

Gegevens van de regeling

Overheidsorganisatie	Ridderkerk
Officiële naam regeling	Beleidsregels Wet maatschappelijke ondersteuning Ridderkerk 2015
Citeertitel	Beleidsregels Wet maatschappelijke ondersteuning Ridderkerk 2015
Vastgesteld door	college van Burgemeester en Wethouders van gemeente Ridderkerk
Onderwerp	Zorg
Eigen onderwerp	Wmo

Opmerkingen m.b.t. de regeling

Geen.

Wettelijke grondslag(en) of bevoegdheid waarop de regeling is gebaseerd

Verordening maatschappelijke ondersteuning 2015

Overzicht van in de tekst verwerkte wijzigingen

Datum	Terugwerkende kracht t/m	Betreft	Datum ondertekening, Bron bekendmaking	Kenmerk voorstel
inwerkingtreding	01-01-2015			
	<i>n.v.t.</i>	<i>Nieuwe regeling</i>		

Tekst van de regeling

Het college van de gemeente Ridderkerk;

besluit:

vast te stellen de volgende Beleidsregels Wet maatschappelijke ondersteuning 2015:

Beleidsregels behorende bij de Verordening Wet maatschappelijke ondersteuning 2014

Inhoudsopgave

DEEL 1

Begrippen

1. Uitgangspunten van de gemeente Ridderkerk	5
2. Wanneer wordt een voorziening toegekend?	7
3. Procedure toegang tot maatschappelijke ondersteuning	16
4. Mantelzorg, respijtzorg, kwaliteit, calamiteiten, AMHK,	26

betrekken ingezetenen bij het beleid en klachtenprocedure

5. Verstrekking van maatwerkvoorzieningen, natura en regels pgb	33
6. Eigen bijdrage	38

DEEL 2 Toelichting en nadere uitwerking van:

Diensten, woningaanpassingen, hulpmiddelen en andere maatregelen

7. Hulp bij het huishouden	40
8. Begeleiding	48
9. Verblijf Kortdurend	54
10. Woningaanpassingen	56
11. Hulpmiddelen ten behoeve van vervoer	65
12. Hulpmiddelen ten behoeve van zittend verplaatsen	74
13. Hulpmiddelen ten behoeve van het gebruik van de woning	79
14. Hulpmiddelen ten behoeve van sporten en overige hulpmiddelen	81
15. Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang	82
Bijlage 1 Wet langdurige zorg en Zorgverzekeringswet	87
Bijlage 2 Gebruikelijke hulp	89
Bijlage 3 Normering hulp bij het huishouden	94

1 Begrippen

Onderstaand zijn de belangrijkste begrippen toegelicht. Voor overige relevante begrippen wordt verwezen naar de Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015, aangenomen op 8 juli 2014, Verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Ridderkerk 2015.

1. aanbieder: natuurlijke persoon of rechtspersoon die jegens het college gehouden is een algemene voorziening of een maatwerkvoorziening te leveren;
2. algemene voorziening: aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning; Deze diensten en/of producten zijn voor iedereen toegankelijk en/of verkrijgbaar, zonder toets of beschikking
3. algemeen gebruikelijk: voorzieningen waar de persoon met beperkingen ook zonder beperking over zou kunnen beschikken. Het gaat om voorzieningen die algemeen in de reguliere handel of via Internet verkrijgbaar zijn,

niet speciaal voor mensen met een beperking bedoeld zijn en niet aanzienlijk duurder zijn dan vergelijkbare producten met hetzelfde doel.

4. begeleiding: activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt opdat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven;
5. cliënt: persoon die gebruik maakt van een algemene voorziening of aan wie een maatwerkvoorziening of persoonsgebonden budget is verstrekt of door of namens wie een melding is gedaan als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid;
6. cliëntondersteuning: onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen;
7. gebruikelijke hulp: hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten;
8. gesprek: gesprek in het kader van het onderzoek als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet;
9. hulpvraag: behoefte aan maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet;
10. maatschappelijke ondersteuning:
 - 1°. bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld,
 - 2°. 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,
 - 3°. bieden van beschermd wonen en opvang;
11. maatwerkvoorziening: op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie en beschermd wonen en opvang
12. mantelzorg: hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep;
13. melding: melding aan het college als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet;
14. ondersteuningsplan: een schriftelijke weergave van de afspraken die de bijdragen beschrijft van het college en van de hulpvrager, respectievelijk zijn sociale netwerk, om tegemoet te komen aan de ondersteuningsvraag.
15. participatie: deelnemen aan het maatschappelijke verkeer;
16. persoonlijk plan: het hulpverleningsplan waarin de cliënt voordat het onderzoek van start gaat, aangeeft welke problemen hij/zij ervaart en welke oplossingen hij/zij ziet.
17. persoonsgebonden budget: bedrag waaruit namens het college betalingen worden gedaan voor diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot een maatwerkvoorziening behoren, en die een cliënt van derden heeft betrokken;

18. respijtzorg: zorg die wordt geleverd aan de cliënt met het doel de (overbelaste) mantelzorger tijdelijk bijvoorbeeld een avond, een dag of een weekend te ontlasten van zijn taken.
19. sociaal netwerk: personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt;
20. sociaal wijkteam: op wijkniveau georganiseerd multidisciplinair team dat aanspreekpunt is in de wijk, proactief de ondersteuningsvraag van inwoners verheldert, kan verwijzen naar beschikbare oplossingen en kan ondersteunt naar professionele hulp, ondersteuning en maatwerkvoorzieningen;
21. vertegenwoordiger: persoon of rechtspersoon die een cliënt vertegenwoordigt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake;
22. voorliggende voorziening: algemene voorziening of andere voorziening waarmee aan de hulpvraag wordt tegemoetgekomen;
23. voorziening: algemene voorziening of maatwerkvoorziening;
24. zelfredzaamheid: in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden.
25. zorg in natura: zorg ontvangen van een zorgverlener die gecontracteerd is door de gemeente

DEEL 1

1. Uitgangspunten van de gemeente Ridderkerk

De beleidsregels zijn voor medewerkers van de gemeente Ridderkerk. Deze bevatten alle informatie en regels over de toegangsprocedure voor maatschappelijke ondersteuning, de voorwaarden en het verstrekken van maatwerkvoorzieningen op grond van de Wmo, zowel in natura als in pgb, de regels voor de eigen bijdrage, kwaliteitseisen, mantelzorgwaardering, respijtzorg, richtlijnen omgaan met huiselijk geweld en kindermishandeling, klachtenprocedure en het betrekken van ingezetenen bij de Wmo.

Deze Beleidsregels Wmo vormen, naast de Algemene wet bestuursrecht, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Ridderkerk 2015, een belangrijke waarborg van het recht op een zorgvuldige procedure voor de ondersteuningsvrager, die daar zelf een essentiële bijdrage in heeft.

Waarom deze beleidsregels?

In de Verordening staan korte juridisch geformuleerde regels. De beleidsregels bieden handvaten voor de uitvoerende om de regels uit te voeren.

Iedereen moet kunnen meedoen in de samenleving. Dat is de kern van de Wmo. Uitgangspunt is dat burgers een eigen verantwoordelijkheid dragen voor de wijze waarop zij hun leven inrichten en deelnemen aan het maatschappelijk leven. Van burgers mag verwacht worden dat zij elkaar daarin naar vermogen bijstaan.

Burgers die dat echt niet kunnen rekenen mogen rekenen op ondersteuning door de gemeente, zodat zij zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven wonen en zich kunnen handhaven in de samenleving. De gemeente Ridderkerk staat hier volledig achter.

De belangrijkste uitgangspunten van de gemeente Ridderkerk zijn:

- de analyse van het probleem van de client moet in samenhang gebeuren.
- het bevorderen van de zelfredzaamheid en participatie van haar inwoners;
- het treffen van kwalitatief goede voorzieningen voor kwetsbare inwoners. Dit kunnen ook algemene voorzieningen zijn;
- het leveren van maatwerk;
- bij te dragen aan het realiseren van een inclusieve samenleving;
- tegengaan van (onnodige) administratieve lasten voor de inwoners en de gemeente.

Juridische status

De beleidsregels zijn een nadere uitwerking van de bepalingen in de 'Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Ridderkerk 2015' en het 'Besluit maatschappelijke ondersteuning 2015'. In deze Verordening zijn begripsbepalingen opgenomen, waar korthedshalve naar wordt verwezen. De beleidsregels geven concrete invulling aan de verstrekkingen: hulp bij het huishouden, begeleiding, woningaanpassingen, hulpmiddelen, kortdurend verblijf en ondersteuning bij persoonlijke verzorging. Zowel het Uitvoeringsbesluit als de Beleidsregels zijn integraal onderdeel van de Verordening en het daarin vastgelegde beleid. Personen met beperkingen die een melding hebben gedaan voor ondersteuning vanuit de Wmo kunnen zich, ook in bezwaar en beroep procedures, beroepen op deze genoemde documenten. In deze beleidsregels worden een aantal voorbeelden genoemd. Aan deze voorbeelden kunnen geen rechten worden ontleend.

Belangrijkste wijzigingen in de Wmo 2015

De belangrijkste wijzigingen zijn:

- De eigen verantwoordelijkheid voor het eigen leven is nadrukkelijk opgenomen;
- Het vervallen van de compensatieplicht;
- Van negen prestatievelden naar drie wettelijke opdrachten;

- Er zijn twee mogelijkheden voor maatschappelijke ondersteuning, nl. een algemene voorziening en een maatwerkvoorziening.
- De maatwerkvoorziening kan in natura of in pgb verstrekt worden.
- De nog uit de Wvg stammende verstrekkingen woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen, rolstoelen zijn weggelaten;
- De uit de Wmo 2007 stammende verstrekking hulp bij het huishouden is weggelaten
- Twee mogelijkheden van verstrekken van een Wmo voorziening, nl een maatwerkvoorziening in natura of een persoonsgebonden budget (pgb);
- Voor elke maatwerkvoorziening of pgb wordt voortaan een eigen bijdrage gevraagd, dus ook voor rolstoelen en voorzieningen voor kinderen onder de 18 jaar. Hiervoor wordt de systematiek van hoofdstuk 3 van het landelijk Besluit maatschappelijke ondersteuning 2015 wordt gevolgd.

Voor wie zijn de maatwerkvoorzieningen?

Deze beleidsregels bevatten naast algemene Wmo regels, regels voor maatwerkvoorzieningen voor Ridderkerkers die niet van een algemene voorziening gebruik kunnen maken. Het gaat om mensen met aantoonbare beperkingen in hun zelfredzaamheid en deelname aan de maatschappij. Met deze voorzieningen wil de gemeente hen een (zoveel mogelijk) gelijkwaardige uitgangspositie geven, die het mogelijk maakt dat zij net als iedereen kunnen meedoen. De maatwerkvoorzieningen vormen dus ondersteuning in het leven van alledag.

Als een algemene voorziening niet passend en adequaat is komt het aan op maatwerk. Maatwerk betekent afstemming van de voorzieningen op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de persoon met beperkingen. In ieder individueel geval moet worden bekeken welke diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen noodzakelijk zijn zodat deze persoon kan deelnemen aan de maatschappij, zo zelfredzaam mogelijk kan zijn en maatwerk ten behoeve van beschermd wonen en opvang.

Sinds 2007 hebben Nederlandse gemeenten ervaring opgedaan met het uitvoeren van de Wmo en de individuele verstrekkingen. Sindsdien is er in ruime mate jurisprudentie beschikbaar naar aanleiding van het afwijzen van aangevraagde voorzieningen. De les die hieruit te leren valt is dat gedegen onderzoek naar alle omstandigheden van de cliënt van groot belang is. Ook dit onderstreept het belang van maatwerk. De ondersteuningsvraag van de cliënt staat centraal en de klantmanager Wmo dient aantoonbaar samen met de cliënt te zoeken naar een oplossing voor deze vraag. Het is een werkwijze waarin vraagverheldering, gedegen onderzoek, bespreken van alle mogelijke oplossingen en heldere verslaglegging centraal staan. Deze beleidsregels bieden hiervoor de inhoudelijke handvaten.

2. Wanneer wordt een maatwerkvoorziening toegekend?

Het centrale artikel in de Wmo is artikel 2.1.1. De gemeente draagt zorg voor maatschappelijke ondersteuning en voor de kwaliteit en continuïteit van de voorzieningen. Dit betekent niet hetzelfde als de opdracht om een maatwerkvoorziening die wordt gevraagd ook daadwerkelijk te verstrekken.

Jurisprudentie heeft de afgelopen jaren aangetoond dat bij een (gedeeltelijke) afwijzing gedegen onderzoek gedaan moet zijn. Kenmerk van gedegen onderzoek is in ieder geval dat alle relevante individuele omstandigheden van de cliënt zijn meegenomen in de afweging en dat de zorgvuldigheid van het onderzoek zichtbaar is in de verslaglegging, rapportage en beschikking.

Artikel 2.1 Maatschappelijke ondersteuning

De gemeente is verplicht om invulling aan de Wet maatschappelijke ondersteuning te geven en is verantwoordelijk voor de ondersteuning van personen met een beperking, chronisch psychische- of psychosociale problemen.

De wettelijke opdracht aan de gemeente bestaat uit drie taken

1°. bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld,

2°. 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,

3°. bieden van beschermd wonen en opvang;

De Wmo 2015 gaat primair uit van de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt. Burgers dragen een eigen verantwoordelijkheid voor de wijze waarop zij hun leven inrichten en deelnemen aan het maatschappelijk leven. Van burgers mag verwacht worden dat zij elkaar daarin naar vermogen bijstaan. Rechten en plichten van burgers zijn meer met elkaar in evenwicht gebracht.

Dit betekent dat we nagaan op welke wijze de cliënt in staat is om het probleem (deels) zelf op te lossen. Hierbij kijken we naar alle mogelijkheden van de cliënt zelf, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg en met andere personen uit het sociale netwerk, met algemeen gebruikelijke hulpmiddelen en met voorliggende diensten.

Als burgers zelf, dan wel samen met personen in hun omgeving onvoldoende zelfredzaam zijn en onvoldoende in staat zijn tot participatie en/ of zich te handhaven in de samenleving, kunnen zij een beroep doen op ondersteuning door de gemeente.

Voor personen die maatschappelijke ondersteuning behoeven moet de gemeente op meerdere manieren ondersteuning bieden:

- Met het bevorderen van de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking en daarmee bij te dragen aan het realiseren van een inclusieve samenleving;
- Met algemene voorzieningen;
- Met maatwerkvoorzieningen aan personen met beperkingen ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en participatie zodat zij zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven wonen;
- Met maatwerkvoorzieningen aan personen met psychische of psychosociale problemen omdat zij de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld en wonen of opvang behoeven. De ondersteuning is er op gericht dat indien mogelijk, deze personen weer in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Artikel 2.2 Uitgangspunt

Het belangrijkste in het proces Wmo is, dat er een oplossing bereikt wordt of kan worden voor de ervaren problemen, waardoor de cliënt zo zelfredzaam mogelijk kan zijn of kan worden in het dagelijkse leven, kan deelnemen aan de maatschappij en zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan wonen. Voor de cliënt met psychische en psychosociale problemen gaat het er om dat deze persoon zo ondersteund wordt dat hij/zij zich kan handhaven in de samenleving.

Leidend is dat eigen mogelijkheden van de cliënt, inzet van het sociale netwerk, gebruikelijke hulp en voorliggende gebruikelijke en algemene voorzieningen voorgaan op een maatwerkvoorziening. Als met deze hulp en

voorzieningen een adequate oplossing voor het ervaren probleem gerealiseerd kan worden is er geen noodzaak voor een maatwerkvoorziening.

Het onderscheid tussen een algemene en maatwerkvoorziening is hierbij van belang.

1. Algemene voorzieningen zijn een aanbod van diensten of activiteiten die voor ieder toegankelijk zijn op basis van een beperkte toegangstoets door een beperkt aantal algemeen geformuleerde maatstaven. Op grond van jurisprudentie geldt daarbij, dat er geen rekening wordt gehouden met de specifieke persoonskenmerken van de individuele vrager. Algemene voorzieningen zijn voor iedereen toegankelijk, zijn gericht op maatschappelijke ondersteuning en verkrijgbaar zonder beschikking.
2. Maatwerkvoorzieningen zijn op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie en beschermd wonen en opvang. Maatwerkvoorzieningen kunnen in natura of in een pgb verstrekt worden.

Pas als een voorliggende oplossing niet volstaat is een maatwerkvoorziening mogelijk, afgestemd op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de persoon.

Dus algemene voorzieningen in de situaties waarin het kan en maatwerkvoorzieningen in die situaties waarin dat moet, waarbij levering van de maatwerkvoorziening aan vastgestelde kwaliteitseisen moet voldoen. Dit uitgangspunt vormt de kern van de Verordening Maatschappelijke ondersteuning Ridderkerk 2015.

Artikel 2.3 Maatwerk

Maatwerkvoorzieningen zijn individueel maatwerk. Dit betekent dat niet alleen voorgeprogrammeerde oplossingen bij vaststaande beperkingen mogelijk zijn. Maatwerkvoorzieningen zijn er in een breed scala van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen. Leidend is de wens van de cliënt om mee te kunnen doen aan de samenleving en samen met de cliënt wordt gezocht naar de meest passende oplossing. En binnen de meest passende oplossingen de goedkoopste.

In de Wmo 2015 zijn specifieke verstrekkingen achterwege gelaten. Het resultaat telt!

Artikel 2.4 Wens van de cliënt

De wens van de cliënt speelt een rol in het proces naar het zoeken van de goedkoopst adequate oplossingen voor de ervaren problemen, maar is op zichzelf niet doorslaggevend. Objectieve factoren, zoals leeftijd, de mate van beperkingen, het te verwachten toekomstig dagelijks functioneren van de cliënt, de aanwezigheid en belastbaarheid van mantelzorg en de kosten van de diverse oplossingen spelen allemaal een rol in de uiteindelijke beoordeling. Als de goedkoopst adequate oplossing niet de door de cliënt meest gewenste oplossing zal zijn, betekent dit dat de Wmo-klantmanager niet altijd de voorkeur van de cliënt kan volgen. Wmo-klantmanagers adviseren binnen het kader van het gemeentelijke beleid.

Als de cliënt een andere maatwerkvoorziening wenst dan de geïndiceerde maatwerkvoorziening, dan mag deze maatwerkvoorziening niet duurder zijn dan de goedkoopst adequate oplossing van de gemeente.

Wil de cliënt alsnog de duurdere voorziening, dan heeft hij met een voorziening in pgb de mogelijkheid om de meerkosten zelf te betalen.

Artikel 2.5 Algemene uitgangspunten bij de toekenning van een maatwerkvoorziening van de Gemeente Ridderkerk:

Een maatwerkvoorziening kan worden toegekend als:

1. De persoon met beperkingen ingezetene is van de gemeente Ridderkerk **OF**
2. De persoon met chronische psychische of psychosociale problemen of diens vertegenwoordiger is ingezetene van Nederland indien hij zich tot het college wendt voor beschermd wonen en opvang.
3. Er geen aanspraak op de voorziening bestaat vanuit andere wettelijke regelingen;
4. De voorziening overwegend op het individu gericht is;
5. De voorziening voor de persoon met beperkingen, chronische psychische of psychosociale problemen niet algemeen gebruikelijk is;

6. De voorziening niet beschikbaar is als algemene voorziening;
7. De noodzaak tot ondersteuning voor de cliënt redelijkerwijs niet vermijdbaar was of de voorziening was voorzienbaar, maar van de cliënt redelijkerwijs niet verwacht kon worden maatregelen te hebben getroffen die de hulpvraag overbodig had gemaakt;
8. Als een maatwerkvoorziening noodzakelijk is ter vervanging van een eerder door het college verstrekte voorziening, wordt deze slechts verstrekt als de eerder verstrekte voorziening technisch is afgeschreven;
9. De kosten niet zijn gemaakt voorafgaand aan het besluit van de gemeente, tenzij alsnog beoordeeld wordt dat dit niet te vermijden was;
10. Het college verstrekt de objectief gemeten goedkoopst adequate voorziening.

Artikel 2.5.1 De persoon met beperkingen is ingezetene van Ridderkerk

Dit is vastgelegd in de Wmo art. 1.2.1.a en 2.3.5.a

Personen die ingeschreven staan in het bevolkingsregister van de gemeente Ridderkerk en feitelijk in Ridderkerk wonen, kunnen een Wmo ondersteuningsvraag indienen bij de gemeente Ridderkerk. Uit recente jurisprudentie is gebleken dat de persoon met beperkingen die niet ingeschreven staat, maar wel aantoonbaar en langdurig het hoofdverblijf heeft in de gemeente, ook in aanmerking kan komen voor een voorziening. Dit geldt echter niet voor een vakantiewoning. Bij twijfel of een woning voor permanente bewoning bestemd is kan het bestemmingsplan worden geraadpleegd.

Let op: Bij verhuizing naar een andere gemeente moeten de voorzieningen worden teruggegeven.

Uitzondering

Een uitzondering hierop is het bezoikbaar maken van een woning. Bijvoorbeeld als een persoon met beperkingen die in een Wlz-instelling woont of daar het hoofdverblijf heeft, vaak op bezoek gaat bij een persoon die het hoofdverblijf in Ridderkerk heeft.

De woning is bezoikbaar als de persoon met beperkingen de woning, de woonkamer en een toilet kan bereiken. Als de persoon die het hoofdverblijf in Ridderkerk heeft, geen eigenaar is van de aan te passen woning, kan het college zonder toestemming van de eigenaar deze woningaanpassing laten aanbrengen
Dit is vastgelegd in de Wmo art. 2.3.7

Beperkingen

Een Ridderkerker kan gebruik maken van een maatwerkvoorziening als hij/zij aantoonbare beperkingen heeft. De doelgroep voor het treffen van voorzieningen bestaat uit:

- mensen met een beperking in zelfredzaamheid en participatie;
- mensen met een chronisch psychisch probleem;
- mensen met een psychosociaal probleem.

Het gaat om mensen met een lichamelijke, psychogeriatrische, verstandelijke, psychiatrische of zintuiglijke beperkingen. Het gaat hier in alle gevallen om kenmerken van een persoon. De persoon is bijvoorbeeld door ouderdom slecht ter been geworden, de persoon heeft van kinds af aan een zintuiglijke beperking of heeft door ziekte of door een ongeval functies verloren.

Verlies van zelfredzaamheid en met name een gebrek aan participatie in het maatschappelijk verkeer kan ook een gevolg zijn van problemen die iemand heeft in zijn relatie met anderen, met zijn sociale omgeving. In dat geval is er sprake van een psychosociaal probleem.

Artikel 2.5.2 De persoon met chronische psychische of psychosociale problemen is ingezetene van Nederland.

Dit is vastgelegd in de Wmo art. 1.2.1.b en c en art. 2.3.5.b

Personen met chronische psychische of psychosociale problemen zijn niet altijd ingeschreven bij de gemeente. Ook kan het zijn dat zij tijdelijk de thuissituatie hebben verlaten al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld. Het gaat om personen die in verband met psychische of psychosociale problemen niet in staat is zich op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te handhaven in de samenleving.

