesteld kan worden dat die te voorzien zijn. Bij het beoordelen van een situatie en de mate van voorzienbaarheid zal rekening gehouden worden met de omstandigheden van de individuele inwoner. Ook hier is maatwerk weer het uitgangspunt.

Voorbeeld

Een stel gaat samenwonen. Na de studieperiode trekt de één bij de ander in en samen bewonen ze een kamer. Er is een kinderwens. Het stel komt tot de conclusie dat de huidige woonruimte niet geschikt is i.v.m. de gewenste gezinsuitbreiding. Ze schrijven zich in bij de woningcorporatie en hopen binnen 6 maanden te kunnen verhuizen naar een eengezinswoning. Een oudere die een aantal jaren ingeschreven staat voor een appartement of serviceflat en op het moment van verhuizing een verhuiskostenvergoeding op grond van de Wmo aanvraagt, had deze verhuizing kunnen zien aankomen en daarvoor kunnen reserveren.

Algemene voorzieningen

De Wmo 2015 gaat uit van het meer ontwikkelen en inzetten van algemene voorzieningen en het leveren van maatwerk waar nodig. In tegenstelling tot de Wmo 2007 bevat de Wmo 2015 dan ook een definitie van het begrip algemene voorziening. Het betreft een aanbod van diensten of activiteiten dat - zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers - toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning.

Algemene voorzieningen zijn toegankelijk voor alle inwoners van een gemeente, die behoren tot de doelgroep van de Wmo 2015. Een algemene voorziening is zonder beschikking toegankelijk. De term 'algemene voorzieningen' moet niet verward worden met de term 'algemeen gebruikelijke voorzieningen'. Een algemeen gebruikelijke voorziening wordt in de 'Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Tynaarlo 2017' in artikel 1 toegelicht: dit is een voorziening die niet speciaal is bedoeld voor mensen met een beperking en die algemeen gebruikelijk is en niet of niet veel duurder is dan vergelijkbare producten. Deze producten zijn voor iedereen toegankelijk via de particuliere markt.

Er zijn wettelijk drie algemene voorzieningen voorgeschreven:

- Advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling (AMHK)
- Luisterend oor (anonieme 7 x 24 -uurs hulp op afstand)
- Onafhankelijke cliëntondersteuning

De gemeente kan voor het gebruik van een algemene voorziening een vergoeding (eigen bijdrage) van de inwoner vragen, welke veelal moet worden betaald aan de aanbieder van die voorziening. Uitzondering hierop zijn de drie genoemde wettelijke algemene voorzieningen.

Algemene voorziening schoonmaakondersteuning

In de kadernota 'Samen lossen we het op' wordt verder de algemene voorziening schoonmaakondersteuning beschreven. Voor een schoon en leefbaar huis kan er gebruik worden gemaakt van de algemene voorziening schoonmaakondersteuning.

In de beleidsnotitie Algemene Voorziening Schoonmaakondersteuning 2017 is de doorontwikkeling beschreven. Deze notitie ligt februari 2017 bij de gemeenteraad ter vaststelling. De algemene voorziening schoonmaakondersteuning is toegankelijk voor alle Wmo-cliënten, waarbij de kosten komen voor rekening van de inwoner. Er is een kortingsregeling voor maximaal tien uur per vier werken. Er is compensatie van de kosten mogelijk als de inwoner deze kosten niet zelf kan betalen, maar gezien de beperking wél afhankelijk is van de schoonmaakondersteuning. In de begin maart 2017 vast te stellen verordening algemene voorziening schoonmaakondersteuning 2017 staan de verschillende aanbieders vermeld, evenals hun tarieven.

Maatwerkvoorziening

Een maatwerkvoorziening is aanvullend op wat iemand zelf kan bijdragen, de inzet van eigen kracht, (indien van toepassing) gebruikelijke hulp en mantelzorg, algemeen gebruikelijke voorzieningen en algemene voorzieningen. Een maatwerkvoorziening kan een sluitstuk zijn van een samenhangend ondersteuningsaanbod, ofwel maatwerk. Voor een maatwerkvoorziening zijn twee financieringsvormen mogelijk, namelijk zorg in natura (ZIN) en een persoonsgebonden budget (PGB). Voor een maatwerkvoorziening geldt een inkomensafhankelijke eigen bijdrage (zie hoofdstuk 3).

2. Procedure

Inwoners van de gemeente Tynaarlo met ondersteuningsvragen kunnen met deze vragen bij de Sociale Teams terecht. Na de melding van de vraag van de inwoner voert het College zo spoedig mogelijk - maar uiterlijk binnen zes weken - een onderzoek uit. Hierbij wordt de inwoner de mogelijkheid geboden om binnen zeven dagen na de melding een persoonlijk plan te overhandigen, waarin hij/ zij aangeeft welke maatschappelijke ondersteuning naar zijn/ haar idee noodzakelijk is en het meest passend. Deze termijn van zeven dagen staat in wetsartikel 2.3.2 van de Wmo 2015. Dit proces wordt samen met de inwoner uitgevoerd door één van de leden van het Sociale Team: cliëntondersteuning. Na afronding van het onderzoek verstrekt het College binnen tien werkdagen een schriftelijke weergave van de uitkomsten van het onderzoek. Hierna kan de inwoner een aanvraag indienen voor een maatwerkvoorziening. Hierop beslist het College binnen twee weken: dit wordt uitgevoerd door de Backoffice van de Sociale Teams.

Toegang tot de maatschappelijke ondersteuning wordt op grond van de Wmo 2015 verleend via:

- toeleiding naar een algemene voorziening.
- een toekenningsbeschikking waaruit blijkt dat de persoon met hulpvraag in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening. De Wmo bevat een aantal wettelijk voorgeschreven bepalingen ten aanzien van de te volgen procedure, zie artikel 2.3.2 en artikel 2.3.5. De 'Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Tynaarlo 2017' beschrijft in de artikel 2 de toegang tot diverse vormen van maatschappelijke ondersteuning.

2.1. Spoedeisende gevallen

In spoedeisende gevallen gaat het College onverwijld over tot het verstrekken van een tijdelijke maatwerkvoorziening, in afwachting van de uitkomsten van het onderzoek. De noodzaak om een tijdelijke maatwerkvoorziening te verstrekken, zal slechts in bijzondere situaties aanwezig zijn, kan voor maximaal acht weken worden ingezet en moet binnen 24 uur worden ingezet.

Het niet tijdig – d.w.z. niet onverwijld – nemen van een beslissing tot verstrekking van een tijdelijke maatwerkvoorziening is een fictieve weigering, waartegen de inwoner op grond van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) bezwaar (al dan niet gepaard gaande met een verzoek om een voorlopige voorziening) en beroep kan aantekenen.

2.2. Informatie en advies

Soms blijkt na een korte vraagverkenning dat met informatie en advies de ondersteuningsvraag is beantwoord. Wanneer verdere vraagverheldering of verdieping nodig is, dan zal een afspraak worden gemaakt om een gesprek tussen de inwoner en een lid van het Sociale Team te voeren.

2.3. Onderzoek

Sociale Teams

Alle meldingen waarvoor een onderzoek nodig is komen terecht bij het betreffende Sociale Team. Ondanks het feit dat de meldingen op verschillende plaatsen kunnen binnenkomen en op verschillende manier kunnen worden gedaan, komen ze allemaal in hetzelfde registratiesysteem terecht.

Persoonlijk plan

Voordat het onderzoek van start gaat kan de inwoner een persoonlijk plan indienen waarin de volgende omstandigheden worden beschreven:

- Zijn/haar behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren.
- De mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp te voorzien in zijn/haar behoefte.
- De mogelijkheid om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp van andere personen uit zijn/haar sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn/haar situatie.
- De behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s).
- De mogelijkheid om gebruik te maken van algemene voorzieningen.
- De mogelijkheden om tot een zo goed mogelijk afgestemde dienstverlening te komen met het oog op de behoefte aan verbetering van zelfredzaamheid, participatie of aan beschermd wonen of opvang.
- Welke maatschappelijke ondersteuning volgens hem/haar nodig is.

De inwoner heeft na de melding zeven dagen de tijd om dit plan in te dienen. Hij/ zij wordt daarover bij het doen van de melding geïnformeerd.

Het gesprek

Het brede gesprek is het uitgangspunt tijdens het uitgebreide onderzoek naar de situatie van de inwoner. Daarbij kan aandacht zijn voor:

- Het eventuele persoonlijke plan dat is ingediend.
- De behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de inwoner voor alle onderdelen voor het dagelijkse leven zoals werk en inkomen, vrijetijd, voeren van een huishouden, gezondheid, welzijn, wonen, (financiële) administratie.
- De mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp te voorzien in zijn/haar behoefte.
- De mogelijkheid om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp van andere personen uit zijn/haar sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn/haar situatie.
- De behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s) van de inwoner.
- De mogelijkheid om gebruik te maken van algemene voorzieningen.
- De noodzaak om gebruik te maken van een maatwerkvoorziening.
- De mogelijkheden om te kiezen voor de verstrekking van een persoonsgebonden budget (PGB), waarbij de inwoner in begrijpelijke bewoordingen wordt ingelicht over de gevolgen van die keuze.
- Informatieverstrekking aan de inwoner over de eigen bijdrage: hoe werkt dit proces en waar kan de inwoner informatie krijgen over de hoogte van de eigen bijdrage.
- Afstemming met het medische domein / wijkverpleegkundige.

Het lid van het Sociale Team doet op basis van de gegevens uit het brede gesprek onderzoek om te bepalen of de inwoner het aangegeven probleem zelf of met steun van zijn of haar omgeving op kan lossen. Uitgangspunt bij het gesprek is de eigen verantwoordelijkheid. Vervolgens wordt beoordeeld of een vrijwilliger of een algemene voorziening een oplossing kan bieden. Mochten alle voorliggende zaken onvoldoende oplossing bieden dan wordt er onderzocht of een maatwerkvoorziening op grond van de Wmo 2015 een oplossing kan bieden.

Gegevensverzameling

De betrokken inwoner kan gevraagd worden gegevens en informatie te verstrekken die voor het onderzoek nodig zijn en waarover hij/zij redelijkerwijs kan beschikken. Waar mogelijk wordt de mantelzorger of de vertegenwoordiger van degene waar de ondersteuningsvraag betrekking op heeft betrokken bij het onderzoek.

Een medisch of ergonomisch advies kan onderdeel uitmaken van het onderzoek. Dit onderzoek vindt zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen zes weken plaats na melding. Ook bestaande zorgplannen, al uitgevoerde diagnostische onderzoeken en informatie van professionals kunnen onderdeel uitmaken van het onderzoek.

Het College heeft toestemming nodig om gegevens van inwoners te verwerken en zal in het onderzoek de inwoner toestemming vragen om zijn of haar persoonsgegevens te verwerken. De regels rondom de privacy en gegevensverzameling staan nader omschreven in hoofdstuk 8.

Verlenging beslistermijn

Als het College niet voldoende gegevens heeft om binnen de termijn van twee weken een beslissing te nemen, heeft het College de mogelijkheid om de beslistermijn te verlengen. Het College moet aan de inwoner laten weten dat er meer tijd nodig is: aangeven wat het College nog moet onderzoeken en hoeveel tijd dat gaat kosten.

Als de inwoner het niet eens is met het verlengen van de beslistermijn, kan het College zich beroepen op artikel 4:14 Awb. Het College stelt op grond van dit artikel in de afzonderlijke situatie een zo kort mogelijke nieuwe termijn vast waarbinnen de inwoner de beschikking tegemoet kan zien en draagt hierbij goede argumenten aan om de beslistermijn uit te stellen.

2.4. Verslag

Van het onderzoek en het gesprek wordt door het lid van het Sociale Team een verslag gemaakt dat ook wordt verstrekt aan de betrokken inwoner en/of diens vertegenwoordiger. De inwoner tekent binnen tien werkdagen het verslag voor akkoord of voor gezien als hij of zij het niet eens is met de inhoud. De inwoner 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. In het verslag wordt zoveel mogelijk een objectieve verslaglegging toegepast en het verslag moet bruikbaar zijn voor het onderbouwen en meten van de eventuele beschikking die volgt voor een maatwerkvoorziening.

2.5. Aanvraag

Een inwoner - of zijn/ haar gemachtigde of zijn/ haar vertegenwoordiger - moet een aanvraag om een maatwerkvoorziening schriftelijk indienen bij het College. Dit is minder ruim dan de kring van personen rond de inwoner die een melding kan indienen. De aanvraag kan ingediend worden nadat de schriftelijke vastlegging van de onderzoeksperiode klaar is.

Een aanvraag kan alleen door het College in behandeling worden genomen wanneer een aanvraagformulier of gespreksverslag voorzien van naam, adres en ondertekening door de inwoner (of gemachtigde) bij de gemeente is ingeleverd. Het College kan een ondertekend gespreksverslag - als bedoeld onder 2.4 - aanmerken als aanvraag als de inwoner op het verslag heeft aangegeven dat hij/ zij een aanvraag voor een maatwerkvoorziening wil indienen.

De inwoner verstrekt in ieder geval een identificatiedocument als bedoeld in artikel 1 van de Wet op de identificatieplicht ter inzage.

Als er nog stukken ontbreken vraagt de gemeente de inwoner om de aanvraag aan te vullen (artikel 4:5 van Algemene wet bestuursrecht - Awb). Indien de aanvrager geen medewerking verleend aan het verstrekken van de noodzakelijke informatie om tot een besluit / een weloverwogen beslissing te komen, kan de aanvraag niet in behandeling worden genomen op grond van de onmogelijkheid om voldoende onderzoek te doen.

2.6. Beschikking

In artikel 7 van de 'Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Tynaarlo 2017' is vastgesteld wat in ieder geval in de beschikking voor een maatwerkvoorziening moet staan. In de beschikking wordt verder vermeld dat de inwoner wijzigingen in zijn of haar omstandigheden aan het College moet melden. Verder moet het besluit gebaseerd zijn op een zorgvuldige motivering die de inwoner inzicht geeft in de beslissing van het College. In de onderzoeksfase heeft het College zicht gekregen op de aard en omvang van de behoefte aan ondersteuning door middel van een maatwerkvoorziening. Op basis van het verslag van het onderzoek zal het College tot zijn beslissing betreffende de aard van de te verstrekken maatwerkvoorziening kunnen komen. Vanaf 1 januari 2017 werken de gemeenten in Noord- en Midden-Drenthe voor Jeugdhulp en Wmo met een resultatenmatrix. De matrix koppelt interventies op een overzichtelijke manier

aan resultaten. Door het werken met de matrix kunnen medewerkers 'toegang', aanbieders, huisartsen en gecertificeerde instellingen beter sturen op resultaat.

