

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Rotterdam 2015

INLEIDING

Deze beleidsregels vormen de nadere uitwerking van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015), de Verordening maatschappelijke ondersteuning Rotterdam 2015 (Vmor 2015) en de Regeling maatschappelijke ondersteuning Rotterdam 2015 (Rmor 2015).

De beleidsregels gaan over de maatschappelijke ondersteuning die het college op grond van de verordening aan een burger kan bieden ten behoeve van zijn zelfredzaamheid en participatie, voor zover deze in verband met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met (niet-afdwingbare) mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn netwerk voldoende zelfredzaam is of in staat is tot participatie.

Daarnaast hebben de beleidsregels betrekking op de andere twee vormen van maatschappelijke ondersteuning die in de wet worden genoemd: het bieden van opvang of beschermd wonen.

De wetgever heeft de uitvoering van de wet opgedragen aan het college van burgemeester en wethouders. Via ondermandaat wordt deze dit verder ondergemandateerd.

In deze beleidsregels wordt deze ondermandaatconstructie voor de leesbaarheid weergegeven door <medewerker> te noemen als degene die de beoordelingen doet en besluiten neemt.

De beleidsregels zijn opgebouwd uit 5 hoofdstukken:

Hoofdstuk 1 Kernbegrippen rond maatschappelijke ondersteuning

In de Wmo 2015 staat een aantal begrippen centraal: participatie, zelfredzaamheid, eigen kracht.

In het verlengde van de eigen kracht liggen de begrippen gebruikelijke hulp, sociaal netwerk, mantelzorg en vrijwilligers.

Deze begrippen worden in dit hoofdstuk verder uitgewerkt.

Hoofdstuk 2 Maatwerkvoorzieningen dienstverlening

De maatwerkvoorziening voor dienstverlening richt zich op een bepaald resultaatgebied.

Het gaat hierbij om de volgende resultaatgebieden:

- Sociaal en persoonlijk functioneren;
- Ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden;
- Financiën;
- Dagbesteding;
- Ondersteuning bij zelfzorg en gezondheid;
- Huisvesting;
- Mantelzorgondersteuning zodat de cliënt langer thuis kan blijven wonen;
- Gespecialiseerde ondersteuning zintuiglijk beperkten.

Hoofdstuk 3 Overige maatwerkvoorzieningen

De maatwerkvoorziening vormt het sluitstuk in het aanbod van het college. Het woord *maatwerkvoorziening* geeft al aan dat deze voorziening op de persoon toegesneden is. Om

die reden kan ook niet limitatief worden aangegeven welke overige maatwerkvoorzieningen het college kan aanbieden. De meest voorkomende maatwerkvoorzieningen, naast de maatwerkvoorzieningen die in hoofdstuk 3 zijn genoemd, worden echter in dit hoofdstuk uitgewerkt. Het gaat daarbij om:

- Woonvoorzieningen;
- Vervoervoorzieningen;
- Rolstoelen;
- Sportvoorzieningen.

Hoofdstuk 4 Verstrekkingsvormen ondersteuning

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de verstrekkingsvormen: maatwerkvoorziening (ondersteuning in natura) en persoonsgebonden budget.

Hoofdstuk 5 Overgangsrecht

Aangezien er personen zijn die al voor de inwerkingtreding van deze beleidsregels een voorziening ontvingen op grond van een eerdere verordening (de Verordening maatschappelijke ondersteuning Rotterdam of de Verordening maatschappelijke ondersteuning Rotterdam 2011), wordt in dit hoofdstuk uitgewerkt hoe wordt omgegaan met de bestaande rechten.

In ieder hoofdstuk staat een verwijzing naar de juridische grondslag van de beleidsregels. De verwijzingen zijn als volgt opgenomen:

Wet:	Wet maatschappelijke ondersteuning 2015
Besluit:	Uitvoeringsbesluit maatschappelijke ondersteuning 2015
Verordening:	Verordening maatschappelijke ondersteuning Rotterdam 2015
Regeling:	Regeling maatschappelijke ondersteuning Rotterdam 2015.

Hoofdstuk 1 Kernbegrippen rond maatschappelijke ondersteuning

1 Juridische grondslag

Wet: Geheel

Besluit: n.t.b.

Verordening: Geheel

2 Inleiding

Voor zover in het kader van deze beleidsregels van belang, houdt maatschappelijke ondersteuning in het kader van de Wmo 2015 het volgende in:

- *het ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving;*
- *bieden van beschermd wonen en opvang.*

Ten aanzien van het behoud en de versterking van de zelfredzaamheid en participatie staat de eigen verantwoordelijkheid van de burger en zijn sociale netwerk veel nadrukkelijker voorop dan onder de oude Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

De gemeente is alleen aan zet voor zover de burger niet zelf of met de hulp van dat netwerk, algemeen gebruikelijk voorzieningen of algemene voorzieningen voldoende zelfredzaam of zelfredzamer te maken is of in staat is tot participatie.

In dit hoofdstuk staat opgenomen hoe de diverse begrippen die in de wet en de verordening worden gehanteerd, geïnterpreteerd moeten worden.

3 Aanvaardbaar niveau

Het streven is om de persoon op het niveau van participatie en zelfredzaamheid te brengen dat bij zijn situatie past. Daarbij zijn met name van belang de situatie van betrokkene voordat hij geconfronteerd werd met zijn beperkingen, alsmede de situatie van personen in vergelijkbare omstandigheden en in dezelfde leeftijdscategorie die geen beperkingen hebben. Maar ook de mogelijkheden die er zijn, mede gelet op de persoonlijke situatie van de cliënt. Aanvaardbaar wil van de andere kant zeggen, dat de persoon zich er soms bij neer moet leggen dat er belemmeringen blijven, of dat hij zich enige beperkingen zal moeten getroosten. De door het college te bieden ondersteuning beperkt zich in die zin tot wat noodzakelijk is in het licht van de versterking of het behoud van zelfredzaamheid en participatie. De ondersteuning gaat niet zover dat het college rekening kan en moet houden met alle wensen van de cliënt, wat betreft bijvoorbeeld persoonlijke voorkeuren, smaak, comfort, levensovertuiging en gewoontes.

4 Algemeen gebruikelijk

Algemeen gebruikelijk zit enerzijds op voorzieningen en anderzijds op kosten.

Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die niet bij wet, waaronder de Wmo 2015, wordt aangeboden en die, indien voorhanden, in redelijkheid een oplossing kan bieden voor de ondersteuningsbehoefte van de cliënt. Het gaat hierbij om voorzieningen zoals een boodschappendienst, een maaltijdvoorziening, gemaksdiensten zoals een klussendienst, die via een thuisorganisatie worden aangeboden, hondenuitlaatdienst, klussendienst, niet-

wettelijke kinderopvang, voorzieningen die via een aanvullende ziektekostenverzekering worden aangeboden, alarmering etc.

Daarnaast kan het gaan om voorzieningen die:

- de niet speciaal zijn bedoeld voor mensen met een beperking;
- in de reguliere handel verkrijgbaar zijn;
- niet meer kosten dan een vergelijkbaar product.

Te denken valt hierbij aan voorzieningen zoals een verhoogd toilet, een 1-greeps mengkraan, een elektrische of inductiekookplaat, een fiets met trapondersteuning, een auto.

Daarnaast zijn er kosten waarmee een cliënt te maken krijgt, die algemeen gebruikelijk zijn en niet specifiek zijn voor iemand met een beperking. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om de kosten die samenhangen met het gebruik van een algemeen gebruikelijke voorziening of algemene voorziening, of de kosten van een verhuizing.

Er zal in relatie tot de individuele situatie van de cliënt bekeken worden of de voorziening of de kosten algemeen gebruikelijk zijn.

Zo zijn bijvoorbeeld de kosten van een fiets met trapondersteuning voor een kind niet algemeen gebruikelijk, maar wel voor een (bijna) volwassene. De kosten van het gebruik van de eigen auto zijn wel algemeen gebruikelijk voor de middellange en lange afstanden, maar niet voor de bestemming op zeer korte afstand waar iemand zonder beperkingen lopend of op de fiets naar toe zou gaan.

Ook de financiële mogelijkheden van de cliënt kunnen hierbij een rol spelen.

Het is in principe de cliënt die moet aantonen dat een algemeen gebruikelijke voorziening voor hem niet tot de (financiële) mogelijkheden behoort. Daarbij kan het inkomen van de cliënt een rol spelen, maar ook het feit dat hij door een schuldsaneringstraject of beslag op zijn inkomen geen financiële ruimte heeft om te sparen of een lening af te sluiten.

Als er sprake is van een plotseling optredende, onvoorziene noodzaak kunnen voorzieningen of kosten, die normaal gesproken als algemeen gebruikelijk worden aangemerkt, dat toch niet zijn. Zo is een verhuizing die plotseling noodzakelijk is omdat iemand een hersenbloeding heeft gekregen, niet algemeen gebruikelijk. Hetzelfde kan gelden als een voorziening plotseling noodzakelijk is die een algemeen gebruikelijk middel (bijvoorbeeld een fiets), die recentelijk is aangeschaft, van de persoon vervangt.

5 Algemene voorziening

Een algemene voorziening is in de wet als volgt gedefinieerd:

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 het versterken van zelfredzaamheid en participatie, of op opvang.

Algemene voorzieningen zijn derhalve voorzieningen die vrij toegankelijk zijn. Wel kunnen er globale restricties en toegangscriteria worden gesteld. Bijvoorbeeld aan de frequentie waarmee de voorziening wordt bezocht of dat men behoort tot de doelgroep waarvoor de voorziening is bedoeld.

Voorbeelden van algemene voorzieningen in Rotterdam zijn het openbaar vervoer, de wijkbus, inloop voor daklozen, het aanbod in wijk- en buurtcentra en kortdurende ondersteuning door het wijkteam.

6 Bemoeizorg

Bemoeizorg is een vorm van ondersteuning in de vorm van een algemene voorziening of maatwerkvoorziening die is bedoeld voor mensen die op grond van hun beperking of aandoening, al dan niet in combinatie met verslavings- en/of sociale problemen niet zelf om hulp vragen. Ze kunnen in de war zijn, geïsoleerd raken, vereenzamen of zichzelf verwaarlozen. Door hun problemen kunnen ze overlast geven aan hun omgeving of de omgeving maakt zich zorgen om hen. In veel gevallen zijn ze niet in staat gebruik te maken van de reguliere hulpverlening en zijn er te weinig mensen op wie ze kunnen terugvallen voor ondersteuning.

De bemoeizorg heeft tot doel mensen toe te leiden naar reguliere ondersteuning. Ten einde dit te bewerkstelligen is het mogelijk voor deze groep van cliënten ambtshalve te besluiten tot indicatiestelling voor een maatwerkvoorziening.

Onder bemoeizorg valt ook het verstrekken van een tijdelijk postadres.

7 Eigen kracht

De eigen kracht van de cliënt heeft betrekking op de mogelijkheden van de cliënt om zelf bij te dragen aan zijn zelfredzaamheid en participatie.

Deze eigen kracht komt niet alleen tot uitdrukking op het moment dat de cliënt al belemmeringen heeft, maar ook daarvoor al, door bijvoorbeeld te anticiperen op een levensfase waarin beperkingen niet ongebruikelijk meer zijn.

Een jong stel bereidt zich voor op een levensfase waarin het kinderen krijgt en hiervoor kosten moeten maken in verband met de aanschaf van de benodigde babyartikelen of een verhuizing naar een grotere woning. Op diezelfde wijze zal een ieder zich ook moeten voorbereiden op wat veelal hoort bij het ouder worden: de behoefte aan een kleinere woning in verband met het vertrek van kinderen, de nabijheid van winkels en gemaksdiensten, een gelijkvloerse woning in verband met verminderde mobiliteit.

Het gebruik maken van de eigen kracht betekent ook dat de cliënt zelf voorziet in de kosten/voorzieningen die algemeen gebruikelijk zijn (zie 4).

Een cliënt wordt geacht hiervoor op eigen kracht zorg te dragen.

Gebruik maken van de eigen kracht veronderstelt daarnaast dat de cliënt zich voldoende verzekert, bijvoorbeeld door een passende aanvullende ziektekostenverzekering af te sluiten die aansluit bij de gezondheidssituatie en financiële mogelijkheden van de cliënt.

8 Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp wordt in de wet als volgt gedefinieerd:

Hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten

Voor zover het gebruikelijk is dat partners, ouders, inwonende kinderen en/of andere huisgenoten elkaar bepaalde ondersteuning bieden, is een persoon niet aangewezen op ondersteuning in de vorm van dienstverlening vanuit de gemeente. Voor gebruikelijke hulp is dus geen indicatie mogelijk.

De ondersteuning die deze gebruikelijke hulp in omvang en intensiteit overstijgt, wordt als (niet-afdwingbare) mantelzorg gezien en deze hulp is indiceerbaar zodra de mantelzorger aangeeft deze ondersteuning niet meer te kunnen of willen bieden.

Wat onder gebruikelijke hulp valt, wordt bepaald door wat naar algemene aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht. In onze samenleving wordt het normaal geacht dat de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten waar nodig en mogelijk hun rol nemen in het huishouden, zeker daar waar er sprake is van een huisgenoot met een beperkte zelfredzaamheid. Wat gebruikelijk is, wordt door meerdere factoren bepaald, zoals:

- de verwachte duur van de ondersteuningsbehoefte. Is dat tijdelijk of blijvend? Als tijdelijk wordt als richttijd 3 maanden gehanteerd;
- de intensiteit en aard van de ondersteuningsbehoefte. Zo maakt het verschil of de ondersteuning wordt gevraagd voor huishoudelijke taken of voor ondersteuning bij zelfzorg, of dat de ondersteuningsbehoefte iedere dag of 1 keer per week plaatsvindt;
- de relatie is tot degene die ondersteuning nodig heeft: van een partner worden andere dingen verwacht dan van een huisgenoot;
- bij kinderen: of het om een minderjarig of meerderjarig kind gaat. Van een minderjarig kind kan minder worden verwacht dan van een meerderjarige kind;

Iemands persoonlijk voorkeuren en levensovertuiging speelt geen rol bij de beoordeling of objectief gesproken iemand gebruikelijke hulp kan leveren.

Uitzonderingen:

- voor zover een partner, kinderen of andere huisgenoten geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke ondersteuning binnen dit resultaatgebied ten behoeve van de cliënt uit te voeren en deze vaardigheden (nog) niet kan aanleren wordt van hen geen of een kleinere bijdrage verwacht. Hierbij speelt bijvoorbeeld de leeftijd van het kind een rol.
- voor zover een partner, kind en/of andere huisgenoot overbelast is of dreigt te raken wordt van hem of haar geen gebruikelijke hulp verwacht, totdat deze dreigende overbelasting is opgeheven. Daarbij geldt het volgende:
 - a. wanneer voor de partner, ouder, kind en/of andere huisgenoot eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen dienen deze eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen hiertoe te worden aangewend.
 - b. de partner, ouder, volwassen kind en/of andere volwassen huisgenoot moet bereid zijn maatschappelijke activiteiten te beperken, voor zover dat redelijkerwijs van hem kan worden verwacht

Bij gebruikelijke hulp wordt gekeken naar wat aan tijdsbesteding bij die activiteit bij een persoon zonder beperkingen gebruikelijk is. Daarbij omvat gebruikelijke ondersteuning de ondersteuning die iedereen nodig heeft (wassen, eten en dergelijk) maar ook de ondersteuning die deze activiteiten in verband met beperkingen van de cliënt vervangt. Denk daarbij aan sondevoeding in plaats van eten. Daarnaast kan het ook gaan om activiteiten die niet standaard bij elk persoon voorkomen. Voorbeeld: het geven van medicijnen.

Van bovengebruikelijke ondersteuning is sprake wanneer mensen elkaar bij ziekte of een beperking langdurig meer ondersteuning bieden dan wat binnen de sociale relatie gewoon is. Voorbeeld: het is niet gebruikelijk dat een volwassene langdurig hulpstimulans nodig heeft bij zijn verzorging. Hier is dus sprake van bovengebruikelijke, niet-afdwingbare, hulp (mantelzorg).

Wat onder gebruikelijke hulp wordt verstaan in relatie tot de diverse vormen van ondersteuningsbehoefte, wordt verder uitgewerkt in de volgende hoofdstukken.