De melding kan door henzelf bij de Wmo worden gedaan, maar ook door erkende verwijzers, zijnde de huisarts, aanbieders gespecialiseerde GGZ, beroepsbeoefenaren basis en gespecialiseerde GGZ en Maatschappelijke Opvang instellingen.

Artikel 2.5.3 Er kan geen aanspraak worden gemaakt op andere regelingen (voorliggende voorziening)

Een voorziening wordt niet toegekend als er een andere wettelijke regeling of privaatrechtelijke overeenkomst bestaat, waardoor men aanspraak kan maken op de voorziening.

De gemeente kan een maatwerkvoorziening weigeren als de cliënt aanspraak heeft op verblijf en daarmee samenhangende zorg en voorzieningen in een instelling op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz), voorheen geregeld in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.

Een voorziening wordt ook geweigerd als er redenen zijn om aan te nemen dat de cliënt aanspraak op verblijf en daarmee samenhangende zorg en voorzieningen in een instelling op grond van de Wet langdurige zorg kan doen gelden en weigert mee te werken aan het verkrijgen van een besluit hiervoor van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).

Als een cliënt een melding bij de gemeente doet voor ondersteuning uit de Wmo en er is sprake van een complexe en intensieve ondersteuningsvraag, gaat de klantmanager Wmo met de cliënt en personen uit diens sociale netwerk in gesprek over de toegang voor de Wet langdurige zorg en de Wmo. Cliënten zijn vaak bang dat zij bij een indicatie voor de Wlz niet meer thuis kunnen wonen. Maar ook bij een indicatie voor opname in een instelling Wlz heeft de cliënt altijd de keuze voor zorg in natura (ZIN) of een pgb. Met het pgb van de Wlz kan de cliënt zelf de zorg inkopen om thuis te blijven wonen. Alle hulp, zorg en hulpmiddelen komen dan ten laste van de Wlz. Dit geldt ook als de cliënt niet in een erkende Wlz instelling maar in een zogenoemd kleinschalige woonvorm woont. Deze kleinschalige woonvorm wordt gefinancierd met een pgb van de Wlz.

De gemeente kan een maatwerkvoorziening weigeren als de cliënt aanspraak heeft op zorg op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw) of er redenen zijn om aan te nemen dat de cliënt hier aanspraak op kan maken maar weigert mee te werken aan het verkrijgen van de noodzakelijke zorg. Hier moet je met name denken aan de Persoonlijke verzorging. Als de persoonlijke verzorging aan het lichaam gegeven moet worden, dus letterlijk hulp bij het wassen, aankleden, prothese aanbrengen, haren en nagels verzorgen en persoonlijke hygiëne, valt deze zorg onder de Zvw. Als het gaat over instructie en begeleiding bij de persoonlijke verzorging voor specifieke doelgroepen met een verstandelijke en/of zintuiglijke beperking en bij psychiatrische problematiek, dan valt deze hulp onder de Wmo. Dit is nader uitgewerkt in Deel 2 van deze Beleidsregels.

Ook voorzieningen waarvoor op grond van bijvoorbeeld de Participatiewet, de Jeugdwet en de Regeling Leerlingenvervoer aanspraak geldt, vallen onder de voorliggende regelingen.

Artikel 2.5.4 De voorziening is overwegend op het individu gericht

Een maatwerkvoorziening kan alleen worden toegekend als deze noodzakelijk is om de beperkingen in zelfredzaamheid en participatie van de persoon met beperkingen op te heffen of te verminderen. De beperking van een individu staat centraal bij de beoordeling van het verzoek om ondersteuning op grond van de Wmo. Bij het verstrekken van voorzieningen is de persoon met beperkingen leidend. Met andere woorden: de voorziening kan worden toegekend voor zover deze in overwegende mate gericht is op het individu.

Een uitzondering hierop is de zogenaamde respijtzorg voor mantelzorgers. Als de mantelzorger ontlast wordt in zijn/ haar taken kan dit er voor zorgen dat deze persoon de zorg voor de cliënt met beperkingen kan volhouden, waardoor opname in een Wlz instelling uitgesteld of voorkomen kan worden. Deze respijtzorg kan ook indien gewenst tijdelijk gegeven worden. De indicatie voor respijtzorg wordt wel op naam van de cliënt met beperkingen in zelfredzaamheid en participatie afgegeven.

Een maatwerkvoorziening in een gemeenschappelijke ruimte kan alleen worden toegekend als er een individuele persoon met beperkingen is voor wie de maatwerkvoorziening noodzakelijk is.

Niet een hulpmiddel voor een tijdelijke beperking in zelfredzaamheid en participatie

Voor tijdelijke situaties moeten cliënten een andere oplossing zoeken in hun netwerk of door het lenen/huren van tijdelijke hulpmiddelen. Wie een beperking heeft van tijdelijke aard kan een beroep doen op de hulpmiddelenregeling op grond van de Zorgverzekeringswet. Voor sommige van deze hulpmiddelen moet huur betaald worden. Om te bepalen of een probleem in zelfredzaamheid en participatie tijdelijk of langdurend is, is de prognose van groot belang.

Is de prognose dat de cliënt na enige tijd weer zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen kan functioneren, ga dan uit van een kortdurende noodzaak. Als de levensverwachting een aantal maanden is en een hulpmiddel uit het hulpmiddelendepots afdoende is, verstrekken we geen Wmo voorziening.

Is er een permanent wisselend beeld, dus volgen situaties van verbetering en terugval elkaar op, ga dan uit van een langdurige noodzaak.

Wel een voorziening bij een tijdelijke beperking in zelfredzaamheid in het huishouden

Een tijdelijke maatwerkvoorziening is wel mogelijk in situaties waarin voor een bepaalde periode hulp bij het huishouden nodig is, bijvoorbeeld bij ontslag uit het ziekenhuis of bij een ontregeld huishouden. Het gaat daarbij om personen die niet in staat zijn op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen zelfredzaam te zijn. En waar de algemene voorziening niet adequaat is.

Wel een voorziening bij een tijdelijke beperking in het zich handhaven in de samenleving

Een tijdelijke maatwerkvoorziening is wel mogelijk voor personen die in verband met psychische of psychosociale problemen niet in staat zijn zich op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te handhaven in de samenleving.

Voor deze personen is een maatwerkvoorziening mogelijk waarbij beschermd wonen en opvang noodzakelijk is. Zowel Beschermd wonen als Opvang (Maatschappelijke Opvang en Vrouwen Opvang) wordt uitgevoerd door de Centrumgemeente Rotterdam.

Artikel 2.5.5 De voorziening is niet algemeen gebruikelijk voor de persoon met beperkingen

De gemeente verstrekt geen voorzieningen waar de persoon met beperkingen ook zonder beperking over zou kunnen beschikken. Die voorzieningen worden namelijk als algemeen gebruikelijk beschouwd. Het gaat om voorzieningen die:

- algemeen in de reguliere handel of via Internet verkrijgbaar zijn en
- niet speciaal voor mensen met een beperking bedoeld zijn en
- niet aanzienlijk duurder zijn dan vergelijkbare producten met hetzelfde doel.

In de loop van de jaren zijn in de reguliere handel en via internet/ webshops steeds meer voorzieningen verkrijgbaar die voor een brede doelgroep geschikt of aantrekkelijk zijn. Denk aan de elektrische fiets, het uitgebreide assortiment aan kinderwandelwagens, fietsen voor het vervoeren van jonge kinderen en de apparaten in het huishouden. Deze ontwikkelingen zullen ook de komende jaren doorgaan.

Voorbeelden van veel voorkomende algemeen gebruikelijke voorzieningen in de markt (dit is geen limitatieve lijst) zijn:

- Auto/ fiets/ elektrische fiets /bromfiets, tandem en andere gangbare vervoermiddelen.
- Airconditioning in de auto; automatische versnellingsbak, stuurbevestiging, lage instap.
- Fiets met verlaagde instap, met trapondersteuning, tandem
- Fietskar, fietszitje voor vervoeren kinderen,
- Bakfiets voor vervoeren van kinderen; aanhaakfiets
- Keramische kookplaat, elektrische kookplaat,
- Alle soorten kranen (éénhendel- mengkranen, thermostaatkranen
- Doucheblijstang set; standaard doucheblik of-stoel
- Verhoogde toiletspot, hangend toilet, tweede toilet en wandbeugels.
- Centrale verwarming, zonwering.
- Wasdroger, vaatwasser en magnetron

- Verhuizen behorend bij een bepaalde levensfase en wijziging van de persoonlijke omstandigheden, zoals
 - Jongeren gaan de deur uit om zelfstandig te gaan wonen.
 - Een echtpaar wiens kinderen het huis uit zijn gaat kleiner en gelijkvloers wonen
 - Senioren die anticiperen op de mogelijke gebreken van de ouderdom
 - Een gezinsuitbreiding.
- Renovatie van delen van de woning, zoals badkamer, keuken en toilet volgens de norm van 15 jaar in de sociale woningbouw

Toetsing maatwerk

De Wmo is maatwerk. Bij het bepalen of een aangevraagde maatwerkvoorziening als algemeen gebruikelijk beschouwd kan worden dienen de individuele omstandigheden van de persoon met beperkingen goed afgewogen te worden. De individuele omstandigheden van de aanvrager moeten altijd onderzocht worden om te kunnen bepalen of deze voorziening, ook in het voorkomende geval, algemeen gebruikelijk is.

Voorheen gaf de Wmo weinig tot geen mogelijkheden om ook in financieel opzicht maatwerk te leveren. Met de Wmo 2015 kan dit wel. Dit betekent dat van personen die de voorziening zelf kunnen regelen en betalen ook verwacht wordt dat zij dit doen. Voor de personen die de algemeen gebruikelijke of algemene voorziening niet kunnen betalen zal het minimabeleid in de Participatiewet ingezet worden om toegang en gebruik van deze voorzieningen mogelijk te maken.

Een zaak die op zich algemeen gebruikelijk is, kan in bepaalde individuele situaties niet algemeen gebruikelijk zijn, bijvoorbeeld:

- de noodzaak om op grond van de beperking over te moeten gaan tot de aanschaf of gebruik van een gebruikelijke en voorliggende voorziening, die te belastend is voor het budget; Hierbij ook meenemen dat een voorziening niet perse nieuw hoeft te zijn. Veel voorzieningen zijn op de tweedehandsmarkt voor een billijke prijs verkrijgbaar of via het onafhankelijke platform BAR-dichtbij betrokken worden. Wanneer de kosten aantoonbaar niet door de cliënt zelf gedragen kunnen worden is ondersteuning vanuit het minimabeleid mogelijk.
- in situaties waarin mensen met een beperking door aanzienlijke (aantoonbare) meerkosten in verband met die beperking, een besteedbaar inkomen hebben dat onder de voor hen geldende bijstandsnorm valt. Deze personen kunnen via de minimaregelingen worden ondersteund.

Ook is het mogelijk dat een te verstrekken maatwerkvoorziening een algemeen gebruikelijke component heeft. Het kan bijvoorbeeld zo zijn dat bij aanpassing van een badkamer of keuken ook gedeeltelijke reguliere renovatie plaatsvindt, die normaal gesproken voor rekening van de eigenaar zou komen.

Inrichtingselementen zoals bijvoorbeeld kranen, spiegel, toilethouder, zeepbakje en dergelijke vallen bij de aanpassing of aanbouw van een badkamer onder de algemeen gebruikelijke voorzieningen en kunnen daarmee niet vanuit de Wmo verstrekt worden. En bijvoorbeeld de kraan, koelkast, oven, kookplaat en meer dan noodzakelijke kastruimte bij een aanpassing van de keuken ook niet. Deze meerkosten zijn voor rekening van de eigenaar.

Een ander voorbeeld is het verstekken van een aangepast fietszitje voor een gehandicapt kind. Ouders kunnen de bakfiets of fietskar voor het vervoeren van hun kind zelf nieuw of tweedehands aanschaffen en eventueel noodzakelijke aanpassingen in het stoeltje kunnen vanuit de Wmo verstrekt worden. De soort en de kosten van een algemeen gebruikelijke component zullen in de besluitvorming goed moeten worden onderbouwd.

Artikel 2.5.6 De voorziening niet beschikbaar is als algemene voorziening

Algemene voorzieningen zijn een aanbod van diensten of activiteiten die, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk zijn en zijn gericht op maatschappelijke ondersteuning. Deze voorzieningen zijn ook bedoeld voor mensen zonder beperkingen.

Van belang is dat de voorziening ook daadwerkelijk in de gemeente beschikbaar is en van goede kwaliteit is. Het stimuleren en realiseren van kwalitatief goede algemene voorzieningen voor kwetsbare burgers is een continu

voortgaand proces, waarbij de samenhang tussen de divers doelgroepen en diverse voorzieningen gemeentebreed aan de orde is.

Voorbeelden van algemene voorzieningen in de gemeente Ridderkerk zijn: (niet limitatieve lijst)

- Schoonmaakdienst voor een schoon en leefbaar huis
- Was en strijkservice voor schone was en kleding
- Klussendienst
- Vrijwilligersdiensten via organisatie Karaat
- Budget- en administratie ondersteuning
- Laagdrempelige inloop- en ontmoetingsplaatsen.
- Activiteiten in een inloopvoorziening op wijkniveau
- Jeugd- en jongerencentra, jeugdwerk, consultatiebureau
- Ambulante jeugdhulp, opvoedondersteuning
- Sociale alarmering
- Onafhankelijke cliëntondersteuning
- Maatschappelijk werk
- Verhuisdiensten
- Openbaar vervoer, Buurtbus
- Boodschappenservice
- Maaltijdservice
- Kinderopvang, gastouder voor- vroeg- en buitenschoolse voorzieningen
- Glazenwasser
- Tuinonderhoud
- Honden uitlaatservice
- Sportaanbod

Algemene voorzieningen die in de toekomst gerealiseerd kunnen worden zijn bijvoorbeeld:

- Scootmobielpool
- Rolstoelpool
- Regiovervoer

Artikel 2.5.7 De noodzaak tot ondersteuning voor de cliënt redelijkerwijs niet vermijdbaar was of de voorziening was voorzienbaar, maar van de cliënt redelijkerwijs niet verwacht kon worden maatregelen te hebben getroffen die de hulpvraag overbodig had gemaakt. (Verordening art 2 lid a en b)

Uitgangspunt in de Wmo is de eigen verantwoordelijkheid van burgers voor de wijze waarop zij hun leven inrichten en deelnemen aan het maatschappelijk leven. Van burgers mag verwacht worden dat zij rekening houden met de gevolgen van keuzes die in het dagelijkse leven door hen gemaakt worden, waardoor ondersteuning vanuit de Wmo vermijdbaar is of was.

Van burgers mag verwacht worden dat zij in de verschillende levensfasen hun woonsituatie aanpassen aan de vereisten in een bepaalde levensfase. Verwacht mag worden dat de woonkeuzes aansluiten bij de persoonlijke omstandigheden.

Ook mag van burgers verwacht worden dat zij bij het zoeken naar een andere woning uitkijken naar een woning die niet alleen op dat moment geschikt is maar ook op langere termijn.

Het gezegde: “de ouderdom komt met gebreken” is bekend. Van burgers mag verwacht worden dat zij met die verwachting rekening houden en zelf tijdig verhuizen naar een woning die geschikt is voor die levensfase. Dat zij niet wachten tot de beperkingen zodanig zijn dat er direct verhuisd moet worden. Ook financieel moeten zij rekening houden met een aankomende verhuizing. Bij een verhuizing die te voorzien is op basis van wijziging van de leefsituatie, zoals bij ouderdom, gaat het om een algemeen gebruikelijk verhuizing die voor eigen rekening is.

De eigen verantwoordelijkheid is ook van belang bij eigen woningaanpassingen en de aanschaf van goederen in de reguliere handel, waarvan op grond van de beperkingen van de persoon, nu en in de toekomst te verwachten is, dat deze aanpassingen en goederen niet geschikt zijn voor zelfredzaamheid en participatie.

Het is de taak van de gemeente om burgers tijdig en voortdurend te informeren over deze eigen kracht. Als je mensen van te voren al wijst op die eigen verantwoordelijkheid en aanzet tot reserveren, is het mogelijk een verzoek tot vergoeding af te wijzen. De klantmanagers Wmo, **Karaat, Vivenz** en de sociale wijkteams vervullen hierin een actieve rol.

Artikel 2.5.8 Als een maatwerkvoorziening noodzakelijk is ter vervanging van een eerder door het college verstrekte voorziening, wordt deze slechts verstrekt als de eerder verstrekte voorziening technisch is afgeschreven. (Verordening artikel 3 lid 3)

Voorheen werd een voorziening toegekend voor een bepaalde tijd. Dan kon het zo zijn dat de voorziening nog adequaat en technisch nog in goede staat was en toch op verzoek van de cliënt vervangen werd. Leidend is nu, dat de technische staat bepalend is of er een noodzaak is tot vervanging van de voorziening of dat onderhoud en reparatie volstaat. Hiermee wordt verspilling van nog goed functionerende hulpmiddelen en woningaanpassingen voorkomen.

Natuurlijk kunnen er behalve de technische staat van het hulpmiddel of de woningaanpassing ook andere redenen zijn waarbij toch vervanging noodzakelijk en mogelijk is.

Dit kan het geval zijn als de eerder verstrekte voorziening niet langer een oplossing biedt voor de behoefte van de cliënt aan zelfredzaamheid en participatie. Dit zal vooral aan de orde zijn als de beperkingen van de cliënt toenemen en hij niet meer of onvoldoende gebruik kan maken van de verstrekte voorziening.

Dit kan ook het geval zijn als de eerder verstrekte voorziening verloren is gegaan als gevolg van omstandigheden die niet aan de cliënt zijn toe te rekenen. Bijvoorbeeld oorzaken van buitenaf zoals een verkeersongeluk of woningbrand. Het belangrijkste hierbij is dat de cliënt geen schuld heeft aan het feit dat de voorziening niet meer adequaat of bruikbaar is.

Als er wel sprake is van verwijtbaar gedrag of omstandigheden die aan de cliënt zijn toe te rekenen, kan de maatwerkvoorziening slechts verstrekt worden als de cliënt geheel of gedeeltelijk tegemoet komt in de veroorzaakte kosten.

Artikel 2.5.9 De kosten zijn niet gemaakt voorafgaand aan het besluit van de gemeente

Het is een persoon met beperkingen niet toegestaan om de gemeente voor een voldongen feit te stellen waarbij de gemeente geen invloed meer kan uitoefenen op de te verstrekken maatwerkvoorziening. Wie een voorziening aanschaf of een woningaanpassing doet en daarna een ondersteuningsvraag indient, loopt het risico op een afwijzing.

Uit de rechtspraak blijkt dat deze regel niet zonder meer toegepast mag worden. Deze regel is bedoeld om controle achteraf mogelijk te maken. Bij een woningaanpassing kan na een verbouwing bijvoorbeeld niet meer vastgesteld worden of er een goedkoper alternatief bestond. Als achteraf toch nog geconstateerd kan worden wat de goedkoopst adequate oplossing was, kan geen afwijzing plaatsvinden. Uiteraard wordt dan wel de goedkoopst adequate voorziening verstrekt, ook al is de aangeschafte voorziening (aanzienlijk) duurder. Dat is de consequentie voor de persoon met beperkingen die voor het besluit zelf iets heeft aangeschaft of aangepast.

Artikel 2.5.10 Het is de goedkoopst adequate voorziening (Verordening artikel 3 lid 4.)

Als een maatwerkvoorziening noodzakelijk is, verstrekt het college de goedkoopst adequate voorziening. Onder een voorziening verstaan we een verantwoorde voorziening. De begrippen 'goedkoopst' en 'adequaate' moeten in onderlinge samenhang worden gezien. Adequaate betekent dat de maatwerkvoorziening een reële oplossing biedt voor het ervaren probleem in zelfredzaamheid en participatie. De voorziening of combinatie van voorzieningen neemt de beperking weg of als dat niet mogelijk is, vermindert de beperking zoveel mogelijk. Wanneer er meerdere maatwerkvoorzieningen als adequate oplossing mogelijk zijn, kan de gemeente vervolgens de goedkoopste oplossing kiezen.

Voorzieningen, aanpassingen aan voorzieningen en accessoires die kostenverhogend werken zonder dat ze noodzakelijk zijn, komen niet voor vergoeding in aanmerking. Het kwaliteitsniveau moet aansluiten bij een verantwoord niveau, zoals vastgelegd in de erkende vakhandel of beroepsgroep. Meer dan dat hoeft niet.

Verantwoorde voorziening

Verantwoorde voorzieningen zijn diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht worden verleend. Hiervan is sprake als:

- de voorziening de beperking(en) opheft of, als dat onmogelijk is, de beperking(en) vermindert en de mogelijkheid biedt tot zelfredzaamheid en deelname aan het maatschappelijk verkeer;
- de voorziening toegesneden is op de beperkingen van de cliënt en diens individuele omstandigheden;
- de toegekende voorziening de mogelijkheid biedt om in aanvaardbare mate deel te nemen aan het leven van alledag;
- de voorziening gericht is op een aanzienlijke versterking van de zelfstandigheid en zelfregie van de cliënt;
- de voorziening gericht is op de situatie dat de cliënt zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven wonen;
- de voorziening voorziet in de behoefte van de cliënt aan beschermd wonen of opvang en stelt hem/haar in staat om zich zo snel mogelijk op eigen kracht te handhaven;
- de voorziening er op gericht is dat de cliënt de verschillende sociale rollen zoveel mogelijk kan vervullen, zoals bijvoorbeeld de rol van partner en ouder.

Goedkoopst

De goedkoopste voorziening wordt beschouwd vanuit het gezichtspunt van de gemeente: het gaat om een voorziening die voor de gemeente het goedkoopst is. Daarbij kan ook rekening gehouden worden met zogenaamde macro-overwegingen, overwegingen die het gehele beleid en consequenties betreffen. Een goed voorbeeld hiervan is het Collectief Vraagafhankelijk vervoer, dat zowel in de Wet voorziening gehandicapten (Wvg) als in de Wmo 2007 toepasbaar was. Deze regeling is ook in de jurisprudentie van de afgelopen jaren in stand gebleven. Collectief vervoer kan goedkoper zijn vanwege de mogelijkheden die dit systeem heeft om combinatieritten te maken, die de kilometerprijs naar beneden brengen. Het is dus in het belang van het systeem zoveel mogelijk gebruikers te hebben. Als teveel personen met een beperking andere maatwerkvoorzieningen krijgen voor het oplossen van hun vervoersprobleem kan de basis onder het collectief vervoer in gevaar gebracht worden. Dat mag meetellen. In het geval van collectief vervoer gaat het om een maatwerkvoorziening die collectief wordt uitgevoerd.

Bij toepassing van goedkoopst wordt rekening gehouden met de persoonlijke wensen van de cliënt met beperkingen. Als twee adequate voorzieningen even duur zijn, mag de cliënt kiezen;

- als hij/zij de voorkeur geeft aan een duurdere uitvoering van de goedkoopst adequate voorziening dan kan de cliënt hiervoor kiezen, mits hij/zij het prijsverschil zelf vooraf bijbetaalt. Dit geldt bij alle hulpmiddelen en woningaanpassingen. De risico's die hieraan verbonden zijn, zijn voor de cliënt.
- voor de hulpmiddelen heeft de klant keuze uit het aanbod van de door de gemeente aangewezen leverancier(s).