De gemeenten staan in deze nieuwe werkwijze een aanpak voor, waarbij niet het aantal uren het uitgangspunt is van de omvang van de ondersteuning, maar het te bereiken resultaat. De gemeenten kopen dus geen producten in, maar resultaten. De omvang van de ondersteuning is afhankelijk van de situatie en kan per inwoner verschillen. Zo wordt maatwerk geborgd.

In het resultatenplan komt te staan welke haalbare resultaten de inwoner wil of kan bereiken. Het gaat dus vooral om de 'wat' vragen.

De inwoner zoekt, eventueel met ondersteuning van de gemeente, daar waar nodig een bijpassende aanbieder. Deze stelt vervolgens een ondersteuningsplan op. Het 'hoe' blijft dus van de aanbieder, in samenspraak met de inwoner. Zie ook bijlage IV. Nadere toelichting resultaatgebieden

Een toekenning eindigt wanneer de indicatieperiode of geldigheidsduur is verstreken. Het College kan ook bij de indicatieperiode maatwerk leveren maar wel gelden er maximale indicatieperiodes: voor ondersteuning (waaronder ook de maatwerkvoorziening schoonmaakondersteuning) is dat twee jaar en voor fysieke hulpmiddelen (waaronder ook het Wmo-vervoer) is dat drie jaar. Het College heeft altijd de mogelijkheid een heronderzoek in te zetten wanneer hier aanleiding toe is: bijvoorbeeld bij een melding van een gewijzigde situatie of een wijziging van beleid.

Bij de gegevensverzameling zullen de grenzen van de Wet bescherming persoonsgegevens in acht genomen moeten worden. Het College heeft toestemming nodig om gegevens van inwoners te verwerken en zal in het onderzoek de inwoner toestemming vragen om zijn/ haar persoonsgegevens te verwerken.

In de volgende situaties komt eveneens een einde aan het recht op een voorziening:

- de inwoner verhuist naar een andere gemeente.
- de situatie van de inwoner is veranderd en het College stelt vast dat de verstrekte voorziening niet meer voldoet.
- de inwoner overlijdt.

Een verandering van de situatie dient, zoals hiervoor aangegeven, door de inwoner te worden doorgegeven aan de gemeente. Het College zal dan een besluit nemen over de beëindiging (of wijziging) van de toekenning.

2.7. Herziening, intrekking en terugvordering

De inwoner dient het College te allen tijde op de hoogte te stellen van gewijzigde feiten en omstandigheden die van invloed kunnen zijn op het recht op maatschappelijke ondersteuning. Het kan bijvoorbeeld gaan om een verbetering of verslechtering van de gezondheidssituatie, gezinsuitbreiding of bijvoorbeeld een verhuizing.

Artikel 2.3.10 lid 1 van de wettekst Wmo en artikel 17 van de 'Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Tynaarlo 2017' bepalen wanneer een reeds toegekende voorziening kan worden herzien of ingetrokken. Het College heeft als gevolg hiervan ook bevoegdheden tot terugvordering, zie artikel 2.4.1 van de wettekst Wmo en artikel 17 van de 'Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Tynaarlo 2017'.

3. Maatwerkvoorziening

Ondersteuning op grond van de Wmo kan op verschillende wijze(n) plaatsvinden. Alle algemene voorzieningen hebben - vanwege het laagdrempelige karakter hiervan - zoveel mogelijk de voorkeur. De wetgever heeft beoogd om waar het kan, zoveel mogelijk middels algemene voorzieningen te verstrekken. Indien gebruikmaking van een algemene voorziening niet leidt tot een geschikte oplossing en ook andere oplossingen niet passend worden geacht, overweegt het College of de inwoner in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening.

Uit de criteria voor een maatwerkvoorziening in artikel 6 van de 'Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Tynaarlo' blijkt dat de inwoner alleen voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komt als de noodzaak tot ondersteuning redelijkerwijs niet vermijdbaar was, de voorziening niet voorzienbaar was of van de inwoner niet verwacht kon worden dat hij of zij maatregelen getroffen zou hebben die de hulpvraag overbodig hadden gemaakt.

Voorbeeld

Dit betekent bijvoorbeeld dat wanneer iemand verhuist naar de woning waarvan bij verhuizing duidelijk is dat deze niet geschikt is voor de inwoner of zijn huisgenoten, dat deze inwoner niet in aanmerking komt voor woningaanpassingen.

Als er sprake is van vervanging van een eerder verstrekte maatwerkvoorziening dan kan dit alleen als de eerder verstrekte voorziening technisch is afgeschreven, tenzij:

- de eerder verstrekte voorziening verloren is gegaan en dat de inwoner niet aan te rekenen is.
- de inwoner geheel of gedeeltelijk tegemoet komt in de veroorzaakte kosten.
- de eerder verstrekte voorziening niet langer een oplossing biedt voor de behoefte van de inwoner aan maatschappelijke ondersteuning.

De verstrekking is altijd gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening. Er zijn vaak meerdere geschikte oplossingen, maar er wordt gekozen voor de oplossing die naar objectieve maatstaven de goedkoopste is. Indien de inwoner een duurdere voorziening wil (die eveneens adequaat is) komen de meerkosten voor rekening van de inwoner.

Een inwoner die via het CIZ een indicatie heeft voor de toegang tot de Wet langdurige zorg (in bijlage II een toelichting over de toegang tot de Wlz), heeft geen recht op voorzieningen in het kader van de Wmo 2015. De wetgever heeft duidelijke kaders gesteld dat zorg en ondersteuning óf vanuit de Wlz wordt georganiseerd óf vanuit de Wmo, dit geldt ook voor vervoersvoorzieningen en hulpmiddelen zoals een rolstoel. Wel kan er samenhang zijn tussen zorg en voorzieningen uit de Zorgverzekeringswet - Zvw - en de Wmo 2015. Vanuit de Wlz moeten de wijkverpleegkundigen de schakelfunctie zijn met de Sociale Teams voor de afstemming van de Wmo 2015 en de Zvw. Dit geldt ook voor de transferverpleegkundigen in de ziekenhuizen. Hiervoor zijn in januari 2015 werkafspraken vastgelegd tussen de wijkverpleegkundige, transferverpleegkundigen en de Sociale Teams.

3.1. Maatwerk in de vorm van een voorziening in natura

De eerste mogelijkheid is de maatwerkvoorziening in natura (Zorg in Natura – ZIN). Daarmee wordt bedoeld dat het College aan de aanvrager een voorziening verstrekt, die de inwoner kant-en-klaar ontvangt of die het College rechtstreeks aan de leverancier van die voorziening betaalt. Bijvoorbeeld begeleiding geleverd door de door de gemeente gecontracteerde instelling, een scootmobiel of een rolstoel.

Met de voorziening die de inwoner in natura krijgt, wordt hij/zij in staat gesteld zelfredzaam te zijn of te kunnen participeren. Een maatwerkvoorziening kan ook een passende bijdrage leveren ten aanzien van de behoefte aan beschermd wonen en opvang en aan het realiseren van een situatie waarin de persoon met hulpvraag in staat wordt gesteld zich zo snel mogelijk weer op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

3.2. Maatwerk in de vorm van een persoonsgebonden budget

Een inwoner die in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening kan ook kiezen voor een persoonsgebonden budget (PGB) als financieringsvorm van de maatwerkvoorziening. Het PGB is een bruikbaar instrument voor individueel maatwerk en keuzevrijheid: inwoners hebben hiermee directe zeggenschap over hun ondersteuning. De budgethouder is zelf

verantwoordelijk voor het inkopen van de individuele voorziening, hulpmiddel of ondersteuning en - waar het gaat om een hulpmiddel - het onderhoud, de reparaties en de verzekering.

Bekwaamheid van de aanvrager

Bij de beoordeling of een inwoner voor een PGB in aanmerking komt onderzoekt het College zoals vastgelegd in de Wmo wettekst of hij/ zij op eigen kracht voldoende in staat is tot een redelijke waardering van zijn/ haar belangen dan wel met hulp uit zijn/ haar sociale netwerk of van zijn/ haar vertegenwoordiger in staat is de aan een PGB verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren.

Bij het onderzoek betreft het College of er overwegende bezwaren zijn of dat er een ernstig vermoeden is dat de budgethouder problemen zal hebben met het omgaan met een PGB. De volgende situaties kunnen van invloed zijn op het besluit om al dan niet een PGB toe te kennen:

- de inwoner is handelingsonbekwaam.
- de inwoner heeft als gevolg van dementie, een verstandelijke handicap of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht in de eigen situatie.
- er is sprake van verslavingsproblematiek.
- er is sprake van schuldenproblematiek.
- er is eerder misbruik gemaakt van het PGB.
- er is eerder sprake geweest van fraude.

Bovenstaande opsomming is niet limitatief. Er kunnen andere situaties denkbaar zijn die van invloed kunnen zijn op de beslissing om al dan niet een PGB toe te kennen, bijvoorbeeld de mogelijke inzet vanuit de naaste omgeving.

Een PGB kan tevens geweigerd worden indien de keuze voor een PGB negatieve gevolgen heeft voor het voortbestaan van het systeem van de desbetreffende maatwerkvoorziening in natura. Dit geldt bijvoorbeeld bij het collectief vervoer. Hierbij wordt op voorhand niet de mogelijkheid geboden om de voorziening in de vorm van een PGB te verstrekken: alleen in uitzonderlijke situaties – wanneer het collectief vervoer bijvoorbeeld geen adequate oplossing is – kan overwogen worden of een PGB voor vervoerskosten een optie is.

Er wordt tevens geen PGB verstrekt voor zover dit is bedoeld voor ondersteunings- of administratiekosten. Het PGB voorziet ook niet in het financieren van de kosten van een vertegenwoordiger, zoals een bemiddelingsbureau. Ook een feestdagenuitkering of een reiskostenvergoeding mag niet worden voldaan uit het PGB: dit moet worden meegenomen in de tariefstelling die wordt afgesproken tussen de PGB-houder en de uitvoerder van de maatwerkvoorziening.

Naast deze uitzonderingen komt het voor dat bij een aanvrager met een zeer progressief ziektebeeld al op voorhand vast staat dat binnen korte tijd vervanging van de voorziening nodig is, wellicht daarna weer. Het is dan ook de vraag of in deze situatie een PGB wel adequaat is. Dit zal per situatie beoordeeld worden.

Er moet immers steeds sprake te zijn van een langdurige noodzaak tot ondersteuning. In de genoemde situaties kan er aanleiding zijn een PGB niet toe te kennen. Om een aanvraag af te wijzen vanwege dergelijke overwegende bezwaren, moet er enige feitelijke onderbouwing zijn ter motivering van het besluit.

Persoonlijk plan

Als een inwoner kiest voor een PGB, moet hij/ zij een persoonlijk plan op te stellen. Uit het persoonlijk plan dat een inwoner opstelt, moet ten minste blijken:

- Waarom de inwoner een PGB wil (motivering).
- Hoe de ondersteuning veilig, doeltreffend en klantgericht wordt ingericht (kwaliteit).

- Van wie hij/ zij de ondersteuning wil inkopen (professionals of mensen uit het eigen netwerk). Het persoonlijk plan maakt de kwalitatieve verantwoording van het PGB inzichtelijk: er wordt concreet vastgelegd bij wie en welke zorg ingekocht gaat worden. Bovenstaande punten kunnen ook - of mede - blijken uit het onderzoeksverslag opgesteld door een lid van het Sociale Team.

Motivering

Een maatwerkvoorziening in de vorm van een PGB wordt alleen verstrekt indien de inwoner dit gemotiveerd vraagt. Door de motiveringseis wordt de inwoner gestimuleerd na te denken over de invulling van zijn ondersteuningsvraag en deze te concretiseren.

Kwaliteit

Bij de beoordeling of een inwoner voor een PGB in aanmerking komt onderzoekt het College of de maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren veilig, doeltreffend en klantgericht worden verstrekt. Daarbij wordt tevens beoordeeld of de maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het PGB wordt verstrekt.

Persoonsgebonden budget voor ondersteuning vanuit het sociale netwerk

Op grond van artikel 2.3.6. lid 2 van de wettekst Wmo 2015 en artikel 8 van de 'Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Tynaarlo 2017', kan een PGB ook worden verstrekt voor het betrekken van ondersteuning van een persoon die behoort tot het sociale netwerk. Tot het sociale netwerk worden gerekend de personen uit de huiselijke kring en andere personen met wie iemand een sociale relatie onderhoudt.

Uitgangspunt bij uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning door het sociale netwerk is dat er toegewerkt wordt naar een niveau waarin de persoon met hulpvraag voldoende zelfredzaam is en voldoende kan participeren. Dat wil zeggen dat de persoon mee kan doen aan de samenleving. Indien het sociale netwerk hiertoe tijdelijk kan ondersteunen, kan het College bij uitzondering overwegen hiervoor een PGB te verstrekken. Het College moet wel voorkomen dat werkzaamheden door de gemeente betaald worden, die anders ook onbetaald gedaan zouden worden binnen het sociale netwerk van de betreffende inwoner.

Een argument om een PGB toe te kennen voor ondersteuning uit het sociale netwerk, kan bijvoorbeeld zijn dat de mantelzorger minder gaat werken om de benodigde hulp te kunnen bieden. De wetgever is van mening geweest dat inzet van het sociaal netwerk waardevol is, en zij acht het wenselijk dat beloning daarvan met een persoonsgebonden budget beperkt blijft tot die gevallen waarin dit aantoonbaar tot betere en effectievere ondersteuning leidt en aantoonbaar doelmatiger is. Zo kan ondersteuning voor een kind in een gezinssituatie door ouders vaak beter georganiseerd worden via een PGB dan via bijvoorbeeld professionele zorg vanuit een zorgorganisatie. De ouders hebben vaak meer grip op en regie over de zorgmomenten en zo kan de ondersteuning beter worden afgestemd op de dagelijkse gang van zaken in het gezin. Het dient hierbij wel te gaan om ondersteuning, die de gebruikelijke hulp overstijgt. Het College verstrekt geen PGB voor ondersteuning welke echtgenoten, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten elkaar naar algemeen aanvaarde opvattingen in alle redelijkheid geven.