9 Maatwerkvoorziening

Een maatwerkvoorziening wordt in de wet (voor zover hier van belang) als volgt gedefinieerd:

Op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen:

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

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

Op de maatwerkvoorzieningen wordt in de hoofdstukken 3 en 4 verder ingegaan.

10 Mantelzorg

Mantelzorg wordt in de wet als volgt gedefinieerd:

Hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie beschermd wonen of opvang, rechtstreeks voortvloeiend uit een tussen personen bestaande sociale relatie en niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep.

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

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

Mantelzorg is, in tegenstelling tot gebruikelijke zorg, indiceerbaar. Dit impliceert dat die zorg alsnog wordt verstrekt als de mantelzorg zou wegvallen. De indicatiesteller bepaalt voor hoeveel professionele ondersteuning iemand in aanmerking komt. De mate waarin mantelzorgers bereid en in staat zijn een deel van deze ondersteuning te bieden, is bepalend voor de (professionele) ondersteuning die iemand uiteindelijk krijgt. Hierbij speelt de draagkracht van mantelzorgers een rol. Deze is niet voor iedereen gelijk. Voor de ene persoon

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

11 Participatie

De wetgever verstaat onder participatie:

het deelnemen aan het maatschappelijk verkeer.

Bij «participatie» gaat het om het 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.

12 Resultaatgebied

De ondersteuning die het college door middel van een maatwerkvoorziening of pgb verleent in de vorm van dienstverlening, vindt plaats binnen 1 of meerdere resultaatgebieden, die allemaal te maken hebben met het uiteindelijke doel van maatschappelijke ondersteuning:

- Behoud en zo mogelijk versterking van de zelfredzaamheid en participatie;
- Opvang en beschermd wonen.

De resultaatgebieden zijn:

- Sociaal en persoonlijk functioneren;
- Ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden;
- Financiën;
- Dagbesteding;
- Ondersteuning bij zelfzorg;
- Huisvesting;
- Mantelzorgondersteuning zodat de cliënt langer thuis kan blijven wonen..

Daarnaast is er een apart resultaatgebied voor zintuiglijk beperkten: gespecialiseerde ondersteuning.

De resultaatgebieden worden in hoofdstuk 2 verder uitgewerkt. Hierbij wordt ook aangegeven voor welke doelgroepen de resultaatgebieden van toepassing kunnen zijn.

Ook andere ondersteuning dan dienstverlening kan worden verstrekt binnen deze resultaatgebieden. Zo zal binnen het resultaatgebied “sociaal en persoonlijk functioneren” een vervoersvoorziening aan de orde kunnen zijn om het de cliënt mogelijk te maken te participeren. Maar deze ondersteuning kan ook plaatsvinden in de bredere scope van zelfredzaamheid en participatie. Te denken valt aan een woningaanpassing of een rolstoel.

13 Sociaal-recreatief vervoer

Het gaat bij sociaal-recreatief vervoer om vervoer dat bestemd is ten behoeve van de

participatie en zelfredzaamheid van een cliënt. Het gaat om vervoer naar bijvoorbeeld een buurtactiviteit, vrienden en familie, een theater, winkels of gewoon een ritje in de buitenlucht met de scootmobiel.

Een voorziening voor sociaal-recreatief vervoer stelt de cliënt in staat zijn zelfredzaamheid te verbeteren of te handhaven, danwel te participeren in de samenleving.

Sociaal-recreatief vervoer onderscheid zich van:

- vervoer van en naar de dagbesteding: dit vervoer maakt onderdeel uit van het arrangement dagbesteding;
- vervoer naar werk of in het kader van een traject naar werk of activering op grond van bijvoorbeeld de Werkloosheidswet of Participatiewet. Dit vervoer wordt vergoed door de werkgever of hierin wordt voorzien op grond van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen of de Participatiewet.
- zittend ziekenvervoer dat via de Zorgverzekeringswet wordt vergoed.

14 Vertegenwoordiger

Een vertegenwoordiger is op grond van de definitie in de Wmo 2015 de persoon of rechtspersoon die een cliënt vertegenwoordigt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake.

Op grond van de wet kunnen als vertegenwoordiger optreden de curator, mentor of gevolmachtigde van de cliënt. De bewindvoerder staat hier niet bij. De bewindvoerder kan alleen als vertegenwoordiger optreden als deze is gevolmachtigd door de cliënt.

Curatele, bewindvoerder- en mentorschap zijn verschillende maatregelen om mensen te beschermen die zelf geen goede beslissingen kunnen nemen. Bijvoorbeeld door een verstandelijke beperking, verslaving of dementie. Bewind is bedoeld voor wie zijn financiële zaken niet zelf kan regelen. Mentorschap gaat over het nemen van beslissingen over de verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding van de betrokkene. Curatele is bedoeld voor mensen die hun financiële en persoonlijke zaken niet zelf kunnen regelen. Die mensen zijn handelingsonbekwaam.

Curatele, bewind en mentorschap kunnen worden aangevraagd bij de kantonrechter.

Als een curator, mentor of gevolmachtigde ontbreekt, kunnen ook als vertegenwoordiger optreden:

- echtgenoot, geregistreerd partner of andere levensgezel van de cliënt; dan wel (als deze ontbreekt);
- diens ouder, kind, broer of zus.

Deze personen kunnen echter niet als vertegenwoordiger optreden als de cliënt dat niet wenst. Om die reden zal geprobeerd moeten worden om zoveel mogelijk een schriftelijke machtiging te vragen van de cliënt.

Een buurvrouw, vriend of kennis, kan alleen als vertegenwoordiger optreden als deze expliciet door de cliënt is gevolmachtigd.

15 Voorliggende voorziening

Een voorliggende voorziening is een voorziening waar de cliënt geacht wordt een beroep op te kunnen doen voor zijn belemmering. Een beroep op ondersteuning op grond van de Wmo 2015 is hiervoor dan niet mogelijk.

16 Zelfredzaamheid

Zelfredzaam wordt in de wet als volgt gedefinieerd:

In staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden.

Zelfredzaamheid is van belang om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen blijven wonen, zonder dat zorg met verblijf op grond van de Wet langdurige zorg noodzakelijk is.

De omschrijving van «zelfredzaamheid» bevat twee elementen:

- het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen,
- het voeren van een gestructureerd huishouden.

Algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) zijn de handelingen die mensen dagelijks in het gewone leven verrichten, met inbegrip van persoonlijke verzorging. Het begrip wordt gebruikt om te bepalen in hoeverre iemand zelfredzaam is. Iemand die als gevolg van lichamelijke en geestelijke beperkingen ADL-verrichtingen niet zelf kan doen, zal hulp nodig hebben en, indien hij zoveel hulp nodig heeft dat het niet verantwoord is dat hij zonder enige vorm van (vrijwel) continu toezicht en hulp leeft, misschien zelfs niet langer thuis kan blijven wonen. Voor de zelfredzaamheid van mensen zijn de volgende algemene dagelijkse levensverrichtingen van belang: in en uit bed komen, aan- en uitkleden, bewegen, lopen, gaan zitten en weer opstaan, lichamelijke hygiëne, toiletbezoek, eten/drinken, medicijnen innemen, ontspanning, sociaal contact.

Zelfredzaamheid wil niet persé zeggen dat de persoon zélf overal toe in staat is. De zelfredzaamheid van een persoon kan ook versterkt worden door de inzet van huisgenoten, het netwerk rond de persoon, (niet-afdwingbare) mantelzorg, of een vrijwilliger die ondersteunende taken verricht. Verder kan het gebruik van algemeen gebruikelijke voorzieningen bijdragen aan de zelfredzaamheid.

Hoofdstuk 2 Maatwerkvoorzieningen dienstverlening

Paragraaf 1 Algemeen

1 Wettelijke grondslag:

Wet: Hoofdstuk 1, artikel 1.1.1 (definitie) en hoofdstuk 2, paragraaf 3

Verordening: paragraaf 3

2 Aanvraag maatwerkvoorziening dienstverlening

Nadat het onderzoek naar aanleiding van de melding is afgerond (of als het onderzoek niet binnen 6 weken is afgerond) kan de cliënt een aanvraag voor een maatwerkvoorziening indienen.

3 Cliëntgroepen

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

Er worden de volgende cliëntgroepen onderscheiden:

- a. Ouderen (Psychogeriatrisch/somatisch);
- b. Lichamelijk beperkten;
- c. Verstandelijk beperkten;
- d. GGZ en maatschappelijke opvang extramuraal;
- e. GGZ en maatschappelijke opvang intramuraal;
- f. Zintuiglijk beperkten.

Ad a Cliëntgroep Ouderen (Psychogeriatrisch/Somatisch)

Hoewel de cliëntgroep Ouderen anders suggereert, gaat het hier niet alleen om ouderen, maar om cliënten met een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking.

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

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

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

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

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

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

Ad b Cliëntgroep Lichamelijk beperkten

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

Ook mensen met een niet-aangeboren hersenletsel (NAH) vallen onder deze doelgroep.

Ad c Cliëntgroep Verstandelijk beperkten

Het gaat hier om cliënten die al als kind opvallend minder scoren op cognitief of intellectueel gebied en als gevolg hiervan kampen met problemen op het gebied van sociale (zelf)redzaamheid. De verstandelijke beperking kan ook gepaard gaan met gedragsproblematiek.

Ad d Cliëntgroep GGZ en maatschappelijke opvang extramuraal

Onder deze cliëntgroep vallen allereerst personen met een vermoeden van beperkte zelfredzaamheid als gevolg van een verslavings-, psychisch of psychosociaal probleem danwel een combinatie van deze problemen (een verstandelijke beperking wordt in dit kader pas als problematiek gezien in combinatie met één of meer van de genoemde problemen). Om toegang te krijgen tot de maatschappelijke opvang moet er een duidelijke zorgvraag zijn naast de opvangvraag. Alleen een opvangvraag is niet voldoende, de zorgvraag is leidend.

Daarnaast gaat het om drie bijzondere doelgroepen:

- dak- en thuisloze volwassenen (vanaf 23 jaar);
- dak- en thuisloze jongeren (18 – 23 jaar);
- personen die in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld hun woning hebben verlaten.

Het kan, zeker bij personen met psychiatrische of psychosociale aandoeningen en bij dak- en thuislozen, gaan om mensen met multiproblematiek: problemen op meerdere levensgebieden (wonen, werk, financiën etc), (dreigende) dak- en thuisloosheid, verslaving, verwaarlozing.

De ernst van de problematiek is nog dusdanig, dat zij ambulante ondersteuning kunnen worden, omdat de cliënt de beschikking heeft over woonruimte en een zelfstandige huishouding.

Ad e Cliëntgroep GGZ en maatschappelijke opvang intramuraal

Van intramuraal is sprake indien cliënten zelfs met ondersteuning niet in staat zijn zelfstandig een woning te bewonen vanwege de eigen beperkingen. Er moet sprake van problematiek op meerdere leefgebieden, waaronder de geestelijke gezondheid. Het gaat hier om cliënten met ernstige multiproblematiek, veelal voortkomend uit een vermoeden van psychiatrische of psychosociale aandoeningen: problemen op meerdere levensgebieden (wonen, werk, financiën etc), (dreigende) dak- en thuisloosheid, verslaving, verwaarlozing, gevaar voor zichzelf en/of de omgeving.

De ernst van de problematiek is dusdanig dat zij niet meer zelfstandig kunnen wonen en een eigen huishouding kunnen voeren, maar behoefte hebben aan een beschermde woonomgeving, therapeutisch leefklimaat en permanent toezicht.

Daarbinnen/-naast zijn dezelfde 3 bijzondere doelgroepen en criteria te benoemen die beschreven staan bij cliëntgroep GGZ en maatschappelijke opvang intramuraal.

Ad f Cliëntgroep Zintuiglijk Beperkten

Het gaat hier om cliënten met een zintuiglijke beperking die als gevolg hiervan kampen met een multiproblematiek en daardoor gespecialiseerde ondersteuning nodig hebben.

De zintuiglijke beperking gaat derhalve gecombineerd met bijkomende cognitieve, mentale, psychosociale en/of psychiatrische problematiek.

De gespecialiseerde ondersteuning is landelijk ingekocht door de Vereniging van Nederlandse Gemeenten.

Er worden 3 groepen cliënten onderscheiden:

- Cliënten met een ernstige visuele beperking;
- Vroegdove cliënten. Het gehoor is afwezig of dermate slecht, dat eventuele gehoorresten geen betekenis voor de communicatie hebben. Bij vroegdove cliënten dateert de doofheid van vóór het begin van de gesproken normale taalontwikkeling.
- Doofblinde cliënten. Bij deze combinatie is er sprake van een ernstig verlies van de hoorfunctie, gecombineerd met verlies van visuele functies, met veelal een progressief karakter van beide of één van beide zintuigbeperkingen.

4 Indicatie binnen resultaatgebieden

De ondersteunende dienstverlening is gericht op het compenseren van belemmeringen die een cliënt ondervindt binnen één of meerdere van de volgende resultaatgebieden:

- a. sociaal en persoonlijk functioneren cliënt;
- b. ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden;
- c. financiën;
- d. dagbesteding;
- e. ondersteuning bij zelfzorg en gezondheid;
- f. huisvesting;
- g. mantelzorgondersteuning zodat de cliënt langer thuis kan blijven wonen;
- h. gespecialiseerde ondersteuning zintuiglijk beperkten.

De resultaatgebieden worden in het volgende hoofdstuk verder uitgewerkt.

Aangezien er bij een somatische of psychogeriatrische aandoening en bij een lichamelijke beperking veelal sprake is van aanvullende behoefte aan (medische) zorg via de Zorgverzekeringswet, in de vorm van verpleging en behandeling, wordt ondersteuning voor zelfzorg en gezondheid, als deze beperking dominant is, niet geïndiceerd. Deze ondersteuning voor zelfzorg en gezondheid wordt geleverd op grond van de Zorgverzekeringswet in de vorm van persoonlijke verzorging.

In onderstaand schema is aangegeven welke resultaatgebieden er per cliëntgroep aan de orde kunnen zijn.

Cliëntgroep	Resultaatgebied
Ouderen	Alle resultaatgebieden, behalve e, f en h
Lichamelijk beperkten	Alle resultaatgebieden, behalve e, f en h
Verstandelijk beperkten	Alle resultaatgebieden, behalve f en h
GGZ en maatschappelijke opvang extramuraal	Alle resultaatgebieden, behalve f en h

GGZ en maatschappelijke opvang intramuraal	Alle resultaatgebieden, behalve g en h
Zintuiglijk beperkten	Alle resultaatgebieden, behalve f

Iedere aanbieder die gecontracteerd is voor een cliëntgroep wordt geacht voor alle relevante resultaatgebieden de ondersteuning te kunnen bieden.

Cliënten die vallen onder de cliëntgroep zintuiglijk beperkten, kunnen wél te maken krijgen met 2 aanbieders. De aanbieders van gespecialiseerde ondersteuning leveren geen ondersteuning bij het voeren van een huishouden, noch binnen het resultaatgebied mantelzorgondersteuning.

5 Omvang indicatie

De omvang van de indicatie per resultaatgebied wordt bepaald in treden. Het aantal treden verschilt per resultaatgebied.

Het resultaatgebied of de resultaatgebieden die worden geïndiceerd vormt/vormen samen het ondersteuningsarrangement. Het ondersteuningsarrangement bepaalt het bedrag dat de gecontracteerde aanbieder ontvangt voor de verdere invulling van de ondersteuning aan de cliënt op basis van het ondersteuningsplan, dan wel het bedrag waarover de aanvrager maximaal kan beschikken om zijn ondersteuning zelf in te kopen (pgb). In elk model zal er een zeer klein percentage cliënten zijn wiens situatie niet past binnen de kaders van het model. Voor dit soort uitzonderingsituaties zal de medewerker de mogelijkheid krijgen om na bepaling van de zwaartes per resultaatgebied te komen tot een budget waarvan de hoogte op het individu is toegesneden.

Op basis van welke trede de cliënt een maatwerkvoorziening krijgt, is afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte, de mate van zelfredzaamheid, algemeen gebruikelijke voorzieningen, algemene voorzieningen etc.

In het volgende hoofdstuk is een beknopte omschrijving van de treden per resultaatgebied opgenomen, die verder worden uitgewerkt in het indicatieprotocol.

6 Keuze tussen aanbieders

De cliënt kan bij zijn aanvraag voor een maatwerkvoorziening de aanbieder kiezen waarvan hij de ondersteuning wenst te ontvangen.