3. Procedure toegang tot maatschappelijk ondersteuning

Klantgerichte procedure

Iedere ondersteuningsvraag wordt klantgericht behandeld. Bij klantgerichtheid zijn een aantal zaken van belang:

- allereerst een respectvolle bejegening van de persoon met beperkingen, diens vertegenwoordiger en mantelzorger(s).
- het verstrekken van informatie in heldere taal die de cliënt begrijpt is essentieel.
- de 1 loket gedachte; ongeacht de plaats waar de ondersteuningsvraag telefonisch bij de gemeente binnenkomt, wordt het meldingsformulier naar de cliënt opgestuurd.
- Bij melding bij het sociale wijkteam wordt de ondersteuningsvraag integraal benaderd en kan ondersteuning geboden worden in het proces voor die cliënten die daar niet zelfredzaam in zijn.
- een efficiënte en effectieve afhandeling van de ondersteuningsvraag: zoveel mogelijk gebruik maken van al bestaande gegevens en dossiers. Door een goede samenwerking voorkomen dat de cliënt op meerdere plaatsen bij meerdere personen hetzelfde verhaal moet vertellen. Onnodige vertraging in de afhandeling voorkomen.

Tijdpad procedure

Ontvangst melding Wmo	Bevestiging binnen 2 werkdagen
Gesprek en onderzoeksfase	6 weken
Ontvangst Aanvraag maatwerkvoorziening	Tijdens huisbezoek/ binnen 1 week
Besluiten op de aanvraag	2 weken
Verlengen afhandeltermijn bij extern advies	4 weken
Extra verlenging bij complexe voorzieningen	In overleg met cliënt

Artikel 3.1 Melding hulpvraag en persoonlijk plan

Een cliënt of diens vertegenwoordiger kan een ondersteuningsvraag stellen middels het meldingsformulier Wmo. Het meldingsformulier is door de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger ondertekend. Bij het meldingsformulier verstrekt de cliënt een kopie van een identificatiedocument als bedoeld in artikel 1 van de Wet op de identificatieplicht, zoals is vastgesteld in de Wmo artikel 2.3.4.

De ontvangen melding wordt gecontroleerd op volledigheid en ingeboekt door het team administratieve ondersteuning (AO) van team Verstrekkingen. Het team AO vult het intake dossier, controleert de GBA gegevens en stuurt binnen twee werkdagen een ontvangstbevestiging. De administratief medewerker verdeelt de meldingen op postcode. Daarna wordt de ondersteuningsvraag doorgestuurd naar de Verdelers van het team verstrekkingen. De Verdelers wijst de ondersteuningsvraag toe aan een Wmo klantmanager. Op het meldingsformulier is ruimte om een persoonlijk plan te beschrijven en de cliënt heeft gedurende zeven dagen na de melding de gelegenheid het plan aan te vullen en te overhandigen.

Hersteltermijn

Als zich tijdens de behandeling van het verzoek om ondersteuning op enig moment een dermate relevante vraag voordoet, waarover (nog) niet kan worden beslist, dan kan deze met toepassing van artikel 4:5 van de Algemene wet bestuursrecht buiten behandeling worden gesteld. Onder één voorwaarde, namelijk dat de klant in de gelegenheid is gesteld 'binnen een redelijke termijn' het verzuim aan te vullen. Een redelijke termijn is niet gedefinieerd en kan dat ook niet worden, omdat het sterk afhankelijk is van de casus. Een redelijke termijn voor het overleggen van een paspoort kan zijn één tot enkele dagen, maar wanneer bijvoorbeeld een veel moeilijker te achterhalen stuk informatie wordt vereist, dan moet de termijn aanzienlijk langer zijn. Zo kan op individuele maat bekeken worden hoe lang de onderzoeksprocedure wordt opgeschort.

Artikel 3.1.1 Melding via het sociale wijkteam

Een cliënt kan een ondersteuningsvraag stellen bij het sociale wijkteam. De leden van dit multidisciplinaire team verhelderen samen met de cliënt de ondersteuningsvraag. De leden van het sociale wijkteam kunnen cliënten zo nodig rechtstreeks doorverwijzen naar de algemene en voorliggende voorzieningen. De leden van het sociale wijkteam leggen de gespreksgegevens vast in een verslag. Indien noodzakelijk of gewenst verstrekken zij de cliënt een aanvraagformulier voor een maatwerkvoorziening en helpen zij, voor zover noodzakelijk, met het invullen daarvan.

De leden van het sociale wijkteam gaan proactief in de wijk naar personen/ gezinnen waarover zij signalen ontvangen en waarvan vermoed wordt dat zij ondersteuning behoeven. De leden van het sociale wijkteam houden het overzicht voor die personen die moeite hebben met procedures, wettelijke- en maatschappelijke ontwikkelingen. De cliënt heeft binnen het sociale wijkteam één persoon als aanspreekpunt. Uitgangspunt is: één gezin, één plan en één regisseur.

Artikel 3.1.2 Melding ten behoeve van Beschermd wonen en Opvang

De melding kan door de cliënt zelf bij de Wmo worden gedaan, maar ook door erkende verwijzers, zijnde de huisarts, aanbieders van gespecialiseerde GGZ, beroepsbeoefenaren basis en gespecialiseerde GGZ en Maatschappelijke Opvang instellingen. Deze erkende verwijzers kunnen de melding ook rechtstreek bij de Centrumgemeente Rotterdam doen.

Artikel 3.1.3 Spoedeisende gevallen

In spoedeisende gevallen verstrekt de gemeente na de melding onverwijld een tijdelijke maatwerkvoorziening vooruitlopend op de uitkomst van het onderzoek door de Wmo klantmanager en de aanvraag van de cliënt. Hieronder is ook begrepen de gevallen waarin terstond opvang noodzakelijk is, al dan niet in verband met risico's voor de veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, Voor diensten niet behorend bij maatschappelijke opvang en vrouwenopvang is dit slechts toegestaan indien de situatie van de cliënt voldoet aan de criteria die hiervoor zijn vastgelegd. Voor de Hulp bij het huishouden toetst het onafhankelijke platform BAR-dichtbij de criteria in de betreffende situatie. Voor spoedeisende hulp bij het huishouden zal de verwijzing meestal door de huisarts gedaan worden. Voor Begeleiding en Verblijf kortdurend is de huisarts of specialist de verwijzer en toetst de zorgaanbieder de criteria die hiervoor zijn opgesteld.

Artikel 3.1.4 Termijn

Na ontvangst van de melding Wmo vindt uiterlijk binnen zes weken een onderzoek plaats naar de problemen in zelfredzaamheid, participatie of het zich handhaven in de samenleving plaats. Op grond van de Wmo artikel 2.3.2 lid 1. Binnen twee werkdagen wordt de ontvangstbevestiging van het meldingsformulier Wmo naar de cliënt gezonden.

Als deze termijn niet gehaald wordt moet de gemeente actie ondernemen via een verdragingsbericht, waarbij we gemotiveerd aangeven waarom de termijn niet gehaald wordt.

Artikel 3.2 Gratis cliëntondersteuning

In de brief waarin de ontvangst van het meldingsformulier wordt bevestigd staat vermeld dat de cliënt gratis cliëntondersteuning kan vragen en bij wie. De klantmanager Wmo stuurt de cliënt of diens vertegenwoordiger in een later stadium van de procedure een bericht om een afspraak te maken voor een huisbezoek. Ook in dit afspraakbericht wordt de cliënt gewezen op de mogelijkheid om gratis gebruik te maken van onafhankelijke cliëntondersteuning.

Artikel 3.3 Gesprek

De Wmo klantmanager gaat als uitgangspunt tijdens een huisbezoek in gesprek met de cliënt, diens vertegenwoordiger en waar mogelijk met de mantelzorgers of mantelzorgers en desgewenst familie, aan de cliënt geboden cliëntondersteuner en deskundigen. De Wmo-klantmanager stelt vast of de gevraagde maatwerkvoorziening nodig is en wat de goedkoopst adequate voorziening is. In dit artikel beschrijven we wat de Wmo-klantmanager met de cliënt en betrokkenen bespreekt.

In dit gesprek moet duidelijk worden

1. wat de ondersteuningsvraag inhoudt en het gewenste resultaat van het verzoek om ondersteuning;
2. onderzoeken en beoordelen op welke wijze de ervaren problemen opgelost kunnen worden;

3. de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn zelfredzaamheid of zijn participatie te handhaven of te verbeteren, of te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang;
4. de mogelijkheden om met mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociaal netwerk te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie, of te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang;
5. de behoefte aan maatregelen ter ondersteuning van de mantelzorger van de cliënt;
6. de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt;
7. de mogelijkheden om met gebruikmaking van een algemene voorziening of door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie, of de mogelijkheden om met gebruikmaking van een algemene voorziening te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang;
8. de mogelijkheden om door middel van samenwerking met zorgverzekeraars en zorgaanbieders en partijen op het gebied van publieke gezondheid, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen, te komen tot een zo goed mogelijk afgestemde dienstverlening met het oog op de behoefte aan verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie of aan beschermd wonen of opvang;
9. de mogelijkheid om een maatwerkvoorziening te verstrekken;
10. welke bijdragen in de kosten de cliënt verschuldigd zal zijn;
11. de mogelijkheden om te kiezen voor de verstrekking van een pgb, waarbij de cliënt in begrijpelijke bewoordingen wordt ingelicht over de gevolgen van die keuze.
12. als de cliënt een persoonlijk plan als bedoeld in artikel 3.1 heeft overhandigd, wordt dit plan bij het onderzoek in het kader van lid 9 betrokken.
13. De Wmo klantmanager informeert de cliënt over de gang van zaken bij het gesprek, diens rechten en plichten, het sturen van het onderzoeksverslag, de mogelijkheid om hierop schriftelijke aanvullingen te doen en de vervolprocedure.

Artikel 3.4 Onderzoeksverslag

Binnen 10 werkdagen na het gesprek stuurt de Wmo klantmanager de cliënt een verslag van de uitkomsten van het onderzoek. Een maatwerkvoorziening verstrekken we uitsluitend wanneer is vastgesteld dat een maatwerkvoorziening noodzakelijk is voor de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt of ter compensatie van de problemen bij het zich handhaven in de samenleving.

In het onderzoeksverslag worden de onderstaande gegevens vastgelegd.

1. Naam, adres, telefoonnummer, geboortedatum van de persoon met beperkingen.
2. Overige gegevens: datum ondersteuningsvraag, registratienummer, datum advies.
3. Vraagstelling van de persoon met beperkingen: wat is het probleem en welke oplossingen wil de persoon met beperkingen?
4. Omschrijving van het functioneren en omstandigheden volgens het ICF.
5. Toekomstverwachting: wat is de prognose van het functioneren van de cliënt? Is dit geobjectiveerd en onderbouwd?
6. Probleemanalyse van:
 - persoonlijke aspecten
 - sociale aspecten
 - omgevingsfactoren,
 - financiële aspecten: Als meerdere oplossingen mogelijk zijn, zal de gemeente een kosten/batenanalyse maken.
 - technische aspecten en belemmeringen, zoals bouwvoorschriften, materiaalkeuze, normen voor belichting verwarming, bediening van voorzieningen.
 - Woonsituatie: bereikbaarheid en bruikbaarheid; soort/ligging van de woning, huur/eigenaar-bewoner, bestemmingsplan, continuïteit van het object.
7. Welke eigen oplossingen zijn mogelijk samen met gebruikelijke hulp en het sociale netwerk; welke algemeen gebruikelijke, voorliggende en algemene voorzieningen bieden een adequate oplossing voor de ervaren problemen;

8. Wel of geen noodzaak tot het indienen van een Wmo aanvraag voor een maatwerkvoorziening;
9. Gemaakte afspraken
10. Door wie en hoe is het onderzoek gedaan?

Toelichting ICF

De ICF bestaat uit de volgende componenten:

1. Functies zijn eigenschappen van het menselijk organisme onderverdeeld in:

- mentale functies,
- zintuiglijke functies
- fysieke functies

Bij een stoornis is er sprake van afwijkingen of verlies van functies. De cliënt heeft ergens er last van. Als een of meerdere functies gestoord zijn kan dit leiden tot beperkingen en participatieproblemen.

Bijvoorbeeld: ik heb last van kortademigheid en daardoor kan ik niet ver meer lopen. De bushalte is te ver weg en nu kan ik niet meer naar mijn zus op bezoek gaan.

Bijvoorbeeld: het is zo druk in mijn hoofd en daardoor kan ik me niet goed concentreren. Als ik iets moeilijks moet doen lukt dat niet en dan word ik gauw boos. Hierdoor heb ik veel ruzie, ook met mijn burens

2. Anatomische eigenschappen: aanwezigheid en eigenschappen van onderdelen van het menselijk lichaam, zoals

- zenuwstelsel,
- hart-vaatstelsel .
- ademhalingsstelsel
- etc.

Bij deze categorie gaat het om de diagnose of handicap die door een arts wordt vastgesteld. De klantmanager mag deze eigenschappen niet beoordelen.

3. Activiteiten en participatie:

Activiteiten zijn onderdelen van iemands handelen, zoals koken, traplopen, fietsen, betalen in de winkel.

Participatie is iemands deelname aan de maatschappij

- leren en toepassen van kennis
- algemene taken en eisen
- communicatie
- mobiliteit
- zelfverzorging
- huishouden
- tussenmenselijke interacties en relaties
- belangrijke levensgebieden
- maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven

Beperkingen zijn gevolgen van de functiestoornis. Bij beperkingen in activiteiten gaat het om de moeilijkheden die iemand heeft met het uitvoeren van de activiteit. Wat betekent dit voor de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt?

Bij participatieproblemen gaat het om de moeilijkheden die iemand heeft met het deelnemen aan het maatschappelijk leven. Wat betekent dit voor het wonen in de eigen leefomgeving? Wat betekent dit voor het vermogen zich te handhaven in de samenleving?

4. Factoren

Externe factoren zijn factoren in iemands fysieke en sociale omgeving die van invloed zijn op het functioneren. Bijvoorbeeld: welke mantelzorgers zijn betrokken bij de cliënt, het type woning, welke hulpmiddelen zijn al beschikbaar etc.

Persoonlijke factoren die van invloed zijn op het functioneren. Bijvoorbeeld leeftijd, opleiding, samenwonend of alleenstaand etc.

Onderzoeksverslag

Het onderzoeksverslag wordt samen met een begeleidende brief naar de cliënt of diens vertegenwoordiger gestuurd. Latere schriftelijke opmerkingen en aanvullingen van de cliënt worden aan het dossier toegevoegd.

Artikel 3.5 Uitkomst onderzoek niet conform wens cliënt

Als de Wmo klantmanager op basis van alle verzamelde gegevens tot de conclusie komt dat er geen noodzaak is om een procedure voor de aanvraag van een maatwerkvoorziening te starten omdat andere voorliggende oplossingen adequaat zijn, is het van belang dat de cliënt het hiermee eens is. De cliënt ontvangt het onderzoeksverslag met een begeleidend besluit, waarin is opgenomen dat er geen noodzaak is voor een aanvraag voor een Wmo maatwerkvoorziening. Als de cliënt meent dat deze procedure toch gestart moet worden kan hij tegen dit besluit in bezwaar gaan.

Artikel 3.6 Aanvraag indienen voor een maatwerkvoorziening

Op grond van de Wmo artikel 2.3.2 kan een aanvraag voor een maatwerkvoorziening pas ingediend worden nadat het onderzoek is uitgevoerd. Een uitzondering hierop is dat de gemeente het onderzoek niet binnen zes weken na ontvangst van de melding heeft gedaan (Wmo artikel 2.3.2 lid 9).

Een cliënt, diens gemachtigde of wettelijk vertegenwoordiger kan een aanvraag voor een maatwerkvoorziening schriftelijk indienen bij de gemeente Ridderkerk. Een aanvraag wordt ingediend door middel van het door het college vastgesteld Aanvraagformulier Wmo.

Het aanvraagformulier op naam van de cliënt is door de administratief medewerker in het dossier gedaan. Als bij het huisbezoek blijkt dat alle voorliggende oplossingen voor het ervaren probleem niet adequaat zijn, kan de cliënt direct de aanvraag voor de maatwerkvoorziening tekenen.

Moet de cliënt eerst nog onderwerpen bespreken met zijn sociale omgeving, dan wordt het aanvraagformulier met een retourenveloppe bij de cliënt achtergelaten. De Wmo klantmanager spreekt dan met de cliënt een dag en tijdstip af voor telefonisch contact over de uitkomsten van dat overleg.

Artikel 3.7 Aanvraag afhandelen

Na het onderzoek verzamelt de Wmo klantmanager zo nodig informatie van professionals om tot de juiste afweging te komen. Het gaat dan om vragen zoals

- zijn er objectief gezien nog oplossingen vanuit andere wetgeving mogelijk, zoals bijvoorbeeld behandeling?
- welke soort voorzieningen zullen de beperkingen in zelfredzaamheid, participatie en zich handhaven in de samenleving opheffen of verminderen?
- wat zijn de voor- en nadelen van de verschillende adequate voorzieningen?
- indien van toepassing wordt een offerte opgevraagd.
- welke voorziening is goedkoopst adequaat?

Selectie van de maatwerkvoorziening

De maatwerkvoorziening wordt afgestemd op:

- de omstandigheden en mogelijkheden van de cliënt,
- zorg en overige diensten zoals verstrekt vanuit de Zorgverzekeringswet,
- jeugdhulp als bedoeld in de Jeugdwet die de cliënt ontvangt of kan ontvangen,
- onderwijs dat de cliënt volgt dan wel zou kunnen volgen,
- betaalde werkzaamheden,
- scholing die de cliënt volgt of kan volgen,
- ondersteuning ingevolge de Participatiewet,
- de godsdienstige gezindheid, de levensovertuiging en de culturele achtergrond van de cliënt.

De klantmanager informeert de cliënt over het advies en de selectie van de goedkoopst adequate voorziening en checkt of de cliënt het daar mee eens is.

Artikel 3.8 Extern advies

Tijdens de afhandeling van de aanvraag voor een maatwerkvoorziening kan de Wmo klantmanager besluiten om een (aanvullend) extern deskundigenadvies te vragen.

Medisch advies

Als de medische en of psychische omstandigheden van de persoon met beperkingen moeilijk te objectiveren zijn of niet duidelijk is of er behandelmogelijkheden zijn, kan de klantmanager zich wenden tot een medisch adviseur. De gemeente vraagt medisch advies bij Argonaut Advies B.V. De medisch adviseur vraagt zo nodig informatie op bij behandelaars en medisch specialisten, maar kan ook zelf onderzoek doen tijdens een spreekuur.

De persoon met beperkingen kan ook zelf medische gegevens verstrekken aan de medisch adviseur.

Naast het belang van een medisch advies om de juiste maatwerkvoorziening te kunnen selecteren is ook van belang of de inzet van een maatwerkvoorziening een anti revaliderend effect kan hebben.

De klantmanager mag zelf geen medische gegevens die van artsen of GZ-psychologen zijn verkregen interpreteren.

Informatie van niet medisch behandelaars en begeleiders

Als de regieproblematiek van de cliënt zodanig is dat er sprake is van een complexe situatie kan de klantmanager advies en informatie vragen aan terzake deskundigen, bijvoorbeeld de orthopedagoog, psychiatrisch verpleegkundige, verslavingsdeskundige en individueel begeleider(s) van de cliënt.

Artikel 3.9 Termijn

De afhandeltermijn van een aanvraag voor een Wmo maatwerkvoorziening is na het onderzoek beperkt. Dat kan ook omdat in de onderzoeksfase de meeste factoren die van betekenis zijn al zijn onderzocht en gewogen. Op grond van de Wmo artikel 2.3.4 lid 2 moet de gemeente binnen twee weken na ontvangst van het aanvraagformulier Wmo de beschikking afgeven.

Als deze termijn niet gehaald wordt moet de gemeente actie ondernemen via een vertragingsbericht, waarbij we gemotiveerd aangeven waarom de termijn niet gehaald wordt.

Artikel 3.10 Beschikking maatwerkvoorziening

Op basis van het geformuleerde advies en met inachtneming van de wet- en regelgeving van de Wmo, wordt het uiteindelijke besluit genomen conform het Mandaatbesluit. Op grond van artikel 2.3.5 van de Wmo moet de maatwerkvoorziening, rekening houdend met de uitkomsten van het onderzoek, een passende bijdrage leveren aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid of participatie, zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven en voorziet in de behoefte van de cliënt aan beschermd wonen of opvang zodat de cliënt zich zo snel mogelijk weer op eigen kracht kan handhaven in de samenleving.

In de beschikking tot verstrekking van een maatwerkvoorziening wordt in ieder geval aangegeven of de voorziening in natura of als persoonsgebonden budget (pgb) wordt verstrekt en wordt tevens aangegeven hoe bezwaar tegen deze beschikking kan worden gemaakt. De beschikking wordt namens het college ondertekend door de Wmo klantmanager.

Artikel 3.10.1 Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening in natura wordt in de beschikking in ieder geval vastgelegd:

- a. welke de te treffen voorziening is en wat het beoogde resultaat daarvan is;
- b. indien van toepassing vermelding van de deskundigheid van de extern adviseur;
- c. indien van toepassing vermelding van het advies van de extern adviseur;
- d. wat de ingangsdatum en duur van de verstrekking is;
- e. welke gecontracteerde aanbieder van diensten, woningaanpassingen, hulpmiddelen en andere maatregelen de voorziening verstrekt, en indien van toepassing;
- f. welke andere voorzieningen relevant zijn of kunnen zijn;
- g. informatie over een te betalen eigen bijdrage.

Artikel 3.10.2 Bij het verstrekken van een voorziening als persoonsgebonden budget (pgb) wordt in de beschikking vastgelegd:

- a. voor welke individuele voorziening het pgb kan worden aangewend en wat het beoogde resultaat daarvan is;

- b. welke kwaliteitseisen gelden voor de besteding van het pgb;
- c. indien van toepassing vermelding van de deskundigheid van de extern adviseur;
- d. indien van toepassing vermelding van het advies van de extern adviseur;
- e. wat de hoogte van het pgb is en hoe deze is berekend;
- f. wat de duur is van de verstrekking waarvoor het pgb is bedoeld;
- g. hoe de betaling van het verstrekte pgb voor diensten via de SVB plaatsvindt;
- h. hoe de betaling van het verstrekte pgb voor eenmalige verstrekkingen plaatsvindt
- i. de wijze van verantwoording van de besteding van het pgb;
- j. het overleggen van een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) van de persoon die de diensten levert
- k. informatie over een te betalen eigen bijdrage.

Positieve beschikking

Wanneer het gaat om een positieve beschikking, die overeenkomt met de wens van de cliënt, dan zijn er weinig moeilijkheden. Door in de beschikking aan te geven welke mogelijkheden de cliënt krijgt door de toegekende maatwerkvoorziening(en) is in feite voldaan aan de wettelijke opdracht. Enkele voorbeelden:

- Bij toekenning van een woningaanpassing, bijvoorbeeld het aanbrengen van een douchezit in de natte cel, kan aangegeven worden dat door deze voorziening, de problemen die de cliënt voordien had bij het normale gebruik van de natte cel met deze aanpassing zijn opgelost.
- Bij toekenning van begeleiding kan aangegeven worden dat de cliënt voordien problemen had bij het structureren van het dagelijkse leven en regievoering en niet kon deelnemen aan werk en onderwijs in het maatschappelijk leven. Hij is niet in staat tot aangepaste arbeid of vrijwilligerswerk in het kader van de Participatiewet. Met de dagbesteding is de cliënt weer in staat tot participatie in de samenleving.