Het College is echter, zoals hierboven aangegeven, van mening, dat ondersteuning door het sociale netwerk zoveel mogelijk gericht dient te zijn op een verbetering van de situatie. Als de inzet van andere ondersteuningsvormen, dat wil zeggen gebruikmaking van algemeen gebruikelijke- of algemene voorzieningen, dit eerst mogelijk maken, dan wordt van de persoon met beperkingen verwacht hiervan gebruik te maken.

Het afwegingskader bij een PGB voor ondersteuning vanuit het sociale netwerk is als volgt:

- de inzet van ondersteuning door een persoon/personen uit het sociale netwerk dient te leiden tot betere en effectievere ondersteuning dan de inzet van ondersteuning door een professional.
- de zorg die de persoon uit het sociale netwerk verricht valt niet onder de gebruikelijke hulp die van de persoon verwacht wordt. Er dient sprake te zijn van bovengebruikelijke hulp.

- indien de beperkingen door middel van gebruikmaking van andere ondersteuningsvormen - bijvoorbeeld algemeen gebruikelijke- of algemene voorzieningen doen verminderen of wegnemen en hiermee dus een gewenst niveau van zelfredzaamheid of participatie bereikt kan worden - wordt van de persoon met beperkingen verwacht hiervan gebruik te maken. Dit betekent dat het College geen PGB zal verstrekken voor ondersteuning vanuit het sociale netwerk.
- het kan voorkomen dat een persoon met beperkingen reeds lange tijd gewend is om ondersteund te worden door personen uit zijn sociale netwerk. Dit doet echter niet af aan bovenstaande. Vanuit de Wmo wordt maatschappelijke ondersteuning geboden, indien voorliggende oplossingen niet passend gebleken zijn. Hierbij dient in ogenschouw te worden genomen dat voorliggende oplossingen die door de inwoner als niet wenselijk beschouwd worden, niet per definitie betekenen dat deze niet tot een gewenst resultaat leiden. Hier dient een objectieve beoordeling aan ten grondslag te liggen.

PGB voor hulpmiddel

Bij een aanvraag om een PGB voor een hulpmiddel kan worden volstaan met de beantwoording van de vragen:

- Waarom de inwoner een PGB wil (motivering, doel).
- Hoe de ondersteuning veilig, doeltreffend en klantgericht wordt ingericht.

3.2.1. Hoogte van PGB

De hoogte van een PGB:

- Wordt mede bepaald aan de hand van een door de inwoner opgesteld plan over hoe hij/ zij het PGB gaat besteden.
- Is toereikend om veilige, doeltreffende en kwalitatief goede diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen - en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren - van derden te betrekken, en omvat mede een vergoeding voor onderhoud en verzekering.
- Voor een hulpmiddel wordt bepaald op ten hoogste de kostprijs van het hulpmiddel die de aanvrager op dat moment zou hebben ontvangen als het hulpmiddel in natura zou zijn verstrekt. Als de naturaverstrekking een tweedehands voorziening betreft, wordt de kostprijs daarop gebaseerd, met een looptijd gelijk aan de verkorte termijn waarop het hulpmiddel technisch is afgeschreven, rekening houdend met onderhoud en verzekering.
Als de naturaverstrekking een nieuwe voorziening betreft, wordt de kostprijs daarop gebaseerd, rekening houdend met een eventueel door de gemeente te ontvangen korting en rekening houdend met onderhoud en verzekering.
- Voor diensten wordt het PGB tarief daarom vastgesteld op 90% van het tarief voor zorg in natura, als het om inzet van een professional gaat. Als de zorg wordt ingezet door iemand uit het sociale netwerk wordt het tarief vastgesteld op 65% van dat van een professional (58,5% van zorg in natura).

De bedragen staan genoemd in het financieel besluit.

3.2.2. Trekkingsrecht

In de wettekst Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat de gemeente een PGB uitbetaalt in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het PGB niet op de bankrekening van de budgethouder stort, maar op rekening van de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De budgethouder laat via een zorgovereenkomst en declaraties of facturen aan de SVB weten welk(e)/ hoeveel uren hulp(middelen) zijn geleverd en de SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling aan de hulpverlener/ de leverancier. De niet-bestede PGB-bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode teruggestort naar de betreffende gemeente. Een eenmalige PGB voor een hulpmiddel hoeft niet te worden overgemaakt naar de SVB, maar wordt na indiening van de factuur aan de inwoner uitbetaald.

3.3. Afweging en besluit maatwerkvoorzieningen

Bij de afweging en het besluit rondom de maatwerkvoorzieningen in het kader van de Wmo 2015, maakt het College gebruik van de Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM). De ZRM is het

instrument waarmee leden van de Sociale Teams de mate van zelfredzaamheid van een inwoner eenvoudig en volledig kunnen beoordelen.

4. Eigen bijdrage

Bij gebruikmaking van een maatwerkvoorziening (in natura of PGB) is de inwoner altijd een bijdrage verschuldigd op grond van artikel 2.1.4 lid 1 sub b van de wet Wmo en artikel 9 van de 'Vermaatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Tynaarlo 2017'. Uitzonderingen zijn de rolstoel, de ritbijdrage bij gebruikmaking van het collectief vervoer en de hulpmiddelen voor inwoners jonger dan 18 jaar.

4.1. Algemene voorzieningen

Bijdragen voor een algemene voorziening worden door de inwoner rechtstreeks aan de leverancier van het product en/ of de ondersteuning voldaan.

Schoonmaken

Voor de Algemene Voorziening Schoonmaken (AVS) zijn inwoners een kostendekkende eigen bijdrage verschuldigd. Daarbij geldt dat voor een inwoner die deze voorziening niet zelf kan betalen, als zij/hij voldoet aan de daarvoor geldende voorwaarden, een beroep kan doen op de regeling meerkosten, op grond van artikel 10 van de 'Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Tynaarlo' en het bepaalde in de 'Verordening Algemene voorziening Schoonmaakondersteuning, gemeente Tynaarlo 2017'.

4.2. Maatwerkvoorzieningen

In de 'Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Tynaarlo 2017' staat dat een inwoner voor een maatwerkvoorziening (in natura of PGB) een eigen bijdrage is verschuldigd.

In artikel 9 van de 'Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Tynaarlo' is vastgelegd dat er een maximale inkomensafhankelijke eigen bijdrage wordt gevraagd.

Procedure van inning

- De gemeente informeert het CAK over het beleid met betrekking tot de inning van de eigen bijdrage.
- De gemeente stuurt de klantgegevens naar het CAK.
- De leverancier van het product en/ of de ondersteuning stuurt per periode de informatie over het geleverde naar het CAK.
- Het CAK stelt de eigen bijdrage vast.
- Het CAK stuurt een definitieve beschikking naar de inwoner.
- Het CAK stuurt de factuur, waarop de eigen bijdrage in rekening wordt gebracht, naar de inwoner.
- Het CAK stelt de middelen beschikbaar aan de gemeenten.

5. Kwaliteit

De medewerkers van de Sociale Teams hebben de contacten met onze inwoners. Zij hebben een signaalfunctie als het gaat om informatie van onze inwoners over de kwaliteit van de ondersteuning in het kader van de Wmo 2015.

5.1. Zorg in natura

Voor de kwaliteitseisen voor zorg in natura (ZIN) wordt verwezen naar de eisen zoals deze zijn opgenomen in de verschillende contracten met aanbieders.

Het College verwacht, net als de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG), dat de verdere ontwikkeling en invoering van kwaliteitseisen meerdere jaren zal duren. Vanuit de VNG verschijnt nog een informatiekaart kwaliteit met nadere uitleg en toepassingsvoorstellen. Het

College zal samen met de aanbieders de kwaliteitseisen verder ontwikkelen in de komende jaren.

5.2. Persoonsgebonden budget

De kwaliteitseisen voor een persoonsgebonden budget worden vooraf getoetst door beoordeling van het persoonlijk plan dat een inwoner dient in te leveren (zie 3.2).

5.3. Melding calamiteiten en geweld

Voor de regeling melding calamiteiten en geweld wordt verwezen naar afspraken die hierover met aanbieders gemaakt zijn in de contracten.

6. Toezicht

Toezicht houden is een op zichzelf staande functie en dient onafhankelijk te worden uitgevoerd. De onafhankelijkheid komt in het bijzonder tot uitdrukking in het proces van informatieverzameling en oordeelsvorming. Om die reden dient het toezicht te worden gescheiden van de (ambtelijke) functies inkoop en de toekenning van voorzieningen en op afstand te staan van het bestuur. Conform artikel 21 van de 'Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Tynaarlo 2017', stelt het College een Toezichthoudende ambtenaar aan, hierbij wordt de samenwerking gezocht met andere gemeenten.

Net als voor kwaliteit, zal voor het toezicht sprake zijn van een groeimodel. In het begin zal het toezicht zich richten op algemene kwaliteitseisen die worden gesteld in het kader van de aanbestedingsprocedure, zoals het gebruik van kwaliteitssystemen en inspraak- en klachtregelingen ('Organisatie toezicht Wmo, ministerie van VWS, juli 2014'). In de 'Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Tynaarlo 2017' zijn een aantal specifieke bepalingen opgenomen over de wijze waarop het toezicht wordt vormgegeven: klantervaringsonderzoek, periodieke overleggen met aanbieders, controleren van geleverde voorzieningen en onderzoeken van calamiteiten en geweldsincidenten.

7. Waardering mantelzorgers

Voor de waardering van mantelzorgers is jaarlijks een budget per hulpvrager beschikbaar. De hoogte van het bedrag is te vinden in het 'Financiële Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Tynaarlo 2017'. Dit budget kan ingezet worden voor respijtzorg.

Om te beoordelen of er sprake is van mantelzorg, worden twee definities van mantelzorg gecombineerd:

- De wettekst Wmo 2015: 'Mantelzorg is hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als 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'.
- De Nationale Raad van de Volksgezondheid: 'Mantelzorg is zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt gegeven aan een hulpbehoevende door één of meerdere leden van diens directe omgeving, waarbij de zorgverlening direct voortvloeit uit de sociale relatie.'

Een mantelzorger gaat zorgen als iemand in zijn of haar omgeving zorg nodig heeft. Een familielid, buur en/of vriend waar al een emotionele band mee bestaat. Mantelzorgers zorgen soms 24 uur per dag, kunnen de zorg niet zomaar beëindigen en verrichten soms verpleegkundige handelingen. Mantelzorgers zijn geen beroepsmatige zorgverleners, maar geven zorg omdat zij een persoonlijke band hebben met degene voor wie ze zorgen. Mantelzorg is niet de alledaagse zorg voor, bijvoorbeeld de zorg voor een gezond kind.

Voorwaarden om in aanmerking te komen voor de waardering zijn:

- De hulpvrager doet de aanvraag bij de gemeente.

- De hulpvrager woont in de gemeente Tynaarlo.
- De hulp wordt verleend op basis van een sociale relatie.
- De waardering geldt voor het kalenderjaar waarin deze wordt aangevraagd.
- De waardering wordt één keer per kalenderjaar toegekend aan de hulpvrager.
- Op grond van artikel 5.1.1 van de wettekst Wmo 2015, worden de persoonsgegevens van de mantelzorger verwerkt in het dossier van de hulpvrager.
- Vastgesteld moet kunnen worden dat de mantelzorger langdurig en onbetaald voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende partner, ouder, kind of ander familielid, vriend of kennis zorgt.

Respijtzorg biedt mantelzorgers de mogelijkheid hun zorgtaken even helemaal aan een ander over te laten. De bedoeling is dat de mantelzorger even vrijaf van de zorg heeft. De zorg kan worden overgenomen door een beroepskracht of vrijwilliger.

Het beschikbare budget per jaar voor respijtzorg is een maximaal beschikbaar budget. Alleen de werkelijke kosten worden voldaan. Het beschikbare budget wordt alleen in PGB vorm verstrekt, als het rechtsreeks betalen van de kosten niet passend is.

8. Tegemoetkoming meerkosten

De gemeente Tynaarlo kent sinds het inwerking treden van de Wmo 2015 twee regelingen die tegemoetkomen in de zogenaamde 'meerkosten' bij het gebruikmaken van de algemene voorziening schoonmaakondersteuning, vastgelegd in de 'Verordening Algemene voorziening Schoonmaakondersteuning, gemeente Tynaarlo 2017':

- Regelingen 'bijdrage schoonmaakondersteuning' vanuit gemeentelijke rol op het gebied van inkomensondersteuning.
- Regeling tegemoetkoming kosten algemene voorziening schoonmaakondersteuning: Huishoudelijke Hulp Toelage (HHT).

9. Privacy

Om de taak vanuit de Wmo 2015 goed uit te kunnen voeren, werkt de gemeente samen met zorgverzekeraars, zorgaanbieders en andere betrokken partijen op het gebied van de jeugdzorg, onderwijs, preventieve gezondheidszorg, welzijn, wonen en werk en inkomen. Om een goede afweging te komen rondom de nodige ondersteuning, moet het College de beschikking hebben over verschillende persoonsgegevens. De bevoegdheden die het College heeft om gegevens te verwerken en te verstrekken in het kader van de uitvoering van de Wmo 2015 worden in dit hoofdstuk nader beschreven.

Verwerken van persoonsgegevens

De vereisten die voortvloeien uit de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) zijn in de Wmo 2015 geborgd. De bevoegdheden van het College om persoonsgegevens te verwerken en te verstrekken staan in hoofdstuk 5 van de wettekst Wmo 2015. Het College moet bij de gegevensverwerking transparant zijn over het proces richting de betrokken inwoner. Het moet voor de inwoner duidelijk zijn door wie en welke gegevens met welk doel verwerkt worden. Het college is bevoegd tot het verwerken van persoonsgegevens van betrokkene, voor zover die *noodzakelijk* zijn voor de uitvoering van de taken met betrekking tot de uitvoering van de Wmo 2015. Het College is ook bevoegd tot het verwerken van persoonsgegevens van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen en andere huisgenoten, voor zover het *noodzakelijk* is om te bepalen welke hulp zij de betrokken inwoner kunnen bieden. Het College is tevens bevoegd tot het verwerken van persoonsgegevens van mantelzorgers en anderen uit het sociale netwerk, die *noodzakelijk* zijn om vast te stellen welke hulp die personen aan de betrokken inwoner bieden of kunnen bieden.