Indien de cliënt, ook na rappel, geen voorkeur aangeeft of wil geven, zal de medewerker die de aanvraag in behandeling neemt, een aanbieder selecteren die op basis van het onderzoek het best aansluit bij de cliënt en zijn ondersteuningsbehoefte.

Deze keuzevrijheid geldt volledig voor de cliënten die vallen onder de cliëntgroepen ouderen, lichamelijk beperkten, verstandelijk beperkten, zintuiglijk beperkten en extramurale GGZ/maatschappelijke opvang..

Voor cliënten die vallen onder de openbare geestelijke gezondheidszorg of aan wie beschermd wonen (huisvesting) moet worden geboden, geldt dat zij wel hun voorkeur mogen aangeven, maar dat de gemeente uiteindelijk bepaalt aan welke aanbieder de opdracht tot levering van de ondersteuning wordt gegeven. Hierbij wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met de wens van de cliënt.

7 Ingangsdatum ondersteuning en indicatieduur

Uitgangspunt is, dat de ingangsdatum van de ondersteuning ligt op of na de datum waarop op de aanvraag voor ondersteuning is beslist. Hierop is een aantal uitzonderingen mogelijk:

- er is sprake van spoedeisende ondersteuning (artikel 2.3.3 Wmo 2015);
- de ondersteuning wordt geïndiceerd zonder dat er sprake is van een schriftelijke aanvraag (zie artikel 7, derde lid, van de Vmor 2015);
- er wordt voldaan aan de volgende 2 voorwaarden:
 - a. het is niet aan de cliënt te verwijten dat het indicatiebesluit niet eerder kon worden genomen;
 - b. de feiten zijn niet aan twijfel onderhevig en dusdanig duidelijk dat met zekerheid of daaraan grenzende waarschijnlijkheid kan worden vastgesteld dat de cliënt ook vóór de aanvraagdatum op ondersteuning was aangewezen en dat er feitelijk ondersteuning is geleverd.

De periode waarvoor een indicatie wordt afgegeven is afhankelijk van meerdere factoren, waaronder:

- a. de beperkingen van de cliënt en de veranderingen die zich daarin kunnen voordoen;
- b. de woonomstandigheden en de samenstelling van het huishouden van de cliënt en de veranderingen die zich daarin kunnen voordoen;
- c. de levensverwachting van de cliënt;
- d. de aard van de voorziening die is geïndiceerd;

Ad a

Als sprake is van een stabiele situatie, kan een indicatie voor langere tijd, doch voor maximaal 5 jaar worden afgegeven.

Als sprake is van de verwachting dat de situatie van de cliënt verslechtert, bijvoorbeeld als gevolg van een progressief verlopende aandoening, kan de indicatie eveneens voor langere tijd worden afgegeven.

In beide situaties is het mogelijk dat de omvang van de indicatie op verzoek van de cliënt wordt gewijzigd.

Is er sprake van een situatie waarbij de verwachting bestaat dat er verbetering mogelijk is in de eigen kracht, al dan niet door inzet van gebruikelijke hulp, (niet-afdwingbare) mantelzorg of algemene voorzieningen, zal de indicatieduur worden bepaald door de termijn waarbinnen deze verbeteringen verwacht worden of zal een getrapte indicatie plaatsvinden, waarmee de indicatie in 1 of meerdere stappen wordt afgebouwd in omvang of intensiteit.

Ad b

De woonomstandigheden en samenstelling van het huishouden van de cliënt zijn eveneens invloed op de indicatieduur. Als er bijvoorbeeld sprake is van kinderen in het gezin, zullen deze mogelijk naarmate zij ouder worden meer gebruikelijke hulp kunnen verlenen. Ook kan het zijn dat na een beperkte ondersteuning van het gezin, bijvoorbeeld bij het anders organiseren van het huishouden of het aanleren van bepaalde vaardigheden, minder ondersteuning nodig is, omdat gezinsleden meer gebruikelijke ondersteuning kunnen oppakken.

Ad c

Als er sprake is van een ondersteuningsbehoefte als gevolg van een cliënt met een beperkte levensverwachting, bijvoorbeeld als gevolg van een terminale aandoening, kan de indicatie

worden afgegeven totdat de cliënt komt te overlijden of wordt opgenomen in een intramurale setting ten laste van de Wet langdurige zorg.

Ook hierbij geldt dat de indicatie tussentijds kan worden gewijzigd als er een wijziging in de omvang van de ondersteuning noodzakelijk is.

8 Wijziging in de indicatie

Verlaging indicatie op verzoek van de cliënt

Als een cliënt doorgeeft met minder ondersteuning toe te kunnen, dan wordt er een nieuw indicatiebesluit genomen. De ingangsdatum wordt in overleg met de cliënt vastgesteld, waarbij zoveel mogelijk wordt aangesloten bij de periodes die het Centraal Administratiekantoor hanteert.

Wijziging indicatie op grond van speciale situatie

Als een cliënt wordt opgenomen in een instelling ten laste van de Wet langdurige zorg, wordt de indicatie 1 dag na opname beëindigd.

Als er sprake is van een tijdelijke afwezigheid van de cliënt (als gevolg van ziekenhuisopname vakantie of detentie) blijft de indicatie gehandhaafd maar wordt er niet geleverd. De betaling aan de zorgaanbieder wordt echter na 2 weken aangepast.

Zodra de cliënt weer thuis is, hervat de leverancier de ondersteuning en zal deze de ondersteuning ook weer normaal declareren bij de gemeente.

Als de cliënt, op wiens naam de indicatie is afgegeven, is overleden of als deze permanent of voor lange tijd afwezig zal zijn, zal de indicatie worden beëindigd.

Als er sprake is van een achterblijvende partner die eveneens ondersteuning behoeft, zal de indicatie in dat geval, voor zover deze niet specifiek betrekking heeft op de ondersteuning van de overleden of opgenomen cliënt, worden voortgezet totdat er op naam van de partner een nieuwe indicatie is afgegeven.

Bezwaar of beroep

Als er sprake is van een wijziging in de indicatie als gevolg van bezwaar of beroep, kan deze niet met terugwerkende kracht worden ingevoerd. De nieuwe indicatie treedt zo spoedig mogelijk nadat het besluit in bezwaar of beroep is bekendgemaakt in werking.

Wel moet met de cliënt worden besproken in hoeverre deze in de afgelopen periode aantoonbare kosten heeft gemaakt om bijvoorbeeld particuliere hulp in te schakelen. Hiervoor kan dan eventueel een eenmalige vergoeding voor worden verstrekt.

Als er sprake is van een pgb, kan het besluit wel met terugwerkende kracht worden uitgevoerd.

Wijzigingen in de persoonlijke of gezinssituatie

Bij wijzigingen in de persoonlijke of gezinssituatie zal de medewerker beoordelen of dit gevolgen heeft voor de indicatie, bijvoorbeeld omdat er meer of minder gebruikelijke zorg kan worden geleverd.

Is dit het geval, dan wordt de indicatie aangepast.

Wijzigt de indicatie ten nadele van de cliënt, dan wordt een redelijke periode aangehouden voor de ingangsdatum van de nieuwe indicatie. Wat de redelijke periode is, hangt onder meer af van de aard van de indicatie die wijzigt, de omvang waarmee deze wijzigt en of deze wijziging voorzienbaar was.

Bij een verhuizing naar buiten de stad vervalt de indicatie op de dag van de verhuizing. Bij een verhuizing binnen de gemeente blijft de indicatie gehandhaafd, tenzij in verband met wijzigingen in verband met bijvoorbeeld de beschikbaarheid van mantelzorg of algemene voorzieningen in de nieuwe wijk een nieuwe indicatie noodzakelijk is.

Wijzigingen bij resultaatgebied huisvesting

De indicatie vervalt niet door tijdelijke afwezigheid uit de opvang of beschermd wonen, bijvoorbeeld in verband met ziekenhuisopname, detentie of vakantie.

Als de cliënt definitief vertrekt uit de opvang, vervalt de indicatie op de dag dat de cliënt definitief uit de opvang is vertrokken.

PGB

Behalve ten aanzien van de uitvoering van een besluit in bezwaar of beroep, is de werkwijze bij een pgb gelijk. Het is de verantwoordelijkheid van de cliënt om ervoor te zorgen dat hij een dusdanige overeenkomst afsluit, dat deze direct eindigt als er geen recht meer is op een pgb. De modelovereenkomsten van de Sociale Verzekeringsbank voorzien hierin.

9 Dienstverlening elders

De ondersteuning in de vorm van een maatwerkvoorziening voor dienstverlening vindt slechts plaats waar de cliënt woont. Slechts in uitzonderingssituaties kan kortdurend, voor 1 periode van maximaal 4 maanden per jaar, een voorziening buiten de eigen woning in een andere woonplaats binnen Nederland worden verstrekt. Gedacht moet worden aan de situatie waarin een persoon al jaren gebruik maakt van een stacaravan in de zomermaanden en hij hier een belangrijk deel van zijn sociale leven heeft. De ondersteuning vindt in dat geval niet plaats in de vorm van een maatwerkvoorziening, maar in de vorm van een pgb, mits de cliënt aan de criteria voor toekenning van een pgb voldoet.

Is er sprake van een tijdelijk verblijf elders binnen de gemeente, dan kan in voorkomende gevallen de ondersteuning ook in de vorm van een maatwerkvoorziening worden geleverd, mits de aanbieder van de maatwerkvoorziening de ondersteuning ook in het betreffende gebied levert.

Aangezien er sprake is van een andere woonsituatie, kan er aanleiding zijn om de indicatie qua omvang aan te passen gedurende het tijdelijke verblijf elders.

Paragraaf 2 Resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren

1 Inhoud resultaatgebied

Het gaat hierbij om ondersteuning gericht op structuur/regievoering of praktische vaardigheden op sociaal en persoonlijk vlak. Denk bijvoorbeeld aan het maken van een dag- of weekplanning of het bieden van begeleiding bij of het verder ontwikkelen van sociale vaardigheden. Bij de zwaardere intensiteitstreden kan er ook sprake zijn van het overnemen van taken.

Voorbeelden van subdoelstellingen binnen dit resultaatgebied zijn:

- de cliënt heeft contact met zijn familie;
- de cliënt vergroot zijn sociale netwerk;
- de cliënt is lid van een club of vereniging of doet vrijwilligerswerk;
- de cliënt veroorzaakt geen overlast.

2 Gebruikelijke hulp

Zie ook de algemene kaders in hoofdstuk 1.

Alle ondersteuning in het kader van dit resultaatgebied door partners onderling, door volwassen kinderen en/of andere huisgenoten is gebruikelijke hulp als er sprake is van een kortdurende situatie waarover ondersteuning nodig. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal 3 maanden. Als er echter een ondersteuningsbehoefte is op grond van een intensieve trede, kan ook bij een kortere periode al geen sprake meer zijn van gebruikelijke hulp.

Er is ook sprake van gebruikelijke hulp in een chronische situatie als de ondersteuning naar algemeen aanvaarde maatstaven door de partner, inwonend volwassen kind en/of andere volwassen huisgenoten in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar moet worden geboden. Naarmate er sprake is van een intensievere trede binnen het resultaatgebied, zal het niveau van gebruikelijke hulp sneller worden overstegen en het karakter krijgen van (niet-afdwingbare) mantelzorg.

Gebruikelijke hulp door een minderjarige kind speelt binnen dit resultaat geen rol van betekenis.

3 Treden maatwerkvoorziening binnen dit resultaatgebied

Binnen dit resultaatgebied worden 5 treden onderscheiden.

Trede 1: Beperkt

Deze cliënten wonen zelfstandig en redden zich, maar hebben daarbij wel een steuntje in de rug nodig. Het gaat daarbij vooral om ondersteuning in de zin van: "Doe je dit?", "Heb je daaraan gedacht?", "Hoe is het met...?" De ondersteuner loopt op alle fronten met de cliënt mee. Ondersteuning op de onderste trede van dit resultaatgebied is vaak enkelvoudig (gericht op structuur/regievoering óf praktische vaardigheden) en vindt hooguit één keer per week plaats.

Trede 2: Beperkt/midden

De cliënten hebben een onderhoudsdosis aan ondersteuning nodig om zelfstandigheid te vergroten en/of te behouden. De aard en inhoud van de ondersteuning is overeenkomstig de

beperkte trede, maar de inschatting is dat een frequentere en/of intensievere ondersteuning nodig is.

Trede 3: Midden

De cliënten hebben een stevig steuntje in de rug nodig om zelfstandig te kunnen wonen. Ze hebben hun leven net iets minder goed op de rails dan de cliënten die met beperkte ondersteuning op dit resultaatgebied toekunnen en zijn iets minder zelfstandig. Ondersteuning op de middelste trede van dit resultaatgebied is vaak enkelvoudig (gericht op structuur/regievoering óf praktische vaardigheden) en vindt circa twee of drie keer per week plaats.

Voor de cliënten waarbij sprake is van een psychogeriatrische of somatische aandoening ligt het accent niet op het steuntje in de rug voor de cliënt maar op het controlemoment van de cliënt en de mantelzorgondersteuning voor zijn mantelzorger

Trede 4: Midden/intensief

De cliënten die midden/intensieve begeleiding nodig hebben om (sociale) vaardigheden onder de knie te krijgen en ruimte hebben om zich zelf daarbij te ontwikkelen, worden in deze trede ondersteund. In het kader van de ontwikkeling van de cliënt kan het nodig zijn dat de begeleiding taken overneemt en de cliënt hierbij coacht en begeleidt in het op termijn voorkomen daarvan. De ondersteuning vindt plaats op twee of drie momenten in de week, met een wisselende intensiteit.

Trede 5: Intensief

Voor de cliënten die zowel op het gebied van structuur/regievoering als op het gebied van praktische vaardigheden/handelingen ondersteuning nodig hebben, is ondersteuning uit de trede 'intensief' essentieel. Het wezenlijk overnemen van taken kan hierbij aan de orde zijn. Wanneer de intensieve trede aan de orde is, spreekt men ook niet meer over wekelijkse ondersteuning. Dagelijkse ondersteuning is hierbij eerder geschikt. Deze dagelijkse ondersteuning kan verdeeld zijn over 'eventjes-momenten'.

Paragraaf 3 Resultaatgebied ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden

1 Inhoud resultaatgebied

Het gaat hierbij om zaken als het schoonhouden van het huis, het doen van de was- of strijk en de zorg voor kinderen, het doen van boodschappen en/of het bereiden van een maaltijd. Dit resultaatgebied wordt niet geïndiceerd in combinatie met het resultaatgebied "huisvesting". Voorbeelden subdoelstellingen binnen dit resultaatgebied zijn:

- een schoon en leefbaar huis;
- het beschikken over schone en draagbare kleding;
- het voeren van de regie over het doen van het huishouden.

2 Gebruikelijke hulp

Zie ook de algemene kaders in hoofdstuk 1.

Alle ondersteuning in het kader van dit resultaatgebied door partners onderling, door volwassen kinderen en/of andere huisgenoten is gebruikelijke hulp.

Voor onderdelen van dit resultaatgebied kan er ook sprake zijn van gebruikelijke hulp door minderjarige kinderen, afhankelijk van leeftijd en vaardigheden.

Als uitgangspunt bij volwassen kinderen (vanaf 18 jaar) geldt dat verwacht mag worden dat zij een volwaardige bijdrage leveren aan het huishouden. Dit geldt echter niet voor het verzorgen en begeleiden van jongere gezinsleden: deze zorg valt buiten de gebruikelijke zorg van kinderen, tenzij het inwonende kind aangeeft de taak van verzorging van een jonger gezinslid te willen verrichten en duidelijk is dat dit ook verantwoord is en de ouders daarmee instemmen.

Van kinderen onder de 18 kan geen volwaardige bijdrage aan het huishouden worden verwacht. Afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind wordt bekeken of er eventueel een bijdrage kan worden geleverd, of dat er juist extra ondersteuning nodig is. De bijdrage kan variëren van het opruimen van het eigen speelgoed bij jongere kinderen tot het helpen met afwassen, het opruimen van de eigen kamer of een boodschap doen bij oudere kinderen.

Voorkomen moet worden dat kinderen overbelast worden, doordat zij te veel verantwoordelijkheid op zich nemen. In die zin zal een kind in een gezin met een ouder met belemmeringen in het voeren van het huishouden niet meer belast mogen worden dan een kind met gezonde ouders.