Negatieve beschikking

Bij een afwijzing moet de klantmanager vooral aandacht hebben voor de formulering waarom het verstrekken van een maatwerkvoorziening niet noodzakelijk of zelfs ongewenst is, omdat de cliënt zonder de gevraagde maatwerkvoorzieningen ook in staat is tot zelfredzaamheid en/of maatschappelijke participatie. Enkele voorbeelden:

- Een cliënt wil graag een pas voor de Regiotaxi. Tijdens het onderzoek is gebleken dat er gebruikelijke hulp aanwezig, beschikbaar en adequaat is. De cliënt kan zelf niet autorijden maar er is wel een auto beschikbaar in het huishouden; de echtgenoot kan autorijden en is zelfredzaam. Hij is niet afwezig met een verplichtend karakter, bijvoorbeeld door een reguliere baan op de arbeidsmarkt. De cliënt wil graag naar de winkel en naar haar vriendin zonder dat haar echtgenoot haar hoeft te brengen en vraagt om die reden een Regiotaxipas. Er volgt een afwijzing omdat er sprake is van gebruikelijke hulp bij het vervoer. Dit is hulp, die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. In deze situatie mag verwacht worden dat de echtgenoot de cliënt naar de gewenste bestemmingen brengt en weer ophaalt.
- Een cliënt wil graag een rolstoel bij het verplaatsen in de woning. De klantmanager heeft een medisch advies gevraagd. Uit dit medisch advies blijkt dat de diagnose fibromyalgie gesteld is door de huisarts en dat er nog geen behandeling heeft plaatsgevonden. In deze situatie kan niet zonder meer toegekend worden, omdat daarbij het risico bestaat dat er geen behandeling plaats gaat vinden en er dus afhankelijkheid van zorg en voorzieningen ontstaat. De medisch adviseur zal de cliënt naar de huisarts verwijzen met het advies behandelmogelijkheden te benutten. Tijdens die behandelmogelijkheden zal geen rolstoel worden toegekend met als motivering: Uit medisch onderzoek is gebleken dat er nog behandelmogelijkheden zijn. Als wij u nu een rolstoel ter beschikking zouden stellen, bestaat de mogelijkheid dat u door het gebruik van de rolstoel behandelmogelijkheden in de weg staat. Het doel van de Wmo is niet om een persoon met beperkingen afhankelijk te maken van voorzieningen, maar te ondersteunen als duidelijk is dat er geen verbetering mogelijk is. Daarom kennen wij u op dit moment geen rolstoel toe. Mocht uit uw behandeling in overleg met uw behandelaars blijken dat er sprake is van een eindsituatie waarin geen verbetering in de zelfredzaamheid en participatie is te verwachten, dan kunt u opnieuw een ondersteuningsvraag melden bij de gemeente.

Artikel 3.11 Ondersteuningsplan en arrangement

Het plan behandelt meerdere leefgebieden: activiteiten in huis, activiteiten in de samenleving, dagbesteding, zorgen voor een kind, gedrag en veiligheid, belangenbehartiging en geldzaken. Het plan is de drager van het proces en is de samenvatting van het onderzoek (wat is er aan de hand, welke zorgen zijn er), beschrijft doelen, de in te zetten ondersteuning en zorg (wat gaan we doen, wie doet wat en wanneer) en de te behalen resultaten. Het plan is richtinggevend voor ondersteunende en uitvoerende werkers en bindend voor alle betrokkenen. Het is consistent, de doelen van het plan en de doelen in het plan houden verband met elkaar waardoor er samenhang kan zijn en ondersteunt dat het huishouden zoveel mogelijk regie heeft.

Wij willen een verbinding tussen Ode en 1ste lijns ondersteuning (verbinding tussen informeel en formeel) bereiken, waardoor én beter maatwerk geleverd kan worden én het beroep op maatwerkvoorzieningen kan worden verminderd of worden uitgesteld. Met een infrastructuur die vraag en aanbod bij elkaar brengt kunnen gezamenlijke arrangementen worden samengesteld die ondersteuning in brede zin mogelijk maakt. Het synergie effect zit in de gemeenschappelijke infrastructuur die ook op wijkniveau kansen biedt om:

- diensten voor burgers gemakkelijk toegankelijk te maken (zowel fysiek als via ICT en internet);
- de regie en zelfredzaamheid van burgers te versterken;
- ervoor te zorgen dat er samenhang komt in het aanbod;
- de kosten van het steunsystemen en infrastructuur laag te houden;
- de vergrijzing beter te kunnen opvangen.

Onafhankelijk platform BAR-dichtbij en lokale welzijnsaanbieders worden hier bij betrokken. Door de inzet van een intermediair worden vraag en aanbod onafhankelijk van (zorg) aanbieder bij elkaar gebracht. Hierdoor heeft de cliënt maximale keuzevrijheid uit allerhande algemene en voorliggende voorzieningen.

Daarnaast heeft de gemeente voor de maatwerkvoorzieningen contracten gesloten met zorgaanbieders, aannemers en leveranciers voor het leveren van maatwerk. Alle diensten, woningaanpassingen en hulpmiddelen moeten aan kwaliteitseisen voldoen. Ook hierin heeft de cliënt keuzevrijheid.

Wanneer de cliënt expliciet kiest voor een persoonsgebonden budget (pgb) kan hij/zij ook gebruik maken van de dienstverlening via de intermediair.

Artikel 3.12 Verstrekking

Bij een positieve beslissing wordt de geselecteerde maatwerkvoorziening verstrekt. Dit kan op twee manieren namelijk in natura en in pgb. Per voorziening kan niet voor twee verschillende vormen worden gekozen. Zo moet de cliënt voor bijvoorbeeld begeleiding kiezen tussen óf hulp in natura óf een persoonsgebonden budget. Bij twee verschillende maatwerkvoorzieningen kan de cliënt wel de één in natura en de ander met een persoonsgebonden budget krijgen.

Artikel 3.12.1 Verstrekking in natura

Voor degenen aan wie een maatwerkvoorziening in de vorm van diensten wordt verstrekt, moet de gemeente zorgen dat er keuzemogelijkheden zijn tussen aanbieders waarbij rekening wordt gehouden met de godsdienstige gezindheid, de levensovertuiging en de culturele achtergrond van cliënten, in het bijzonder voor kleine doelgroepen. Dat betekent dat de klantmanager doelgericht moet navragen wat voor de cliënt van belang is als er diensten door aanbieders worden geboden. De klantmanager meldt de cliënt aan bij de aanbieder van diens keuze en vermeldt daarbij, naast de NAW gegevens, voor welke maatwerkvoorziening de cliënt in aanmerking komt, op welke grondslag, de omvang van de verstrekking en de geldigheid daarvan.

Voor degenen aan wie een maatwerkvoorziening in de vorm een collectieve Regiotaxipas wordt verstrekt heeft de gemeente Ridderkerk een contract gesloten met een taxivervoerbedrijf. De klantmanager meldt de cliënt aan bij dit taxivervoerbedrijf en vermeldt daarbij, naast de NAW gegevens, voor welk vervoer de cliënt in aanmerking komt, of er begeleiding noodzakelijk is tijdens de rit en er nog andere aandachtspunten afgestemd op de persoonskenmerken van de cliënt zijn.

Voor degenen aan wie een maatwerkvoorziening in de vorm een hulpmiddel wordt verstrekt heeft de gemeente Ridderkerk een contract gesloten met een hulpmiddelenleverancier. De klantmanager meldt de cliënt aan bij de

leverancier en vermeldt daarbij, naast de NAW gegevens, voor welke maatwerkvoorziening de cliënt in aanmerking komt en welk programma van eisen noodzakelijk is.

Voor degenen aan wie een maatwerkvoorziening in de vorm een woningaanpassing wordt verstrekt heeft de gemeente Ridderkerk een contract gesloten met een aannemer en een trapliftenleverancier. De klantmanager meldt de cliënt aan bij de leverancier vermeldt daarbij, naast de NAW gegevens, voor welke maatwerkvoorziening de cliënt in aanmerking komt en welk programma van eisen noodzakelijk is. Indien van toepassing wordt gerefereerd aan een uitgebrachte offerte.

Onderhoud en reparaties aan alle Wmo voorzieningen die in natura zijn verstrekt worden verzorgd door de leverancier. Bij opzettelijke schade of vernietiging kan de schade worden verhaald op de gebruiker. Voorzieningen die door de gemeente in bruikleen worden verstrekt, blijven eigendom van de leverancier. De kosten van de verzekering zijn verdisconteerd in de bruikleenkosten.

De vergoeding aan de aanbieder en/of leverancier wordt uitbetaald mits aan alle voorwaarden is voldaan.

Artikel 3.12.2 Verstreking in een persoonsgebonden budget (pgb)

De wettelijke eisen om aan een pgb te voldoen zijn:

- a. de budgethouder of diens (wettelijk) vertegenwoordiger moet motiveren waarom hij de voorziening in de vorm van een pgb wil krijgen.
- b. budgethouder of diens (wettelijk) vertegenwoordiger moet een ondersteuningsplan overleggen waaruit minimaal het volgende blijkt:
 - inzicht in de problematiek van de ondersteuningsvrager;
 - de duur en wijze van de ondersteuning;
 - het resultaat van het te behalen doel van de ondersteuning;
 - welke evaluatiemomenten gedurende de duur van de ondersteuning.
- c. de budgethouder of diens (wettelijk) vertegenwoordiger moet in staat zijn om de voorziening zelf te organiseren.
- d. er worden voorwaarden gesteld aan de kwaliteit die mensen inkopen met een pgb. De budgethouder moet aantonen dat het budget besteed wordt aan een maatwerkvoorziening die veilig, doeltreffend en cliëntgericht is.
- e. als de ondersteuning wordt geboden door een niet professioneel persoon uit de sociale omgeving, dient bij het te overleggen ondersteuningsplan een Verklaring omtrent gedrag (Vog) die niet ouder is dan drie maanden van deze persoon gevoegd te zijn.

Maatwerkdiensten

Als de voorziening in pgb wordt verstrekt geldt het zogenaamde trekkingsrecht. De gemeente maakt het geld niet over aan de budgethouder, maar aan de Sociale Verzekerings Bank (SVB)

Zorgovereenkomsten vormen de basis van het beheren van een pgb. Zonder zorgovereenkomst is het niet mogelijk om dienstverleners te laten betalen uit een pgb. De SVB vraagt de zorgovereenkomst(en) op bij de budgethouder en controleert deze op arbeidsrechtelijke aspecten. De gemeente controleert deze contracten zorginhoudelijk. Nadat de zorgovereenkomst is goedgekeurd (door de SVB en de gemeente), kan de SVB betalingen doen aan de dienstverlener.

Budgethouders moeten de SVB opdracht geven voor betalingen aan hun dienstverleners of instelling. Na verschillende controles betaalt de SVB de facturen van de dienstverlener of instelling. Betaling contant, per week of vierwekelijks is niet meer mogelijk. Dienstverleners worden (vooralsnog) maandelijks uitbetaald, op basis van urenbriefjes of facturen.

De SVB stuurt gegevens over loonbetalingen door aan de Belastingdienst. Dat betekent dat de Belastingdienst op de hoogte is van de betalingen aan de dienstverlener.

Zowel de budgethouder als de gemeente krijgt inzicht in de besteding van het pgb en ontvangen overzichten, waarin duidelijk wordt hoeveel van het pgb waaraan is besteed en wat er nog over is. Niet bestede bedragen worden teruggestort aan de gemeente.

Woningaanpassingen en hulpmiddelen

De SVB heeft de gemeente gemandateerd om de betaling en budgetbeheer uit te voeren voor die maatwerkvoorzieningen waarbij een eenmalige uitbetaling en controle aan de orde is.

Dit is aan de orde wanneer het gaat om een pgb voor een woningaanpassing of een hulpmiddel dat eenmalig verstrekt wordt op grond van de afgegeven beschikking voor een maatwerkvoorziening.

Het zou heel omslachtig zijn als één factuur via de SVB gecontroleerd en uitbetaald moet worden.

De gemeente Ridderkerk heeft er voor gekozen om deze eenmalige betalingen van het pgb, na controle van de factuur en het betalingsbewijs rechtstreeks op de bankrekening van de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger te storten. De cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger moeten de besteding van het pgb wél verantwoorden.

Iedere budgethouder moet in verband met de bovenbedoelde controle de volgende stukken bewaren:

- de nota/factuur van de aangeschafte voorziening en de verzekering en onderhoud daarvan;
- een betalingsbewijs van aanschaf van de voorziening

Is het pgb anders besteed dan bedoeld, dan kan het college overwegen het Pgb geheel of gedeeltelijk terug te vorderen. Daarbij is leidend of er opzet in het spel is geweest of onwetendheid. In die laatste situatie wordt overlegd hoe deze situatie in de toekomst vermeden wordt.

Bij opzet in het niet naleven van de pgb-regels kan de gemeente de waarde van de genoten maatwerkvoorziening uitdrukken in een bedrag dat voor terugvordering in aanmerking komt.

Artikel 3.13 Medewerking aan onderzoeken

1. De aanvrager is verplicht aan het college desgevraagd medewerking te verlenen die noodzakelijk is voor de uitvoering van de wet.
2. Onder verplichting, genoemd in het voorgaande lid, wordt mede verstaan:
 - a. gehoor geven aan een oproep om op een aangegeven tijdstip en plaats te verschijnen;
 - b. meewerken aan een onderzoek door een of meer daartoe aangewezen adviseurs of deskundigen.
 - c. meewerken aan het geven van informatie over de vraag in hoeverre de eigen kracht en de sociale omgeving een bijdrage kan leveren aan oplossingen.

Artikel 3.14 Bezwaartermijn

Indien de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger het niet eens is met een besluit van het college van burgemeester en wethouders heeft hij/zij het recht om een bezwaarschrift in te dienen. Een bezwaarschrift kan tot zes weken na dagtekening van de bestreden beschikking worden ingediend; daarna wordt het in principe niet-ontvankelijk verklaard. In het bezwaarschrift dient de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger minimaal de NAW-gegevens van de cliënt te vermelden, alsmede de datum, een omschrijving van de bestreden beschikking en de gronden van het bezwaar. Bij een (wettelijke) vertegenwoordiging moet een bewijs van die machtiging bijgevoegd worden.

In eerste instantie komt een bezwaarschrift binnen bij de postkamer. Hier wordt het bezwaarschrift ingeboekt, voorzien van een datumstempel en doorgestuurd naar de medewerker bezwaar. De afhandelingstermijn voor een bezwaarschrift is twaalf weken; eventueel verdaagd met vier weken. Met toestemming van de klant is hierna nogmaals een verlenging mogelijk.

Artikel 3.15 Inlichtingenplicht

Een aanvrager is verplicht bij het indienen van de aanvraag of nadat een maatwerkvoorziening is verleend, aan het college op verzoek of spoedig uit eigen beweging mededeling te doen van alle feiten en omstandigheden, waarvan redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat deze van invloed kunnen zijn op het recht op een maatwerkvoorziening, de aard, hoogte of duur ervan.

Artikel 3.16 Heronderzoek

Het college is bevoegd degene aan wie een maatwerkvoorziening is verstrekt aan een heronderzoek te onderwerpen om vast te stellen, of de aan de toekenning ten grondslag liggende omstandigheden gewijzigd zijn en deze van invloed zijn op het recht op de verstrekte maatwerkvoorziening.

4 Mantelzorg, respijtzorg, spoedzorg, kwaliteit, calamiteiten, AMHK, betrekken ingezetenen, klachtenprocedure en evaluatie

Artikel 4.1 Waardering mantelzorgers

De Wmo 2015 draagt gemeenten op aan te geven hoe zij zorg dragen voor een jaarlijkse blijk van waardering voor de mantelzorgers van cliënten.

Mantelzorgers bieden een belangrijke maatschappelijke bijdrage door langdurend niet betaalde zorg en ondersteuning te bieden aan een persoon uit hun sociale netwerk. Door de inzet van mantelzorgers wordt dure professionele zorg voorkomen of verminderd. De gemeente Ridderkerk heeft oog voor de inzet van mantelzorgers. De inzet van mantelzorgers verdient erkenning, steun en waardering.

Om voor een waardering in aanmerking te komen meldt een mantelzorger zich zelf en de hulpvrager. Getoetst wordt of er in het voorgaande jaar voldaan is aan de volgende criteria op basis van de definitie mantelzorg:

- Meer dan 8 uur per week ondersteuning aan de persoon met beperkingen:
- Voor minimaal drie maanden aaneengesloten:
- De ondersteuning wordt gratis geboden op basis van de sociale relatie tussen mantelzorger en de persoon met beperkingen:
- Zonder deze ondersteuning zou de persoon met beperkingen een (groter) beroep moeten doen op professionele ondersteuning

Het college werkt het vormgeven van de mantelzorgwaardering nader uit in het eerste halfjaar van 2015. De mantelzorgwaardering kan met terugwerkende kracht vanaf 01-01-2015 worden verstrekt.

Artikel 4.2 Respijtzorg Mantelzorgers

De mantelzorg van de cliënt wordt meegenomen bij het onderzoek naar de ondersteuningsvraag en de eventuele indicatie voor de Wmo maatwerkvoorziening. Mantelzorg is niet verplicht en als de mantelzorger aangeeft niet meer in staat te zijn om (tijdelijk) de ondersteuning en /of hulp te verlenen wordt beoordeeld of de geïndiceerde maatwerkvoorziening aangepast moet worden.

Het is van groot belang dat mantelzorgers kunnen rekenen op de gemeente als zij overbelast (dreigen te) worden en waar nodig gebruik kunnen maken van respijtzorg.

Het is aan de gemeente om ontlasting van de mantelzorger zo laagdrempelig mogelijk te maken zonder ingewikkelde en langdurige procedures.

Het sociale wijkteam en het steunpunt mantelzorg hebben hierin een belangrijke rol. Zij kunnen actief op zoek gaan naar de mantelzorgers in de wijk en samen met hen bespreken wat zij nodig hebben om de mantelzorg te kunnen (blijven) bieden.

a. Langdurige respijtzorg

Dit is de situatie dat de mantelzorger niet de volledige hulp, zorg en toezicht kan leveren maar dit wel kan volhouden als een deel of delen worden overgenomen. Denk bijvoorbeeld aan de dementerende cliënt die volledig verzorgd wordt door zijn echtgenote. De echtgenote kan aangeven dat zij het volhoudt als zij ook zelf nog wat tijd heeft voor haar eigen dingen. Dan is een indicatie mogelijk voor bijvoorbeeld dagbesteding gedurende 1 of meer dagdelen. Ook kan het bijvoorbeeld gaan om verblijf kortdurend waarbij ouders van een gehandicapt kind even op adem kunnen komen als het kind een weekend per maand naar een logeeropvang gaat, wat zij niet in hun eigen netwerk kunnen regelen.

b. Voorliggend respijtzorg op basis van de Zorgverzekering

In veel polissen van de ziektekostenverzekering is opgenomen dat er vergoeding bestaat voor respijtzorg. Het gaat dan bijvoorbeeld om de tijdelijke respijtzorg in de vorm van een vergoeding voor tijdelijke hulp bij het huishouden of logeren. Dit zijn vergoedingen die onder de aanvullende verzekering vallen en daarmee niet afdwingbaar zijn. De klantmanager Wmo onderzoekt deze voorliggende oplossing.

Ook kennen de zorgverzekeraars het product: Vervangende mantelzorg. Via de aanvullende verzekering kan de cliënt bij de zorgverzekering een aanvraag doen voor vervangende mantelzorg, die wordt geleverd door de Stichting Mantelzorgvervangend Nederland Handen-in-Huis. De klantmanager moet onderzoeken of dit voldoende is.

Cliënten die deelnemen aan de Collectieve Ziektekostenverzekering Minima zijn aanvullend verzekerd met als dekking Extra Uitgebreid.

c. Voorliggend respijtzorg op basis van de Wet langdurige zorg

Als de cliënt een indicatie heeft voor opname in een instelling voor langdurige zorg op basis van de Wlz en toch thuis blijft wonen, kan de zorg en ondersteuning met een pgb ingekocht worden. De partner of huisgenoot kan er voor kiezen om een deel of alle zorg zelf te bieden aan de cliënt en wordt dan betaald uit het pgb. Dan is er geen sprake van mantelzorg want mantelzorg is gratis en voorkomt of vermindert de professionele zorg en ondersteuning. In deze situatie kan de tijdelijke ontlasting van de partner/ huisgenoot met gebruik van het pgb van de Wlz geregeld worden.

Artikel 4.2.1 Tijdelijke respijtzorg Wmo

Als tijdelijke respijtzorg geleverd kan worden door het sociale netwerk of vrijwilligers is er geen noodzaak respijtzorg vanuit de Wmo te verstrekken. Bij verstrekking vanuit de Wmo kan het gaan om een voorzienbare vraag of om een niet voorzienbare vraag om respijtzorg.

Respijtzorg in de Wmo is maximaal vier weken mogelijk als maatwerkvoorziening en wordt alleen in natura verstrekt.

Voorzienbaar

Bij voorzienbaar gaat het om tijdelijke afwezigheid van de mantelzorger door bijvoorbeeld een ziekenhuisopname. Het kan ook zijn dat de mantelzorger op vakantie gaat of gewoon even "op adem" wil komen en:

- er zijn geen mogelijkheden binnen familie en sociaal netwerk om de ondersteuning tijdelijk (gedeeltelijk) over te nemen en
- de cliënt heeft geen indicatie voor de Wlz of een aanvullende ziektekostenverzekering die een oplossing bieden.

Gedurende de afwezigheid van de mantelzorger is de respijtzorg noodzakelijk. Zodra de mantelzorger weer beschikbaar en in staat is, neemt hij/ zij de ondersteuning weer op zich.

- a. De tijdelijke respijtzorg in de vorm van hulp bij het huishouden kan via een korte procedure voor maximaal 4 weken afgegeven worden. De cliënt kan gedurende deze periode gebruik maken van een vast persoonsvolgend

budget voor persoonlijke dienstverlening, te besteden aan diensten in en om het huis, te betrekken via het onafhankelijke platform BAR-dichtbij. Dit persoonsvolgend budget wordt uitbetaald aan BAR-dichtbij. Het persoonsvolgend budget is eenmaal per kalenderjaar mogelijk en kan gedurende vier weken worden gebruikt. Het persoonsvolgend budget hiervoor is vastgesteld in het Besluit Wmo 2015. Gaat het om een periode die langer duurt dan vier weken of blijkt deze tijdelijke periode niet voldoende te zijn, dan beoordeelt de klantmanager of in deze situatie de algemene schoonmaakvoorziening adequaat is. Is dit geen adequate oplossing dat start de reguliere melding Wmo met een volledig onderzoek.