Noodzakelijk gegevens

Voor het verwerken van gegevens, is de invulling van het begrip *noodzakelijk* cruciaal. Afhankelijk van de situatie, moet het College over bepaalde gegevens beschikken en moeten

deze verwerkt worden. Het College moet altijd in staat zijn te kunnen redeneren waarom gegevens worden verwerkt en vastgelegd: waarom dit noodzakelijk is voor de uitvoering van de Wmo 2015.

Voorbeeld

Een buurvrouw doet regelmatig boodschappen voor de inwoners die voor ondersteuning contact zoekt met het Sociale Team. Het is niet noodzakelijk dat het College persoonsgegevens van deze buurvrouw vastlegt. Dat een buurvrouw regelmatig boodschappen doet, is dan voldoende (zogenaamde dat-informatie). Het is voor het College wel nodig om bijvoorbeeld de persoonsgegevens van de mantelzorger vast te leggen, zodat het College het jaarlijks persoonlijke beschikbare budget voor respijtzorg kan inzetten.

Verwerken van gegevens andere gemeentelijke taken

Als het College persoonsgegevens - die het College ten behoeve van de uitvoering van taken vanuit de Jeugdwet, de Participatiewet of de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening heeft verkregen - wil verwerken voor de uitvoering van de Wmo 2015, dan mag dat enkel als deze inwoner zijn of haar ondubbelzinnige toestemming (expliciete schriftelijke toestemming) heeft verleend. Hierbij moet het College aan kunnen geven waarom het noodzakelijk is voor de uitvoering van de Wmo 2015 om deze gegevens te verwerken.

Verwerken van gegevens derden

Het College heeft ook, na uitdrukkelijke toestemming van de betrokken inwoner, de bevoegdheid om gegevens te verwerken die verkregen zijn van een zorgverzekeraar of een zorg-/ ondersteuningsaanbieder en die *noodzakelijk* zijn voor de uitoefening van de Wmo 2015. Ook hierbij is de invulling van het begrip *noodzakelijk* weer cruciaal.

Voorbeeld

Vanuit de Wmo 2015 heeft het College de plicht om de problematiek van de betrokken inwoner in het sociale domein in onderlinge samenhang in kaart te brengen en te bevorderen dat de dienstverlening zo goed mogelijk op elkaar is afgestemd. Problemen op grond van de Participatiewet (werkloosheid) kunnen bijvoorbeeld samenhangen met participatieproblemen in het kader van de Wmo 2015 (problemen bij de zelfredzaamheid en participatie). Daarnaast kan het ook van belang zijn om de zorg die deze inwoner op grond van de Zorgverzekeringswet ontvangt, af te stemmen op de ondersteuning die hij of zij in aansluiting of in aanvulling daarop nodig heeft vanuit de Wmo 2015. Omdat deze gegevens oorspronkelijk voor een ander doel zijn verwerkt, kan het College deze gegevens enkel verwerken voor de uitvoering van de Wmo 2015 als de inwoner zijn of haar toestemming heeft gegeven.

Bevoegdheid verstrekken persoonsgegevens Wmo 2015

De wettekst Wmo 2015 geeft zorg- en ondersteuningsaanbieders, het CAK, de SVB en toezichthouders ook bevoegdheden om gegevens te verwerken zodat deze organisaties hun (wettelijke) taken kunnen uitvoeren. Het College is bevoegd om persoonsgegevens te verstrekken aan deze organisaties, voor zover het gaat om gegevens die het College heeft verkregen in het kader van een onderzoek naar de ondersteuningsbehoefte in het kader van de Wmo 2015. Het College mag alleen die informatie verstrekken die de ontvangende organisatie nodig heeft om de taken goed te kunnen uitvoeren: die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van de taak.

Voorbeeld

Het is mogelijk een ondersteuningsaanbieder die gegevens te verstrekken, die deze aanbieder nodig heeft om een inwoner de maatwerkvoorziening te leveren waarvoor een toekenning is ontvangen zoals bijvoorbeeld een hulpmiddelen, woningaanpassingen of een andere dienst. Voor het CAK zal het gaan om die gegevens, die noodzakelijk zijn om de inkomensafhankelijke bijdrage vast te stellen.

Gegevens verstrekken aan zorgverzekeraars

Het College mag gegevens aan zorgverzekeraars verstrekken na toestemming van de betrokken inwoner. Het gaat dan om gegevens die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de taken in de Zorgverzekeringswet die aan de zorgverzekeraar zijn opgedragen. Hiermee wordt de zorgverlening van de zorgverzekeraar en de ondersteuning vanuit de Wmo 2015 goed op elkaar afgestemd.

Rechten en plichten inwoner in het kader van gegevensverstrekking Wmo 2015

De inwoner heeft ook rechten in het kader van de verwerking en verstrekking van zijn persoonsgegevens: het recht om inzage te verkrijgen in de gegevens van deze inwoner waarover het College beschikt.

Het verwerken en verstrekken van gegevens is in bepaalde gevallen - zoals hierboven beschreven - afhankelijk gesteld van de uitdrukkelijke toestemming van de betrokken inwoner. De inwoner heeft ook de mogelijkheid om deze toestemming te weigeren. Een gevolg van de weigering zal zijn dat het College niet in staat is te komen tot een integraal aanbod voor de ondersteuning. De voorziening in het kader van de Wmo 2015 zal niet of minder goed afgestemd zijn op andere voorzieningen die de betrokken inwoner eventueel ontvangt. Als het College - als gevolg van het niet verlenen van uitdrukkelijke toestemming - niet kan vaststellen of er reden is om de betrokken inwoner met een maatschappelijke voorziening te ondersteunen, dan kan het College negatief besluit nemen over de aanvraag. De betrokken inwoner wordt met de mogelijkheid om al dan niet toestemming te verlenen, zelf in staat gesteld een afweging te maken of hij of zij de gegevensverwerking en verstrekking in verhouding vindt staan tot de benodigde ondersteuning.

Het College meldt aan de inwoner die een melding doet bij het Sociale Team dat de gemeente - indien noodzakelijk voor de uitvoering van de Wmo 2015 - gegevens ophaalt, verstrekt en verwerkt die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de Wmo 2015 conform de regel- en wetgeving die van toepassing is. Na een melding volgt het onderzoek (hoofdstuk 1) dus de inwoner moet direct bij de melding geïnformeerd worden en toestemming geven.

Huiselijk geweld en kindermishandeling

Het College draagt in het kader van de Wmo 2015 ook zorg voor de organisatie van een advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling (AMHK). Het AMHK heeft op grond van de wet rechten en plichten om gegevens te verwerken en te verstrekken.

Derden, waaronder leden van het Sociale Team, die beroepshalve beschikken over inlichtingen die noodzakelijk kunnen worden geacht om een situatie van kindermishandeling te beëindigen of een redelijk vermoeden van kindermishandeling te onderzoeken, kunnen aan het AMHK inlichtingen verschaffen. Deze inlichtingen kunnen worden verschaft op verzoek van het AMHK of uit eigen beweging van één van de leden van het Sociale Team. Hiervoor is geen toestemming vereist van de inwoner die het betreft en het kan - indien nodig - met doorbreking van de plicht tot geheimhouding op grond van een wettelijk voorschrift of op grond van hun ambt of beroep. Dit is het zogenoemde 'meldrecht'. Bij de uitoefening van dit recht heeft de professional - het lid van het Sociale Team - beoordelingsvrijheid. Het recht om te zwijgen en het recht van spreken zal moeten worden afgewogen, waarbij de professional deze afweging moet kunnen verantwoorden.

10. Adviesstructuur

Het College heeft nadere regels vastgesteld met betrekking tot het uitbrengen van advies door inwoners aan het College bij de besluitvorming over verordeningen en beleidsvoorstellen betreffende maatschappelijke ondersteuning conform artikel 26. van de 'Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Tynaarlo 2017'. Deze zijn vastgesteld in de 'Adviesstructuur Wmo gemeente Tynaarlo' van november 2008.

11. Overgangsrecht

8.1. Wmo 2007

De Wmo 2015 voorziet niet in een overgangsrecht voor mensen aan wie op grond van de Wmo 2007 en de 'Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Tynaarlo 2010' een voorziening is verstrekt. Het is aan de gemeente om in de eigen verordening het overgangsrecht te bepalen. Uiteraard mogen de uitgangspunten niet in strijd zijn met de Algemene wet bestuursrecht (Awb).

Het overgangsrecht, zoals neergelegd in artikel 28 van de 'Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Tynaarlo 2017', houdt in dat de inwoner gedurende de looptijd van de indicatie het recht behoudt op de huidige voorziening, totdat er een nieuw besluit wordt genomen door het College of de gemeenteraad, waarbij het besluit waarmee deze voorziening is verstrekt wordt ingetrokken.

8.2. AWBZ

De nieuwe wet (Wmo 2015) voorziet in een overgangsregeling. Dit recht zorgt ervoor dat inwoners de zorg die zij bij inwerkingtreding van de wet ontvangen, nog een zekere tijd kunnen blijven ontvangen.

Voor de inwoners die in 2014 een AWBZ-indicatie hadden waarvoor de verantwoordelijkheid vanaf 2015 bij de gemeente ligt, geldt dat iemand gedurende de looptijd van de indicatie (tot uiterlijk 31 december 2015) het recht behield op ondersteuning, onder de voorwaarden, die daarvoor onder de AWBZ golden. Het indicatiebesluit is daarbij leidend.

Voor de doelgroep 'Beschermd wonen' geldt een overgangsrecht van vijf jaar.

12. Slotbepalingen

9.1. Indexering

Bij deze uitvoeringsregels hoort een 'Financieel Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Tynaarlo 2017'. De daarin opgenomen bedragen kunnen jaarlijks door het College worden geïndexeerd. Kaders voor de indexering zijn ook opgenomen in dit 'Financiële Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Tynaarlo 2017'.

9.2. Inwerkingtreding

De 'Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Tynaarlo 2017' treden in werking op 1 januari 2017. Deze beleidsregels zijn een nadere invulling voor het onderdeel Wmo van de 'Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Tynaarlo 2017'.

Bijlage I. Toegang tot de Wet langdurige zorg (Wlz)

- CIZ → toegang WLZ, bestuurlijke verantwoordelijkheid VWS
- Wijkverpleegkundige → toegang Zorgverzekeringswet (Zvw), Zorgkantoor
- Sociale Team gemeenten → toegang Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)
- Inwoner kan ondersteuning krijgen vanuit de Wmo én vanuit de Zvw.
- Inwoner ontvangt ondersteuning vanuit Wmo óf vanuit WLZ.

Aanvraag WLZ

Klant moet zelf een aanvraag doen (of een cliëntondersteuner) voor de toegang tot de WLZ. Op de site van het CIZ komt vanaf 1 januari 2015 de richtlijn te staan wat de klant (de cliëntondersteuner) moet aanleveren.

Een afwijzing betekent dat de gemeente haar zorgplicht voor de klant houdt in het kader van de Wmo, een toekenning betekent toegang tot de zorg vanuit de WLZ.

Op de site van het CIZ wordt vanaf 1 januari 2015 ook een nieuwe beslisboom gepubliceerd waarmee klanten (en professionals) al een lichte beoordeling kunnen doen of een aanvraag nodig is.

Het CIZ heeft zes weken de tijd om een besluit te nemen over de toegang tot de WLZ.

De toegangstoets tot de AWBZ is licht(er): beoordeling via papier en dossiers (en veel mandaten zorgaanbieders). Vanaf 2015 wordt de toegangstoets voor de WLZ zwaarder: persoonlijk contact in ieder geval telefonisch maar ook vaak face to face contact door huisbezoek of contact op een spreeklocatie.

CIZ heeft vier regiokantoren (Amsterdam, Nijmegen, Rotterdam en Zwolle) en is nog intern in overleg waar eventuele spreeklocaties worden ingericht (geografische dekking) vanaf 2015.

Toegang WLZ

Om toegang te krijgen tot de WLZ moet de klant bij de aanvraag:

1. Een diagnose hebben (welke handicap – verstandelijk, lichamelijk - die beperkingen oplevert).
2. Afhankelijk zijn van continu toezicht óf 24-uur zorg in de nabijheid nodig hebben.

Inzet van WLZ

Als er een positief besluit wordt genomen over de toegang tot de WLZ, kan de klant kiezen voor de volgende vormen van zorg inkopen:

- Intramuraal: in natura (ZIN)
- Persoonsgebonden Budget (PGB)
- Volledig Pakket Zorg Thuis (bijv. thuis wonen vlak bij een zorginstelling die alle nodige zorg adequaat kan leveren), betaling ZIN
- Modulaire Volledige Pakket Zorg Thuis (er is mantelzorg thuis voor bijvoorbeeld het nachtelijk toezicht en de andere zorg wordt wel door professionals uitgevoerd), betaling combinatie van ZIN en PGB.

In de toegang tot de WLZ wordt geen rekening gehouden met de mantelzorg mogelijkheden. Wel bij de inrichting van de zorg kan een klant zelf aangeven welke mogelijkheden er zijn (en benut worden) met een mantelzorger.

Ook de WLZ is verplicht het PGB uit te laten voeren door het SVB middels het trekkingsrecht, net zoals de Wmo.

Bijlage II. Productomschrijvingen AWBZ en Wmo

Tot 2015 voerde het Rijk de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) uit en de gemeenten de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2007). Hieronder volgt een opsomming en omschrijving van de functies en producten die in het kader van deze wetten tot 2015 werden uitgevoerd door daarvoor gecontracteerde aanbieders. Voor de uitvoering van de nieuwe Wmo 2015 wordt in de transformatieperiode vanaf 2015 bekeken hoe deze producten en functies gecombineerd kunnen worden, andere vormen krijgen, in maatwerk en algemene voorzieningen uitvoerbaar zijn.

Begeleiding

Voor de zelfredzaamheid van mensen zijn de volgende algemene dagelijkse levensverrichtingen van belang. In het kader van ondersteuning vanuit de Wmo 2015 gaat het om het bieden van begeleiding tijdens het uitvoeren van deze algemene levensverrichtingen en niet om het overnemen daarvan.