3 Treden maatwerkvoorziening binnen dit resultaatgebied

Bij de ondersteuning en regie bij het voeren van het huishouden zijn er 7 treden. Inschaling vindt plaats op basis van:

- de samenstelling van het huishouden;
- de werkzaamheden waar ondersteuning voor nodig is;
- het type hulp dat ingezet moet worden (eenvoudig - complex);
- of er mogelijkheden zijn tot andere oplossingsmogelijkheden te komen (versterking zelfredzaamheid);

Onderstaand worden deze criteria nader toegelicht. Inschaling naar een trede gebeurt op basis van de persoonlijke situatie van cliënt. Er wordt gekeken hoe cliënt scoort op genoemde

criteria waarna op basis van het totaalbeeld een passende trede wordt bepaald. Uitgangspunt is dat voor hoe meer werkzaamheden ondersteuning nodig is, hoe hoger de trede waarop cliënt in beginsel wordt ingeschaald.

Samenstelling huishouden

Voor een alleenstaande is in het algemeen een lager niveau aan ondersteuning nodig dan bijvoorbeeld een meerpersoonshuishouden met kinderen. Ook de leeftijd van de kinderen is, in combinatie met de werkzaamheden waar ondersteuning voor nodig is, relevant (boven/onder 12 jaar, bij zorg voor kinderen gelden afwijkende leeftijdsgrenzen).

Werkzaamheden waar ondersteuning voor nodig kan zijn

Ondersteuning kan nodig zijn voor de volgende onderdelen:

a. een schoon en leefbaar huis

Een schoon en leefbaar huis wil zeggen dat de woning opgeruimd en functioneel moet zijn, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen. Daarnaast moet de woning schoon zijn volgens algemeen gebruikelijke hygiënische normen. Zo moet iedereen in de leefeenheid gebruik kunnen maken van een schone huiskamer, slaapvertrek, keuken, douche/toilet en gang. Om dit te realiseren is het bijvoorbeeld noodzakelijk dat de vertrekken gedweild of gestofzuigd moeten worden, de ramen gezeemd etc.

Ook het beschikken over een schoon bed behoort tot dit resultaatgebied. Dat betekent dat de bedden regelmatig worden verschoond.

Het schoonhouden/onderhouden van de buitenruimte valt niet onder dit resultaatgebied. Ook een grote schoonmaak of bijzondere werkzaamheden, zoals het poetsen van zilver of het in de was zetten van een kast, behoren niet tot de reikwijdte van dit resultaatgebied.

b. het beschikken over schone en draagbare kleding

Het kan gaan om het wassen van de kleding en het eventueel strijken van bovenkleding. Ook het opvouwen en opbergen kan hieronder vallen als ondersteuning hierbij noodzakelijk is.

c. beschikken over primaire levensbehoeften en maaltijden

De cliënt moet in staat zijn te beschikken over de noodzakelijke boodschappen en deze moeten opgeborgen zijn in de (koel)kast.

Ook is het noodzakelijk dat de cliënt (en het gezin) een ontbijt, lunch en warme maaltijd kan nuttigen.

Bovenstaande kan op verschillende manieren gerealiseerd worden, afhankelijk van de situatie van de cliënt. Cliënt kan bijvoorbeeld, al dan niet met ondersteuning, gebruik maken van een boodschappenservice. Soms zal het nodig zijn dat de boodschappen voor cliënt worden gedaan.

De ondersteuning bij de maaltijden kan bestaan uit bijvoorbeeld het opwarmen van een maaltijd of het verzorgen van een (brood) maaltijd.

d. thuis zorgen voor minderjarige kinderen die tot het gezin behoren

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Deze strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding, inclusief zorg bij ziekte. Uitgangspunt is hierbij dat bij uitval van een van de ouders de andere ouder deze zorg of zijn aandeel in de zorg overneemt. Zonodig kan hij gebruik maken van de mogelijkheden van zorgverlof, kinderopvang,

buitenschoolse opvang en dergelijke. Een indicatie voor structurele opvang van kinderen is niet mogelijk. Slechts bij calamiteiten en als alle voorliggende voorzieningen en mogelijkheden onvoldoende oplossing bieden kan worden besloten een voorziening voor de verzorging van kinderen te indiceren, in de zin van zorg bij wassen, douchen en aankleden.

e. Versterking van de zelfredzaamheid en voeren van de regie over het huishouden

Het voeren van regie betreft het organiseren van het voeren van de huishouding met als doel dat de cliënt weer in staat gebracht wordt het huishouden zelf te regisseren en uit te voeren en dus uiteindelijk zijn zelfredzaamheid wordt versterkt.

De bedoeling is dat de cliënt (weer) leert hoe en wanneer je huishoudelijke activiteiten uitvoert en leert plannen en beheren van middelen in relatie tot huishoudelijke activiteiten. Ook behoort het stimuleren tot het uitvoeren van huishoudelijke taken alsmede de observatie en controle van de uitvoering van huishoudelijke taken door de cliënt zelf hiertoe.

Het kan er daarnaast om gaan dat leden van de leefeenheid in staat worden gebracht om de huishoudelijke taken over te nemen die de cliënt niet (meer) kan uitvoeren door het geven van advies en instructie.

Afhankelijk van de aard van de ondersteuning, zal deze voor langere tijd of tijdelijk worden geboden.

Eenvoudige of complexe ondersteuning

Uitgangspunt is de inzet van eenvoudige ondersteuning. Bij een deel van de cliënten is vanwege hun situatie dan wel in de aard van hun persoonlijkheid gelegen factoren complexe ondersteuning nodig. Cliënten die complexe ondersteuning nodig hebben worden op een hogere trede ingeschaald dan cliënten in een vergelijkbare situatie die eenvoudige hulp behoeven. Trede 1 kan alleen geïndiceerd worden bij cliënten die eenvoudige ondersteuning nodig hebben.

Mogelijkheden tot versterking zelfredzaamheid

Cliënten waar mogelijkheden zijn om de ondersteuning anders te organiseren worden op een lagere trede ingeschaald dan cliënten in een vergelijkbare situatie bij wie geen versterking zelfredzaamheid mogelijk is.

Paragraaf 4 Resultaatgebied financiën

1 Inhoud van het resultaatgebied

Het gaat hierbij om ondersteuning gericht op structuur/regievoering of praktische vaardigheden op financieel-administratief vlak. Het gaat bijvoorbeeld om ondersteuning bij de thuisadministratie. Schuldienstverlening, welke geleverd wordt door de Kredietbank Rotterdam, valt hier niet onder.

Het resultaatgebied Financiën wordt alleen geïndiceerd in combinatie met het resultaatgebied Sociaal en persoonlijk functioneren.

Voorbeelden subdoelstellingen binnen dit resultaatgebied zijn:

- betaalt zijn rekeningen op tijd;
- heeft een geordende (financiële) administratie;
- is aangemeld bij een instantie voor schuldhulpverlening.

2 Gebruikelijke hulp

Er is sprake van gebruikelijke hulp als de ondersteuning door een partner of inwonend volwassen kind kan worden geboden. Van minderjarige kinderen of andere huisgenoten wordt geen gebruikelijke hulp binnen dit resultaatgebied verwacht, tenzij er binnen dit resultaatgebied door hen al ondersteuning werd geboden.

3 Treden maatwerkvoorziening binnen het resultaatgebied

Binnen dit resultaatgebied worden 3 treden onderscheiden:

Trede 1: Beperkt

Bij cliënten die behoefte hebben aan lichte ondersteuning op het gebied van financiën is er vaak sprake van een niet-complexe situatie. Alles loopt in principe; alle (vaste) rekeningen worden via automatische incasso betaald en er zijn geen schulden. De ondersteuning bestaat voornamelijk uit het houden van een oogje in het zeil.

De ondersteuning kan één keer per week zijn, maar het is ook goed mogelijk om de ondersteuning één keer per twee weken te laten plaatsvinden.

Trede 2: Midden

Bij cliënten die behoefte hebben aan ondersteuning uit de middelste trede van het resultaatgebied financiën is er vaak sprake van een complexe situatie. De begeleiding bestaat uit het inzichtelijk krijgen van de financiële situatie en indien van toepassing naar het toeleiden naar schulddienstverlening (Kredietbank Rotterdam), beschermingsbewind of een andere passende vorm van ondersteuning bij het beheren van de financiën.

Trede 3: Tijdelijk intensief

Wanneer er bij de burger op financieel en administratief gebied een grote chaos en er een flinke achterstand is in het betalen van rekeningen (problematische schulden), is bij aanvang tijdelijk intensieve ondersteuning nodig. Als alles redelijk 'op de rit' is, kan worden teruggeschakeld naar een lagere intensiteitstrede.

Paragraaf 5 Resultaatgebied dagbesteding

1 Inhoud resultaatgebied

Binnen dit resultaatgebied gaat het om ondersteuning waarbij cliënten deelnemen aan activiteiten voor invulling van de dag of als opstap naar doorontwikkeling van arbeidsmatige vaardigheden. Als onderdeel van dit resultaatgebied kan ook het vervoer naar de dagbesteding geïndiceerd worden.

Daarnaast kan dagbesteding ook aan de orde zijn om de mantelzorg te ontlasten.

Voorbeelden subdoelstellingen binnen dit resultaatgebied zijn:

- heeft een zinvolle dagbesteding, gericht op behoud of ontwikkeling van vaardigheden;
- heeft een evenwichtig dag- en nachtritme;
- beschikt over mantelzorg die is ontlast.

2 Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is niet aan de orde binnen dit resultaatgebied.

3 Treden maatwerkvoorziening binnen het resultaatgebied

Er is binnen dit resultaatgebied sprake van 3 treden:

Trede 1: *Beperkt: voor een klein gedeelte van de week dagbesteding*

Ondersteuning uit de lichte trede van dit resultaatgebied heeft vooral als doel om het steunsysteem van de cliënt te ontlasten en het netwerk van de cliënt te vergroten. Gedurende een klein aantal dagdelen in de week wordt gericht gewerkt aan ontwikkeling dan wel stabilisatie van de situatie van de cliënt. Tevens wordt het netwerk van de cliënt door de inzet van dagbesteding ontlast, waardoor gezinsleden, huisgenoten of mantelzorgers langer in staat worden gesteld om de ondersteuning vol te houden.

Trede 2: *Midden: voor ongeveer de helft van de week dagbesteding*

Er is sprake van matige tot ernstige beperkingen die het deelnemen aan reguliere activiteiten voor invulling van de dag (werk/school of vrije tijdsbesteding) belemmeren. Cliënten hebben veelal behoefte aan een omgeving waarin volgens vaste afspraken wordt gewerkt aan ontwikkeling of aan stabilisatie van de problematiek. Vanwege de beperkingen (fysiek en/of mentaal) is de cliënt niet in staat om gedurende een hele week deel te nemen aan dagbesteding. Daarmee wordt een risico op overvraging of overbelasting van de cliënt voorkomen. De middelste trede van dagbesteding kan voor een deel van de cliënten een opstap zijn naar de hoogste trede (ontwikkelingsgericht), terwijl voor andere cliënten de middelste trede een fase van afbouw kan zijn (achteruitgang). Ook wordt deze trede toegepast bij de verlichting van overbelaste mantelzorgers.

Trede 3: *Intensief: voor het merendeel van de week dagbesteding*

Er is sprake van matige tot ernstige beperkingen die het deelnemen aan reguliere activiteiten voor invulling van de dag (werk/school of vrije tijdsbesteding) belemmeren. Deelnemers aan activiteiten zijn lichamelijk en mentaal in staat om dagelijks deel te nemen aan dagbesteding, zij hebben ook geen andere zinvolle invulling van de dag (werk of deelname algemene activiteiten). Het doel kan zijn om structuur en veiligheid te bieden waardoor ontregeling van de situatie van de cliënt wordt voorkomen. Voor anderen kan het de opstap zijn naar doorontwikkeling van arbeidsmatige vaardigheden.

Binnen de treden zijn er drie soorten dagbesteding te onderscheiden:

- a. (Sociale) dagbesteding;
- b. Gedeeltelijk arbeidsmatige dagbesteding;
- c. Geheel arbeidsmatige dagbesteding.

Welke vorm van dagbesteding voor de cliënt is aangewezen, is afhankelijk van de cliëntsituatie en de gewenste resultaten.

4 Vervoer

Het resultaatgebied dagbesteding kan inclusief of exclusief vervoer van en naar de dagbesteding worden geïndiceerd.

Voor een indicatie voor vervoer moet sprake zijn van medische beperkingen bij het gebruik van een algemene vervoersvoorziening en het ontbreken van andere vervoersmogelijkheden. Medische beperkingen moet ruim worden geïnterpreteerd. Ook bijvoorbeeld gedragsproblemen of psychiatrische problematiek kan reden zijn dat de cliënt geen gebruik kan maken van algemene vervoersvoorzieningen.

Paragraaf 6 Resultaatgebied ondersteuning bij zelfzorg en gezondheid

1 Inhoud resultaatgebied

Het gaat hierbij om ondersteuning gericht op het aansturen van en toezicht houden op de persoonlijke verzorging van cliënt en het nakomen van afspraken met zorgprofessionals. Bij de zwaardere intensiteitstreden wordt de regie op het nakomen van afspraken met bijvoorbeeld een dokter, het gebruik van medicatie of het uitvoeren van de persoonlijke verzorging overgenomen. Het gaat om ondersteuning "met de handen op de rug". Dat wil zeggen dat de zorgverlener niet zelf de cliënt wast, maar de cliënt aanstuurt om zich te wassen.

Voorbeelden subdoelstellingen binnen dit resultaatgebied zijn:

- is in staat zichzelf te verzorgen;
- draagt schone kleding;
- neemt de medicatie op tijd in;
- komt afspraken met zorgprofessionals na.

2 Gebruikelijke hulp

Alle ondersteuning in het kader van dit resultaatgebied door partners onderling is gebruikelijke hulp als er sprake is van een kortdurende situatie waarover ondersteuning nodig. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal 3 maanden. Bij een zwaardere ondersteuningsbehoefte kan soms echter aan de orde zijn dat 3 maanden te lang is. Dit zal per situatie moeten worden afgewogen.

Er is ook sprake van gebruikelijke hulp in een chronische situatie als de ondersteuning naar algemeen aanvaarde maatstaven door partners aan elkaar moet worden geboden. Naarmate er sprake is van een intensievere trede binnen het resultaatgebied, zal het niveau van gebruikelijke hulp sneller worden overstegen en het karakter krijgen van (niet-afdwingbare) mantelzorg.

Gebruikelijke hulp door kinderen en/of andere volwassen huisgenoten speelt binnen dit resultaatgebied geen rol van betekenis.

3 Treden maatwerkvoorziening binnen het resultaatgebied

Er is binnen dit resultaatgebied sprake van 3 treden:

Trede 1: Beperkt

Deze trede is aan de orde als de cliënt vooral behoefte heeft aan mondelinge aansturing bij de persoonlijke verzorging en voor het nakomen van afspraken met zorgprofessionals, cq het motiveren van cliënten tot behandeling. Vaak gebeurt dit tijdens de dagelijkse ondersteuning op resultaatgebied 1 'sociaal en persoonlijk functioneren'. Al pratend wordt de ondersteuning gegeven: "Heb je je haren al gekamd?", "Heb je je tanden al gepoetst?", "Is het gister nog gelukt met de afspraak bij de huisarts?", "Heb je je medicatie afgelopen dagen ingenomen?"

Trede 2: Midden

Deze trede wordt toegepast wanneer de cliënt regelmatig hulp nodig heeft bij zijn dagelijkse lichamelijke verzorging en/of waarbij toezicht of ondersteuning nodig is om zijn gezondheid (zowel fysiek als psychisch) in stand te houden en te bevorderen. Het gaat hier dan om het overnemen van verantwoordelijkheden van de cliënt inclusief het volgen van afspraken met

zorgprofessionals, het gebruiken van voorgeschreven medicatie en motiverende en inzichtgevende gesprekken.

Trede 3: *Intensief*

Deze meest intensieve trede is nodig bij cliënten bij wie dagelijks zelfzorgactiviteiten ondersteunt moeten worden. Soms betreft het cliënten met een psychiatrisch aandoening die zichzelf ernstig verwaarlozen. In die gevallen is de intensieve ondersteuning er mede op gericht de cliënt te prikkelen in actie te komen. De ondersteuning houdt ook in dat er feitelijk op wordt toegezien dat de cliënt de juiste acties niet alleen voorneemt, maar ook uitvoert. Bijvoorbeeld ondersteuning bij een douchebeurt of de toiletgang.