- b. Over deze tijdelijke respijtzorg voor hulp bij het huishouden is geen eigen bijdrage verschuldigd.
- c. De tijdelijke respijtzorg dagbesteding en kortdurend verblijf
De tijdelijke respijtzorg in de vorm van dagbesteding en kortdurend verblijf kan via een korte procedure voor maximaal 4 weken afgegeven worden. De cliënt kan gedurende deze periode gebruik maken van de diensten begeleiding en verblijf kortdurend van een gecontracteerde zorgaanbieder.
Deze respijtzorg wordt uitsluitend in natura verstrekt.

Onvoorzienbaar (spoedprocedure)

Bij onvoorzienbaar gaat het om onverwachte situaties. Bijvoorbeeld de mantelzorger wordt ziek, moet plotseling in het ziekenhuis opgenomen worden of het geheel wordt ineens allemaal teveel en

- er zijn geen mogelijkheden binnen familie en sociaal netwerk om de ondersteuning direct (gedeeltelijk) over te nemen en
- de cliënt heeft geen indicatie voor de Wlz of een aanvullende ziektekostenverzekering die een oplossing bieden.

Artikel 4.3 Spoedprocedure

In een acute situatie wordt de spoedprocedure gehanteerd, waarbij gedurende twee weken ondersteuning ingezet kan worden zonder indicatie. Het gaat dan om:

- een plotselinge wijziging in de gezondheidssituatie van een cliënt (aandoeningen, stoornissen, beperkingen) of van de informele hulp (wegvallen mantelzorg),
- die leidt tot een substantieel andere inhoud en omvang van de benodigde zorg,
- waarbij het noodzakelijk is om de zorg binnen 24 tot 48 uur in te zetten om onaanvaardbare gezondheidsrisico's voor de cliënt en/of zijn gezin te voorkomen.

Spoedzorg is altijd een maatwerkvoorziening in natura.

In die twee weken heeft de klantmanager de gelegenheid om het onderzoek naar de persoonlijke omstandigheden, de geleverde mantelzorg en de ondersteuningsvraag uit te voeren. Samen met de cliënt en de mantelzorger kan dan besproken worden wat de mantelzorger nog wel kan doen en voor welk deel een andere oplossing gezocht moet worden.

Voor hulp bij het huishouden gaat het alleen om de niet uitstelbare taken, zoals zorgen voor eten en drinken en zorg voor jonge kinderen. Eerst wordt getoetst of gebruikelijke hulp, het eigen netwerk en voorliggende voorzieningen een oplossing kunnen bieden. BAR-Dichtbij is als onafhankelijk platform verantwoordelijk voor deze toetsing en de bemiddeling.

Voor situaties waarin sprake is van crisis en de cliënt afhankelijk is van 24 uur per dag toezicht dat normalerwijs door de mantelzorger wordt geleverd, is een crisisbed beschikbaar. Ook hier geldt de spoedprocedure waarbij gedurende twee weken verblijf kortdurend ingezet kan worden zonder indicatie. In deze twee weken moet een indicatie voor de Wlz aangevraagd worden. Dit zijn situaties waarin de huisarts de verwijzende rol heeft en de zorgaanbieder toetst of er:

- sprake is van een acute verandering. (dus geen geleidelijke verslechtering van de situatie) en
- een gevaar criterium aanwezig is waardoor toezicht nodig is en
- cliënt beschikt niet over een Wlz indicatie

Voor situaties waarin het toezicht in de avonduren en de nacht door familie of het sociale netwerk opgelost kan worden, is via de spoedprocedure dagbesteding voor maximaal 10 dagdelen per week mogelijk, gedurende twee weken. In deze twee weken moet beoordeeld worden of er sprake is van zorg, ondersteuning en toezicht die onder de Wlz valt of dat er andere oplossingen binnen de Wmo gevonden moeten worden. De spoedinzet van dagbesteding wordt door de zorgaanbieder getoetst op de criteria:

- sprake is van een acute verandering. (dus geen geleidelijke verslechtering van de situatie);
- een gevaar criterium aanwezig is waardoor toezicht nodig is;
- cliënt beschikt niet over een Wlz indicatie.

Als de zorgaanbieder niet geïndiceerde (spoed)zorg levert aan een cliënt, die niet voldoet aan de gestelde criteria, verleent de zorgaanbieder deze zorg voor eigen rekening.

Artikel 4.4 Kwaliteitseisen

Kwaliteitsnormen zijn onderdeel van een kwaliteitssysteem. In een kwaliteitssysteem zijn afspraken over normen, toezicht, handhaving en klant ervaringsonderzoek vastgelegd. Er wordt jaarlijks een klant ervaringsonderzoek gedaan, de eerste keer in 2016. In 2015 blijft de verplichting gelden van een klanttevredenheidsonderzoek. De gemeente stelt zelf een toezichthouder aan voor de kwaliteit van de ingekochte maatschappelijke ondersteuning.

4.4.1 Diensten

De gemeente eist een Verklaring omtrent het gedrag (VOG) voor werknemers en vrijwilligers die direct met kwetsbare cliënten omgaan. Aanbieders passen bij het uitvoeren van het maatwerk de wettelijke eisen inzake kwaliteit toe.

Bewijsvoering vakbekwaamheidseisen:

De dienstverlener moet aantonen dat hij aan kwaliteitseisen voldoet, door het insturen van:

- a) een op basis van de wet voor zijn branche geldend kwaliteitsborgingscertificaat, in ieder geval betrekking hebbende op zorg, maatschappelijke en/of aanpalende dienstverlening (bijv. Implementatie Normen verantwoorde zorg). Of
- b) bewijs waaruit blijkt dat de dienstverlener zich inzet voor kwaliteitsborging van dienstverlening aan burgers en daarbij horende administratieve processen. Een eigen kwaliteitshandboek, toetsingskader, protocol, beschrijving van gevolgde opleidingen van betrokken personeel of ervaring van betrokken personeel volstaat. De gemeente kan om additionele waarborgen vragen.

In de overeenkomsten met dienstverleners/ zorgaanbieders zijn nadere specifieke kwaliteitseisen voor specifieke diensten vastgelegd. De volgende kwaliteitseisen zijn van toepassing:

1. De aanbieder is bekend met de werkwijze van integrale dienstverlening van de gemeente en gaat hiermee akkoord.
2. De aanbieder draagt zorg voor monitoring van de processen op diverse aspecten zoals doorlooptijd van het ondersteuningstraject, de betrokkenheid van de cliënt en zijn sociale omgeving, de kosten, het afgesproken resultaat en de tevredenheid van de cliënt. De afhandeling van eventuele klachten is onderdeel van de monitoring van klanttevredenheid.
3. De aanbieder zet de cliënt centraal in de ondersteuning en laat de regie over de ondersteuning zoveel mogelijk bij de cliënt. Daarnaast bevordert de aanbieder de inzet van eigen netwerkoplossingen. De ondersteuning is gericht op blijvende participatie en stimulering van de zelfredzaamheid (regie).
4. De aanbieder werkt systeemgericht / integraal en heeft daarbij aandacht, tijd, ruimte en vertrouwen voor de cliënt en de sociale omgeving bij het aanpakken en oplossen van het probleem.
5. De aanbieder sluit aan bij het uitgangspunt 'één huishouden, één plan, één regisseur', draagt bij aan de ontwikkeling van het integraal, dan wel ondersteuningsplan van de cliënt en sluit met zijn ondersteuningsplan aan op dit integrale plan.
6. De aanbieder heeft voldoende kennis van de lokale sociale kaart en is continu op de hoogte van de beschikbare informele zorg, algemene voorzieningen en basiszorg die voor de uitvoering van zijn dienstverlening van belang is.

7. De aanbieder spant zich in om de samenwerking en afstemming tussen professionele en niet-professionele (basis)ondersteuning rondom de cliënt en zijn of haar het huishouden optimaal te laten functioneren
8. De aanbieder innoveert in afschalen van ondersteuning, dit wil zeggen verkorten van duur of verminderen van zwaarte door zwaardere ondersteuning geleidelijk te vervangen door lichtere ondersteuning of informele zorg.
9. De aanbieder levert maatwerk gebaseerd op de ondersteuning die nodig is en biedt zo nodig een alternatief gedurende een overbruggingsperiode.
10. De aanbieder is verplicht zijn informatievoorziening aan cliënten up to date te houden en daar waar van toepassing via lokale digitale toepassing (webportal / digitale sociale kaart) beschikbaar te stellen.
11. De aanbieder waarborgt de professionaliteit van medewerkers die de ondersteuning bieden (scholing, intervisie, etc.) en zorgt voor passende arbeidsvoorwaarden bij de voor de dienstverlening vereiste deskundigheid, vaardigheden en activiteiten.

4.4.2 Woningaanpassingen

Alle woningaanpassingen dienen te voldoen aan de gestelde bouw- en kwaliteitseisen, zoals opgenomen in het Bouwbesluit 2012 en voor oudere woningen het Bouwbesluit behorend bij de datering van de woning.

4.4.3 Hulpmiddelen

Alle voorzieningen dienen te voldoen aan de gestelde kwaliteit- en bruikbaarheidseisen. Binnen de Europese Unie moeten hulpmiddelen een CE-markering hebben. Hiermee voldoen zij aan de Europese regelgeving en aan de eisen op het gebied van veiligheid, gezondheid, milieu en consumentenbescherming. Deze markering is geen kwaliteitskeurmerk. Daarnaast moeten de producten aan het GQ-keurmerk te voldoen. De stichting Kwaliteit- en Bruikbaarheids Onderzoek van Hulpmiddelen voor gehandicapten en ouderen (KBOH) geeft dit keurmerk uit. Hiervoor test een onafhankelijke keuringsinstantie de veiligheid, duurzaamheid en bruikbaarheid.

Artikel 4.5 Melding calamiteiten en geweld.

Aanbieders moeten iedere calamiteit, ieder geweldsincident zo snel mogelijk melden aan de toezichthoudend ambtenaar. De toezichthoudend ambtenaar doet onderzoek naar de calamiteiten en geweldsincidenten en adviseert het college over de aanpak en hoe we herhaling kunnen voorkomen. Met de Wmo-adviesraad wordt overlegd hoe de functie van de toezichthoudend ambtenaar binnen de wettelijke kaders op dit punt wordt ingevuld.

Artikel 4.6 Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK)

Per 1 januari 2015 zijn de gemeenten verantwoordelijk om op bovenlokaal niveau een Veilig Thuis, Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling te organiseren. Hierin zijn het huidige AMK en de (A)SHG's geïntegreerd. Eenieder die te maken heeft met, of een vermoeden heeft van geweld binnen afhankelijkheidsituaties, kan hiervoor terecht bij Veilig Thuis Rijnmond.

Het Advies- en Meldpunt is de centrale toegang van Veilig Thuis voor alle meldingen en adviesvragen van de burger, de professional en specifiek de medische sector en politie/justitie. Het Advies- en Meldpunt van Veilig Thuis is 24 uur per dag, 7 dagen per week bereikbaar via telefoonnummer 010-4438444. Daarnaast kan de cliënt fysiek terecht bij de balie en kunnen er digitale (zorg)meldingen gedaan worden op mailadres info@huiselijkgeweld.rotterdam.nl.

Melding

Meldingen kunnen per telefoon, fax, digitaal en in persoonlijk contact of tijdens een casusoverleg binnenkomen. De melding kan gedaan worden door een burger of een professional. De melding wordt integraal en systeemgericht beoordeeld door de medewerkers van het Advies- en Meldpunt. Na beoordeling van de melding zijn er twee mogelijkheden:

1. De melding wordt in ontvangst genomen en doorgezet naar het proces triage;
2. De melding wordt omgezet naar een advies of ondersteuningstraject.

4.6.1 Triage

Binnen de triage wordt de melding gescreend en beoordeeld op aard, ernst van de problematiek en de risico's worden in kaart gebracht. De screening gebeurt zorgvuldig door de professional met ondersteuning van een gedragsdeskundige en indien nodig en noodzakelijk een vertrouwensarts. Het doel van de triage is dat Veilig Thuis Rijnmond op basis van de inhoud van de melding en op basis van een integrale risicotaxatie tot een besluit komt over de noodzakelijke vervolgstappen naar aanleiding van de melding. Er zijn drie uitkomsten na de triage mogelijk:

- a. De melding wordt alsnog omgezet naar een advies of ondersteuningstraject;
- b. De melding wordt afgesloten;
- c. De melding wordt overgedragen aan het gebiedsteam waarmee wordt overlegd over de uitvoering van de vervolgstappen, bijvoorbeeld het doen van uitgebreid onderzoek of inzetten van lokale of specialistische hulp.

De vervolgstappen die door medewerkers van het gebiedsteam gezet kunnen worden, zijn wettelijk vastgelegd en nader uitgewerkt in het landelijk handelingsprotocol. Voor de uitvoering van deze vervolgstappen hebben de medewerkers van Veilig Thuis wettelijke bevoegdheden tot hun beschikking. Het Advies- en Meldpunt heeft de verantwoordelijkheid om na triage een terugkoppeling te geven aan de melder over wat er met de melding is gedaan.

De gebiedsteams Veilig Thuis

Het Advies- en Meldpunt is de centrale toegang van Veilig Thuis Rijnmond. Echter, de cliënt heeft ook de mogelijkheid om binnen te lopen bij een gebiedsteam met vragen, zorgen of behoefte aan bepaalde ondersteuning. Veilig Thuis Rijnmond is laagdrempelig voor de cliënt. Mocht het contact leiden tot een officiële melding, dan vindt er overleg plaats tussen het Advies- en Meldpunt en het gebiedsteam.

4.6.2 Opgvolging meldingen en ondersteuningstrajecten

De opvolging van de meldingen waarop triage heeft plaatsgevonden, vindt plaats in de gebiedsteams. De redenen hiervoor zijn dat het gebiedsteam dichterbij de cliënt zit, verbonden is met de lokale aanpak in het sociale domein en bekend is met het netwerk. Net als het Advies- en Meldpunt geldt dat in de gebiedsteams sprake is van een integrale werkwijze en dat de medewerkers belast zijn met de uitvoering van de wettelijke taken en bevoegdheden. Hierdoor mogen zij, in tegenstelling tot andere professionals, bijvoorbeeld zonder toestemming van betrokkenen informatie opvragen.

Binnen de opvolging van meldingen en ondersteuningstrajecten zijn verschillende vervolgprocessen mogelijk. Bij de inrichting van de gebiedsteams zullen deze processen nader uitgewerkt worden.

Artikel 4.7 Betrekken van ingezetenen bij het beleid

De gemeente Ridderkerk kan niet zonder inwoners, die zich medeverantwoordelijk voelen voor de beleidsbepaling en uitvoering van de zorg en ondersteuning.

Belangrijk is dat de nieuwe doelgroepen van de decentralisatie zoals mensen met een verstandelijke beperking en met GGZ-problematiek hier ook bij betrokken worden.

In de verordening nemen wij op hoe wij aan deze betrokkenheid invulling geven. De gemeente initieert periodiek overleg, stelt in overleg met inwoners de agenda samen, voorziet ruimhartig en tijdig in de benodigde informatie en ondersteuning. Ook op andere wijze wordt de inbreng van inwoners en contactgroepen actief bevorderd. Hierbij wordt een combinatie gezocht met andere instrumenten die de mening van cliënten naar boven brengen zoals het klant ervaringsonderzoek. Bijvoorbeeld via cliëntenraden van organisaties en sociale teams die in contact staan met de inwoners in het algemeen en de kwetsbare inwoners in het bijzonder. De gemeente betreft de inwoners ook via de reguliere lokale communicatiekanalen.

Verwacht wordt dat betrokkenheid steeds vaker via wijkbladen en digitale middelen (sociale media) zal worden gezocht. Daarnaast stimuleert de gemeente haar inwoners om via de daarvoor geëigende politieke en bestuurlijke kanalen op eigen initiatief niet alleen vragen te stellen maar ook antwoorden te geven.

In Ridderkerk geeft het Wmo-burgerplatform gevraagd en ongevraagd advies aan het gemeentebestuur bij het initiëren, ontwikkelen en uitvoeren van plannen voor de Ridderkerkse samenleving. Naast het Wmo-burgerplatform is er het Burgerplatform voor de Minima.

Samenwerking tussen de burgerplatforms van de 3 gemeenten gebeurt door uitwisseling van uitgebrachte adviezen en informatie over de opvolging daarvan door het bestuur waarbij de eigenheid van de lokale samenleving de rode draad vormt.

4.8 Klachtenprocedure

Wanneer er een klacht binnenkomt met betrekking tot een sociaal wijkteam, inclusief jeugd treedt de klachtenprocedure in werking .

Deze klachtenprocedure geldt voor klachten over de sociale wijkteams en de jeugd & gezinsteams die gerelateerd zijn aan een gezamenlijke product- of ketenaanpak binnen de sociale wijkteams en jeugd & gezinsteams van de gemeente Ridderkerk.

Het college van B&W en de partners van de sociale wijkteams en de jeugd & gezinsteams hebben afgesproken dat deze klachten worden afgehandeld volgens de klachtenregeling BAR-organisatie.

De 3 D Klachtenregeling BAR organisatie en een 3 D Privacy convenant worden separaat door het college vastgesteld ,

Bejegeningklachten over medewerkers van de dienstverlener worden behandeld door de dienstverlener op grond van zijn interne klachtenregeling.

4.8.1 Wijze van indienen klacht

Klachten worden bij voorkeur digitaal of schriftelijk ingediend bij de gemeente Ridderkerk, ter attentie van de domeindirecteur Maatschappij van de BAR-organisatie, met als adres Koningsplein 1, 2981 EA te Ridderkerk of postbus 271, 2980 AG te Ridderkerk.

Klachten kunnen mondeling ingediend worden bij de procesregisseur van het sociale wijkteam en het jeugd en gezinsteam of het klantencontactcentrum van de gemeente.

4.8.2 Procedure wanneer een klacht zich voordoet

De procedure is gebaseerd op bepalingen van de Algemene wet bestuursrecht en nader uitgewerkt in de klachtenregeling BAR-organisatie van 2 juli 2014. Hierover nog het volgende:

1. De domeindirecteur Maatschappij van de BAR-organisatie heeft de bevoegdheid om een besluit te nemen op klachten namens het college van Burgemeester en Wethouders.
2. De domeindirecteur Maatschappij wijst een klachtenbehandelaar aan als de klacht binnenkomt. In de regel is dit de procesregisseur van het sociale wijkteam.
3. Bejegeningklachten over medewerkers van de partners worden door de klachtenbehandelaar doorgestuurd naar de partner. De partner informeert de klachtenbehandelaar over het besluit op de klacht.
4. Bij belangenverstremming of indien de domeindirecteur Maatschappij daarvoor kiest, kan de domeindirecteur Maatschappij een andere klachtenbehandelaar aanwijzen. De klachtenbehandelaar hoort de werkgever van de medewerker van de partner voor zover nodig.
5. De klachtenbehandelaar dient zich te houden aan de bepalingen m.b.t. de procedure en termijnen zoals deze in de klachtenregeling BAR-organisatie zijn opgenomen.
6. De klachtenbehandelaar zorgt voor een ontvangstbevestiging (artikel 6 van de klachtenregeling), een mededeling aan aangeklaagde (artikel 9), het horen van klager en indien van toepassing degene op wiens gedraging de klacht betrekking heeft (artikel 9). Van het horen van klager maakt de klachtenbehandelaar een verslag.
7. De klachtenbehandelaar kan ook als bemiddelaar optreden.
8. In uitzonderingsgevallen, als het bijvoorbeeld een ingewikkelde of politiek gevoelige klacht is, voorziet de klachtenregeling ook nog in de mogelijkheid dat de klachtencoördinator een derde of een externe deskundige ingeschakeld (artikel 8, derde lid). Uit de afdoeningsbrief moet vervolgens duidelijk worden wat met dit advies is/wordt gedaan.
9. De klachtenbehandelaar geeft middels een concept afdoeningsbrief een advies aan de domeindirecteur Maatschappij, die namens het college van B en W een besluit neemt. Afdoening van een klaagschrift gebeurt conform artikel 10.

10. Indien de klager niet tevreden is, kan hij nog een schriftelijk verzoek indienen bij de nationale ombudsman (artikel 11 eerste lid). Deze mogelijkheid moet ook in de afdoeningsbrief worden vermeld.

4.9 Evaluatie

In de verordening is gesteld het gevoerde beleid eenmaal per twee jaar te evalueren.

In de eerste jaren van dit voor de gemeente nieuwe beleidsveld zullen we jaarlijks evalueren. Het college zendt hiertoe aan de gemeenteraad een verslag over de doeltreffendheid en de effecten van het beleid in de praktijk.

CONCEPT

5. Verstreking van maatwerkvoorzieningen

Beleid van gemeente

Een Wmo-klantmanager die tot taak heeft te adviseren welke voorziening de goedkoopst adequate maatwerkvoorziening vormt voor de behoefte van de cliënt, zal naast het belang van de cliënt kijken naar het beleidskader van de gemeente Ridderkerk. Dit neemt niet weg dat binnen dit kader de Wmo-klantmanager op basis van zijn of haar deskundigheid de vastgelegde criteria objectief toepast. Het adviseren binnen een bepaald kader doet niet af aan de professionaliteit en objectiviteit van een advies.

Gemotiveerd afwijken

In bijzondere gevallen kan in het voordeel van de cliënt worden afgeweken van de bepalingen van de Verordening en de Beleidsregels. Dit kan wanneer het toepassen van de Verordening en de Beleidsregels tot onbillijkheden van overwegende aard leidt. Het maatwerk in de Wmo is leidend en dat betekent dat er op grond van de bijzondere persoonskenmerken en behoeften van deze specifieke cliënt op inhoudelijke argumenten afwijken van de Verordening en de Beleidsregels tot de mogelijkheid behoort. Een dergelijke afwijking van de verordening zal altijd in een multidisciplinair team met de senior en het afdelingshoofd besproken moeten worden.

Artikel 5.1 Wijze van verstrekken

Als voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen en ook algemene voorziening geen oplossing is, kan de gemeente een adequate maatwerkvoorziening verstrekken.

Een maatwerkvoorziening kan verstrekt worden in natura of met een persoonsgebonden budget (pgb).

Artikel 5.2 Soorten maatwerkvoorziening

De individuele verstrekkingen in producten, zoals hulp bij het huishouden, vervoers-, rolstoel en woonvoorzieningen zijn in de Wmo 2015 vervangen door maatwerkvoorzieningen.

De volgende maatwerkvoorzieningen zijn mogelijk:

1. Diensten: hierbij gaat het om: hulp bij het huishouden, begeleiding en verblijf kortdurend
2. Woningaanpassingen: hierbij gaat het om nagelvaste aanpassingen:
3. Hulpmiddelen hierbij gaat het om roerende voorzieningen : vervoersvoorzieningen, rolstoelen, roerende woonvoorzieningen, sportvoorzieningen en overige voorzieningen
4. Andere maatregelen hierbij gaat het om beschermd wonen, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang.

Artikel 5.3 maatwerkvoorziening in natura

Als de cliënt de geïndiceerde maatwerkvoorziening in natura wenst te ontvangen zorgt de klantmanager er voor dat de aanbieder van diensten en/of de leverancier van hulpmiddelen en/of de aannemer een bericht ontvangt met de opdracht de geïndiceerde maatwerkvoorziening te leveren. De gemeente heeft met aanbieders van diensten, hulpmiddelenleveranciers en aannemers contractafspraken gemaakt.