Ondersteuning met het oog op het voeren van een gestructureerd huishouden omvat bijvoorbeeld hulp bij contacten met officiële instanties, hulp bij het aanbrengen van structuur in het huishouden, hulp bij het leren om zelfstandig te wonen, hulp bij het omgaan met onverwachte gebeurtenissen die de dagelijkse structuur doorbreken of hulp bij het omgaan met geld. Een voorwaarde voor zelfredzaamheid kan zijn dat de cliënt ondersteuning krijgt bij het uitvoeren van bovenstaande taken. Ondersteuning ten aanzien van het kunnen uitvoeren van de algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden wordt in algemene term aangeduid als begeleiding.

Individuele begeleiding

Individuele begeleiding ten aanzien van de zelfredzaamheid of participatie, wordt verstrekt als maatwerkvoorziening, indien er geen andere oplossingen mogelijk zijn om tot vermindering of het wegnemen van de beperking(en) te komen. Bij begeleiding gaat het om het tijdelijk ondersteunen bij of het oefenen met vaardigheden of handelingen, het tijdelijk ondersteunen bij of aanbrengen van structuur, of het voeren van regie, of het overnemen van toezicht op de betreffende inwoner.

Dagbesteding

Indien de begeleiding enkel is gericht op het bieden van dagstructuur, dan is begeleiding in groepsverband de aangewezen vorm: dagbesteding. Dagbesteding biedt de betreffende inwoner een structurele, activerende dag invulling, door deel te nemen aan recreatieve of maatschappelijke activiteiten. Het activiteitenprogramma als geheel biedt de inwoner structuur, sociale contacten en zingeving. Bij de activiteiten wordt ook begeleiding geboden, afhankelijk van de specialistische kennis die hiervoor vereist is. Ook vrijwilligers en mantelzorgers kunnen een belangrijk deel van de zorg en begeleiding bieden, evenals de inwoner zelf als hij in staat is om het programma mede vorm te geven.

Het gaat om het bieden van activiteiten met als doel een andersoortige vorm van dag structurering dan arbeid of school en tevens zelfredzaamheid, cognitieve capaciteiten en vaardigheden zoveel mogelijk te handhaven en/of gedragsproblematiek te reguleren.

Indien de betreffende inwoner niet beschikt over vervoer van en naar de dagbesteding (met behulp van partner, mantelzorger of anderen uit het sociale netwerk), wordt het vervoer georganiseerd door de organisatie die de dagbesteding levert. Het collectief vervoer is hier niet voor bedoeld.

Logeren/ kortdurende opvang

Inwoners die wegens hun beperkingen permanent toezicht nodig hebben, maar thuis wonen, kunnen met een indicatie voor kortdurend verblijf maximaal drie etmalen per week ergens anders logeren, zodat hun mantelzorgers, die permanent toezicht houden, vrijaf krijgen. Het verblijf is ter aanvulling op het wonen in de thuissituatie en niet als wonen in een instelling voor

het grootste deel van de week. Kortdurend verblijf betreft de mogelijkheid voor de persoon met beperkingen om ergens te logeren waar permanent toezicht en zorg en ondersteuning geboden wordt. Het gaat dan bijvoorbeeld om persoonlijke zorg en verpleging en de ambulante ondersteuning.

Kortdurend verblijf betreft dus een ondersteuningsvorm met als doel het overnemen van de zorg ter ontlasting van de gebruikelijke hulp of de mantelzorger(s). Deze vorm van ondersteuning is een noodzaak om de zorg vol te kunnen houden. Kortdurend verblijf heeft dan ook een belangrijk preventief effect: mits op tijd ingezet zorgt een adempauze ervoor dat mantelzorgers de zorg langer en beter vol kunnen houden. Het voorkomt overbelasting en ontspoorde mantelzorg. Voor de betreffende inwoner zelf heeft kortdurend verblijf ook een preventieve functie: het werkt ter voorkoming van opname en opnameduur verkortend. Bovendien biedt het lotgenotencontact: zowel voor de cliënt als voor de mantelzorger.

Zowel de individuele begeleiding als het logeren/ kortdurend verblijf is exclusief vervoer. Dat was zo binnen de AWBZ en blijft zo binnen de Wmo.

Schoonmaakondersteuning

Onder zelfredzaamheid wordt tevens verstaan het kunnen wonen in een schoon en leefbaar huis. Het gaat om de ruimten die voor dagelijks gebruik noodzakelijk zijn, alsmede om het overnemen van de was verzorging en de opvang en verzorging van de kinderen. Wanneer er een maatwerkvoorziening noodzakelijk is betekent dit dat de regievoering overgenomen moet worden. In eerste instantie moet bij de was verzorging gekeken worden naar de mogelijkheden binnen het sociale netwerk en het aanbod van een algemene voorziening zoals een wasserette. Dit geldt ook het kunnen beschikken over goederen voor primaire levensbehoefte (eten en drinken): de boodschappendienst is een algemene voorziening.

Het kunnen wonen in een geschikt huis

Iedere inwoner is zelf verantwoordelijk voor het zorgen voor een woning. En bij de keuze voor een eigen woning is het de verantwoordelijk van de inwoner zelf om rekening te houden met de eigen situatie. Dat betekent dat ook met bestaande of te verwachten beperkingen rekening dient te worden gehouden. Als de woning dan nog niet geschikt is (dus alle eigen inspanningen en te nemen verantwoordelijkheden zijn benut), kan het College ondersteuning bieden in de vorm van een maatwerkvoorziening. Te denken valt aan (bouwkundige) aanpassingen van de woning en het plaatsen van een traplift.

Het kunnen verplaatsen in en om de woning

Verplaatsing in en om de woning betreft het zich verplaatsen met een rolstoel voor dagelijks zittend gebruik. Er wordt geen rolstoel op grond van de Wmo verstrekt indien belanghebbende in aanmerking komt voor verblijf en behandeling geleverd door dezelfde instelling. De rolstoel wordt dan op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz) aan belanghebbende verstrekt. Rolstoelen voor het zogenaamde incidentele gebruik, waarbij de rolstoel in de auto wordt meegenomen om elders, bij het winkelen of bij uitstapjes, te gebruiken, vallen niet onder dit te bereiken resultaat binnen de Wmo. Deze rolstoelen zijn beschikbaar in de vorm van een kosteloze leenrolstoel via de Zorgverzekeringswet (Zvw). Hiervan kan de cliënt gedurende een periode van zes maanden gebruik maken.

Het kunnen verplaatsen per vervoermiddel in de eigen woon- en leefomgeving

Het zich kunnen verplaatsen per vervoermiddel is de mogelijkheid om in de eigen woon- en leefomgeving te gaan en staan waar een inwoner dat wil. Er moet gedacht worden aan verplaatsingen in een straal van maximaal 30 kilometer rond de woning. Buiten dit gebied kan gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van het bovenregionale vervoer, dat Valys in opdracht van het ministerie van VWS uitvoert.

Alle vervoersmogelijkheden zijn voorliggend op het collectief vervoer die de gemeente organiseert of een eventuele maatwerkvoorziening vervoer: lopen, fietsen, openbaar vervoer, eigen auto, vervoersmogelijkheden binnen het eigen netwerk.

Het collectief vervoersysteem heeft de prioriteit waardoor de keuze voor een persoonsgebonden budget beperkt kan worden, mits rekening wordt gehouden met de persoonskenmerken en de behoeften van de betrokken inwoner.

Er wordt geen onbeperkte kosteloze vervoermogelijkheid aangeboden. Net als voor personen zonder beperkingen geldt dat men voor het vervoer een bijdrage dient te betalen, al dan niet in de vorm van een tarief bijdrage

Als het College op grond van de Wmo ondersteuning biedt, wordt gekeken waar de feitelijke vervoersbehoefte van de betrokken inwoner uit bestaat. Aan de hand van deze vervoersbehoefte beoordeelt het College of deze vervoersbehoefte bij de inwoner met een maximale loopafstand van 800 meter, ingevuld kan worden met een systeem van collectief vraagafhankelijk vervoer.

Alleen wanneer de betrokken inwoner vanuit medische overwegingen niet in staat is zelfstandig gebruik te maken van het collectief vervoer, kan een indicatie voor (kosteloze) begeleiding worden afgegeven. Het College beoordeelt of er tijdens de rit daadwerkelijke sprake kan zijn van uit te voeren medische handelingen. Alleen op deze grond kan een indicatie voor medische begeleiding tijdens het collectief vervoer verstrekt worden. Het gaat hierbij nadrukkelijk om een ondersteuningsbehoefte tijdens het vervoer zelf en niet op de plaats van bestemming. Wanneer de betrokken inwoner een indicatie voor begeleiding heeft dient er ook altijd een begeleider mee te reizen.

Alleen indien het collectief vervoer geen geschikte oplossing biedt voor de betrokken inwoner, zal het College beoordelen of een andere maatwerkvoorziening kan leiden tot participatie.

Bijlage III. Persoonlijke verzorging en ADL-taken Zvw – Wmo

Algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), onderdeel persoonlijke verzorging

Algemene dagelijkse levensverrichtingen zijn de handelingen die mensen dagelijks in het gewone leven verrichten.

Het begrip wordt gebruikt om te bepalen in hoeverre iemand zelfredzaam is.

Voor de zelfredzaamheid zijn de volgende algemene dagelijkse levensverrichtingen van belang:

- In en uit bed komen
- Aan- en uitkleden
- Bewegen
- Lopen
- Gaan zitten en weer opstaan
- Lichamelijk hygiëne
- Toiletbezoek
- Eten/drinken
- Medicijnen innemen
- Ontspanning
- Sociaal contact

Iemand die als gevolg van beperkingen ADL-verrichtingen niet zelf kan doen, zal hulp nodig hebben.

Afhankelijk van de situatie kan een persoon ondersteuning krijgen vanuit de Zorgverzekeringswet(Zvw) of de wet maatschappelijk ondersteuning(Wmo).

	Zvw	Wmo
% budget	95%	5%
Wanneer ADL	<p>Geheel of gedeeltelijk overnemen van ADL</p> <p>Verband met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop</p> <p>Gericht op verpleging en verzorging</p> <p>Recht op zorg op basis van Zvw of Wlz</p>	<p>Ondersteuning bij ADL in het verlengde van Begeleiding</p> <p>Niet geneeskundig van aard en geen risico op geneeskundige zorg</p> <p>Gericht op behoud of verbeteren van zelfredzaamheid</p> <p>Geen recht op zorg op basis van Zvw of Wlz</p>
Doelgroep	Mensen met medische problematiek: lichamelijke aandoening, dementie of een hoog risico hierop (wanneer de gezondheidssituatie snel kan verslechteren).	Mensen met zintuigelijk beperking, verstandelijke beperking, psychiatrische problematiek.

Bijlage IV. Nadere toelichting resultaatgebieden

Inleiding

In deze bijlage beschrijven de gemeenten de verschillende resultaatgebieden. De resultaatgebieden bestaan uit hoofd- en subresultaten. De tarieven zijn vermeld in het inkoopmodel, tabblad tarieven.

Relevante begrippen binnen de subresultaten

- Onder inwoner verstaan de gemeenten de inwoner met de leeftijd van –9 maanden tot 100 jaar of nog ouder. Indien er sprake is van een resultaat gericht op minderjarigen wordt dit aangeduid met de term 'jeugdige'. Indien er sprake is van een resultaat gericht op een meerderjarige wordt dit aangeduid met de term 'volwassene'.
- De term 'gezin' wordt zowel toegepast voor de Jeugdwet als Wmo. In geval van de Jeugdwet zal het gaan om minderjarige kinderen. In geval van de Wmo zijn alle gezinsleden meerderjarig. Onder de term 'systeem' valt naast het gezin ook het sociaal netwerk.
- De term sociaal netwerk is een verzamelnaam voor het netwerk van betekenisvolle personen (familie, vrienden en kennissen) voor een inwoner dat functioneert als ondersteuningsbron voor het eigen welzijn.
- De term 'ondersteuning' is binnen de subresultaten in brede zin gebruikt. Dit heeft daardoor zowel betrekking op professionele ondersteuning als ondersteuning vanuit het sociaal netwerk of met behulp van vrijwilligers.
- De term 'begeleiding' wordt bedoeld op activiteiten die de zelfredzaamheid van inwoners bevorderen, behouden of compenseren.
- De term 'behandeling' leggen wij uit als het herstel of voorkomen van verergering van een aandoening, of het aanleren van vaardigheden of gedrag.

D1 Eenvoudige diagnostiek

Voor jeugdigen

Inleiding

Bij de toegangsmedewerker bestaat de behoefte om de mogelijkheid te hebben om eenvoudige diagnostiek aan te vragen, voordat een jeugdige door wordt verwezen naar een specifieke zorgaanbieder. Het gaat dan om eenvoudige diagnostiek om te bepalen op welk resultaatgebied of interventieniveau uitvraag gedaan moet worden bij een aanbieder.

Randvoorwaarden

- Eenvoudige diagnostiek wordt alleen ingezet op verzoek van de toegangsmedewerker indien niet duidelijk is welke hulp de jeugdige dient te ontvangen.
- Het betreft noodzakelijk geachte diagnostiek om juiste interventies te bepalen. Dit kan zowel ondersteuning uit de resultaatgebieden van dit aanbestedingsdocument zijn, maar ook vanuit andere wetten zoals bijvoorbeeld de Wet langdurige zorg.
- Hierbij wordt ervan uitgegaan dat de beoordeling van veiligheid en de ondersteuning ervan al heeft plaatsgevonden en dat dit aspect in het gezin stabiel of op orde is.
- Eenvoudige diagnostiek is snel beschikbaar en laagdrempelig in de buurt van de jeugdige georganiseerd. Als de situatie daarom vraagt, werken de verschillende aanbieders samen.
- Het diagnostisch traject omvat een advies voor het in te zetten resultaatgebied, zodat een adequaat en integraal resultatenplan kan worden opgesteld.
- Indien diagnostiek onderdeel uit maakt van het ondersteuningsplan, wordt dit geacht in het tarief van het resultaatgebied te zijn inbegrepen.
- Deze uitvraag heeft uitsluitend betrekking op jeugd. De medische indicatiestelling voor andere onderdelen in het sociaal domein valt buiten dit aanbestedingsdocument.