Paragraaf 7 Resultaatgebied huisvesting

1 Inhoud resultaatgebied huisvesting

Dit resultaatgebied is gericht op het creëren van de noodzakelijke voorwaarden om ondersteuning te kunnen leveren die in de thuissituatie van cliënt niet adequaat of niet doelmatig geleverd kan worden. Daarbij gaat het om het verblijven in een instelling als de ondersteuning voor cliënt noodzakelijkerwijs gepaard gaat met:

- a. een beschermende woonomgeving; en/of
- b. een therapeutisch leefklimaat; en/of
- c. permanent toezicht.

Ad a Beschermende woonomgeving

Een beschermende woonomgeving is een veilige en afgeschermdde woon- en leefomgeving voor cliënten die door hun beperkingen niet in staat zijn zelfstandig te leven en een mogelijk gevaar voor zichzelf of anderen vormen. De bescherming richt zich primair op de cliënt zelf, niet op zijn omgeving of de maatschappij. Als de cliënt gevaar oplevert voor zichzelf of anderen kan gedwongen opname aan de orde zijn.

Ad b Therapeutisch leefklimaat

Een therapeutisch leefklimaat is een woon- en leefomgeving waar, gelet op de beperkingen van de cliënt, een adequate infrastructuur aan therapie- en zorgfuncties aanwezig is in de vorm van:

- specifieke voorzieningen in de directe nabijheid, zoals oefenruimten, behandelruimten snoezelruimten, specifieke badruimten, omdat de zorg frequent en intensief of specifiek is;
- een specifiek woon- en leefklimaat, zoals een specifiek dagritme, specifieke omgangsvormen of sociale omgeving;
- een structurende omgeving.

Ad c Permanent toezicht

Permanent toezicht kan verschillende doelen hebben en verschillen in intensiteit. Afhankelijk daarvan kan de toezichtfunctie op verschillende manieren vorm krijgen. Het toezicht kan gericht zijn op:

- het bieden van fysieke zorg, zodat tijdig in kan worden ingegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar of complicaties bij een ziekte;
- het verlenen van ondersteuning op ongeregelde en/of frequente tijden, omdat de cliënt zelf niet (meer) in staat is om hulp in te roepen;
- het ingrijpen bij gedragsproblemen:
 - therapeutisch: gericht op verbetering van de gedragsstoornis of aanleren van ander gedrag; of
 - preventief: voorkomen van escalatie en gevaar.

De ondersteuning kan geboden worden in de vorm van bemoeizorg.

2 Gebruikelijke hulp

Er is sprake van dermate ernstige problematiek, dat de ondersteuning van huisgenoten het niveau van gebruikelijke hulp overstijgt.

Er is in het kader van dit resultaatgebied derhalve geen sprake van gebruikelijke hulp.

3 Treden maatwerkvoorziening binnen het resultaatgebied

Er is binnen dit resultaatgebied sprake van 3 treden:

Trede 1: Tijdelijk licht

Het gaat hier om de verzorging van een briefadres voor cliënten zonder adres, vaak wel met een verblijfplek. Om in aanmerking te komen voor allerlei voorzieningen hebben ze een briefadres nodig. Zonder dit adres is het bijvoorbeeld niet mogelijk om een uitkering te ontvangen.

Trede 2: Begeleid wonen

Cliënten zijn niet in staat zelfstandig een woning te bewonen vanwege de eigen beperkingen. Er is sprake van problematiek op meerdere leefgebieden, waaronder psychiatrie. Er is geen noodzaak voor de aanwezigheid van permanent adequaat en toereikend toezicht: tussen 7.00 uur en 23.00 uur is de aanwezigheid van toezicht wel noodzakelijk, bijvoorbeeld in verband met het bieden van ondersteuning bij zelfzorg, persoonlijk functioneren en een zinvolle dagbesteding. Tussen 23.00 en 07.00 is de beschikbaarheid van toezicht voor deze cliënten voldoende.

Trede 3: Beschermd wonen

Cliënten die in aanmerking komen voor ondersteuning op deze treden, zijn evenmin in staat zelfstandig een woning te bewonen vanwege de psychiatrische aandoening in combinatie met problematiek op meerdere leefgebieden.

De problematiek is dusdanig ernstig, dat de aanwezigheid van 24-uurs adequaat en toereikend toezicht noodzakelijk is i.v.m. het ontbreken van regie.

In sommige gevallen is ook een zekere beveiliging nodig vanwege de beperkte regie van de cliënten in relatie tot de buurt waarin zij wonen / verblijven en de afspraken die er met de buurt gemaakt zijn.

4 Wachttijden

Als er geen plaatsen beschikbaar zijn om de indicatie voor het resultaatgebied "huisvesting" te realiseren, is de zorgaanbieder die het arrangement zou moeten leveren, verplicht om de cliënt extramurale ondersteuning te leveren, op grond van de een of meerdere van de overige resultaatgebieden.

Paragraaf 8 Resultaatgebied mantelzorgondersteuning zodat de cliënt langer thuis kan wonen

1 Inhoud resultaatgebied

Mantelzorgondersteuning kan via één van voorgaande resultaatgebieden worden vormgegeven, maar ook door kortdurend verblijf aan te bieden. Dat wordt in het kader van dit resultaatgebied in deze paragraaf verder uitgewerkt.

Het gaat hier om kortdurend verblijf van cliënt elders voor maximaal 3 etmalen per week ter ontlasting van de mantelzorger(s). Er moet sprake zijn van een cliënt waarvoor permanent toezicht noodzakelijk is.

Mantelzorgondersteuning met verblijf kan niet worden geïndiceerd in combinatie met het resultaatgebied "huisvesting".

Voorbeelden subdoelstellingen binnen dit resultaatgebied zijn:

- de mantelzorger is ontlast;
- de volhoudtijd van de mantelzorger is verlengd;
- er is evenwicht tussen werk en mantelzorgtaken.

Op grond van artikel 15 van de verordening moet worden voldaan aan 3 voorwaarden:

- de cliënt is aangewezen op ondersteuning, gepaard gaand met permanent toezicht;
- ontlasting van de persoon die gebruikelijke hulp of mantelzorg levert is noodzakelijk; en
- de cliënt is gedurende maximaal 3 etmalen per week aangewezen op deze maatwerkvoorziening.

De indicatie vindt plaats op basis van wat degene die mantelzorg verleent zelf noodzakelijk vindt om hem in staat te stellen de zorg te blijven verlenen die noodzakelijk is om de cliënt langer thuis te laten wonen.

Vervoer naar de opvang behoort niet tot dit resultaatgebied. Voor zover de cliënt niet over een vervoersmogelijkheid kan beschikken, kan zo nodig een vervoersvoorziening voor sociaal-recreatief vervoer worden geïndiceerd (zie volgend hoofdstuk).

2 Gebruikelijke hulp

Er is geen sprake van gebruikelijke hulp bij dit resultaatgebied.

3 Vormen en treden ondersteuning

Binnen dit resultaatgebied zijn 2 vormen te onderscheiden:

- a. Verblijf met individuele begeleiding;
- b. Verblijf zonder individuele begeleiding.

Deze vormen kennen beide 3 treden:

- a. Trede 1: beperkt
Mantelzorgondersteuning met verblijf gedurende 1 etmaal per week.
- b. Trede 2: midden
Mantelzorgondersteuning met verblijf gedurende 2 etmalen per week.
- c. Trede 3: intensief
Mantelzorgondersteuning met verblijf gedurende 3 etmalen per week.

Paragraaf 9 Gespecialiseerde ondersteuning zintuiglijk beperkten

1 Inleiding

Van de totale groep cliënten met een zintuiglijke beperking heeft een gering aantal cliënten behoefte aan specialistische ondersteuning. Deze behoefte is er omdat deze mensen naast de zintuiglijke beperking, te maken hebben met andere (vaak verstandelijke en/of psychiatrische) beperkingen.

Deze combinatie van beperkingen maakt het complex en vraagt om gespecialiseerde ondersteuning.

Deze ondersteuning wordt geleverd door gespecialiseerde aanbieders, die landelijk door de Vereniging Nederlandse Gemeenten zijn gecontracteerd.

De gespecialiseerde ondersteuning kan geleverd worden in aanvulling op ondersteuning op basis van één van de overige resultaatgebieden die in de vorige paragrafen zijn beschreven, met name waar het gaat om huishoudelijke verzorging en mantelzorgondersteuning met verblijf. De cliënt kan hierdoor te maken krijgen met 2 aanbieders.

2 Inhoud ondersteuning

Specialistische ondersteuning

Trede 1: Beperkt

Deze cliënten wonen en redden zich zelfstandig, maar hebben een steuntje in de rug nodig. Het gaat daarbij om het ondersteunen van de cliënt op alle levenssterreinen en bevorderen van de zelfredzaamheid en eigen kracht om zo zelfstandig mogelijk te blijven en eventueel ondersteuning van de mantelzorgers. De ondersteuning richt zich bijvoorbeeld op het hebben van (dagelijkse) structuur, behouden van de financiën, omgaan met de gevolgen van het hebben van een ZG beperking, sociale participatie en integratie in de samenleving, praktische ondersteuning bij algemene dagelijkse levensbehoefte en eventuele begeleiding bij communicatie. De begeleider loopt mee daar waar nodig. Er is sprake van eenvoudige problematiek. De ondersteuning is hooguit een keer per week.

Trede 2: Midden

Deze cliënten hebben een steviger steuntje in de rug nodig om zelfstandig te kunnen blijven wonen. De gebieden waarop er ondersteuning plaatsvindt zijn hetzelfde en vaak ook enkelvoudig. Echter is er meer ondersteuning nodig. De ondersteuning kan in deze trede ook meer gericht zijn op controle dan meelopen. De begeleider moet 1 à 2 keer per week langskomen.

Trede 3: Intensief

Cliënten die intensieve ondersteuning nodig hebben, hebben vaak een meervoudige vraag. Er is behoefte aan ondersteuning bij het aanbrengen van structuur en regie, er zijn problemen in bij de sociale participatie en of problemen door moeilijkheden met het omgaan met de gevolgen van de visuele beperking. De ondersteuning vindt ongeveer 3 keer per week plaats.

Revaliderende begeleiding

Revaliderende begeleiding wordt, in tegenstelling tot de specialistische begeleiding geïndiceerd voor 16 weken tot maximaal 1 jaar.

Trede 1: Beperkt

Cliënt heeft ondersteuning nodig bij het zelfstandig wonen. Het gaat hier bijvoorbeeld om hulp bij het verwerken van ingrijpende gebeurtenissen en het vergroten van de zelfredzaamheid op sociaal gebied, maar ook op financieel gebied. Het doel is dat cliënt leert deze dingen (gedeeltelijk) zelfstandig op te pakken. Op het moment dat het gaat om matige ondersteuning, betekent dit dat er een steuntje in de rug nodig is om nieuwe dingen te leren of om geleerde dingen toe te passen in de woonsituatie. Er is sprake van eenvoudige problematiek. De ondersteuning is hooguit 1 keer per week.

Trede 2: Midden

Bij matige ondersteuning gaat het om dezelfde gebieden als bij beperkt. Echter is er meer ondersteuning nodig om ervoor te zorgen dat de cliënt de taken zelfstandig uit kan gaan uitvoeren. Ondersteuning vindt ongeveer 2 keer per week plaats.

Trede 3: Intensief

Bij intensieve ondersteuning gaat het ook om dezelfde gebieden als bij beperkt. Echter is er nog meer ondersteuning nodig dan matige ondersteuning om ervoor te zorgen dat de cliënt de taken zelfstandig kan gaan uitvoeren. De ondersteuning vindt 3 vier keer per week plaats.

Begeleidersvoorziening doofblinden

Het bevorderen, behouden en compenseren van de zelfredzaamheid van doofblinde burgers en hun mogelijkheden om te participeren in de maatschappij. Bij deze personen is de zelfredzaamheid die nodig is tijdens participatie niet of onvoldoende te verhelpen met hulpmiddelen (bril, blindenstok, blindengeleidehond, ringleiding, et cetera) en moet de compensatie ervan door begeleiders gebeuren. Begeleiders bemiddelen zodat communicatie wordt vergemakkelijkt met de buitenwereld. Hiermee kan sociaal isolement voorkomen worden.

Dagbesteding

Bij dagbesteding moet er gekeken worden of dat de cliënt in staat is om aan te sluiten bij dagbesteding welke georganiseerd is in de wijk. Indien dat het geval is, wordt er geen dagbesteding geïndiceerd.

Trede 1: Beperkt

Dagbesteding is er om te zorgen voor het bieden van structuur, het omgaan met lotgenoten, behoud van zelfstandigheid door bijvoorbeeld ontwikkelen en behouden van vaardigheden en vergroten en behouden van participatie in de maatschappij. Ook kan het voor de mantelzorger goed zijn dat de cliënt gedurende de week een keer uit huis is. gedurende 1 tot 2 dagdelen per week wordt er gewerkt aan de ontwikkeling, dan wel stabilisatie van de situatie van de cliënt.

Trede 2: Midden

Bij matige dagbesteding is het doel gelijk aan die van beperkte dagbesteding. Echter heeft de cliënt meer dagdelen aan begeleiding nodig. Cliënt gaat ongeveer 2 tot 4 dagdelen per week naar de dagbesteding.

Trede 3: *Intensief*

Bij intensieve begeleiding is de cliënt in staat om maximaal 6 dagdelen per week naar de dagbesteding te gaan. Het doel om naar de dagbesteding te gaan blijft gelijk.

3 **Gebruikelijke hulp**

Er is sprake van gespecialiseerde ondersteuning die niet algemeen gebruikelijk is.

Hoofdstuk 3 Overige maatwerkvoorzieningen

Wet: Hoofdstuk 1, artikel 1.1.1 (definities) en hoofdstuk 2, paragraaf 3

Verordening: Paragraaf 3

Regeling:

Paragraaf 1 Maatwerk woonvoorzieningen

1 Algemeen gebruikelijk i.v.m. woonvoorzieningen

Uitgangspunt is, dat de kosten van een verhuizing algemeen gebruikelijk zijn. Bijna iedereen verhuist wel 1 of meerdere keren in zijn leven. Bijvoorbeeld bij het vinden van een nieuwe werkring, gezinsuitbreiding of juist omdat de kinderen de woning hebben verlaten en de woning hierdoor te groot is geworden.

Voor de kosten van een verhuizing is dan ook in principe geen maatwerkvoorziening mogelijk. Dit is slechts anders als de verhuizing plotseling noodzakelijk is, bijvoorbeeld als gevolg van een hersenbloeding of ongeluk.

In dat geval kan de cliënt in aanmerking komen voor een persoonsgebonden budget voor de verhuizing.

Als algemeen gebruikelijk gelden ook woonvoorzieningen die in een normale winkel, bouwmarkt of thuiszorgwinkel verkrijgbaar zijn. Het gaat dan om zaken als:

- een inductiekookplaat of keramische kookplaat;
- een 1-greeps mengkraan;
- een verhoogd toilet;
- een airco;
- sta-op stoelen.

Het anders organiseren van het huishouden, waarbij gezinsleden hun verantwoordelijkheid nemen in het verlenen van gebruikelijke hulp, kan betekenen dat bepaalde woonvoorzieningen niet noodzakelijk zijn.

2 Algemene voorzieningen

Er is geen sprake van algemene voorzieningen in relatie tot woonvoorzieningen. Wel kunnen algemene voorzieningen op andere terreinen een woonvoorziening in sommige situaties overbodig maken. Te denken valt aan een boodschappenservice of maaltijdvoorziening, waardoor een aanpassing van een keuken niet noodzakelijk is..

3 Wanneer een woonvoorziening noodzakelijk kan zijn

a. Bouwkundige/woontechnische problemen

De cliënt moet in staat zijn tot het normale gebruik van de woning. Dat wil zeggen dat:

- de woning voor de cliënt toegankelijk is;
- de buitenruimte (tuin of balkon) moet kunnen worden bereikt;
- de cliënt het toilet, de badkamer, keuken, woonkamer, slaapkamer en de slaapkamers van jonge kinderen moet kunnen bereiken en gebruiken.

Het gebruik van hobby-, werk- of recreatieruimten valt in principe niet tot het normale gebruik van de woning.

Als een cliënt belemmerd wordt in zijn zelfredzaamheid door bouwkundige of woontechnische kenmerken van de woning, kan een woonvoorziening aan de orde zijn.