Artikel 5.4 Maatwerkvoorzieningen met een pgb

Mensen die een maatwerkvoorziening nodig hebben, kunnen kiezen voor een persoonsgebonden budget. Dit is een geldbedrag voor het bekostigen van de goedkoopst adequate maatwerkvoorziening die is afgestemd op iemands persoonlijke situatie. De cliënt moet met dit budget zelf de geïndiceerde maatwerkvoorziening(en) inkopen.

Hiervoor gelden een aantal criteria:

1. De budgethouder of diens (wettelijk) vertegenwoordiger moet motiveren waarom hij de voorziening in de vorm van een pgb wil krijgen. Van belang zijn hierbij o.a. de volgende criteria:
 - de zekerheid van een vaste hulpverlener, die zich voor langere tijd aan de cliënt verbindt
 - de zorgvrager heeft ondersteuning nodig die slecht in te plannen valt
 - de zorgvrager heeft ondersteuning nodig op verschillende tijdstippen per etmaal
 - er is ondersteuning nodig op verschillende locaties
 - er is ondersteuning nodig op veel, korte momenten per dag
 - er is ondersteuning nodig op ongebruikelijke tijden, bijvoorbeeld van 23.00 uur tot 7.00 uur

- de mogelijkheid om een zorgverlener te kiezen die past bij de persoonlijke levenssfeer en overtuiging van de cliënt.
2. De budgethouder of diens (wettelijk) vertegenwoordiger moet een ondersteuningsplan overleggen waaruit minimaal het volgende blijkt:
 - a. inzicht in de problematiek van de ondersteuningsvrager;
 - b. de duur en wijze van de ondersteuning;
 - c. het resultaat van het te behalen doel van de ondersteuning;
 - d. welke evaluatiemomenten gedurende de duur van de ondersteuning.
 3. De budgethouder of diens (wettelijk) vertegenwoordiger moet in staat zijn om de voorziening zelf te organiseren.
 4. Hij moet aantonen dat het budget besteed wordt aan een maatwerkvoorziening die veilig, doeltreffend en cliëntgericht is.
 5. Indien de ondersteuning wordt geboden door een niet professioneel persoon uit de sociale omgeving, niet zijnde een aanbieder die woningaanpassingen en hulpmiddelen levert, dient bij het te overleggen ondersteuningsplan een Verklaring omtrent gedrag (Vog) van deze persoon gevoegd te zijn. Deze Vog mag niet ouder dan drie maanden zijn. Deze termijn is opgenomen in de wet.
 6. De budgethouder deelt het college op diens verzoek of onverwijld uit eigen beweging alle feiten en omstandigheden mee waarvan hem redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat zij van invloed kunnen zijn op de toekenning van het pgb.

Eisen aan het Ondersteuningsplan

Het pgb dient te worden besteed aan het vooraf omschreven doel van zelfredzaamheid en participatie en/of zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen wonen. De grondslag hiervoor wordt gevormd door de indicatie. Om volstrekt duidelijk te maken wat met het pgb moet worden aangeschaft, wordt een zo nauwkeurig mogelijk ondersteuningsplan waaraan de voorziening moet voldoen bij de beschikking gevoegd. De cliënt mag het pgb naar eigen keuze besteden aan het vooraf vastgesteld doel op basis van dit ondersteuningsplan.

Als de cliënt een maatwerkvoorziening aanschaft en/of dienst betreft die niet het vastgestelde doel dient, dan heeft de hij/ zij gehandeld in strijd met de beschikking. Dit vormt een reden om het pgb (gedeeltelijk) terug te vorderen.

5.5 Artikel Diensten in pgb

Het tarief voor geïndiceerde diensten is vastgelegd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning 2015.

1. Voor de dienst Hulp bij het huishouden wordt onderscheid gemaakt tussen een tarief te besteden bij een zorgaanbieder en het tarief te besteden bij een belangenbehartigingsorganisatie.
2. Voor de dienst Begeleiding wordt onderscheid gemaakt tussen een tarief te besteden bij een professional en het tarief te besteden bij informele zorg.
3. Voor de dienst Kortdurend verblijf wordt onderscheid gemaakt tussen een tarief te besteden bij een professional en het tarief te besteden bij informele zorg.

Artikel 5.5.1 Verplichtingen pgb Hulp bij het huishouden

- a. De verstrekking van een persoonsgebonden budget vindt plaats met toepassing van artikel 5.2 onder de voorwaarden dat de aanvrager of diens vertegenwoordiger:
 1. kan bepalen door wie, wanneer, waar en hoe de benodigde hulp wordt verleend;
 2. personeel kan werven; en
 3. een administratie kan bijhouden;
- b. De budgethouder sluit een schriftelijke overeenkomst met de persoon of instantie bij wie hulp bij het huishouden wordt betrokken.
- c. Het persoonsgebonden budget dient uitsluitend gebruikt te worden voor de betaling van hulp bij het

huishouden en de daarmee noodzakelijk verbonden kosten. Tussenpersonen of persoonlijke belangbehartigers worden niet uit het pgb betaald. Persoonlijke belangbehartigers zijn niet aangesloten bij een belangenbehartigersorganisatie voor zelfstandige professionals.

- d. Het persoonsgebonden budget dient besteed te worden aan adequate hulp bij het huishouden en kwalitatief verantwoorde dienstverlening.

Artikel 5.5.2 Verplichtingen pgb Begeleiding

- a. De verstrekking van een persoonsgebonden budget vindt plaats met toepassing van artikel 5.2 onder de voorwaarden dat de aanvrager of diens vertegenwoordiger kan aantonen dat de aanbieder van begeleiding tot methodisch handelen in staat is.
- b. Het persoonsgebonden budget dient uitsluitend gebruikt te worden voor de betaling van begeleiding en de daarmee noodzakelijk verbonden kosten. Tussenpersonen of belangbehartigers worden niet uit het pgb betaald.
- c. Het persoonsgebonden budget dient besteed te worden aan adequate begeleiding en kwalitatief verantwoorde dienstverlening.
- d. De onder lid a, b en c genoemde voorwaarden zijn ook van toepassing wanneer het de maatwerkvoorziening Ondersteuning bij Persoonlijke Verzorging betreft.

Artikel 5.5.3 Verplichtingen pgb Verblijf Kortdurend ter ontlasting van mantelzorg

- a. De verstrekking van een persoonsgebonden budget vindt plaats met toepassing van artikel 5.2
- b. Het persoonsgebonden budget dient uitsluitend gebruikt te worden voor de betaling van het kortdurend verblijf en de daarmee noodzakelijk verbonden kosten. Tussenpersonen of belangbehartigers worden niet uit het pgb betaald.
- c. Het persoonsgebonden budget dient besteed te worden aan adequaat kortdurend verblijf en kwalitatief verantwoorde dienstverlening.

Artikel 5.5.4 Betaling en verantwoording diensten in pgb

Als de dienstverlening in pgb wordt verstrekt geldt het zogenaamde trekkingsrecht. De gemeente maakt het geld niet over aan de budgethouder, maar aan de Sociale Verzekerings Bank (SVB)

Budgethouders moeten de SVB opdracht geven voor betalingen aan hun dienstverleners of instelling. Na verschillende controles betaalt de SVB de facturen van de dienstverlener of instelling. Betaling contant, per week of vierwekelijks is niet meer mogelijk. Dienstverleners worden (vooralsnog) maandelijks uitbetaald, op basis van urenbriefjes of facturen.

Zowel de budgethouder als de gemeente krijgt inzicht in de besteding van het pgb en ontvangen overzichten, waarin duidelijk wordt hoeveel van het pgb waaraan is besteed en wat er nog over is. Niet bestede bedragen worden teruggestort aan de gemeente.

Artikel 5.5.5 de hoogte van het pgb

De hoogte van de pgb tarieven en de wijze waarop deze zijn vastgesteld zijn nader vastgelegd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning 2015.

Artikel 5.6 Verplichtingen pgb overige maatwerkvoorzieningen

- a. De verstrekking van een persoonsgebonden budget vindt plaats met toepassing van artikel 5.2 onder de voorwaarden dat de aanvrager of diens vertegenwoordiger:
 - 1. in staat is om een maatwerkvoorziening te selecteren op basis van een door de klantmanager opgesteld programma van eisen en;
 - 2. in staat is de maatwerkvoorziening te onderhouden;
 - 3. de budgethouder dient over een nota/factuur en betalingsbewijs van de aangeschafte maatwerkvoorziening te beschikken.
- b. Het persoonsgebonden budget dient uitsluitend gebruikt te worden voor betaling van een maatwerkvoorziening en de daarmee noodzakelijk verbonden kosten. Tussenpersonen of belangbehartigers worden niet uit het pgb betaald.

- c. Het persoonsgebonden budget dient besteed te worden aan een adequate voorziening

Artikel 5.6.1 Woningaanpassingen in pgb

Het tarief voor geïndiceerde woningaanpassingen is vastgelegd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning 2015.

In de beschikking is opgenomen welk doel bereikt moet worden met de woningaanpassing en het daarvoor vereiste programma van eisen is toegevoegd.

De gemeente vraagt een offerte op bij de gecontracteerde aannemer. Het door de klantmanager opgestelde programma van eisen, toegespitst op de persoonlijke kenmerken en beperkingen is daarbij leidend. De cliënt vraagt zelf twee offertes op basis van het gestelde programma van eisen op bij aannemers van eigen voorkeur. De goedkoopst adequate offerte bepaalt de hoogte van het pgb. Indien van toepassing houdt de gemeente rekening met onderhoud en verzekering.

De cliënt moet naast de realisatie van de aanpassing met dit geldbedrag de voorziening beheren, onderhouden en verzekeren.

Artikel 5.6.2 Hulpmiddelen in pgb

Het tarief voor geïndiceerde hulpmiddelen is vastgelegd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning 2015.

In de beschikking is opgenomen welk doel bereikt moet worden met het hulpmiddel en het daarvoor vereiste programma van eisen is toegevoegd.

De gemeente huurt of koopt de hulpmiddelen van de hulpmiddelenleverancier. Het door de klantmanager opgestelde programma van eisen, toegespitst op de persoonlijke kenmerken en beperkingen is daarbij leidend. De klantmanager vraagt bij de gecontracteerde hulpmiddelenleverancier een offerte op basis van het programma van eisen op.

De gemeente betaalt bij huur een maandelijks bedrag zolang de voorziening gebruikt wordt en bij koop de kostprijs van het hulpmiddel. Dit kan dus ook een hulpmiddel uit het depot voor herverstrekking zijn.

De gemeente beoordeelt de kostprijs van een hulpmiddel die de aanvrager op dat moment zou hebben ontvangen als de zaak in natura zou zijn verstrekt. Als de naturaverstrekking een tweedehands voorziening betreft, wordt de kostprijs daarop gebaseerd, met een looptijd gelijk aan de verkorte termijn waarop de zaak technisch is afgeschreven. Als de naturaverstrekking een nieuwe voorziening betreft, wordt de kostprijs daarop gebaseerd. In de kostprijs wordt rekening gehouden met eventueel door de gemeente te ontvangen korting en wordt ook rekening gehouden met onderhoud en verzekering.

De cliënt moet met dit geldbedrag de voorziening beheren, onderhouden en verzekeren.

Artikel 5.6.3 Betaling en verantwoording woningaanpassingen en hulpmiddelen in pgb

De SVB heeft de gemeente gemandateerd om de betaling en budgetbeheer uit te voeren voor die maatwerkvoorzieningen waarbij een eenmalige uitbetaling en controle aan de orde is.

Dit is aan de orde wanneer het gaat om een pgb voor een woningaanpassing of een hulpmiddel dat eenmalig verstrekt wordt op grond van de afgegeven beschikking voor een maatwerkvoorziening.

De gemeente wil voorkomen dat het pgb anders besteed wordt dan bedoeld en daarvoor zijn de onderstaande regels en procedures vastgelegd. Hiermee wordt voorkomen dat het pgb geheel of gedeeltelijk teruggevorderd moet worden.

Bij opzet in het niet naleven van deze regels kan de gemeente de waarde van de genoten maatwerkvoorziening uitdrukken in een bedrag dat voor terugvordering in aanmerking komt.

Hierbij gelden de volgende regels:

- a. De cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger moet de besteding van het pgb verantwoorden.
- b. Als de kosten van de voorziening het pgb overschrijden, dan zijn deze meerkosten voor rekening van de cliënt.
- c. Indien fabrieksaanpassingen, accessoires of individueel te vervaardigen aanpassingen nodig zijn, dan wordt het pgb verhoogd met de prijs die de gemeente Ridderkerk voor deze aanpassingen zou betalen als deze voorziening in natura zou zijn toegekend.

- d. De door de cliënt gekozen leverancier moet bereid zijn om het hulpmiddel of lift gedurende zeven jaar te onderhouden, te repareren en te verzekeren. In de offerte van de leverancier moet dit ook tot uitdrukking komen. Bij het bepalen van het pgb bedrag worden immers de offertes opgevraagd inclusief deze kosten. Hiervoor moet tussen de cliënt en de leverancier een contract worden afgesloten. Het contract wordt bij aanschaf van de voorziening afgesloten voor zeven jaar. Het onderhoudscontract voor een voorziening omvat de volgende kosten:
1. Reparaties inclusief onderdelen.
 2. Voorrijdkosten en arbeidsloon.
 3. 24-uurservice.
 4. Gelijkwaardige leenvoorziening indien de voorziening niet binnen een redelijke termijn gerepareerd kan worden.
 5. Jaarlijks onderhoud met keuring (alleen bij trapliften en tilliften).
- e. De voorziening heeft een technische afschrijving. Bij gelijkblijvende beperkingen verstrekt de gemeente binnen deze termijn niet opnieuw een overeenkomstige voorziening.

Procedure: cliënt betaalt eerst zelf

1. Na aanschaf van de voorziening moet de cliënt de nota en het betalingsbewijs overleggen.
2. Aan de hand van de nota en eventueel een huisbezoek wordt gecontroleerd of de aangeschafte voorziening conform het opgestelde programma van eisen is en het te bereiken doel daarmee gehaald kan worden. Is dit niet het geval, dan wordt het pgb niet uitbetaald.
3. Bij akkoord van de nota en het betalingsbewijs wordt het pgb rechtstreeks naar de bankrekening van de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger overgemaakt.

Procedure: gemeente betaalt leverancier of aannemer als de cliënt het bedrag niet kan voorschieten

1. De cliënt moet de offerte van de aan te schaffen voorziening overleggen.
2. Aan de hand van de offerte en eventueel een huisbezoek wordt gecontroleerd of de geoffreerde voorziening conform het opgestelde programma van eisen is en het te bereiken doel daarmee gehaald kan worden. Is dit niet het geval, dan wordt het pgb niet uitbetaald. Zo nodig moet de cliënt een nieuwe offerte opvragen die wel aan de vereisten voldoet.
3. Na levering van de voorziening of gereedmelding van de woningaanpassing moet de cliënt de nota overleggen.
4. Bij akkoord van de nota wordt het pgb rechtstreeks naar de bankrekening van de leverancier of aannemer overgemaakt.

6 Eigen bijdrage

De Verordening Wmo 2015 en het Besluit Wmo 2015 regelen voor welke voorzieningen een eigen bijdrage betaald moet worden.

Artikel 6.1 Bijdrage van cliënt aan algemene voorzieningen

Personen met een ondersteuningsvraag die geholpen zijn met een algemene voorziening komen niet in aanmerking voor een maatwerkvoorziening. Zij betalen de voorziening zelf.

Het mag niet zo zijn dat een laag inkomen betekent dat de algemene voorziening niet toegankelijk is, omdat men deze voorziening niet kan betalen. Inwoners die als gevolg van een beperking adequaat geholpen zijn met de algemene voorziening maar aannemelijk kunnen maken dat zij de kosten van deze ondersteuning financieel niet kunnen dragen, komen in aanmerking voor financieel maatwerk.

De norm om vast te stellen of de cliënt een algemene voorziening kan betalen is bepaald op 130% van de bijstandsnorm. Dit wordt getoetst door de klantmanager Inkomen. Cliënten met een inkomen boven 130% van de bijstandsnorm zijn de volledige kostprijs verschuldigd.

Geen eigen bijdrage is verschuldigd voor:

- a. onafhankelijke cliëntondersteuning
- b. de entree tot een inloopvoorziening dan wel dagbesteding dan wel voorziening op wijkniveau met laag intensieve ondersteuning. Het kan wel zijn dat voor koffie, thee en materiaalkosten een bijdrage gevraagd wordt.

Financieel maatwerk

1. Cliënten met een inkomen tot en met 130% van de bijstandsnorm komen in aanmerking voor financieel maatwerk. Zij kunnen via de bijzondere bijstand een aanvraag doen voor een persoonsvolgend budget.
2. Cliënten met bij een inkomen boven 130% van de bijstandsnorm, betalen de kostprijs van de schoonmaakvoorziening per uur. Door het Rijk zijn gelden beschikbaar gesteld die het voor deze cliënten mogelijk maakt de algemene voorziening hulp bij het huishouden met korting af te nemen tot 1 januari 2017. Deze korting kan alleen verkregen worden wanneer de cliënt gebruik maakt van de, binnen de Wmo georganiseerde algemene voorziening via het onafhankelijk platform BAR-dichtbij.
3. Cliënten met bij een inkomen boven 130% van de bijstandsnorm, betalen de kostprijs van de algemene verhuisservice, die wordt uitgevoerd via het onafhankelijk platform BAR-dichtbij. Deze bijdrage wordt geïnd door BAR-dichtbij.

Artikel 6.2 Eigen bijdrage van de cliënt aan maatwerkvoorzieningen

In hoofdstuk 3 van het landelijk Uitvoeringsbesluit maatschappelijke ondersteuning 2015 is de uitvoering en systematiek vastgelegd van de eigen bijdrage voor de maatwerkvoorzieningen. In hoofdstuk 2 van het Besluit Wmo 2015 van de gemeente Ridderkerk is dit nader uitgewerkt.

Bij maatwerkvoorzieningen, zowel in natura als in pgb is een eigen bijdrage verschuldigd. Dit is een wijziging ten opzichte van de voorgaande Wmo.

Een uitzondering hierop vormen de maatwerkvoorzieningen in de vorm van een Regiotaxipas, een rolstoelvoorziening en het pgb in de vorm van een kilometervergoeding, zoals vastgesteld in het Besluit voor individueel taxi- en rolstoelvervoer. Voor maatwerkvoorzieningen voor kinderen jonger dan 18 jaar mag alleen een eigen bijdrage worden geheven voor woningaanpassingen.

De eigen bijdrage voor de maatwerkvoorziening, zowel in natura als pgb wordt berekend, vastgesteld en geïnd door het Centraal Administratie Kantoor (CAK).

In de Wmo beschikking wordt opgenomen dat er een eigen bijdrage verschuldigd is en wordt verder verwezen naar de taak van het CAK.

De eigen bijdrage is verschuldigd zolang de voorziening gebruikt wordt en technisch niet is afgeschreven.

Indien de cliënt een maatwerkvoorziening in pgb verstrekt heeft gekregen is het noodzakelijk een termijn in te voeren hoe lang de cliënt de eigen bijdrage moet betalen.

Deze termijn is voor:

Soort voorziening	Aantal jaren
Vervoersvoorzieningen	7
Roerende woonhulpmiddelen	7
Woningaanpassing, niet zijnde een aanbouw	10
Woningaanpassing in de vorm van een aanbouw	15

Bij een laag bedrag is het reëel om het aantal perioden naar beneden bij te stellen, omdat de cliënt anders jarenlang iedere 4 weken een factuur met een kruimelbedrag van bijvoorbeeld € 2,- krijgt, als hij/zij geen andere Wmo voorziening heeft:

Tot € 100,-	1
Van € 100,- tot € 200,-	2
Van € 200,- tot € 750,-	3

De eigen bijdrage is afhankelijk van het inkomen en het vermogen van de cliënt en zijn of haar partner, leeftijd en gezinssamenstelling. De hoogte van de eigen bijdrage bedraagt niet meer dan de kostprijs van de voorziening. Voor het bepalen van de eigen bijdrage is het verzamelinkomen van belang uit het peiljaar, dat twee jaar voor het lopende jaar ligt.

Huishoudens met een laag inkomen (het sociaal minimum) betalen voor de Wmo maatwerkvoorzieningen een minimale eigen bijdrage, ongeacht het aantal voorzieningen en de kosten van de voorzieningen. Huishoudens met een inkomen onder 130% van het bijstandsniveau kunnen hun eigen bijdrage vergoed krijgen uit de collectieve ziektekostenverzekering (CZM) die de gemeente voor hen heeft afgesloten.

Indien de cliënt en de echtgenoot allebei een eigen bijdrage moeten betalen, bijvoorbeeld de één voor de Wlz en de ander voor de Wmo, wordt dit door het CAK tezamen beoordeeld, zodat de thuiswonende persoon niet onder het bestaansminimum komt..

Deel 2 Toelichting en nadere uitwerking van diensten, woningaanpassingen, hulpmiddelen en andere maatregelen.

7. Hulp bij het huishouden (HH)

Inwoners van Ridderkerk kunnen via de gemeente ondersteuning bij het huishouden aanvragen. Als er een ondersteuningsvraag bij het huishouden binnenkomt bij de gemeente, worden eerst voorliggende oplossingen geïnventariseerd. Deze oplossingen kunnen in de eigen mogelijkheden liggen, gebruikelijke hulp, in het sociale netwerk, in voorliggende, gebruikelijke en algemene voorzieningen, maar ook in behandeling uit de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg. Als deze oplossingen adequaat en beschikbaar zijn is er geen noodzaak voor een maatwerkvoorziening HH.

Artikel 7.1 Gebruikelijke hulp

Het is van belang de mogelijkheden van gebruikelijke hulp goed te onderzoeken. Gebruikelijke hulp is de algemeen aanvaarde hulp die in redelijkheid verwacht mag worden van partners, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Voor een ondersteuningsvraag bij het huishouden betekent dit dat, als de hulpvrager huisgenoten heeft in staat worden geacht het huishoudelijke werk over te kunnen nemen, zij verondersteld worden dit ook te doen, eventueel door een herverdeling van taken.

Uitgangspunt is dat iedere volwassene een huishouden kan voeren, ook mensen met een volledige baan of opleiding. Dit wordt gebruikelijke hulp genoemd en de Centrale Raad van Beroep heeft sinds de wijziging in de Wmo in 2010 bepaald dat hierbij uitgegaan mag worden van een meerderjarige. Gebruikelijke hulp gaat vóór andere activiteiten van huisgenoten.

De gemeente gaat na of de huisgenoot (huisgenoten) ook in staat zijn om gebruikelijke hulp te bieden en of er sprake is van (dreigende) overbelasting van deze persoon (personen).

Het is de verantwoordelijkheid van de cliënt om aan te geven of er sprake is van (dreigende) overbelasting van degene die geacht wordt de gebruikelijke hulp te verlenen.

Wanneer er geen sprake is van gebruikelijke hulp, dient te worden bekeken of en in hoeverre het sociale netwerk dan wel algemene en voorliggende voorzieningen een oplossing kunnen bieden. Bepaald moet worden op welke resultaatgebieden aanvullende ondersteuning nodig is.