Subresultaat

- a. Problematiek van de jeugdige en zijn omgeving/systeem is bekend en/of vastgesteld.
- b. Gezin heeft inzicht in de problematieken binnen de verschillende leefgebieden.
- c. Op basis van diagnostiek kan bepaald worden welk resultaat en op welk interventieniveau ondersteuning ingezet dient te worden voor de jeugdige.
- d. Gezin heeft inzicht in de juiste interventies om de ondersteuningsvraag aan te pakken.
- e. Het diagnostisch traject is afgestemd op de vragen van de ouders en de jeugdige. Het advies is in begrijpelijke en hanteerbare taal opgesteld.

V1 Veilige huiselijke relatie (gezin zonder kinderen)

Voor volwassenen

Inleiding

Het gaat om (ambulante) begeleiding van de inwoners in geval de huiselijke relatie niet op orde is. Er is sprake van huiselijk geweld in welke vorm dan ook of verwaarlozing, dan wel een dreiging daartoe. Dit resultaat is niet van toepassing als er kinderen betrokken zijn.

Randvoorwaarden

- Dit resultaat sluit aan op het domein huiselijke relaties zoals vermeld in de ZRM.
- De focus op veiligheid bij kinderen is verweven in alle ondersteuning en hulp in de gehele jeugdhulpketen (van preventief tot specialistische hulp). Specifieke interventies op veiligheid rond kinderen, de veiligheid van het kind (in het systeem), wordt op een andere wijze georganiseerd onder andere via Jeugdbeschermings- en Jeugdreclasseringsmaatregelen, Spoed4Jeugd, Veilig Thuis en crisisopvang. Voor de volledigheid van het totale aanbod aan jeugdhulp in Noord Midden Drenthe, hebben de gemeenten deze dienstverlening benoemd in dit document. De contractering vindt echter op een andere wijze plaats.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

Huisgenoten communiceren open met elkaar. Huisgenoten ondersteunen elkaar.

Mogelijke subresultaten

- a. Inwoner is in staat om zelfstandig de huiselijke relatie samen met de huisgenoten op orde te houden via een open communicatie, waarbij relationele problemen niet meer aanwezig zijn.
- b. Inwoner kan met ondersteuning de huiselijke relatie samen met de huisgenoten op orde houden. De ondersteuning is gericht op het erkennen van problemen, erkennen en proberen negatief gedrag te veranderen.
- c. Voorkomen dat de huiselijke relatie een gevaar voor inwoner of huisgenoot/-noten wordt.

V2 Veilig wonen

Voor volwassenen met psychiatrische problematiek

Inleiding

Het resultaat is (tijdelijke) veilige en toereikende huisvesting in een beschermde omgeving. Het gaat hier om de 'wooncomponent': verblijf met een bepaalde wijze van toezicht/achterwacht exclusief begeleiding en dagbesteding.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

Inwoner heeft veilige en toereikende huisvesting.

Mogelijke subresultaten

- a. Inwoner woont semi-zelfstandig onder financiële verantwoordelijkheid van de instelling en is - met hulp - in staat zelf zijn ondersteuningsvraag te formuleren en urgentie aan te geven.
- b. Inwoner woont semi zelfstandig met eigen voorkeur in een stabiele, beschermde omgeving en is - met hulp - in staat zelf zijn ondersteuningsvraag te formuleren en de urgentie aan te geven.
- c. Inwoner woont in een stabiele, beschermde omgeving en is - met hulp - in staat zelf zijn ondersteuningsvraag te formuleren en de urgentie aan te geven.
- d. Inwoner woont in een stabiele, beschermde omgeving met continu beschikbare, directe ondersteuning.

Deze vier subresultaten zijn verschillende ontwikkelniveaus. Van beneden naar boven wordt de inwoner steeds zelfstandiger in wat hij van een aanbieder nodig heeft op woon/toezicht gebied en wanneer mogelijk maakt de inwoner een stap naar boven (en maakt uiteindelijk de overstap naar zelfstandig wonen/ ambulante begeleiding en verlaat V2). N.B. Cliënt hoeft niet alle stappen verplicht te doorlopen.

- d. Is een intramurale woonsetting, inwoner woont in een groep met 24-uurstoezicht.
- c. Is een intramurale woonsetting, inwoner woont in een groep met deels toezicht/deels achterwacht. Het volstaat om deels alleen 'achterwacht' te bieden, omdat inwoner redelijk zijn hulpbehoefte aan kan geven/ urgentie kan bepalen.
- b. Is een intramurale setting waarbij inwoner woont met een eigen voorkeur en met achterwacht. Inwoner woont zelfstandig op het terrein van de instelling of in een satellietwoning van de instelling in de wijk. Hulp is op afroep altijd in buurt.
- a. Is een extramurale setting waarbij inwoner woont in een woning van de woningcorporatie in de wijk met een achterwachtfunctie op afstand. Het huurcontract staat op naam van de aanbieder die ook de huurlasten draagt (cliënt betaalt zelf geen huur/betaalt een hoge eigen bijdrage). Doel is om op termijn het huurcontract om te klappen op naam van de inwoner. Op dat moment stopt 'veilig wonen' en krijgt inwoner een ambulante constructie voor zijn begeleiding en wordt de overgang naar de lokale gemeente ingezet.

Randvoorwaarden

- De eerste afstemming over de eventuele inzet van veilig wonen vindt plaats met de toegang van de woonplaats van inwoner die onderzoekt of voorliggende oplossingen mogelijk zijn.
- Als in de eigen gemeente geen voorliggende oplossingen mogelijk zijn, onderzoekt centrumgemeente Assen of 'veilig wonen' nodig is.
- Alleen gemeente Assen is in haar rol als centrumgemeente bevoegd om de indicatie te verlenen en draagt zorg voor financiering.
- De individuele begeleidingscomponent van inwoners die verblijf hebben onder V2 is altijd gericht op een aantal andere specifieke hoofdresultaten, die passen bij de betreffende V2 trede. Concreet komen verblijf en begeleiding samen in vier verschillende arrangementen A, B, C en D. De aanbieder die een bepaalde V2 trede aanbiedt, is verplicht ook het bijbehorende begeleidingspakket aan te bieden.
- In constructies bij aanbieder dat cliënt vanuit eigen inkomen zelf huur betaalt en de aanbieder daardoor al gecompenseerd is voor huisvestingskosten geldt dat er vanuit de gemeente aan aanbieder geen vergoeding voor huisvesting meer wordt gegeven.
- De dagbesteding van inwoners die wonen onder V2 is gericht op een van de resultaten die verderop worden genoemd onder M1, M2 of M3 die eigen tarieven hebben. Als cliënt de overstap van V2 naar zelfstandig wonen met ambulante begeleiding heeft gemaakt, is er zo nodig een tijdelijke terugvaloptie van twee maanden mogelijk naar een van de tredes van V2.

ZELFREDZAAM

Het gaat om (ambulante) begeleiding van de inwoner bij het behouden van dan wel het groeien naar zelfstandigheid. Een belangrijk onderdeel is, waar mogelijk, het voeren van regie op de dagelijkse activiteiten. Doelstelling kan zijn het aanleren van vaardigheden, ondersteuning bij dagelijkse levensverrichtingen, leren omgaan met een beperking, leren structuur aan te brengen in de dag. Het oplossend vermogen van de inwoner en/of het gezin wordt versterkt.

Z1 Zelfstandig wonen

Voor jeugdigen en volwassenen

Inleiding

Het gaat om (ambulante) begeleiding van de inwoners gericht op het groeien naar zelfstandige huisvesting en behouden van deze huisvesting.

Randvoorwaarden

- Dit resultaat sluit aan op het domein huisvesting zoals vermeld in de ZRM.
- Ambulante begeleiding gericht op subresultaten a, b en d gebeurt vanuit een zelfstandige woonsituatie van inwoner. Mogelijke interventieniveaus zijn 4, 5 en 6.
- Voor Z1d kan het nodig zijn om inwoner naast begeleiding een tijdelijk vangnet intramuraal veilig wonen te bieden (zie V2), het uitgangspunt in een situatie als deze is dat dit maximaal 6 weken duurt.
- Z1c is een zelfstandigheidstraining voor de jeugdige. Het betreft zorg op maat bij het leren een zelfstandig leven op te bouwen. Zelfstandigheidstraining of begeleid kamerwonen kan op de locatie van aanbieder, dan wel een door de aanbieder te organiseren locatie dichterbij de eigen context.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

De inwoner heeft veilige en toereikende huisvesting. Dat wil zeggen een regulier (huur)contract en autonome huisvesting.

Mogelijke subresultaten

- a. Inwoner woont volledig zelfstandig.
- b. Inwoner kan met ondersteuning zelfstandig wonen.
- c. Inwoner is voorbereid om vanuit een intramurale setting zelfstandig te wonen met ondersteuning.
- d. Voorkomen dat inwoner naar een beschermde woonomgeving moet of niet meer zelfstandig kan wonen of dakloos wordt.

Z2 Financiën op orde

Voor jeugdigen en volwassenen

Inleiding

Ambulante begeleiding van de inwoners ingeval de financiële situatie niet op orde is. Er is sprake van schuldenproblematiek, onvoldoende inkomsten en/of spontaan of ongepast uitgavenpatroon. De problematiek overstijgt duidelijk de reguliere financiële hulpverlening, die de afzonderlijke gemeenten hebben gericht.

Randvoorwaarden

- Dit resultaat sluit aan bij het domein financiën van de ZRM.
- Het verwerven van inkomen maakt geen onderdeel uit van dit resultaat.
- Bewindvoering maakt geen onderdeel uit van dit resultaat.
- Subresultaat c moet altijd in overleg met de GKB, waarbij de taken duidelijk worden verdeeld.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

De inwoner is financieel zelfredzaam en kan het geld goed beheren.

Gewenste subresultaten

- Inwoner kan zelf de administratie en het beheer van het (huishoud)geld uitvoeren.
- De inwoner kan met ondersteuning de administratie en het beheer van het (huishoud)geld op orde houden.
- Schulden zijn stabiel en uitgavenpatroon is passend bij de situatie.

Z3 Omgang met instanties op orde

Voor jeugdigen en volwassenen

Inleiding

Ambulante begeleiding van inwoners ingeval er sprake is van een onvoldoende beeld welke instanties er zijn, wat je er mee moet doen en hoe ze te benaderen.

Randvoorwaarden

- Dit resultaat sluit aan bij omgang met instanties in de ZRM (bij 12-18 à 23 jaar: voor onderzoek aanvullende schalen).
- Dit resultaat is van toepassing op jeugdigen en volwassenen.
- De begeleiding is voor inwoners waarvoor ondersteuning door bijvoorbeeld een mantelzorger of het netwerk niet voldoende of niet aanwezig is.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

De inwoner weet voldoende van welke instanties waarvoor ze zijn en hoe ze te benaderen. De inwoner heeft daar geen hulp bij nodig.

Gewenste subresultaten

- a. Inwoner heeft kennis van en houdt eigen regie in de contacten met de verschillende instanties.
- b. De inwoner kan met ondersteuning de contacten met de verschillende instanties op orde houden.
- c. Voorkomen dat inwoner niet in staat is om de contacten met de verschillende instanties te onderhouden.

Z4 Activiteiten Dagelijks Leven op orde

Voor jeugdigen en volwassenen

Inleiding

Ambulante begeleiding van inwoners ingeval er sprake is van onvoldoende mogelijkheden om de dagelijkse activiteiten in het leven zelfstandig te organiseren.

Randvoorwaarden

- De begeleiding is voor de inwoner waarvoor ondersteuning door bijvoorbeeld een mantelzorger, ouder of het netwerk niet voldoende is.
- Dit resultaat sluit aan bij 'activiteiten dagelijks leven – ADL' in de ZRM .
- In de ZRM wordt gesproken over zelfzorg en complexe activiteiten. Denk daarbij bijvoorbeeld aan aankleden, iets te eten maken, de post openmaken of de boodschappen doen.
- Voor jeugdigen tot 18 jaar valt onder dit resultaat tevens ondersteuning op het gebied van persoonlijke verzorging op grond van de jeugdwet (zie p. 23 Nota van toelichting bij Stb. 2014, 417).
- Voor volwassenen valt persoonlijke verzorging en verpleging onder de Zorgverzekeringswet.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

Inwoner heeft voldoende regelvermogen, besluitvaardigheid en initiatief om zelfregie en dagstructuur te ontwikkelen en te behouden.

Gewenste subresultaten

- a. De inwoner kan zelf alle dagelijkse activiteiten organiseren en overzicht en structuur aanbrengen.
- b. De inwoner organiseert met ondersteuning de algemene dagelijkse activiteiten.
- c. Voorkomen dat de inwoner de uitvoering van de algemene dagelijkse activiteiten niet meer organiseert.

Z5 Schoon en leefbaar huis

Voor jeugdigen en volwassenen

Inleiding

De ambulante begeleiding van een inwoner ingeval de eigen mogelijkheden om het huishouden te organiseren ontoereikend zijn en er sprake is van aantoonbare beperkingen bij het voeren van regie op het huishouden.

Randvoorwaarden

- Dit resultaat sluit aan bij 'activiteiten dagelijks leven – ADL' in de ZRM.
- Begeleiding voor inwoners waar ondersteuning door bijvoorbeeld een mantelzorger, ouder of het netwerk niet voldoende is. Inzet gaat de gebruikelijke zorg te boven.
- Dit resultaatgebied betreft ondersteuning op de regie op het huishouden in combinatie met de uitvoering van schoonmaakwerk. Voorheen aangeduid als Huishoudelijk Hulp 2.
- Jeugdigen kunnen voor dit resultaatgebied in aanmerking komen op het moment dat zij zelfstandig wonen zonder hun ouders of verzorgers.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

De inwoner kan zelfstandig zorgdragen voor een schoon en leefbaar huis.

Gewenste subresultaten

- a. Inwoner kan zelfstandig regie voeren op een schoon en leefbaar huis.
- b. Inwoner kan met ondersteuning regie voeren op een schoon en leefbaar huis.
- c. Voorkomen dat inwoner geen zorg meer draagt voor een schoon en leefbaar huis.

MEEDOEN

Het gaat om (ambulante) ondersteuning van de inwoner ten behoeve van participatie in de maatschappij. Doelstelling kan zijn het aanleren van vaardigheden, bieden van invulling en structuur tijdens de dag, en/of ontlasting van de verzorgers. Het oplossend vermogen van de inwoner wordt versterkt.

Het kan gaan om individuele ambulante begeleiding, begeleiding met verblijf overdag of volledig verblijf.