In verband hiermee wordt echter ook gekeken:

- in hoeverre een herverdeling van taken binnen het gezin een oplossing kan bieden;
- of door gebruikmaking van voorzieningen in de wijk een woonvoorziening achterwege kan blijven (te denken valt aan een maaltijdservice, wasservice);
- of verhuizing naar een meer geschikte woning een betere oplossing is.

b. Stallingruimte

Als een cliënt voor zijn participatie of zelfredzaamheid afhankelijk is van een open gehandicaptervoertuig (scootmobiel), aangepaste fiets of elektrische rolstoel, moet de cliënt kunnen beschikken over een adequate stallingruimte. Het vervoermiddel of de rolstoel moet daarbij beschermd zijn tegen diefstal, vernieling en weersinvloeden. Dat betekent dat er sprake moet zijn van veilige stalling in een afgesloten ruimte (hal van wooncomplex, afgesloten tuin, garage) en een (af)dak waar het voertuig of de rolstoel onder gestald kan worden. Deze stallingruimte moet voor de cliënt bereikbaar zijn.

c. Ontbreken voorzieningen belemmert zelfredzaamheid

Ook het ontberen van voorzieningen in de directe omgeving, waardoor een persoon belemmerd wordt in het zelfstandig functioneren, kan reden zijn om een woonvoorziening te verstrekken. In veel gevallen zal het dan de voorkeur hebben dat de cliënt verhuist naar een andere woning, waar wel voldoende voorzieningen voorhanden zijn.

d. Woonsituatie belemmert participeren

Als de woonsituatie een cliënt belemmert om mensen te ontmoeten of sociale verbanden aan te gaan, kan ook een woonvoorziening aan de orde zijn. In het algemeen zal het hierbij gaan om de locatie van de woning, waardoor een persoon in sociaal isolement dreigt te geraken of is geraakt en is verhuizing de beste oplossing. In dat geval wordt beoordeeld of de verhuizing algemeen gebruikelijk is.

Persoonlijke zaken, zoals schaamte voor de staat van onderhoud van de woning, waardoor een cliënt geen bezoek durft uit te nodigen, zijn geen aanleiding voor het treffen van een woonvoorziening. Het onderhoud van een woning behoort immers tot de algemeen gebruikelijke kosten. Ook ruzie met de burens is in het algemeen geen reden om een woonvoorziening aan te bieden, omdat iemand niet afhankelijk is van zijn burens alleen om te participeren.

e. Uitraaskamer

Een bijzondere woonvoorziening kan worden verstrekt in de vorm van een uitraaskamer, voor een persoon die vanwege een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont. In deze kamer kan hij zich afzonderen en tot rust komen, waardoor de kans groter is dat hij daarna weer in staat is in contact te treden met anderen.

Er is sprake van ernstig ontremd gedrag als de persoon niet in staat is te voorkomen dat hij of zij schade aan zichzelf en/of de omgeving toebrengt en dat de verzorger dit redelijkerwijs niet kan beïnvloeden.

4 Woningaanpassing

Een woningaanpassing kan bestaan uit:

- bouwkundige ingrepen, zoals het verwijderen van drempels, verbreden van deuren, aanpassen van sanitaire ruimtes en keuken, aanbouwen van een gelijkvloerse slaapkamer en badkamer, plaatsen van een tijdelijke woonunit;
- losse woonvoorzieningen, zoals tilliften, aankleedtafels, douchehulpmiddelen;
- hulpmiddelen om een hoogteverschil te overbruggen, zoals een traplift of vlonder;

Woonvoorzieningen die kunnen worden hergebruikt, zoals tijdelijke woonunits en trapliften, worden verstrekt in bruikleen. Ook dure losse woonvoorzieningen en hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt. Het gaat dan om bijvoorbeeld was- en föhninstallaties, aankleedtafels en tilliften.

Als de cliënt niet de eigenaar is van de woning waarvoor een woningaanpassing voor noodzakelijk is, dan is voor de woningaanpassing geen toestemming van de eigenaar noodzakelijk.

Voordat de woningaanpassing wordt aangebracht, moet de woningeigenaar wel in de gelegenheid worden gesteld te worden gehoord.

De cliënt hoeft de woningaanpassing niet ongedaan te maken als de cliënt niet langer gebruik maakt van de woning.

Als de cliënt in verband met de aanpassing van de woning tijdelijk elders gehuisvest moet worden, kan hij gedurende deze periode een pgb ontvangen voor de dubbele woonkosten.

5 Afweging verhuizen of woning aanpassen

In de afweging of een woonvoorziening moet worden aangeboden in de vorm van een woningaanpassing of een verhuiskostenvergoeding in de vorm van een pgb, worden in ieder geval de volgende punten onderzocht:

- a. in de persoon gelegen factoren: wat is de aard van de belemmeringen en wat kan er gezegd worden over de ontwikkeling van de belemmeringen in de toekomst? Kan van de cliënt in redelijkheid verlangd worden om te verhuizen, bijvoorbeeld op grond van de sociale contacten die hij in zijn woonomgeving heeft, zijn leeftijd, zijn gezondheid? Wil de cliënt zelf liever in zijn woning blijven of verhuizen naar een andere woning?
- b. is er sprake van mantelzorg die in gevaar komt als de cliënt zou verhuizen?
- c. kan woningaanpassing een oplossing bieden voor de belemmeringen die de cliënt nu ondervindt. Ook voor de toekomst? Met andere woorden: kan woningaanpassing naar verwachting een duurzame oplossing zijn? Uitgangspunt is hierbij dat de cliënt nog ten minste 5 jaar met de aanpassingen in de woning kan blijven wonen.
- d. is er op korte termijn geschikte, voor de cliënt acceptabele alternatieve woonruimte beschikbaar? En ook tegen een voor de cliënt betaalbare prijs? En waar? Dit laatste ook gezien in het licht van het kunnen handhaven van de sociale contacten en eventuele mantelzorg. Zijn daar dan sowieso ook nog aanpassingen nodig?
- e. als er sprake is van een eigen woning: leidt een verhuizing tot een onacceptabel financieel nadeel als gevolg van de verkoop van de huidige woning? Zal de woning naar verwachting binnen een redelijke termijn verkocht kunnen worden?

Als uit het onderzoek blijkt dat een verhuizing geen goede oplossing is voor de cliënt, zal worden overgegaan tot aanpassing van de huidige woning.

Als uit het onderzoek blijkt dat aanpassing van de huidige woning geen adequate, duurzame oplossing biedt voor de cliënt, zal de cliënt het advies krijgen te verhuizen naar een meer geschikte woning.

Dit is ook het geval als de kosten van een woningaanpassing niet in verhouding staan tot de kosten van een verhuizing en er ook geen objectieve bezwaren zijn tegen een verhuizing. De kosten van de woningaanpassing worden in dat geval afgezet tegen de maximale richtbedragen voor een pgb voor verhuiskosten.

Als een verhuizing de goedkoopst adequate oplossing is, maar de cliënt kiest ervoor om toch niet te verhuizen, dan kan hij in aanmerking komen voor een pgb waarmee hij de eigen woning kan aanpassen.

Uit het door de cliënt in te dienen zorg- en budgetplan moet voldoende blijken dat de door de cliënt aan te brengen voorzieningen een duurzame oplossing bieden voor de problematiek van de cliënt. De cliënt komt de komende vijf jaar niet in aanmerking voor een woonvoorziening, afgezien van niet-voorzienbare wijzigingen in de beperkingen van de cliënt.

Als er sprake is van problemen in de zelfredzaamheid of participeren in verband met de ligging van de woning, zal een woningaanpassing geen oplossing bieden. In dat geval kan slechts sprake zijn van een advies voor verhuizing.

6 Aanpassingen in een wooncomplex

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

Als een cliënt woont in een wooncomplex dat specifiek bedoeld is voor ouderen of personen met een lichamelijke beperking, dan mag worden verwacht dat dit wooncomplex voldoet aan de basiseisen van toegankelijkheid voor deze doelgroepen. Dat wil zeggen dat iemand zonder problemen zijn eigen woning moet kunnen bereiken, ook als deze rolstoelgebonden is. Een woonvoorziening voor de algemene ruimte is dan in principe niet aan de orde. De woningeigenaar is hiervoor verantwoordelijk. Woonvoorzieningen die in de algemene ruimte kunnen worden aangebracht beperken zich in principe tot de volgende voorzieningen:

- het verbreden van toegangsdeuren;
- het aanbrengen van elektrische toegangsdeuren;
- de aanleg van een hellingbaan van de openbare weg naar de toegang van het gebouw;
- het plaatsen van drempelhulpen of vlonders;
- het realiseren van een opstelplaats voor een rolstoel of scootmobiel bij de toegangsdeur van het wooncomplex.

7 Woonwagens, woonschepen en binnenschepen

Ook woonwagens en woonschepen kunnen worden aangepast. Hiervoor gelden echter aanvullende eisen in verband met de duurzaamheid van de voorziening: het is de bedoeling dat de cliënt ten minste gedurende 5 jaar gebruik kan maken van de aanpassingen in de woonwagen of het woonschip.

Dat betekent dat een voorziening voor aanpassing van een woonwagen of woonschip slechts wordt verstrekt als:

- a. de technische levensduur van de woonwagen of het woonschip nog minimaal vijf jaar is;
- b. de woonwagen of het woonschip ten tijde van de indiening van de aanvraag in de gemeente een standplaats of ligplaats heeft die nog minimaal vijf jaar beschikbaar blijft voor de persoon.

Aanpassing van een binnenschip is mogelijk, als de aanpassing betrekking heeft op het voor de persoon bestemde gedeelte van het verblijf van een binnenschipruimte die bestemd is voor het gebruik door de persoon, met inbegrip van een keuken, provisiekamer, toilet, wasgelegenheid, verblijfsruimte en slaapruijnte, met uitzondering van het stuurhuis. Het binnenschip moet als zodanig te boek zijn gesteld in het register, als bedoeld in boek 3, titel 1, afdeling 2 BW en ook als binnenschip worden gebruikt.

8 Pgb voor woonvoorzieningen

a Woningaanpassing

Het pgb voor de kosten van aanpassing van de woning wordt bepaald op basis van de door de cliënt in te dienen begroting en offertes. Het pgb wordt echter gemaximeerd op 100% van de kosten van een vergelijkbare maatwerkvoorziening gedurende de technische afschrijvingsduur van de woonvoorziening. Als de cliënt de woningaanpassing in de vorm van bouwkundige ingrepen binnen het informele circuit realiseert, kan hierop een bedrag in mindering worden gebracht dat in de kosten van de maatwerkvoorziening is begrepen voor de aannemer die het werk zou uitvoeren.

De kosten van een vergelijkbare maatwerkvoorziening worden bepaald op basis van bestaande contracten met aannemers of marktonderzoek.

b Kosten van tijdelijke huisvesting

Een persoonsgebonden budget voor de noodzakelijke dubbele woonkosten in verband met tijdelijke huisvesting elders in verband met het aanpassen van de huidige of nog te betrekken woning wordt vastgesteld op de huurkosten van de tijdelijk te betrekken woonruimte.

c Verhuizing

Een pgb voor een verhuizing wordt vastgesteld op basis van de begroting van de cliënt, met een maximum zoals opgenomen in de Regeling

Paragraaf 2 Sociaal recreatief vervoer

1 Algemeen gebruikelijk en sociaal recreatief vervoer

Algemeen gebruikelijk bij sociaal recreatief vervoer is het vervoer van thuiswonende minderjarige kinderen door ouders, of het vervoer van partners.

Niet in alle gevallen of op alle momenten kan dergelijke algemeen gebruikelijke ondersteuning worden geboden, bijvoorbeeld doordat:

- de vervoersbehoefte bestaat op tijdstippen dat degene die het vervoer zou kunnen verzorgen werkt;
- degene die het vervoer zou kunnen verzorgen niet beschikt over een eigen vervoermiddel dat geschikt is om de cliënt te vervoeren;
- degene die het vervoer zou kunnen verzorgen niet beschikt over een rijbewijs.

Dit betekent dat in zulke situaties aanvullende ondersteuning noodzakelijk kan zijn.

Algemeen gebruikelijke vervoersvoorzieningen zijn bijvoorbeeld:

- een fiets, inclusief een fiets met elektrische trapondersteuning, tandem, aankoppelfiets, fietszitje of fietsaanhanger, zijwieltjes aan een fiets;
- een snorfiets, brommer en scooter;
- een vergoeding die iemand betaalt voor het gebruik van het vervoermiddel van een derde;
- de eigen auto;
- de kosten van het behalen van een (brommer)rijbewijs;
- zittend ziekenvervoer bij bepaalde aandoeningen. Ook de eigen bijdrage die hiervoor verschuldigd is is algemeen gebruikelijk.

Of een fietsachtige voorziening algemeen gebruikelijk is, hangt tevens af van de leeftijd van de cliënt. Zo zijn zijwieltjes bij een volwassene niet algemeen gebruikelijk, maar een fiets met trapondersteuning juist niet voor een kind onder de 16.

Ook kunnen de kosten van bijvoorbeeld het gebruik van een eigen auto niet algemeen gebruikelijk zijn als de auto ook gebruikt moet worden voor afstanden die een ander normaal gesproken per fiets of lopend aflegt.

In hoofdstuk 1 is al aangegeven dat het aan de cliënt is om aan te tonen een algemeen gebruikelijke voorziening niet te kunnen betalen, bijvoorbeeld op grond van zijn inkomen of in verband met schuldenproblematiek.

2 Afbakening met vervoer in kader van traject , werk of dagbesteding

Het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) kan iemand op grond van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (Wia) in het kader van zijn werk of opleiding een vervoersvoorziening verstrekken, voor het vervoer tussen werk/scholing en huis.

In aanvulling daarop kan het UWV op verzoek ook een vervoersvoorziening verstrekken voor privé-gebruik, als dit naar het oordeel van het UWV leidt tot verbetering van zijn leefomstandigheden. Er moet dan wel een samenhang zijn met de vervoersvoorziening voor woon-werk/scholingverkeer.

Als de vervoersvoorziening op grond van de WIA voor privé-gebruik niet toereikend wordt gevonden door een persoon, staat het hem vrij om een aanvullende voorziening via de WIA aan te vragen en zo nodig tegen een afwijzend besluit bezwaar en beroep aan te tekenen.

Ontvangt een cliënt ondersteuning bij zijn werk in combinatie met een loonkostensubsidie van de gemeente of bij zijn traject naar werk op grond van de Participatiewet, dat kan daarbij ook een vervoersvoorziening naar het werk of het traject behoren.

Als een cliënt met succes een beroep kan doen op een vervoersvoorziening via de Participatiewet, is een aanvullende vervoersvoorziening op grond van de Wmo mogelijk voor sociaal-recreatief vervoer.

Een maatwerkvoorziening voor vervoer naar de dagbesteding valt niet onder sociaal-recreatief vervoer, maar wordt geïndiceerd in combinatie met de dagbesteding.

3 Algemene voorzieningen voor sociaal recreatief vervoer

Als algemene voorzieningen voor sociaal recreatief vervoer gelden in ieder geval:

- het reguliere openbaar vervoer (tram, metro, bus, trein);
- de wijkbus;

De basisfaciliteiten van Vervoer op Maat zijn voor personen van 75 jaar en ouder voor de avonduren, vanaf 19.00 uur, een algemene voorziening. Dat betekent dat iedereen van 75 jaar of ouder een pasje kan ontvangen voor het gebruik van Vervoer op Maat in de avonduren. Deze algemene voorziening omvat niet de extra service of zaken zoals het recht op vervoer van meereizenden of begeleiders. Dit is alleen mogelijk als Vervoer op Maat als maatwerkvoorziening is geïndiceerd.

4 Wanneer een maatwerkvoorziening voor sociaal recreatief vervoer noodzakelijk kan zijn

Een voorziening voor sociaal recreatief vervoer kan worden geïndiceerd als een cliënt belemmerd wordt in het zich lokaal verplaatsen omdat hij als gevolg van zijn beperkingen:

- belemmeringen ondervindt in het gebruik van een algemene vervoersvoorziening; of
- de algemeen gebruikelijke of algemene vervoersvoorziening in verband met zijn vervoersbehoefte geen of onvoldoende oplossing biedt in verband met zijn beperkingen; en
- in de vervoersbehoefte niet of niet volledig kan worden voorzien met algemeen gebruikelijke ondersteuning; en
- de cliënt in zijn vervoersbehoefte niet kan voorzien zonder een maatwerkvoorziening voor sociaal recreatief vervoer.