Artikel 7.2 Mantelzorg

Gebruikelijke hulp en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen. Mantelzorg is die zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een persoon met beperkingen. Mantelzorg wordt gegeven door personen uit de directe omgeving van de cliënt waarbij de zorg of hulpverlening direct voortvloeit uit de sociale relatie. Bij mantelzorg wordt de normale, gebruikelijke hulp in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Mantelzorg is gratis, vrijwillig en niet afdwingbaar. Dat wil zeggen dat de mantelzorger bereid en in staat is deze zorg te leveren. De aanwezigheid van een mantelzorger wordt wel meegewogen bij het indicatiebesluit.

Definitie mantelzorg

- Meer dan 8 uur per week ondersteuning aan de persoon met beperkingen:
- Voor minimaal drie maanden aaneengesloten:
- De ondersteuning wordt gratis geboden op basis van de sociale relatie tussen mantelzorger en de persoon met beperkingen:
- Zonder deze ondersteuning zou de persoon met beperkingen een (groter) beroep moeten doen op professionele ondersteuning

Op het moment dat de mantelzorger de zorg verleent in het kader van een pgb dat verstrekt is op grond van de Wlz is hij/zij geen mantelzorger meer. Hij/zij verricht de zorgtaken dan immers betaald. De respijtzorg moet dan uit dit pgb betaald worden.

Het is de verantwoordelijkheid van de gemeente om aan te geven welke voorzieningen mogelijk zijn in het kader van de Wmo en (dreigende) overbelasting van de mantelzorger te onderzoeken en zo mogelijk te voorkomen.

Artikel 7.3 Voorliggende voorzieningen

Bij de indicatiestelling gaat de gemeente uit van de beschikbaarheid van voorliggende voorzieningen.

Voorbeelden van voorliggende of algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn:

- kinderopvang (crèche, kinderdagverblijf, gastouderopvang, buitenschoolse opvang);
- oppascentrale;
- alarmering;
- financieel-administratieve ondersteuning;
- vrijwilligershulp;
- maaltijddienst;
- honden uitlaatservice;
- klussteam;
- boodschappendienst;
- technische hulpmiddelen, algemeen gebruikelijke huishoudelijke apparatuur;
- de mogelijkheid van de eerstelijns ergotherapie voor ergonomische consultatie bij het leren omgaan met hulpmiddelen/het reorganiseren van het huishouden.
- specifieke hulpmiddelen worden verstrekt vanuit de regeling hulpmiddelen.

Hierbij moet wel steeds nagegaan worden of de persoon met beperkingen ook concreet gebruik kan maken van deze voorzieningen. Is dat niet het geval, dan is er ook geen sprake van een voorliggende voorziening. Niet relevant is of men gebruik wil maken van een voorliggende voorziening. Wel dient rekening gehouden te worden met de vraag of de persoon met beperkingen deze voorzieningen kan betalen.

Artikel 7.4 Algemene schoonmaakvoorziening

De algemene schoonmaakvoorziening wordt georganiseerd en geborgd binnen een infrastructuur van allerlei zorg- en welzijnsdiensten. Deze diensten zijn gericht op het zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen. Het gaat om o.a. diensten die mensen ondersteunen omdat zij bepaalde activiteiten zelf niet goed meer kunnen uitvoeren of omdat men op zoek is naar gemak. Het gaat om huishoudelijk werk, klussen in en om het huis, tuinonderhoud, boodschappendienst, maaltijdvoorziening etc. Het diensten- en vrijwilligersaanbod van de lokale welzijnsorganisaties kan hier ook onderdeel van uitmaken. Het resultaat van de inzet van de diensten is dat het huishouden 'op orde' is, het effect is dat mensen (langer) hun zelfredzaamheid kunnen behouden.

Deze algemeen toegankelijke voorzieningen voor zorg- gemaks- en welzijnsdiensten staan open voor alle inwoners van de gemeente en wordt door mensen zelf betaald. Door het op deze manier te regelen worden relatief goedkope oplossingen voor een brede doelgroep bereikbaar.

Voor cliënten met een inkomen lager dan 130% van de bijstandsnorm is financieel maatwerk mogelijk via het minimabeleid (Bijzondere bijstand). De klantmanager Wmo bespreekt dit met de cliënt. De klantmanager Inkomen toetst of de cliënt aan de inkomensnorm voldoet.

Voor deze cliënten is bepaald dat de maximale vergoeding volstaat voor 2,5 uur huishoudelijke hulp en zo nodig de vergoeding voor de goedkoopste was- en strijkservice. De uitbetaling wordt rechtstreeks aan BAR-Dichtbij gedaan.

Artikel 7.5 Beoordeling adequate algemene voorziening of noodzaak maatwerkvoorziening

In het gesprek na de melding moet duidelijk worden wat de ervaren problemen zijn in het voeren van het huishouden. Alle voorliggende oplossingen van eigen mogelijkheden, inzet sociale netwerk, vrijwilligers en gebruik van voorliggende gemaksdiensten worden besproken. Als blijkt dat er sprake is van problemen in het schoonmaken en/ of de wasverzorging moet beoordeeld worden of in deze situatie de algemene schoonmaakvoorziening adequaat is.

De algemene schoonmaakvoorziening is bedoeld voor de resultaten:

- wonen in een schoon en leefbaar huis;
- kunnen beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding;

Chronisch zieken en gehandicapten

Voor veel mensen met een verstandelijke, psychische of zintuigelijke handicap zal op inhoudelijke gronden geen algemene schoonmaakvoorziening maar de maatwerkvoorziening Persoonlijke Dienstverlening geïndiceerd worden. Hun problemen met regievermogen en/of niet kunnen zien zijn daarvoor leidend. Vooral de sociale redzaamheid is belangrijk. Bij sociale redzaamheid is de cliënt in staat tot:

- Dagelijkse routine regelen en dagelijkse bezigheden
- Initiëren en uitvoeren eenvoudige en complexe taken
- Problemen oplossen en besluiten nemen
- Kunnen lezen, schrijven en rekenen
- Zelf geld beheren en zelf administratieve zaken afhandelen
- Zich redden in winkels en het openbaar vervoer
- Begrijpen wat anderen zeggen en zichzelf begrijpelijk maken
- Een gesprek voeren, communicatiehulpmiddelen gebruiken

Voor personen met lichamelijke problemen ligt de problematiek meestal niet zozeer op het regievermogen, maar door het chronische karakter van hun ziekte of aandoening kan het geheel aan problemen groter zijn dan de som van alle delen. Oftewel, de problemen kunnen elkaar zodanig versterken dat op inhoudelijke gronden geconcludeerd kan worden dat 2,5 uur voor schoonmaken en/of een was- en strijkservice niet volstaat. Daarmee komt ook deze chronisch zieke cliënt in aanmerking voor maatwerk.

Artikel 7.5.1 Wel een algemene schoonmaakvoorziening

Beoordeeld moet worden of de cliënt met (tijdelijke) beperkingen in staat is zelf de regie te voeren over het huishouden en/ of er geen jonge kinderen tot het gezin behoren. In die situatie is de algemene voorziening adequaat als het gaat om het schoonmaken van de woning en /of de wasverzorging.

De cliënt kan zich melden bij het onafhankelijke platform BAR-dichtbij, die de algemene schoonmaakvoorziening uitvoert. De cliënt betaalt zelf de kosten die aan de huishoudelijke hulp verbonden zijn, tenzij hij/zij deze kosten niet kan betalen.

Het wel of niet zelf kunnen betalen moet door de klantmanager besproken worden.

Client die de schoonmaakvoorziening wel kan betalen en gebruik wil maken van een tijdelijke kortingsregeling vanuit het Rijk

De cliënt ontvangt bij het onderzoeksrapport een besluitbrief, waarin is opgenomen dat er geen reden is voor een aanvraagprocedure, omdat hun problemen in het huishouden opgelost kunnen worden met de algemene schoonmaakvoorziening via het onafhankelijke platform BAR-dichtbij. In deze brief is opgenomen dat er een tijdelijke financiële regeling is tot 1 jan 2017, die een korting op het tarief voor schoonmaakvoorziening mogelijk maakt.

- de korting kan ingezet worden voor een schoon huis en/of de was- en strijkservice;
- in 2015 geeft de brief recht op € 6,50 korting per afgenomen uur en/of dienst ;
- in 2016 geeft de brief recht op € 4,- korting per afgenomen uur en/of dienst;
- de korting is gemaximeerd aan 130 uur schoonmaakuren/diensten;
- aan dit maximum per jaar kunnen geen rechten worden ontleend.
- de brief een geldigheid heeft tot 1 januari 2017

Procedure voor cliënt die de kosten niet kan betalen

Het mag niet zo zijn dat een laag inkomen betekent dat de algemene voorziening niet toegankelijk is, omdat men deze voorziening niet kan betalen. Inwoners die als gevolg van een beperking adequaat geholpen zijn met de algemene voorziening maar aannemelijk kunnen maken dat zij de kosten van deze ondersteuning financieel niet kunnen dragen, komen in aanmerking voor financieel maatwerk. Zij kunnen krijgen via de Bijzondere bijstand een persoonsvolgend budget (pvb) aanvragen.

Taak klantmanager Wmo:

- Voor de cliënt die aangeeft de algemene voorziening niet te kunnen betalen geeft de klantmanager tijdens het huisbezoek een aanvraagformulier voor Bijzondere bijstand aan de cliënt. De cliënt kan dit formulier na invulling naar de gemeente sturen.
- In het onderzoeksverslag vermeldt de klantmanager de uitkomst van een algemene schoonmaakvoorziening en het te behalen resultaat en het achterlaten van het aanvraagformulier bijzondere bijstand.
- De klantmanager meldt de cliënt voorlopig aan bij het onafhankelijke platform BAR-dichtbij met de daarvoor bestemde brief. In deze brief wordt vermeld voor welk resultaat door de cliënt een persoonsvolgend budget kan worden aangevraagd.
- De klantmanager vult in het GWS systeem een document in: Verwijzing pvb ten behoeve van HH.

Taak klantmanager Inkomen:

- toetsen van het inkomen;
- bericht naar het onafhankelijke platform BAR-dichtbij over de uitkomst van de toets: toekenning van een persoonsvolgend budget voor 1 jaar OF afwijzing.

Taak BAR-dichtbij:

- bewaakt de (voorlopige) meldingen in een systeem dat separaat is van de maatwerkopdrachten vanuit de Wmo;
- bemiddelt voor de huishoudelijke hulp bij een toekenning van het persoonsvolgend budget;
- bewaakt de termijn van het persoonsvolgend budget en attendeert de cliënt op tijdig opnieuw aanmelden bij de Wmo;
- bespreekt bij een afwijzing voor het pvb met de cliënt de wensen t.a.v. de resultaten en hun mogelijke bemiddeling voor de huishoudelijke hulp.

Artikel 7.5.2 Maatwerkvoorziening HH Persoonlijke Dienstverlening

Een maatwerkvoorziening HH is aan de orde als een cliënt niet de regie over het dagelijkse leven kan voeren en/ of er jonge kinderen tot het gezin behoren.

- Onder jonge kinderen worden kinderen t/m 12 jaar verstaan.
- Regieproblemen en het structureren van het dagelijkse leven is aan de orde als er problemen zijn in de sociale redzaamheid.

Bij sociale redzaamheid is de cliënt in staat tot:

- Dagelijkse routine regelen en dagelijkse bezigheden
- Initiëren en uitvoeren eenvoudige en complexe taken
- Problemen oplossen en besluiten nemen
- Kunnen lezen, schrijven en rekenen
- Zelf geld beheren en zelf administratieve zaken afhandelen
- Zich redden in winkels en het openbaar vervoer
- Begrijpen wat anderen zeggen en zichzelf begrijpelijk maken
- Een gesprek voeren, communicatiehulpmiddelen gebruiken

Met name bij ouderen zien we vaak dat bijvoorbeeld de administratie wordt overgenomen door de familie of het netwerk. Als een cliënt op meerdere punten problemen heeft in de sociale redzaamheid is de algemene schoonmaakvoorziening meestal geen adequate oplossing voor het schoonmaakwerk en/of de wasverzorging. De klantmanager moet goed doorvragen of met name de regievoering wordt overgenomen door anderen.

Artikel 7.6 Resultaten

De resultaten die behaalt moeten worden in het huishouden van de cliënt hangt af van de persoonskenmerken en persoonlijke omstandigheden. Bij ieder te behalen resultaat beoordeelt de klantmanager of een voorliggende oplossing voor het probleem adequaat en beschikbaar is.

De maatwerkvoorziening HH kan afhankelijk van het maatwerk leiden tot de volgende resultaten:

1. Een schoon en leefbaar huis.

Uitgangspunt is de omvang van een nieuwe woning binnen de sociale woningbouw. Dit uitgangspunt is niet star: er zijn altijd mogelijkheden bij te stellen naar boven of naar beneden wanneer persoonskenmerken en behoeften het noodzakelijk maken hiervan af te wijken (maatwerk). Denk bijvoorbeeld aan een cliënt die afhankelijk is van een binnen-buitenrolstoel en de woning daardoor meer vervuult door het binnenrijden van vuil en blad. Denk bijvoorbeeld aan een cliënt met ernstige incontinentie waarbij incontinentiemateriaal niet volstaat en het toilet vaker gereinigd moet worden. Een cliënt kan met een (sterk) afwijkende vraag ten aanzien van het onderdeel omvang sociale woningbouw geen extra hulp afdwingen voor het meerdere boven het niveau sociale woningbouw.

2. Beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften

Een boodschappenservice die leidt tot het te bereiken resultaat is voorliggend op een maatwerkvoorziening HH. Ook hoeven de boodschappen niet perse door de cliënt zelf met hulp te worden gedaan. Het gaat er om dat de boodschappen in huis komen. Voor het in huis halen van de boodschappen is in de gemeente zowel een boodschappenservice van de reguliere handel als een vrijwilligersdienst beschikbaar. Als de cliënt of diens vertegenwoordiger kan aantonen dat deze oplossingen niet adequaat zijn kan het doen van de boodschappen een onderdeel zijn van de maatwerkvoorziening HH, waarbij het uitgangspunt is: één maal in de week boodschappen doen.

Ook het bereiden van maaltijden kan onder dit resultaat vallen. De cliënt moet over de verschillende maaltijden door de dag heen kunnen beschikken. Daarbij dient rekening te worden gehouden met medische geïndiceerde diëten. Een maaltijdvoorziening (een kant- en klaar maaltijd valt hier ook onder) is voorliggend op een maatwerkvoorziening. Om te bepalen of een maaltijdvoorziening adequaat is, zal ook gekeken moeten worden naar de gezinssamenstelling.

3. Beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding

Als er voorliggende voorzieningen zijn die tot het resultaat leiden, is er geen ruimte voor een maatwerkvoorziening HH. Hierbij wordt uiteraard gekeken of er wel sprake is van maatwerk. We spreken hier uitsluitend over normale kleding voor alledag. Daarbij is het uitgangspunt dat zo min mogelijk kleding gestreken hoeft te worden (Wat betreft het strijken van kleding worden er geen lakens, theedoeken, zakdoeken en ondergoed etc. gestreken). Wat betreft de kleding wordt uitgegaan van een eigen verantwoordelijkheid ten aanzien van de keuze van kleding, die in principe niet hoeft te worden gestreken. Met het kopen van kleding kan hier rekening mee worden gehouden. Bij het wassen en drogen van kleding is het normaal gebruik te maken van de beschikbare - algemeen gebruikelijke - moderne hulpmiddelen, zoals een wasmachine en een droger. Voor begeleiding bij het kopen van kleding kunnen vrijwilligers ingeschakeld worden.

4. Het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren

Het gaat hierbij om de dagelijkse zorg van kinderen die tot het gezin behoren als een ouder met beperkingen dat zelf niet kan. Het zal nooit gaan om volledige overname. In die situatie zullen andere oplossingen gezocht moeten worden.

Eerst moet beoordeeld worden of er sprake is van andere oplossingen, bijvoorbeeld familie, sociale netwerk en alle vormen van opvang. Voor hulp aan gezinnen door daartoe opgeleide vrijwilligers bestaat er de 'Home start B.A.R.'-voorziening. Voor- tussen- en naschoolse Voor- tussen- en naschoolse opvang, kinderopvang of andere opvangmogelijkheden die in de individuele situatie van de cliënt kunnen leiden tot een oplossing voor het probleem, maken het verstrekken van een maatwerkvoorziening HH onnodig.

De Wmo heeft vooral een taak om tijdelijk in te springen zodat de ruimte ontstaat om een al dan niet tijdelijke oplossing te zoeken. Dat wil zeggen: de acute problemen worden opgelost zodat er gezocht kan worden naar een permanente oplossing.

Artikel 7.7 Revalideren

Wanneer de aandoening en de beperkingen in het huishouden naar de mening van de klantmanager onvoldoende duidelijk zijn moet beoordeeld worden of er nog behandelmogelijkheden zijn. Ook is van belang of de inzet van hulp bij het huishouden een anti revaliderend effect kan hebben. Hiervoor is een medisch advies nodig omdat een klantmanager geen medische gegevens mag opvragen en interpreteren. De medisch adviseur vraagt informatie van de behandelaar en beoordeelt een mogelijk anti revaliderend effect.

Als het medisch advies luidt dat hulp bij het huishouden noodzakelijk is om deelname aan het behandeltraject mogelijk te maken kan in principe een tijdelijke indicatie met korte geldigheidsduur, afgeleid van de duur van het revalidatietraject, afgegeven worden.

Artikel 7.8 Verstrekking Persoonlijke Dienstverlening in natura

Indien persoonlijke dienstverlening voorziening nodig blijkt, wordt de cliënt aangemeld bij de intermediair BAR-Dichtbij. De cliënt en de intermediair/dienstverlener bepalen samen de benodigde activiteiten om het resultaat te bereiken en de wijze waarop deze activiteiten worden uitgevoerd. De zorgaanbieder/dienstverlener bepaalt de benodigde inzet, op basis van de eigen mogelijkheden van de burger (en zijn omgeving), en/of collectieve of technologische voorzieningen en/of inzet van de dienstverlener wordt de ondersteuning gerealiseerd.

Artikel 7.9 Verstrekking Persoonlijke Dienstverlening in persoonsgebonden budget

Ook bij een pgb wordt de indicatie voor de hulp bij het huishouden op resultaat gesteld. De klantmanager bepaalt de benodigde inzet op basis van normtijden per resultaat.

De in bijlage 3 aangegeven normtijden worden gehanteerd bij de vaststelling van de resultaatgerichte inzet. Deze normtijden zijn een afgeleide van de gemiddelde daadwerkelijk geleverde uren door zorgaanbieders in natura voor invoering van de resultaatgerichte indicering. Normering door de gemeente bij de vaststelling van een pgb is nodig om een uitgangspunt te hebben en lange discussies te voorkomen over de benodigde tijd voor bepaalde activiteiten.

De regels voor verstrekking maatwerkvoorziening HH in pgb zijn nader uitgeschreven in artikel 5 van deze Beleidsregels

Artikel 7.10 Geldigheid indicatie maatwerkvoorziening persoonlijke dienstverlening

Een indicatie voor persoonlijke dienstverlening wordt afgegeven voor maximaal vijf jaar. De periode is afhankelijk van de situatie van de persoon met beperkingen. Is de termijn verstreken en is er nog wel hulp nodig, dan kan opnieuw een ondersteuningsvraag worden ingediend. Dit is de verantwoordelijkheid van de cliënt of diens vertegenwoordiger.

Artikel 7.11 Respijtzorg

De mantelzorg van de cliënt wordt meegenomen bij de indicatie van de hulp bij het huishouden. Mantelzorg is niet verplicht en als de mantelzorger aangeeft niet meer in staat te zijn om (tijdelijk) de hulp te verlenen wordt beoordeeld welke situatie van toepassing is:

Respijtzorg en spoed is nader uitgewerkt in artikel 4.2, 4.3 en in het Besluit 2015

Artikel 7.12 Het aanleren van de huishoudelijke activiteiten.

Eerst wordt beoordeeld of er sprake is van gebruikelijke hulp of oplossingen in het sociale netwerk en of de algemene schoonmaakvoorziening een adequate oplossing biedt voor het probleem in het huishouden.

Als ook de algemene schoonmaakvoorziening geen oplossing is, dan moet de klantmanager duidelijk krijgen of de cliënt of de huisgenoot de huishoudelijke taak kan aanleren. Eerst wordt gekeken of het aanleren van huishoudelijke taken door personen uit het netwerk of door vrijwilligers kan worden gedaan. Zijn deze personen niet bereid en beschikbaar dan is een periode van zes weken voldoende om de activiteiten aan te leren. Bij het aanleren van huishoudelijke taken kan gebruik gemaakt worden van beeldschermcommunicatie. Als dit geen adequate instructie biedt kan een indicatie voor Reguliere Individuele Begeleiding afgegeven worden voor maximaal drie keer 30 minuten per week. Behoort ook het aanleren niet meer tot de mogelijkheden, dan is een indicatie voor persoonlijke dienstverlening mogelijk.

Artikel 7.13 Hulp bij het huishouden in bijzondere situaties

1. Tijdelijke opname in een ziekenhuis of instelling

Is de cliënt tijdelijk opgenomen, dan wordt de huishoudelijke hulp tijdelijk stopgezet zodra de cliënt is opgenomen. Ook bij tijdelijk verblijf buiten Ridderkerk wordt de verstrekking tijdelijk stopgezet. De indicatie blijft wel van kracht.

2. Huishoudelijke hulp bij CARA/COPD

Eerst wordt beoordeeld of de algemene schoonmaakvoorziening een adequate oplossing biedt voor het probleem in het huishouden. Als dit niet zo is dan is de eerste vraag bij CARA/COPD : is de woning gesaneerd? Dit is een voorwaarde voor indicatie. Is de woning nog niet gesaneerd, dan kan soms een kortdurende indicatie voor persoonlijke dienstverlening worden gegeven, totdat een structurele oplossing middels sanering is gevonden.

3. Huishoudelijke hulp bij korte levensverwachting

Als de cliënt een zeer korte levensverwachting heeft, kan afgeweken worden van de normering gebruikelijke hulp om de directe omgeving te ontlasten. Maatwerk vraagt in deze situatie speciale aandacht.

4. Huishoudelijke hulp na overlijden van cliënt met achterblijvende partner

Als de cliënt op wiens naam de indicatie voor hulp bij het huishouden is afgegeven en er is een achterblijvende partner, loopt de geldende indicatie nog maximaal zes weken door. Het zal dan gaan om een achterblijvende partner die voorheen niet in staat was tot gebruikelijke hulp en mede op basis daarvan de overleden cliënt hulp bij het huishouden heeft ontvangen. In die zes weken tijd kan de melding van de achterblijvende partner in behandeling genomen worden om te beoordelen wat de ondersteuningsvraag van hem/ haar is.

5. Huishoudelijke hulp bij reorganisatie van een huishouding

Bij een acute crisis kan kortdurende persoonlijke dienstverlening worden geïndiceerd. Dit is mogelijk als gebruikelijke hulp of het inschakelen van algemeen gebruikelijke voorliggende voorzieningen een te grote belasting zijn. Bij een crisis kunnen we denken aan:

- acute praktische problemen, er moet nu iets gebeuren
- dreigende verwaarlozing van afhankelijke kinderen
- grote emotionele belasting, slechte prognose
- geen voorliggende of algemene voorzieningen feitelijk beschikbaar
- alternatieven zijn benoemd geprobeerd en niet beschikbaar

Meestal is ondersteuning gedurende een periode van zes weken voldoende. Het 'niet gewend zijn of niet willen' is geen reden voor voortzetting van een indicatie of voor herindicatie.