M1 Arbeidsmatige dagbesteding

Voor jeugdigen en volwassenen

Inleiding

Arbeidsmatige dagbesteding betreft ondersteuning van de inwoner in groepsverband op locatie overdag. Het betreft activiteiten met een zelfstandig karakter waarbij het vaak zal gaan om het tot stand brengen van een product of dienst, afgestemd op de mogelijkheden en interesse van de inwoner en daarmee werkervaring op te doen.

Er is sprake van het ontbreken van structuur en/of het hebben van de behoefte aan het invullen van een dagritme. De inwoner is vanwege beperkingen (nog) niet in staat om regulier werk te verrichten.

Arbeidsmatige dagbesteding is bedoeld om structuur te geven aan de dag en als dat mogelijk is de mogelijkheden om te werken te vergroten door vaardigheden aan te leren.

Randvoorwaarden

- Dit resultaat sluit aan bij 'dagbesteding' in de ZRM.
- Dit resultaat kan in aanvulling op het onderwijs worden ingezet voor jeugdigen.
- Arbeidsmatige dagbesteding vindt in beginsel plaats op locatie van de aanbieder. Er is geen sprake van loonvormende arbeid.
- Trajecten op grond van de Participatiewet zijn voorliggend op dit resultaatgebied.
- Indien arbeidsmatige dagbesteding wordt vormgegeven door met ondersteuning vrijwilligerswerk te verrichten, dan mag dit vrijwilligerswerk buiten de locatie van aanbieder plaatsvinden.
- Indien arbeidsmatige dagbesteding wordt vormgegeven door met ondersteuning vrijwilligerswerk te verrichten, dan mag er geen sprake zijn van verdringing van betaalde arbeid.
- Begeleiding op de groep en persoonlijke verzorging van inwoner op locatie van de dagbesteding wordt geacht onderdeel uit te maken van dit resultaat.
- Dit resultaat kan aangevuld worden met een ander resultaatgebied in het geval dat er individuele begeleiding ingezet moet worden tijdens de arbeidsmatige dagbesteding.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

De inwoner is in staat om regulier werk (met ondersteuning) te verrichten.

Mogelijke subresultaten

- a. Inwoner kan zelfstandig bij een werkgever werken.

- b. Inwoner kan met ondersteuning bij een werkgever werken.
- c. Inwoner bouwt werkervaring op in arbeidsmatige omgeving.
- d. Inwoner heeft een dagbesteding met arbeidsmatig karakter, wat de eigen waarde behoudt en vergroot.

M2 Educatieve dagbesteding

Voor jeugdigen en volwassenen

Inleiding

Educatieve dagbesteding betreft ondersteuning van de inwoner in groepsverband op locatie overdag. Educatieve dagbesteding is bedoeld om de talenten en vaardigheden van de inwoner te ontwikkelen en/of de sterke en minder sterke kanten van zichzelf te accepteren. Het betreft activiteiten gericht op het ontwikkelen van vaardigheden, aangepast aan mogelijkheden en interesse van de inwoner, waaronder handvaardigheid, expressie, beweging, belevingsactiviteiten.

De inwoner is vanwege beperkingen (nog) niet in staat om zelfstandig vrijwilligerswerk of onderwijs te volgen. Hiermee wordt structuur gegeven aan de dag en als dat mogelijk is de mogelijkheden om te werken te vergroten.

Randvoorwaarden

- Dit resultaat sluit aan bij 'dagbesteding' in de ZRM.
- Dit resultaat kan onderwijs vervangend worden ingezet voor jeugdigen.
- Indien educatieve dagbesteding wordt vormgegeven door met ondersteuning vrijwilligerswerk te verrichten, dan mag er geen sprake zijn van verdringing van betaalde arbeid.
- Dit resultaat kan voor inwoners ingezet worden als opmaat naar een reguliere (beroeps)opleiding en dient niet als vervanging van een reguliere (beroeps)opleiding.
- Kosten van een reguliere (beroeps)opleiding maken geen onderdeel uit van dit resultaatgebied.
- Trajecten op grond van de Participatiewet zijn voorliggend op dit resultaatgebied.
- Dit resultaat kan voor inwoners ingezet worden als opmaat naar arbeidsmatige dagbesteding.
- Begeleiding op de groep en persoonlijke verzorging van inwoner op locatie van de dagbesteding wordt geacht onderdeel uit te maken van dit resultaat.
- Dit resultaat kan aangevuld worden met een ander resultaatgebied in het geval dat er individuele begeleiding ingezet moet worden tijdens de educatieve dagbesteding.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

De inwoner is in staat om zelfstandig vrijwilligerswerk te verrichten of een opleiding te volgen.

Mogelijke subresultaten

- a. Inwoner kan zelfstandig een opleiding volgen of zelfstandig vrijwilligerswerk verrichten.
- b. Inwoner kan met ondersteuning een opleiding volgen of vrijwilligerswerk verrichten.
- c. Inwoner is in staat om de stap naar arbeidsmatige dagbesteding te zetten.
- d. Inwoner groeit en ontwikkelt zich.

M3 Dagbesteding

Voor jeugdigen en volwassenen

Inleiding

Dagbesteding betreft ondersteuning van de inwoner in groepsverband op locatie overdag.

Belevingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor sfeer, geborgenheid, veiligheid, ritme en regelmaat.

Er is sprake van het ontbreken van structuur en/of het hebben van de behoefte aan het invullen van een dagritme. De inwoner kan door bijvoorbeeld een handicap, leeftijd of ziekte of een combinatie van problematiek (nog) niet participeren, werken of naar school gaan. Bovendien is dit resultaat gericht op het ontlasten van de thuissituatie.

Randvoorwaarden

- Het gaat bij dit resultaat om ondersteuning van de jeugdige bij een zinvolle invulling van de dag,
- de zogenaamde dagbesteding. Dit resultaat is bijvoorbeeld ingericht voor jeugdigen die op woensdagmiddag en/of in het weekend gebruik maken van de opvang bij bijvoorbeeld een zorgboerderij.
- Het gaat bij dit resultaat om het bieden van daginvulling in een veilige en adequate omgeving die bij de beperking of problematiek van de inwoner past.
- Dit resultaat sluit aan bij 'dagbesteding' en/of 'maatschappelijke participatie' in de ZRM.
- Begeleiding op de groep en verzorging van inwoner op locatie van de dagbesteding wordt geacht onderdeel uit te maken van dit resultaat.

- Dit resultaat kan aangevuld worden met een ander resultaatgebied in het geval dat er individuele begeleiding ingezet moet worden tijdens de educatieve dagbesteding.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

De inwoner heeft een zinvolle invulling van de dag.

Mogelijke subresultaten

- a. Inwoner heeft dagbesteding in een veilige en adequate omgeving waarmee de thuissituatie wordt ontlast.
- b. Voorkomen dat inwoner sociaal geïsoleerd raakt.

M4 Sociaal netwerk

Voor jeugdigen en volwassenen

Inleiding

(Ambulante) begeleiding van de inwoners ingeval het sociaal netwerk niet op orde is. Er is geen of weinig steun van familie en vrienden, er zijn nauwelijks contacten buiten de deur. De inwoner trekt zich passief of actief terug.

Randvoorwaarden

- Dit resultaat sluit aan bij het domein 'sociaal netwerk' in de ZRM.
- De begeleiding richt zich niet uitsluitend op het individu maar ook op de andere leden van het systeem waar het individu deel van uitmaakt.
- Voorwaarden subresultaat d (logeren), interventieniveau 8:
 - de kosten van begeleiding en verzorging worden geacht onderdeel uit te maken van dit resultaat;
 - de bekostiging vindt plaats per etmaal. Er kunnen meerdere etmalen per maand worden toegekend.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

Er is een gezond sociaal netwerk en inwoner ondervindt steun van dit sociaal netwerk.

Gewenste subresultaten

- a. Inwoner kan zelf een sociaal netwerk opbouwen en onderhouden.
- b. Inwoner kan met ondersteuning een sociaal netwerk opbouwen en onderhouden.
- c. Voorkomen dat inwoner sociaal geïsoleerd raakt.
- d. De verschillende leden in het huishouden komen op adem om daarna weer dagelijks te functioneren en de mantelzorg dan wel de opvoeding op te pakken.

M5 Maatschappelijke participatie

Voor jeugdigen en volwassenen

Inleiding

Ambulante begeleiding van de inwoner ingeval de inwoner niet of nauwelijks participeert in de maatschappij. Er is ofwel gebrek aan motivatie, ofwel gebrek aan sociale vaardigheden om deel te nemen aan de maatschappij.

Randvoorwaarden

- De begeleiding is voor inwoners waarvoor ondersteuning door bijvoorbeeld een mantelzorger of het netwerk niet voldoende is.
- Dit resultaat sluit aan bij het domein 'maatschappelijke participatie' in de ZRM.
- Indien maatschappelijke participatie wordt vormgegeven door met ondersteuning vrijwilligerswerk te verrichten, dan mag er geen sprake zijn van verdringing van betaalde arbeid.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

De inwoner participeert actief in de maatschappij.

Gewenste subresultaten

- a. Inwoner neemt zelfstandig deel aan maatschappelijke activiteiten.
- b. Inwoner kan met ondersteuning deelnemen aan maatschappelijke activiteiten.
- c. Voorkomen dat inwoner sociaal geïsoleerd raakt.

GEZOND

Behandeling of begeleiding van de inwoner met (een zeer hoog risico op) de volgende problematieken of stoornissen:

- psychische;
- psychiatrische;

- verstandelijke;
- sociaal emotionele;
- gedrag en/of;
- verslaving.

Doelstelling is het verbeteren van het geestelijk en lichamelijk welbevinden van de inwoner, zodat deze optimaal kan functioneren in de maatschappij. Een inwoner en zijn omgeving leren omgaan met de fysieke, verstandelijke of psychische beperking. Belemmeringen die een inwoner of zijn omgeving ervaart op het gebied van bovengenoemde beperkingen worden zoveel mogelijk weggenomen. Het kan gaan om individuele ambulante begeleiding, behandeling, dagbehandeling, begeleiding met verblijf overdag of volledig verblijf.

G1 Gezondheid

Begeleiding - Voor jeugdigen en volwassenen

Inleiding

Dit resultaat gaat over het geestelijk welbevinden van de inwoner. De begeleiding is gericht op het stabiel houden van de mentale toestand van de inwoner en de inwoner leert om te gaan met zijn beperkingen in het dagelijks functioneren.

Randvoorwaarden

Dit resultaat sluit aan bij het domein 'geestelijke gezondheid' in de ZRM.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

De symptomen van de problematiek hebben beperkte invloed op het dagelijks functioneren en het functioneren bij diverse activiteiten. Er zijn niet meer dan de dagelijkse beslommingen of zorgen.

Mogelijke subresultaten

- a. De inwoner is in staat om zelf in zijn dagelijks functioneren met zijn geestelijke gezondheidsproblemen en/of verstandelijke beperking om te gaan.
- b. De inwoner kan met ondersteuning omgaan met de symptomen van zijn geestelijke gezondheidsproblemen en/of verstandelijke beperking en de moeilijkheden in het dagelijks functioneren.
- c. Voorkomen dat de geestelijke gezondheidsproblemen en/of verstandelijke beperking van de inwoner een gevaar oplevert voor zichzelf of anderen.

G1 Gezondheid

Behandeling - Voor jeugdigen

Inleiding

Dit resultaat gaat over het geestelijk welbevinden van de jeugdige. De behandeling is gericht op het stabiel houden van de mentale toestand van de jeugdige en de jeugdige leert om te gaan met zijn beperkingen in het dagelijks functioneren. De jeugdige kan ten behoeve van de behandeling voor korte of langere tijd intramuraal worden opgenomen.

Randvoorwaarden

- Dit resultaatgebied kent twee vormen:
 - behandeling regulier;
 - behandeling kort intensief.
- Behandeling kort intensief is gepositioneerd onder interventieniveau 4 en duurt maximaal 3 maanden. Er vindt gemiddeld ten minste 1 gesprek per week plaats.
- Dit resultaat sluit aan bij het domein 'geestelijke gezondheid' in de ZRM.
- De behandeling richt zich niet uitsluitend op de jeugdige. Ook de andere leden van het systeem worden betrokken bij de behandeling.
- Onderdeel van de subresultaten a en b is dat de ouders in staat zijn om zelfstandig of met ondersteuning met de problematiek van de jeugdige om te gaan en hem te ondersteunen.
- Subresultaat c heeft betrekking op de veiligheid van de jeugdige. Veiligheid is altijd een aandachtspunt en loopt dwars door alle interventies heen. Onder veiligheid verstaan we
- de inkoop van een aantal voorzieningen die betrekking hebben op veiligheid,
- namelijk: Veilig Thuis, de Jeugdreclassering en de Jeugdbescherming, Spoed4Jeugd en
- crisisopvang. Deze taken worden in heel Drenthe met twaalf gemeenten gezamenlijk gecontracteerd.
- Daghulp: het dagprogramma betreft een integraal aanbod, gebaseerd op een multidisciplinair behandelplan. Onderwijs en behandeling sluiten zoveel als mogelijk op elkaar aan.
- Voorwaarden Verblijf met bed:

- er is sprake van een intensieve verstoring in het psychiatrische ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), ernstige beperking in de sociale redzaamheid en/of ernstige gedragsproblemen waardoor er een noodzaak is tot (crisis-)opname om de zorg te kunnen leveren. Permanente begeleiding is noodzakelijk;
- dit resultaatgebied omvat mede de dagelijkse verzorging van de jeugdige, zoals het bieden van een slaappleats en voeding en de dagelijkse opvoeding en begeleiding bij onderwijs en vrijetijdsbesteding. Ook het specifiek opvoeden gelet op de problematiek maakt onderdeel uit van dit resultaatgebied;
- behandeling is altijd een onderdeel van dit resultaatgebied. Er dient sprake te zijn van een behandelperspectief;
- er is sprake van een evidence based behandelmethodiek;
- de behandeling is gericht op herstel van het gewone leven, bij voorkeur terugkeer van de jeugdige in het gezin om daar binnen zijn/haar mogelijkheden succesvol op te groeien. Verblijf in de 24-uurs behandelgroep is daarom tijdelijk en vaak onderdeel van een traject.
- Indien het tarief voor dit resultaat tot uitzonderlijke afwijkingen leidt, treden de gemeenten en aanbieder in overleg. Dit kan leiden tot separate afspraken voor dit resultaat. De aanbieder dient dit tijdens de aanbestedingsprocedure kenbaar te maken.