Belemmeringen in het gebruik van algemene vervoersvoorzieningen kunnen bijvoorbeeld ontstaan omdat:

- een cliënt het openbaar vervoer in verband met zijn beperkingen niet kan bereiken;
- de algemene vervoersvoorziening onvoldoende toegankelijk is;
- hij niet in staat is te wachten op het openbaar vervoer;
- er sprake is van incontinentieproblemen, gedragsproblemen, allergieën of overgevoeligheid voor ziekteverwekkers waardoor geen gebruik kan worden gemaakt van algemene vervoersvoorzieningen.

Het kan ook zijn dat een algemene voorziening onvoldoende oplossing biedt omdat bijvoorbeeld:

- de vervoersbehoefte zich richt op korte afstanden;

- er in de wijk geen wijkbus rijdt;
- er sprake is van bestemmingen waar het openbaar vervoer geen oplossing voor is;
- er sprake is van een reisbehoefte op tijdstippen waarop het openbaar vervoer of de wijkbus niet rijdt.

Het vervoersprobleem moet tot gevolg hebben dat de cliënt hierdoor niet op een aanvaardbaar niveau zelfredzaam kan zijn of kan participeren. Er kan hierbij sprake zijn van:

- een belemmering bij het voeren van een huishouding, omdat de persoon niet in staat is om bijvoorbeeld boodschappen te doen of om zijn kind naar school te brengen en er geen adequate alternatieven zijn;
- het niet kunnen bereiken van de voorzieningen in zijn directe leefomgeving. Het gaat daarbij om een winkelcentrum, een NS-station, het ziekenhuis, de huisarts, de tandarts; of
- belemmeringen om andere mensen te ontmoeten en sociale verbanden aan te gaan, omdat hij zich bijvoorbeeld niet kan verplaatsen naar een buurthuis, het sportcomplex, de vereniging, het zwembad of zijn familie en vrienden of niet de gelegenheid heeft een praatje te maken op straat.

5 Reikwijdte maatwerkvoorziening sociaal recreatief vervoer

Een cliënt kan een maatwerkvoorziening voor sociaal-recreatief vervoer krijgen voor zijn lokale vervoersbehoefte. Hieronder wordt verstaan:

- vervoer tussen een vertrekpunt en een bestemming die beide gelegen zijn binnen het grondgebied van de gemeente Rotterdam; of
- vervoer over maximaal 5 reiszones binnen een reisgebied van 5 zones vanaf het adres waar de persoon zijn hoofdverblijf heeft, waarbij de zones waarin het hoofdverblijf gelegen is als centrumzone van dat reisgebied meetelt.

De maatwerkvoorziening wordt vastgesteld op basis van de individuele reisbehoefte van de cliënt. Hierbij wordt uitgegaan van een maximum van 1.500 km per jaar.

Bij het gebruik van het collectief aanvullend vervoerssysteem (zie onder punt 6, a) of taxi betekent dit maximaal 312 ritten per jaar, een gemiddelde van 3 retourritten per week.

Op individuele gronden kan van dit maximum naar boven worden worden afgeweken. Daarbij wordt overwogen:

- de mate waarin de cliënt volledig en gedurende het gehele jaar is aangewezen op de maatwerkvoorziening;
- de reden waarom de vervoersbehoefte afwijkt van het maximum. Zo kan er bijvoorbeeld sprake zijn van vrijwilligerswerk, intensieve sportbeoefening, bezoek aan een partner die in een verpleeghuis verblijft. .

6 Selectie maatwerk vervoervoorzieningen

a Collectief aanvullend vervoer: Vervoer op Maat

Indien het collectief aanvullend vervoerssysteem Vervoer op Maat (VoM) een cliënt voldoende compenseert in zijn belemmeringen op vervoersgebied voor de middellange/ lange afstanden, ligt hierbij het primaat.

Eventueel kan het VoM gecombineerd worden met een vervoervoorziening voor de korte afstand, zoals een fietsvoorziening of een scootmobiel.

Pas als VoM, al dan niet in combinatie met een vervoervoorziening voor de korte afstand, de belemmeringen die een persoon op sociaal- recreatief vervoersgebied heeft onvoldoende compenseert, kan een andere vervoervoorziening meer aangewezen zijn.

Het VoM-pasje geeft recht op toegang tot en gebruik van het VoM-systeem, waarbij de cliënt bij de voordeur aan de straat of voor de ingang van de woning/wooncomplex of bestemmingsadres wordt opgehaald/weggebracht. Zo nodig biedt de chauffeur ondersteuning bij het verplaatsen van en naar de VoM-bus en bij het in- en uitstappen. Eventueel kan een indicatie worden afgegeven voor uitbreiding van de standaard service voor een cliënt, zodat de chauffeur de cliënt ophaalt uit de hal van de woning en tot in de bus begeleidt. De extra service omvat niet het tillen van de cliënt. Is de noodzaak voor het ophalen uit de hal of woning gelegen in een woonprobleem, bijvoorbeeld in verband met de toegankelijkheid van de woning, dan zal in eerste instantie gekeken moeten worden of het oplossen van dit probleem, adequater is dan het bieden van extra service bij Vervoer op Maat.

Een cliënt kan in bepaalde situaties een prioriteitsrit aanvragen. Bij een prioriteitsrit heeft de cliënt de garantie dat hij maximaal 15 minuten vóór, doch uiterlijk op de gewenste tijd op de plaats van bestemming aankomt. Een prioriteitsrit moet minimaal 24 uur van tevoren worden aangevraagd. Een prioriteitsrit kan zonder extra kosten worden aangevraagd voor een rit naar een uitvaart of naar een burgerlijke of kerkelijke huwelijksinzegening. Ook het vervoer van een kind van en naar een accommodatie waar mantelzorgondersteuning met verblijf wordt geboden, gelden als prioriteitsrit.

Tegen extra betaling kan een cliënt ook voor andere bestemmingen een prioriteitsrit aanvragen.

De cliënt waarbij bij de indicatiestelling voor VoM blijkt dat hij aangewezen is op begeleiding bij zijn vervoer met VoM, kan gratis een begeleider meenemen. Aanspraak op begeleiding bij het vervoer kan bijvoorbeeld aan de orde zijn als er een aanzienlijke kans is dat er ten behoeve van de cliënt tijdens de reis medische of verzorgende handelingen verricht moeten worden, vanwege de jeugdige leeftijd van het kind of omdat er sprake is van ernstige gedragsproblemen waarop sturing vereist is.

Daarnaast wordt aangegeven of de cliënt die gebruik maakt van VoM, de mogelijkheid heeft om zijn minderjarige kinderen mee te nemen. Minderjarige klanten van VoM die niet zijn aangewezen op begeleiding bij het vervoer kunnen eveneens na toestemming een rit boeken voor een meereizende. De cliënt betaalt voor een meereizende hetzelfde tarief als pashouders.

Bovenstaande laat onverlet dat de vervoerder zelf aan de klant kan aanbieden dat hij meereizenden mee mag nemen. De vervoerder kan voor deze service een bijdrage vragen die afwijkt van het tarief dat de geïndiceerde cliënt betaalt voor zijn vervoer.

b ***Vervoer per eigen vervoermiddel***

Een indicatie voor vervoer per eigen vervoermiddel kan betrekking hebben op:

- een met spierkracht voortbewogen vervoermiddel;
- een open of gesloten gehandicaptenvoertuig;
- een al dan niet aangepaste personenauto;

- aanpassingen aan de personenauto.

Met spierkracht voortbewogen vervoermiddel

Als een cliënt zijn vervoersbehoefte geheel of gedeeltelijk kan invullen per fiets en het gebruik van een gewone fiets, al dan niet met elektrische trapondersteuning of in de vorm van een tandem, niet mogelijk is, kan een maatwerkvoorziening in bruikleen worden verstrekt voor het gebruik van een door spierkracht voortbewogen vervoermiddel. Een dergelijke maatwerkvoorziening is dus ook mogelijk als een cliënt gebruik zou kunnen maken van het openbaar vervoer of in combinatie met een maatwerkvoorziening voor de lange afstand, zoals VoM.

De maatwerkvoorziening kan bestaan uit

- de aanpassing van of een aangepaste versie van een aankoppelfiets, fietsaanhanger of fietszitje ten behoeve van een kind met een beperking (een aankoppelfiets is een kinderfiets die bestaande uit 1 wiel met een stang die aan de zadelpen van de fiets van de volwassene wordt gekoppeld);
De maatwerkvoorziening kan bestaan uit bijvoorbeeld de plaatsing van zijwielen, aanpassing van het stuur, een speciaal zadel of aanpassing bij een aankoppelfiets.
- de verstrekking van een aangepaste fiets, rolstoelfiets of handbike (een handbike wordt gekoppeld aan de handbewogen rolstoel waardoor met armkracht zelfstandig “gefietst” kan worden. Een rolstoelfiets is een fiets waar een rolstoel op geplaatst wordt);
- de verstrekking van een fiets met trapondersteuning aan een kind, jonger dan 16 jaar.

Open of gesloten gehandicaptenvoertuig

Bij een open gehandicaptenvoertuig kan het gaan om bijvoorbeeld een scootmobiel, een Pendel of driewielbromscooter. Het open gehandicaptenvoertuig is bestemd als vervoervoorziening voor de korte en middellange afstanden, als Vervoer op Maat hiervoor geen oplossing biedt.

Bij een gesloten gehandicaptenvoertuig gaat het om bijvoorbeeld een overdekte scootmobiel, een Canta, Shuttle of Charly.

Een gesloten gehandicaptenvoertuig is slechts aan de orde als een persoon voor de korte of middellange afstanden aangewezen is op gesloten vervoer en de cliënt met Vervoer op Maat onvoldoende wordt gecompenseerd.

De cliënt moet beschikken over de rijgeschiktheid en rijvaardigheid als beginnend bestuurder. Eventueel kan de cliënt in aanmerking komen voor aanvullende lessen voor het op een aanvaardbaar niveau brengen van de rijgeschiktheid en rijvaardigheid.

Als blijkt dat een cliënt desondanks onvoldoende rijgeschikt en rijvaardig blijft, kan een gehandicaptenvoertuig niet worden geïndiceerd.

Ook nadat het gehandicaptenvoertuig is verstrekt, kan het noodzakelijk zijn de rijvaardigheid opnieuw te onderzoeken. Blijkt dat die rijvaardigheid niet langer aanwezig is, dan wordt de indicatie voor het gehandicaptenvoertuig ingetrokken en moet de cliënt deze inleveren.

Scootmobielen zijn leverbaar met verschillende snelheden. De leverancier van de scootmobiel betreft bij de afweging welke snelheid de scootmobiel moet hebben, met name naar de volgende aspecten:

- de door de cliënt gewenste snelheid van de scootmobiel;

- het reisgedrag van de cliënt: de af te leggen afstanden, maar ook of de cliënt bijvoorbeeld samen met een fietser (kind, partner, vriend) op pad wil kunnen;
 - de rijvaardigheden: een snelle scootmobiel vergt meer rijvaardigheden en verkeersinzicht dan een langzamer model;
 - de mogelijkheden voor stalling van de scootmobiel.
- Uiteindelijk zal de goedkoopst adequate scootmobiel worden gekozen.

(Aangepaste) personenauto of brommobiel

Als Vervoer op Maat of een combinatie van vervoervoorzieningen geen adequate oplossing biedt voor het vervoersprobleem en in de vastgestelde vervoersbehoefte alleen door middel van een eigen personenauto (of brommobiel) kan worden voorzien, kan een maatwerkvoorziening hiervoor aan de orde zijn als de cliënt heeft aangetoond dat de personenauto of brommobiel in zijn situatie niet algemeen gebruikelijk is.

De cliënt moet dan wel beschikken over de rijgeschiktheid en rijvaardigheid voor een dergelijk vervoermiddel en beschikken over een geldig rijbewijs. Voor een brommobiel is dat een geldig bromfietsrijbewijs.

Als vervoer per personenauto voor een cliënt noodzakelijk is, kan hij eveneens in aanmerking komen voor aanpassing van de personenauto. Dit kan de in bruikleen verstrekte personenauto betreffen, maar ook de eigen personenauto die voor hem algemeen gebruikelijk is.

De aanpassing van een auto is niet algemeen gebruikelijk.

De autoaanpassing kan bestaan uit:

- een volledige vergoeding voor de aanpassing van de eigen personenauto, mits de personenauto nog geen 5 jaar oud is; in sommige gevallen is ook bij een oudere auto een aanpassing mogelijk, afhankelijk van de soort aanpassing, de meeneembaarheid daarvan en de kilometerstand (uitgangspunt is dat boven een kilometerstand van 80.000 km geen aanpassing wordt gedaan);
- een aanpassing van de in bruikleen verstrekte personenauto;
- een persoonsgebonden budget in de meerkosten van een personenauto in specifieke uitvoering. De meerkosten worden berekend als het verschil tussen een personenauto (merk, type) die voor een persoon als meest doelmatig wordt geacht en de prijs van deze personenauto in specifieke uitvoering.

Een vervoervoorziening in de vorm van een autoaanpassing is maximaal één maal per zeven jaar mogelijk, onverlet bijzondere individuele omstandigheden.

c *Vervoer per taxi*

Als een cliënt door zijn beperkingen is aangewezen op vervoer per taxi, kan hij in aanmerking komen voor vervoer met een individuele taxi van de door de gemeente gecontracteerde vervoerder over maximaal 312 ritten.

Tijdens deze ritten vindt geen combinatie plaats met andere reizigers tenzij het een meereizende van de persoon betreft.

Net als bij VoM kan in individuele situaties afgeweken worden van het maximum van 312 ritten.

7 Persoonsgebonden budget voor maatwerkvoorziening sociaal-recreatief vervoer

a Vervoer op Maat

Als iemand een indicatie heeft voor VoM kan hij hiervoor slechts onder de volgende voorwaarden een pgb ontvangen:

- de cliënt moet het pgb gebruiken voor de aanschaf van een gehandicaptenvoertuig of de aanpassing van de eigen personenauto of brommobiel;
- de cliënt ziet voor 5 jaar af van het gebruik van Vervoer op Maat.

Overigens kan er in bijzondere situaties, zoals niet voorziene wijzigingen in de situatie van de cliënt, waardoor het gehandicaptenvoertuig, de personenauto of brommobiel geen adequate vervoersvoorziening meer is, er toe leiden dat eerder dan na 5 jaar toch weer een pas voor het gebruik van Vervoer op Maat wordt verstrekt.

De cliënt overlegt een offerte voor de kosten die hij wenst maken.

Het pgb wordt gemaximeerd op de kosten die de gemeente kwijt zou zijn geweest voor het Vervoer op Maat. De maximum bedragen zijn opgenomen in de Regeling.

b Vergoeding eigen vervoermiddel

Een pgb voor vervoer per eigen vervoermiddel wordt vastgesteld op basis van de offerte die cliënt overlegt, maar maximaal op de kosten die de gemeente kwijt zou zijn voor (de aanpassing van) het betreffende vervoermiddel over de technische afschrijvingsduur.

De technische afschrijvingsduur voor een fietsachtige voorziening, open of gesloten gehandicaptenvoertuig wordt hierbij gesteld op 6 jaar.

De technische afschrijvingsduur voor een (aanpassing van) een brommobiel of personenauto wordt gesteld op 7 jaar.

Bij een vervoermiddel voor kinderen wordt niet uitgegaan van de technische afschrijvingsduur, maar van de verwachte periode dat het kind, dat nog in de groei is, gebruik zal maken van de vervoersvoorziening. Dat kan betekenen dat de afschrijvingsduur wordt beperkt tot een veel kortere periode, omdat een kind bijvoorbeeld al na een jaar uit de voorziening is gegroeid.

c Vergoeding van de kosten van een parkeervoorziening

De cliënt die op grond van zijn beperkingen is aangewezen op vervoer per personenauto of brommobiel en een parkeervoorziening krijgt, komt in aanmerking voor de vergoeding van de feitelijke kosten van deze parkeervoorziening. Deze kosten kunnen bestaan uit:

- de verschuldigde legeskosten voor de aanschaf van een Europese Gehandicaptenparkeerkaart;
- de vergoeding van de door hem verschuldigde bijdrage voor aanleg van een parkeerplaats bij zijn woonadres.

d Vervoer per taxi

Wenst de persoon het vervoer per taxi zelf te regelen met een taxibedrijf, dan kan hij in aanmerking komen voor een pgb voor de taxikosten. Uitgangspunt vormt hierbij de begroting die de cliënt voor de te maken taxiriten opstelt en het aantal ritten dat noodzakelijk is om in voldoende mate te kunnen participeren. Het pgb wordt gemaximeerd op de kosten die de gemeente kwijt zou zijn geweest als de voorziening door het door de gemeente gecontracteerde vervoersbedrijf zou zijn geleverd.

De medewerker geeft aan dat het ook mogelijk is dit bedrag in te wisselen voor een auto aanpassing/aanschaf van gehandicaptenvoertuig of een autoaanpassing, zoals bij een pgb in plaats van Vervoer op Maat.

Het pgb kan behalve voor het betalen van taxiritten ook gebruikt worden voor het huren van een auto.

Daarnaast is het mogelijk om dit bedrag in te wisselen voor een autoaanpassing of aanschaf van een gehandicaptenvoertuig

8 Stallingruimte

Voor het gebruik van een open gehandicaptenvoertuig of aangepaste fiets is het noodzakelijk dat de cliënt de beschikking heeft over een adequate stallingruimte, danwel dat deze kan worden gerealiseerd.

Een adequate stallingruimte wil zeggen dat deze droog staat in een afgesloten ruimte. Dat kan een afgesloten eigen ruimte zijn, zoals een tuin of schuur. Anderzijds kan het ook gaan om een hal of parkeergarage in een appartementencomplex. Voorwaarde hierbij is dat de stalling van de scootmobiel de veiligheid in het complex niet in gevaar brengt.

Zonodig kan voor de stalling van het voertuig een maatwerk woonvoorziening worden geïndiceerd.

Paragraaf 3 Maatwerkvoorziening voor rolstoelen

1 Algemeen gebruikelijk

Er zijn diverse hulpmiddelen die de cliënt behulpzaam kunnen zijn bij het zich verplaatsen in of om de woning. Hierbij valt te denken aan een wandelstok, looprek of een rollator. Deze voorzieningen zijn voor een ieder algemeen gebruikelijk voorzieningen.

De uitleenservice via een thuiszorgwinkel is een algemeen gebruikelijke service die aan de orde kan zijn als de cliënt slechts incidenteel of tijdelijk een rolstoel nodig heeft.

2 Algemene voorzieningen

Als incidenteel of tijdelijk een rolstoel nodig is, is het mogelijk een rolstoel te huren of lenen bij bijvoorbeeld een thuiszorgwinkel.

Daarnaast kan in sommige wijken gebruik worden gemaakt van een rolstoelpool als algemene voorziening.

3 Wanneer een maatwerkvoorziening voor een rolstoel noodzakelijk kan zijn

Een maatwerkvoorziening voor een rolstoel kan aan de orde zijn als er sprake is van belemmeringen in het zich verplaatsen in of om de woning, die niet afdoende opgelost kunnen worden met een algemeen gebruikelijke of algemene voorziening.

Bij verplaatsingen om de woning gaat het om verplaatsingen in de directe omgeving van de eigen woning: om het huis, naar de burens of bestemmingen in de wijk die op loopafstand liggen.

Ook kan een rolstoel worden gebruikt voor het zich verplaatsen op de plek van bestemming, zoals een winkelcentrum of een park waarbij de cliënt zich zelf kan voortbewegen of kan worden geduwd door een ander. In hoeverre een rolstoel aan de orde kan zijn voor het zich verplaatsen op de plek van bestemming, is vooral afhankelijk van de vraag in hoeverre dit bijdraagt aan zijn zelfredzaamheid of participatie.

4 Selectie rolstoelen

a Uitgangspunt

Er zijn diverse typen rolstoelen te verkrijgen.

Bij de selectie van het type rolstoel wordt gekeken naar de volgende aspecten:

- hoe vaak en voor welk doel wordt de rolstoel gebruikt;
- de fysieke mogelijkheden van de cliënt om een rolstoel zelf voort te bewegen;
- of de cliënt de rolstoel zelf moet kunnen voortbewegen of dat het volstaat als een ander de rolstoel voortbeweegt;
- of, als een elektrische rolstoel is aangewezen, de cliënt in staat is om deze te besturen.

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

Indien nodig, worden er door de leverancier individuele aanpassingen aangebracht aan de rolstoel. Deze kunnen bestaan uit aanpassingen aan:

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

- bediening en/of besturing.

5 *Stallingruimte elektrische rolstoel*

Voor het gebruik van een elektrische rolstoel is het noodzakelijk dat de cliënt de beschikking heeft over een adequate stallingruimte, danwel dat deze kan worden gerealiseerd.

De rolstoel moet daarbij beschermd zijn tegen diefstal, vernieling en weersinvloeden. Dat betekent dat er sprake moet zijn van veilige stalling in een afgesloten ruimte (hal van wooncomplex, afgesloten tuin, garage) en een (af)dak waar het voertuig of de rolstoel onder gestald kan worden. Deze stallingruimte moet voor de cliënt bereikbaar zijn.

6 *Persoonsgebonden budget*

Als een cliënt ervoor kiest de rolstoel zelf aan te schaffen met een pgb, wordt de hoogte van het pgb vastgesteld op basis van de offerte die de cliënt overlegt voor de levering van een adequate rolstoel.

Het pgb wordt echter gemaximeerd op de kosten die de gemeente verschuldigd zou zijn voor de rolstoel als maatwerkvoorziening gedurende de technische afschrijvingsduur van de rolstoel. De technische afschrijvingsduur wordt voor een volwassene vastgesteld op 6 jaar. Voor kinderen wordt niet uitgegaan van de technische afschrijvingsduur maar van de te verwachten gebruiksduur van de betreffende rolstoel, omdat een kind nog groeit en er daardoor binnen een kortere termijn dan de technische afschrijvingsduur een nieuwe rolstoel nodig kan zijn.

Paragraaf 4 Maatwerk sportvoorzieningen

1 Algemeen gebruikelijk in verband met sportvoorzieningen

Algemeen gebruikelijk zijn de kosten van reguliere sportbeoefening:

- lidmaatschap van een sportvereniging of toegangskaart voor bijvoorbeeld een zwembad;
- reiskosten naar de sportvereniging en wedstrijden;
- sportkleding.

2 Algemene voorzieningen

Voorbeelden van algemene sportvoorzieningen zijn:

- zwembaden;
- sportverenigingen;
- sportaccommodaties.

3 Wanneer een sportvoorziening noodzakelijk kan zijn

Een sportvoorziening is noodzakelijk als de cliënt door sportbeoefening beter in staat is te participeren. Ook kan sportbeoefening bijdragen aan de zelfredzaamheid: het draagt bij aan de verbetering van de conditie en vertrouwen in zichzelf en kan eraan bijdragen dat de cliënt zijn eigen mogelijkheden en vaardigheden (her)ontdekt.

Daarnaast moet er sprake zijn van meerkosten bij de sportbeoefening als gevolg van de beperking. Bijvoorbeeld doordat hij extra lidmaatschapskosten moet betalen als gevolg van de aangepaste sportfaciliteiten of omdat hij speciale sportvoorzieningen nodig heeft.

Omdat de sportvoorziening moet bijdragen aan zijn zelfredzaamheid en participatie, kan een sportvoorziening alleen worden verstrekt als de sport regelmatig wordt beoefend. Voor sporten die slechts incidenteel worden beoefend, zoals skiën en snowboarden tijdens vakanties, is geen sportvoorziening mogelijk.

4 Aard van de sportvoorziening

De sportvoorziening wordt in principe verstrekt in de vorm van een pgb.

Met het pgb kan de cliënt voorzien in de meerkosten van de sportbeoefening die hij heeft ten opzichte van een persoon zonder beperkingen. Bijvoorbeeld doordat hij een sportrolstoel nodig heeft, een eigen aangepast paardrijzadel of een prothese voor atletiek. Ook kunnen met het pgb aanpassingen aan reguliere sportvoorzieningen worden betaald of de extra contributiekosten.

De cliënt overlegt een begroting en offerte, waarmee hij aantoonbaar maakt wat de meerkosten voor hem zijn.

Reiskosten kunnen niet uit het pgb worden betaald, omdat de reiskosten voor de cliënt of algemeen gebruikelijk zijn of de cliënt geacht wordt hiervoor een vervoersvoorziening voor sociaal-recreatief vervoer te ontvangen.

Indien de cliënt niet in staat is een sportvoorziening, zoals een sportrolstoel, zelf aan te schaffen, kan hij hierbij worden ondersteund vanuit de gemeente.

Hoofdstuk 4 Maatwerkvoorziening en pgb

1 Maatwerkvoorziening of pgb

Ondersteuning kan op twee manieren worden verstrekt:

- in de vorm van een maatwerkvoorziening, waarbij een door de gemeente gecontracteerde aanbieder de ondersteuning/voorziening biedt (zorg in natura);
- door middel van een pgb. Cliënt koopt hierbij zelf de ondersteuning/voorziening in.

Het is van belang dat er continuïteit is in de ondersteuning, zodat de dienstverlening uiteindelijk efficiënt kan worden uitgevoerd. Dit vergroot de doelmatigheid van de ondersteuning. Om die reden worden er grenzen gesteld aan de frequentie waarmee cliënt mag wisselen tussen zorgaanbieders of tussen pgb en levering in natura:

Een cliënt kan maximaal 1x per jaar wisselen van aanbieder van dienstverlening, tenzij de wisseling veroorzaakt wordt door een situatie die niet aan de cliënt valt te verwijten, zoals een faillissement van de aanbieder.

Een cliënt kan ook maximaal 1 x per jaar wisselen tussen ondersteuning in natura en ondersteuning in de vorm van een pgb.

2 Eisen aan gebruik van de ter beschikking gestelde voorziening of pgb

a. Maatwerkvoorziening

De cliënt is verplicht voor de maatwerkvoorziening die hij in bruikleen ontvangt een bruikleenovereenkomst te tekenen. In de bruikleenovereenkomst staat in ieder geval bepalingen opgenomen met betrekking tot:

- het verbod van het gebruik van de maatwerkvoorziening in het buitenland, tenzij hiervoor uitdrukkelijk toestemming is verleend door de medewerker. In dat geval komen de risico's van het gebruik van de maatwerkvoorziening voor rekening van de cliënt.
- het verbod om wijzigingen aan te brengen aan de maatwerkvoorziening;
- de verplichting om de maatwerkvoorziening in de oorspronkelijke staat, los van normale slijtages als gevolg van het gebruik, in te leveren als deze niet meer wordt gebruikt;
- de verplichting om de maatwerkvoorziening zorgvuldig te gebruiken. Hiertoe wordt bijvoorbeeld gerekend: het op slot zetten van de rolstoel of vervoersvoorziening en het volgens afspraak stallen daarvan, het nalaten van het aanbrengen van versieringen die schade kunnen brengen aan de maatwerkvoorziening wanneer deze moeten worden verwijderd (denk aan stickers, verven), het meewerken aan regulier onderhoud, de maatwerkvoorziening alleen te bestemmen voor eigen gebruik.

Als de leverancier door toedoen van de cliënt kosten moet maken voor het in oorspronkelijke staat terugbrengen van de maatwerkvoorziening, bijvoorbeeld doordat de cliënt stickers heeft aangebracht of de voorziening heeft geleverd), kan de leverancier de kosten daarvan in rekening brengen bij de cliënt.

Ook als een maatwerkvoorziening in eigendom wordt verstrekt, is de cliënt verplicht op overeenkomstige wijze zorgvuldig met de maatwerkvoorziening om te gaan.

Als er sprake is van een maatwerkvoorziening voor dienstverlening, is de cliënt verplicht om de afspraken uit het ondersteuningsplan en de met de cliënt af te sluiten ondersteuningsplan naar vermogen na te komen.

b. Pgb

Algemeen

De cliënt is bij de inkoop van voorzieningen via een pgb volledig verantwoordelijk voor de juiste besteding en verantwoording. Ook als hij deze heeft uitbesteed aan een derde partij. Met het pgb moet hij in alle kosten voorzien die met de maatwerkvoorziening te maken hebben. Dus ook verzekeringen, onderhoud etc..

Dienstverlening: Trekkingsrecht

Pgb's die worden verstrekt binnen de in hoofdstuk 2 genoemde resultaatgebieden, vallen onder het trekkingsrecht. Cliënt declareert zijn facturen bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB), die controleert of deze passen binnen het zorg- en budgetplan en de door cliënt eerder aangeleverde zorgovereenkomsten. Hierna betaalt de SVB de facturen uit.

De cliënt is verplicht het pgb te besteden conform het goedgekeurde zorg- en budgetplan. Als hij de ondersteuning wil wijzigen of aanvullende ondersteuning wil inkopen, dan zal hierover een gesprek moeten plaatsvinden. Dit kan leiden tot een nieuw besluit.

Overige maatwerkvoorzieningen

Voor overige maatwerkvoorzieningen, waarvan de meest voorkomende zijn opgenomen in hoofdstuk 3, geldt dat de pgb's nog niet onder het trekkingsrecht vallen.

De cliënt overleg binnen 6 maanden nadat deze een besluit heeft ontvangen over de toekenning van het pgb, de betaalbewijzen van de ingekochte voorziening(en).

In verband met de controle van de besteding van het PGB, geldt als voorwaarde dat een persoon betalingen vanuit het PGB alleen via de bank of pinbetaling mag doen. Contante betalingen zijn niet toegestaan, tenzij deze contante betalingen zijn te verifiëren door middel van een kassabon of factuur van een winkel of bedrijf.

Voor voorzieningen die worden aangeschaft met een pgb geldt net als voor de maatwerkvoorziening, dat hij hier zorgvuldig mee moet omgaan.

De medewerker kan de besteding van het pgb steekproefsgewijs controleren, bijvoorbeeld door het afleggen van een huisbezoek.

Terugvordering van pgb's vindt plaats als deze ten onrechte is uitgekeerd of onjuist is besteed, waarbij sprake is van opzet.

Hoofdstuk 6 Overgangsrecht

1 Huishoudelijke verzorging

Cliënten die huishoudelijke verzorging ontvingen op basis van een besluit dat genomen is onder de Wet maatschappelijke ondersteuning, houden deze huishoudelijke verzorging tot het moment dat de cliënt is geherindiceerd.

Wel kan de aanbieder in overleg met de cliënt afspraken maken over een andere invulling van de huishoudelijke verzorging.

Ook worden de budgetten van de leveranciers aangepast op basis van de budgetten die vanaf 1 januari 2015 gelden voor het resultaatgebied "het voeren van een huishouden".

Ontvangt een cliënt een pgb op basis van uren voor huishoudelijke verzorging, dan blijft hij het pgb houden totdat er een nieuw besluit is genomen. Het persoonsgebonden budget bedraagt:

- € 16,68 per uur voor huishoudelijke hulp via een professionele zorgverlener. In deze situatie is het niet noodzakelijk dat de huishoudelijke hulp in dienst is van die organisatie;
- € 14,-- per uur voor huishoudelijke hulp die niet via een professionele organisatie wordt geleverd.

In het kader van de overgangsregeling wordt als professionele organisatie aangemerkt een organisatie:

- die is toegelaten op grond van de Wet toelating zorginstellingen;
- een organisatie met een kwaliteitskeurmerk van de Stichting harmonisatie kwaliteitsbeoordeling in de zorgsector (HKZ-keurmerk); of
- een organisatie die is aangesloten bij een branchevereniging met een voor dit doel relevante gedragscode of keurmerk.

2 AWBZ-rechten

Deze beleidsregels zijn niet van toepassing op cliënten die zorg ontvingen op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en die vallen onder het overgangsrecht van de Wmo 2015.

De aanspraken in het kader van het overgangsrecht eindigen op het moment dat de indicatie in het kader van de AWBZ afloopt, doch uiterlijk op 1 januari 2016.

Voor cliënten met een indicatie GGZ-C eindigen de aanspraken in het kader van het overgangsrecht eveneens op het moment dat de indicatie afloopt als deze datum voor 1-1-2020 ligt. Voor indicaties die aflopen op of na 1 januari 2020 geldt dat deze op 1 januari 2020 eindigen, tenzij de wetgever een langere overgangstermijn vaststelt voor deze doelgroep.

Degene die de zorg in de vorm van een pgb ontvangt, blijft deze tot maximaal 1 januari 2016 ontvangen onder dezelfde voorwaarden als onder de AWBZ.