G1 Gezondheid

Behandeling - Voor jeugdigen

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

De symptomen van de problematiek zijn afwezig of zeldzaam of de symptomen van de problematiek hebben beperkte invloed op het dagelijks functioneren en het functioneren bij diverse activiteiten. Er zijn niet meer dan de dagelijkse beslommingen of zorgen.

Mogelijke subresultaten

- a. De jeugdige is in staat om zelf in zijn dagelijks functioneren met zijn geestelijke gezondheidsproblemen en/of gedragsproblemen en/of verstandelijke beperking om te gaan.
- b. De jeugdige kan met ondersteuning omgaan met de symptomen van zijn geestelijke gezondheidsproblemen en/of gedragsproblemen en/of verstandelijke beperking en de moeilijkheden in het dagelijks functioneren.
- c. Voorkomen dat de geestelijke gezondheidsproblemen en/of verstandelijke beperking van de jeugdige een gevaar oplevert voor zichzelf of anderen.

G1 Gezondheid

Medicatiecontrole - Voor jeugdigen

Inleiding

Dit resultaat gaat over het geestelijk welbevinden van de jeugdige. De behandeling is gericht op het stabiel houden van de mentale toestand van de jeugdige en de jeugdige leert om te gaan met zijn beperkingen in het dagelijks functioneren.

Randvoorwaarden

- Dit resultaat sluit aan bij het domein 'geestelijke gezondheid' in de ZRM.
- Dit resultaat betreft laagfrequente controle van het gebruik van medicatie voor een psychische beperking van de jeugdige.
- Dit resultaatgebied wordt uitsluitend ingezet indien de behandeling is afgerond. In andere gevallen maakt de medicatiecontrole onderdeel uit van het resultaatgebied dat bij het behandeltraject hoort.
- Dit resultaatgebied wordt toegekend voor de duur van één jaar en kent een vaste vergoeding per jaar.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

De symptomen van de problematiek zijn afwezig of zeldzaam of de symptomen van de problematiek hebben beperkte invloed op het dagelijks functioneren en het functioneren bij diverse activiteiten. Er zijn niet meer dan de dagelijkse beslommingen of zorgen.

Mogelijke subresultaten

- a. De jeugdige is in staat om zelf in zijn dagelijks functioneren met zijn geestelijke gezondheidsproblemen en/of gedragsproblemen om te gaan.
- b. De jeugdige kan met ondersteuning omgaan met de symptomen van zijn geestelijke gezondheidsproblemen en/of gedragsproblemen en/of verstandelijke beperking en de moeilijkheden in het dagelijks functioneren.
- c. Voorkomen dat de geestelijke gezondheidsproblemen van de jeugdige een gevaar oplevert voor zichzelf of anderen.

G2 Verslaving

Begeleiding - Voor jeugdigen en volwassenen

Inleiding

De begeleiding is gericht op het stabiel houden van de verslavingsproblematiek in brede zin. De inwoner leert omgaan met zijn beperkingen in het dagelijks functioneren. Het betreft de afhankelijkheid van middelen en het kunnen omgaan met de eventuele gevolgen daarvan. Doelstelling is afbouw van de afhankelijkheid en het zo goed mogelijk functioneren in de maatschappij.

Randvoorwaarden

Dit resultaat sluit aan bij het domein 'Verslaving' in de ZRM.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

Er is geen sprake van middelengebruik dan wel middelenmisbruik.

Mogelijke subresultaten

- a. Inwoner is zelfstandig in staat om ondanks zijn verslaving te functioneren, zelfredzaam te blijven en te participeren.
- b. Inwoner kan met ondersteuning ondanks de verslaving blijven functioneren en participeren.
- c. Voorkomen dat de (potentiële) verslaving van de inwoner een gevaar oplevert voor zichzelf of anderen.

G2 Verslaving

Behandeling - Voor jeugdigen

Inleiding

Bij jeugdigen betreft het behandeling van verslavingsproblematiek in brede zin. Het betreft de afhankelijkheid van middelen en het kunnen omgaan met de eventuele gevolgen daarvan. Doelstelling is afbouw van de afhankelijkheid en het zo goed mogelijk functioneren in de maatschappij.

Randvoorwaarden

- Dit resultaat sluit aan bij het domein 'Verslaving' in de ZRM.
- De behandeling richt zich niet uitsluitend op de jeugdige. Ook de andere leden van het systeem worden betrokken bij de behandeling.
- Onderdeel van de subresultaten a en b is dat de ouders in staat zijn om zelfstandig of met ondersteuning met de problematiek van de jeugdige om te gaan en hem te ondersteunen.
- Subresultaat c heeft betrekking op de veiligheid van de jeugdige. Veiligheid is altijd een aandachtspunt en loopt dwars door alle interventies heen. Onder veiligheid verstaan we de inkoop van een aantal voorzieningen die betrekking hebben op veiligheid, namelijk: Veilig Thuis, de Jeugdreclassering en de Jeugdbescherming, Spoed4Jeugd en crisisopvang. Deze taken worden in heel Drenthe met twaalf gemeenten gezamenlijk gecontracteerd.
- Daghulp: Het dagprogramma betreft een integraal aanbod, gebaseerd op een multidisciplinair behandelplan. Onderwijs en behandeling sluiten zoveel als mogelijk op elkaar aan.
- De inkoop van 'Verblijf met bed' maakt geen onderdeel uit van dit aanbestedingsdocument. De contractering vindt op een andere wijze plaats.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

Er is geen sprake van middelengebruik dan wel middelenmisbruik.

Mogelijke subresultaten

- a. Jeugdige is zelfstandig in staat om met de verslavingsproblematiek om te gaan en geen middelen meer te gebruiken.
- b. Jeugdige is zelfstandig in staat om ondanks zijn verslaving te functioneren, zelfredzaam te blijven en te participeren.
- c. Jeugdige kan met ondersteuning ondanks de verslaving blijven functioneren en participeren.
- d. Voorkomen dat de (potentiële) verslaving van de jeugdige een gevaar oplevert voor zichzelf of anderen.

G3 Gezond opgroeien/opvoeden

Voor jeugdigen

Inleiding

Dit resultaatgebied heeft betrekking op de ondersteuning van zowel de ouders als de jeugdige. Het gaat om (ambulante) behandeling of begeleiding van de jeugdige en/of de ouders als er behoefte is aan opvoedingsondersteuning van de ouders of behandeling/begeleiding van de jeugdige met gedragsproblematiek.

Randvoorwaarden

- Dit resultaat sluit aan bij het domein 'opvoedingsstress' en/of 'huiselijke relaties' in de ZRM.
- De ondersteuning richt zich niet uitsluitend op het kind, maar ook op de andere leden van het systeem waar het kind deel van uitmaakt.
- De gemeente kiest ervoor om ook ouders te ondersteunen bij opvoedvraagstukken, indien er voor de jeugdige niet direct een toekenning voor een individuele voorziening is. Een toekenning voor de ouders op grond van de Wmo is niet noodzakelijk.
- De inkoop van 'Pleegzorg' maakt geen onderdeel uit van dit aanbestedingsdocument. Dit onderdeel wordt in Drenthe met twaalf gemeenten gezamenlijk gecontracteerd.
- Daghulp: het dagprogramma betreft een integraal aanbod, gebaseerd op een multidisciplinair behandelplan. Onderwijs en behandeling worden zoveel als mogelijk op elkaar afgestemd. Aan de gezinssituatie wordt intensieve ambulante hulpverlening geboden, waarbij het doel is het gezin beter toe te rusten om een antwoord te geven op het specifieke gedrag van het kind.
- Voorwaarden Verblijf met bed:
 - Er kunnen meerdere redenen zijn waarom Verblijf met bed aan de orde is.
 - Er kan sprake zijn van complexe en meervoudige problemen die maken dat intensievere ondersteuning nodig is dan thuis of in een pleeggezin geboden kan worden, en waarvoor de begeleiding zoals de zelfstandigheidstraining (Z1c) die kent onvoldoende is.
 - Of het kan zinvol zijn om de jeugdige tijdelijk uit zijn context te halen en elders te verblijven. Dit tijdelijke verblijf kan ook in het buitenland zijn.
 - Dit resultaatgebied omvat mede de dagelijkse verzorging van de jeugdige, zoals het bieden van een slaappleaats en voeding en de dagelijkse opvoeding en begeleiding bij onderwijs en vrijetijdsbesteding. Ook het specifiek opvoeden gelet op de problematiek maakt onderdeel uit van dit resultaatgebied.
 - Er is sprake van een evidence based behandelmethodiek.
 - Het verblijf is gericht op herstel van het gewone leven, bij voorkeur terugkeer van de jeugdige in het gezin om daar binnen zijn/haar mogelijkheden succesvol op te groeien. Verblijf in de 24-uurs setting is daarom tijdelijk en vaak onderdeel van een traject.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

Er is slechts sprake van alledaagse herkenbare opvoedingsvragen die gaan over enkelvoudige en praktische problemen. De ouders kunnen de situatie goed aan. Jeugdige verblijft in een positief en veilig opvoedklimaat.

Mogelijke subresultaten

- a. Het gezin kan ondanks een ongewenste situatie zelfstandig een veilig en gezond opgroeiklimaat voor de jeugdige organiseren.
- b. Gezin kan ondanks de ontstane ongewenste situatie met ondersteuning een veilig en gezond opgroeiklimaat voor de jeugdige organiseren.
- c. Jeugdige wordt voorbereid en begeleid naar zelfstandigheid en/of zelfstandig wonen.
- d. Jeugdige heeft (tijdelijk) een gezond opgroeiklimaat buiten het gezin.

G4 Dyslexie

Voor jeugdigen

Inleiding

Dit resultaatgebied heeft betrekking op diagnosestelling en behandeling van dyslexie. De behandeling is gericht op het vergroten van leesvaardigheid, het opheffen of verminderen van de beperking, het omgaan met de beperking en het voorkomen van nadelige gevolgen ervan.

Randvoorwaarden

- Dit resultaat sluit aan bij het domein 'geestelijke gezondheid' in de ZRM.
- Slechts indien sprake is van Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED) kan er sprake zijn van behandeling van dyslexie.
- Randvoorwaarden twaalf Drentse gemeenten:
 - Vanaf 1 januari 2017 zal de dyslexiezorg worden gecontracteerd op basis van een vaste trajectprijs voor zowel diagnostiek als behandeling. De kaders voor dyslexiezorg en de bijbehorende trajectprijzen zijn voor de beide Drentse regio's gelijk. De voorwaarden en zorgroute zoals die voor de dyslexiezorg golden in de contractperiode 2015-2016 zijn ook van toepassing voor de nieuwe contractperiode vanaf 2017. Dit is verwoord in het document 'Dyslexiezorg in Drenthe' versie mei 2016. De raamovereenkomst voor dyslexie zal worden aangegaan voor het jaar 2017 met de mogelijkheid tot eenzijdige verlenging voor het jaar 2018.
 - Aanbieders die inschrijven op de bouwsteen dyslexie dienen naast de in het aanbestedingsdocument genoemde kwaliteitseisen, lid te zijn van de kwaliteitsinstellingen KD of NRD of de samenvoeging hiervan.

- Dyslexiezorg is in Drenthe beschikbaar voor kinderen tot en met 13 jaar.
- Dyslexiezorg in Drenthe is vormgegeven conform het geldende protocol 'Dyslexie Diagnostiek & Behandeling versie 2.0' uit 2013.
- De diagnose valt binnen interventieniveau 4.
- De behandeling EED valt binnen interventieniveau 5.
- Voortraject: basisscholen in Drenthe dragen zorg voor de begeleiding en ondersteuning van leerlingen met lees- en spellingsproblemen. Zij doen dit vanuit de protocollen leesproblemen en dyslexie (masterplan Dyslexie) en geven dit vorm volgens het onderwijscontinuüm waarbij begeleiding van kinderen met leesproblemen op 4 zorgniveaus wordt uitgevoerd.
- Verwijzing en diagnose: mocht naar aanleiding van de uitgevoerde protocollen (testresultaten) blijken dat de problematiek zodanig is dat inzet op zorgniveau 3 niet meer toereikend is, dan heeft de school of het schoolbestuur (afhankelijk van de keuze die schoolbesturen maken) de mogelijkheid om, in overleg met ouders, de leerling aan te melden voor gespecialiseerd zorgaanbod om een diagnose uit te voeren gericht op het vaststellen van EED.
- Diagnose en behandeling: mocht er na de diagnose gestart worden met een behandeling dan vindt er tijdens de behandeling afstemming plaats tussen behandelaar en school, zodat ondersteuning en begeleiding vanuit school afgestemd kan worden op de behandeling. Wanneer na de diagnose blijkt dat er geen sprake is van EED vindt er eveneens een terugkoppeling plaats richting de school waarbij gekeken wordt welke andere ondersteuning, begeleiding mogelijk vanuit school gewenst is. In beide gevallen gebeurt dit uiteraard in afstemming met ouders.
- Transformatie: gemeenten, samenwerkingsverbanden passend onderwijs en een afvaardiging van zorgaanbieders zijn in 2015 gezamenlijk gestart met een transformatieproces dyslexiezorg. Wij verwachten van aanbieders die zich inschrijven op de bouwsteen dyslexiezorg een positieve houding ten opzichte van het transformatieproces rond dyslexiezorg in Drenthe. Een belangrijk onderdeel van dit transformatieproces is het opstellen van een startfoto dyslexiezorg in Drenthe. Aanbieders die inschrijven op de bouwsteen dyslexiezorg verplichten zich om, al dan niet via de kwaliteitsinstituten, informatie aan te leveren voor het actualiseren van deze startfoto.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

De jeugdige is in staat om zelfstandig met zijn beperkingen vanwege dyslexie in het dagelijks functioneren om te gaan.

Mogelijke subresultaten

- a. De jeugdige is in staat om zelf in zijn dagelijks functioneren een zo hoog mogelijk niveau van technisch lezen en spellen te bereiken.
- b. De jeugdige kan met ondersteuning omgaan met een laag niveau van technisch lezen.
- c. Voorkomen dat problemen van dyslexie leiden tot intellectuele achterstand in verhouding tot de individuele mogelijkheden van het kind en/of verminderen van emotionele en sociale gevolgen.