6. Huishoudelijke hulp in een gezin met een gehandicapt kind

Bij een melding voor ondersteuning van de verzorgende ouder(s) van een gezin met een gehandicapt kind geldt, dat geïnventariseerd wordt wat tot de gebruikelijke hulp behoort en of de algemene schoonmaakvoorziening een oplossing kan bieden. Van belang is of op naam van het gehandicapte kind een Wlz indicatie is afgegeven of kan worden afgegeven, waarmee de ouders met gebruik van een Wlz persoonsgebonden budget hulp kunnen inkopen. Als het kind zou kunnen beschikken over een Wlz indicatie, vallen daar alle zorg en hulp(middelen) voor het kind onder. Dan is er geen noodzaak voor hulp bij het huishouden vanuit de Wmo. Bij overbelasting van de verzorgende ouder(s), als zij mantelzorg verlenen moet altijd worden besproken hoe de belasting teruggebracht kan worden en respijtzorg mogelijk een tijdelijke oplossing biedt.

7. Ouderlijke zorgplicht bij echtscheiding

Bij echtscheiding vervalt het samenwonen en daarmee dus ook de gebruikelijke hulp van een van de ouders in het huishouden. De zorgplicht voor de kinderen verdwijnt echter niet. Bij uitval van de verzorgende ouder moet wel onderzoek gedaan worden naar de mogelijkheid van opvang van de kinderen door de niet thuiswonende ouder.

8. Huishoudelijke hulp in een Wlz woonvorm

Alle huishoudelijke hulp voor personen die in een erkende Wlz instelling wonen, bijvoorbeeld verpleeghuis of instelling voor verstandelijk gehandicapten wordt gefinancierd vanuit de Wlz. Dit geldt ook als de cliënt niet in een erkende Wlz instelling, maar in een zogenoemd kleinschalige woonvorm woont. Deze kleinschalige woonvorm wordt gefinancierd met een pgb van de Wlz.

9. Huishoudelijke hulp in een GGZ instelling

Alle huishoudelijke hulp voor personen die in een erkende GGZ instelling behandeld worden, wordt gefinancierd vanuit de Zvw.

10. Huishoudelijke hulp in een Beschermd Wonen of maatschappelijke opvang

De gemeente is verantwoordelijk voor Beschermd Wonen en Opvang voor personen met psychische problemen en/of gevaar voor veiligheid, die zich (tijdelijk) niet kunnen handhaven in de samenleving. Centrumgemeente Rotterdam voert deze maatregelen uit voor de gemeente Ridderkerk. Alle huishoudelijke hulp voor personen die tijdelijk in deze woonvorm of opvang wonen, wordt door het Rijk betaald aan de Centrumgemeente.

Artikel 7.14 Borging van de hulp bij het huishouden voor bestaande cliënten in 2015 en daarna

Vanaf 1 juli 2014 zijn alle huidige cliënten resultaatgericht geïndiceerd, zowel voor de schoonmaakvoorziening als de persoonlijke dienstverlening. De geldigheid van deze indicaties zijn in de beschikking over het algemeen afgegeven voor een periode van 1 tot 5 jaar. Cliënten met indicaties die afgegeven zijn vóór 1 januari 2015 houden hun rechten op basis van dit besluit gedurende de periode van geldigheid van de indicatie. Bij het verlopen van de huidige indicatie en/ of het aanvragen van een herindicatie geldt de Wmo 2015 en het gemeentelijk beleid van 2015.

De nieuwe regels zijn direct van toepassing voor nieuwe cliënten.

CONCEPT

8. Begeleiding (BG)

Met ingang van 1 januari 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor de begeleiding van personen die extramuraal wonen.

Extramuraal betekent wonen in de eigen leefomgeving, al dan niet in gezinsverband. Dit kunnen ook de zogenoemde zorgmijders zijn.

Het gaat om begeleiding van personen die beperkingen hebben in de regievoering en het structureren van het dagelijkse leven en daardoor een tekort hebben in zelfredzaamheid en participatie. Daarnaast is de gemeente verantwoordelijk voor de doelgroep, die zich niet zelfstandig kan handhaven in de samenleving, hetzij door psychische en/of psychosociale problemen, hetzij door geweld en in verband met hun veiligheid. Zij maken gebruik van instellingen voor Beschermd Wonen, Maatschappelijke opvang en Vrouwenopvang. Deze begeleiding vindt plaats in de opvanginstellingen in de Centrumgemeente Rotterdam. (zie verder artikel 15)

Intramuraal betekent wonen in een instelling die gefinancierd wordt onder de Wet langdurige zorg (Wlz) zoals een verpleeghuis of instelling voor verstandelijk- of lichamelijk gehandicapten. Het kan ook gaan om een instelling die gefinancierd wordt onder de Zorgverzekeringswet (Zvw), zoals een psychiatrisch ziekenhuis of een revalidatiecentrum.

De cliëntondersteuner of leden van het sociale wijkteam bekijken samen met de cliënt of de benodigde begeleiding binnen het eigen netwerk opgevangen kan worden. Als dat niet het geval is wordt bekeken of er binnen de gemeente inloop- dan wel welzijnsvoorzieningen zijn, die een adequate oplossing bieden. Als voorliggende voorzieningen of algemene voorzieningen er niet of in onvoldoende mate adequaat zijn wordt er een Wmo melding gedaan.

Artikel 8.1 Doelgroep voor Begeleiding

Het gaat om cliënten met beperkingen op het terrein van:

- de sociale redzaamheid;
- het bewegen en verplaatsen;
- het psychisch functioneren;
- het geheugen en de oriëntatie, of;
- die matig of zwaar probleemgedrag vertonen.

Het betreft cliënten waarbij het niet mogelijk is de beperkingen te genezen of te verbeteren, en het ook niet mogelijk is de cliënt zo met de gevolgen van die beperkingen om te leren gaan dat hij zelfstandig kan functioneren. Het gaat daarbij om het overnemen van verloren functionaliteit.

De oorzaak van de problematiek kan gelegen zijn in alle grondslagen, nl met een ziekte, lichamelijke, zintuiglijke of verstandelijke handicap, psychogeriatrische of psychiatrische of een multi-probleemsituatie

Bij multi-probleem situaties is sprake van ontregeling op meerdere gebieden, namelijk ADL, huishouden, sociale contacten, opvoedingsondersteuning, financiën en/of dagbesteding. Bij multi-probleem situaties zien we combinatie van meerdere factoren zoals:

- problemen met inkomensbesteding en administratie;
- problemen met handelingen in het dagelijks leven, dagelijkse routine;
- opvoedingsproblemen;
- psychiatrische-, psychogeriatrische problemen of verstandelijke beperking;
- verslavingsproblematiek;
- (relatie) problemen binnen of buiten het gezin (bijvoorbeeld een echtscheiding of huiselijk geweld).

Artikel 8.2 Mate van beperkingen in zelfredzaamheid en participatie

De mate van beperkingen van de cliënt worden beoordeeld met behulp van de Zelfredzaamheid Matrix (ZRM). Dit hulpmiddel is ondersteunend om te kunnen beoordelen of de cliënt gezien zijn/ haar beperkingen een oplossing kan vinden in voorliggende en algemene voorzieningen of dat er een maatwerkvoorziening noodzakelijk is. We kennen onderscheid in lichte, matig en zware beperkingen.

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

Om die reden zijn voorliggende voorzieningen, zoals welzijnswerk, MEE, cliëntondersteuning, maatschappelijk werk, mantelzorgondersteuning, buurtwerk, inloophuizen in de wijk etc. meestal adequaat om deze personen een steuntje in de rug te geven waardoor zij zichzelf kunnen redden in de samenleving.

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

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

Artikel 8.3 Problematiek

Aspecten van sociale redzaamheid::

- Dagelijkse routine regelen en dagelijkse bezigheden
- Initiëren en uitvoeren eenvoudige en complexe taken
- Problemen oplossen en besluiten nemen
- Kunnen lezen, schrijven en rekenen
- Zelf geld beheren en zelf administratieve zaken afhandelen
- Zich redden in winkels en het openbaar vervoer
- Begrijpen wat anderen zeggen en zichzelf begrijpelijk maken
- Een gesprek voeren, communicatiehulpmiddelen gebruiken

Aspecten psychisch functioneren

- concentratie;
- geheugen en denken;
- oriëntatie in persoon;
- oriëntatie in ruimte;
- oriëntatie in tijd;
- oriëntatie naar plaats.
- perceptie van omgeving.

Aspecten Probleemgedrag

- destructief gedrag (gericht op zichzelf en/of de ander, zowel letterlijk als figuurlijk);
- dwangmatig gedrag;
- lichamelijk agressief gedrag;
- manipulatief gedrag;
- verbaal agressief gedrag;
- zelf verwondend of zelf beschadigend gedrag;
- grensoverschrijdend seksueel gedrag.

De objectivering van ernstige gedragsproblematiek vindt plaats op basis van informatie van ter zake deskundige behandelaars en/of begeleiders.

Artikel 8.4 Doel van begeleiding

De activiteiten zijn gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en participatie en heeft ook tot doel opname in een instelling of verwaarlozing van de cliënt te voorkomen

De activiteiten kunnen bestaan uit het:

- ondersteunen bij of oefenen met vaardigheden of handelingen; en/of
- ondersteunen bij of oefenen met het aanbrengen van structuur of het voeren van regie, en/of
- overnemen van toezicht op de cliënt

Artikel 8.4.1 Ondersteunen bij of oefenen

Begeleiding moet methodisch en doelmatig aan de cliënt geboden worden. In het geval van het oefenen van activiteiten die de zelfredzaamheid en participatie bevorderen moet de cliënt dus gemotiveerd zijn om te oefenen en hij/ zij moet leerbaar zijn.

Als de cliënt zelf niet aan deze voorwaarden kan voldoen, kan ook de mantelzorg in de directe omgeving en/of de gebruikelijke zorgverlener van de cliënt aan die motiveringseis voldoen. Begeleiding kan ook tot doel hebben dat de mantelzorger of gebruikelijke zorgverlener beter in staat is de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt te bevorderen.

Oefenen is aan de orde in de zin van 'inslijten' van vaardigheden/handelingen en gedrag al wel zijn aangeleerd maar nog niet geautomatiseerd zijn. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van beeldschermcommunicatie. Oefenen kan ook aan de orde zijn wanneer de beperkingen als een gegeven worden beschouwd en 'onderhoud' noodzakelijk is van praktische vaardigheden en gedrag. Het gaat dan bijvoorbeeld om personen met beperkingen die vertraagd leren, waarvoor om die reden zorg vanuit de eerste lijn geen oplossing biedt. Er kan geen indicatie voor 'oefenen' worden gesteld wanneer het oefenen deel uitmaakt van een Zvw-behandeltraject en/of tot de gebruikelijke hulp behoort

Artikel 8.4.2 Overnemen van toezicht

Toezicht op de cliënt kan worden overgenomen als het gaat om het aansturen van gedrag ten gevolge van een stoornis; thuis of bijvoorbeeld tijdens de dagbesteding. Toezicht kan ook aan de orde zijn als tijdig in gegrepen moet kunnen worden bij bijvoorbeeld gevaar voor de cliënt of diens omgeving.

Toezicht in de vorm van Begeleiding bij kinderen is toezicht dat nodig is vanwege de aandoeningen, stoornissen of beperkingen van het kind en is altijd aanvullend op gebruikelijk ouderlijk toezicht.

Artikel 8.5 Vormen van Begeleiding

1. Reguliere Individuele begeleiding.
2. Begeleiding en/of instructie bij persoonlijke verzorging
3. Gespecialiseerde Individuele begeleiding
4. Reguliere Dagbesteding Groep
5. Gespecialiseerde Dagbesteding Groep

Of de cliënt is aangewezen op individuele begeleiding of dagbesteding groep wordt bepaald door het resultaat dat bereikt moet worden. Als het doel van beide vormen van begeleiding zorginhoudelijk hetzelfde is, wordt gekeken wat het meest doelmatig is. Als hetzelfde doel wordt beoogd wordt is dagbesteding voorliggend op individuele begeleiding. Bijvoorbeeld als het gaat om het bieden van dagstructuur en of toezicht is dagbesteding goedkoopst adequaat.

Of de cliënt is aangewezen op reguliere of gespecialiseerde begeleiding of gespecialiseerde dagbesteding wordt bepaald door met name de complexiteit van de cliënt kenmerken of een specifieke doelgroep. Cliënten met niet aangeboren hersenletsel (NAH), personen met ernstige gedragsproblematiek en bijvoorbeeld de doelgroep blind en slechtziend zullen in een gespecialiseerde setting adequater ondersteund kunnen worden.

Combinatie is mogelijk. Op basis van het zorgdoel kan ook een combinatie van Individuele begeleiding en Dagbesteding Groep voor de cliënt noodzakelijk zijn. Bij de indicatiestelling wordt er rekening mee gehouden dat deze vormen van zorg niet op hetzelfde moment van de dag kunnen plaatsvinden.

Artikel 8.5.1 Reguliere Individuele begeleiding

Het gaat hierbij om begeleiding die in de thuissituatie wordt geboden, als de ondersteuningsbehoefte bijvoorbeeld bestaat uit een of meerdere keren per week ondersteuning bij het doornemen van de dag- of weekstructuur; organisatie en planning. Bezien kan worden of beeldschermcommunicatie een adequate vorm is. Begeleiding van de mantelzorger om de geleverde zorg adequaat te kunnen bieden, zoals bij de zorg om een thuiswonend verstandelijk gehandicapt kind.

Ook als er medische contra-indicatie is voor dagbesteding Groep, zoals infectiegevaar of ernstige energetische beperkingen kunnen er activiteiten in de vorm van individuele begeleiding worden geïndiceerd.

Artikel 8.5.2 Begeleiding en/of instructie bij persoonlijke verzorging

De persoonlijke verzorging die lijfgebonden is, valt onder de Zorgverzekering. Het gaat hier om daadwerkelijke hulp bij wassen, aankleden, tand en haar verzorging en persoonlijke hygiëne bij toiletbezoek. Oftewel: handen aan de cliënt.

Om in aanmerking voor ondersteuning bij persoonlijke verzorging vanuit de Wmo in aanmerking te komen is het van belang dat de ondersteuner de handen “op de rug heeft”. De cliënt kan fysiek gezien zelf de handelingen verrichten, maar heeft mondelinge aansturing nodig in bijvoorbeeld de volgorde van handelingen of het aantrekken van doelmatige kleding. Hier kan beeldschermcommunicatie een adequate vorm bieden, bijvoorbeeld bij het oefenen van de eerder aangeleerde handelingen. Ook kan het gaan om het aanleren van de handelingen en de cliënt na de instructieperiode in staat is zich zelf te redden bij de persoonlijke verzorging. In deze laatste situatie zal altijd sprake zijn van een tijdelijke indicatie, waarbij het tempo waarin de cliënt kan leren leidend zal zijn. Om dit te kunnen beoordelen is vaak informatie van de sociale omgeving of professionals nodig.

Artikel 8.5.3 Gespecialiseerde Individuele begeleiding

Het gaat hierbij om begeleiding die in de thuissituatie wordt geboden, als de ondersteuningsbehoefte bijvoorbeeld bestaat uit een of meerdere keren per week ondersteuning bij het doornemen van de dag- of weekstructuur; organisatie en planning. Het gaat dan om cliënten met problematiek waarvoor specifieke deskundigheid nodig is. Hierbij valt te denken aan cliënten met ernstige gedragsproblemen, zogenaamde zorgmijders en cliënten met niet aangeboren hersenletsel (NAH).

Voor cliënten met ernstige zintuiglijke beperkingen heeft het college de landelijke raamovereenkomst voor de grondslag zintuiglijke handicap aangenomen. Deze specialistische individuele begeleiding wordt uitsluitend in natura verstrekt.

Ook als er medische contra-indicatie zoals infectiegevaar of ernstige energetische beperkingen is voor Dagbesteding Groep, kunnen er activiteiten in de vorm van gespecialiseerde individuele begeleiding worden geïndiceerd.

Artikel 8.5.4 Reguliere Dagbesteding Groep

Hierbij gaat het met name om het bieden van dagstructuur aan de cliënt. Het zorgdoel is leidend voor de begeleiding en de omvang van de begeleiding die op de dagbesteding wordt geboden.

De dagactiviteiten in groepsverband moeten programmatisch/ methodisch zijn. Ze zijn gericht op het structureren van de dag, op praktische ondersteuning en op het oefenen van vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen. Dagbesteding houdt een structurele tijdsbesteding in met een welomschreven doel waarbij de cliënt actief wordt betrokken en die hem zingeving verleent.

Vervanging van school of werk

Het kan gaan om het bieden van een dagprogramma met als doel werk of school te vervangen gedurende maximaal negen dagdelen per week. Het gaat dan om de cliënten voor wie school of werk in de brede zin van het woord niet mogelijk is. Hierbij moet aansluiting op de Participatiewet worden gezocht. Als de cliënt op grond van de Participatiewet kan deelnemen aan werk, vrijwilligerswerk en/ of participatietrajecten en zo kan deelnemen aan de samenleving gaat dit voor op een Wmo maatwerkvoorziening.

Is deelnemen aan de maatschappij op grond van de Participatiewet niet mogelijk dan moet het aantal dagdelen dagbesteding vastgesteld worden. In de AWBZ werd veelal een omvang van 9 dagdelen per week geïndiceerd voor deze doelgroep. In de Wmo is maatwerk van belang. De behoeften en kenmerken van de cliënt en de mogelijkheden van het sociale netwerk om dagdelen op te vangen zijn leidend voor de omvang van de dagbesteding. Als er geen andere mogelijkheden zijn is het maximum 9 dagdelen.

Dagbesteding voor ouderen

Dagbesteding voor ouderen wordt vaak aangevraagd vanuit eenzaamheid, een beginfase van dementie en een gebrek aan mobiliteit.

Het sociale wijkteam heeft hierin een belangrijke rol. Zij kunnen actief op zoek gaan naar de ouderen in de wijk en samen met hen bespreken wat hun behoefte is om deze problemen op te lossen. Besproken wordt of zij gebruik kunnen maken van voorliggende voorzieningen of algemene voorzieningen. Denk hierbij aan activiteiten op wijkniveau, buurthuiswerk, inloopcentra etc. Als dit geen oplossing kan bieden is Reguliere Dagbesteding Groep mogelijk voor 1 of 2 dagdelen per week.

Dagbesteding als Respijtzorg

Respijtzorg en spoed is nader uitgewerkt in artikel 4.2 en 4.3.

Tijdelijke voorzienbare respijtzorg is mogelijk voor maximaal vier weken en wordt alleen in natura verstrekt.

Langdurende respijtzorg: voor de cliënt en de mantelzorg is het van groot belang dat de zorg voor de persoon met regie- en structuurproblemen volgehouden kan worden. Met name voortdurend toezicht houden op de partner of het familielid vraagt het uiterste van de mantelzorg. De mantelzorg kan altijd een beroep doen op mantelzorgondersteuning. Het sociale wijkteam heeft hierin ook een belangrijke rol. Zij kunnen actief op zoek gaan naar mantelzorgers in de wijk en samen met hen bespreken wat hij/ zij wel goed kunnen volhouden en welke ondersteuning hieraan kan bijdragen. Belangrijk is om te onderzoeken of een algemene voorziening een oplossing kan bieden. Zo niet, dan kan reguliere dagbesteding een mogelijkheid zijn, om de belasting van de mantelzorg te verminderen.

Op het moment dat de mantelzorg de zorg verleent in het kader van een pgb dat verstrekt is op grond van de Wlz is hij/zij geen mantelzorg meer. Hij/zij verricht de zorgtaken dan immers betaald.

De respijtzorg moet dan uit dit pgb betaald worden.

Artikel 8.5.5 Gespecialiseerde Dagbesteding Groep

Hierbij gaat het om het bieden van dagstructuur en/ of toezicht aan de cliënt, waarvoor een specifieke deskundigheid is vereist. Ook hierbij is het zorgdoel leidend voor de begeleiding en de omvang van de gespecialiseerde begeleiding die op de dagbesteding wordt geboden. Hierbij valt te denken aan cliënten met ernstige gedragsproblemen, complexe fysieke beperkingen en cliënten met niet aangeboren hersenletsel (NAH). Voor cliënten met ernstige zintuiglijke beperkingen heeft het college de landelijke raamovereenkomst voor de grondslag zintuiglijke handicap aangenomen. Deze specialistische dagbesteding groep wordt uitsluitend in natura verstrekt.

Artikel 8.6 Onderscheid Dagbesteding Groep en Verblijf Kortdurend

In die situaties waarbij een indicatie wordt gevraagd voor meer dan twee dagdelen per etmaal, omdat de cliënt een langere periode, bijvoorbeeld ook de nacht in de instelling wordt opgevangen (de cliënt komt in de middag aan en vertrekt in de loop van de volgende ochtend), dan is een etmaal Kortdurend Verblijf aangewezen. Dit kan m.n. aan de orde zijn als vorm van respijtzorg.

Artikel 8.7 Verstrekking Begeleiding in natura

De gemeente heeft met zorgaanbieders contracten afgesloten voor het leveren van begeleiding individueel en dagbesteding groep, zowel regulier als gespecialiseerd en ondersteuning bij persoonlijke verzorging. Bij een positieve indicatie voor de maatwerkvoorziening Begeleiding meldt de klantmanager de cliënt aan bij de zorgaanbieder naar keuze van de cliënt. In deze melding worden naast de NAW gegevens opgenomen:

- grondslag voor de begeleiding

- soort begeleiding
- omvang in uren of dagdelen
- ingangsdatum besluit
- einddatum geldigheid indicatie

Artikel 8.8 Verstrekking Begeleiding in pgb

De regels voor verstrekking maatwerkvoorziening BG in pgb zijn nader uitgeschreven in artikel 5 van deze Beleidsregels. Het ligt niet voor de hand dat een pgb voor personen met regieproblematiek, problemen in het organiseren en plannen een adequate wijze van verstrekking is. Vaak zal dan ook de wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt in de verplichtingen rond een pgb een belangrijke rol in spelen. Met het pgb kan de begeleiding, zowel individueel als dagbesteding ingekocht worden bij een zorgaanbieder. Uitgangspunt is dat voor begeleiding voor de doelgroepen die binnen de Wmo vallen een bepaalde mate van deskundigheid is vereist.

In bijzondere gevallen kan het pgb ook besteed worden aan informele zorg. Dan gaat het om situaties waarin op niet planbare momenten begeleiding nodig is en niet gewacht kan worden tot de medewerker van de zorgaanbieder aanwezig kan zijn. Het gaat dan om begeleiding die gedurende 24 uur per dag niet planbaar is. Dit moet duidelijk gemotiveerd in het ondersteuningsplan opgenomen zijn.

Wat wel een aandachtspunt hierbij is om te onderzoeken of deze cliënt ook beschikt of zou kunnen beschikken over een Wlz indicatie. Als dat zo is dan is die zorg voorliggend en is er geen noodzaak voor het verstrekken van een maatwerkvoorziening. Alle begeleiding kan dan met het Wlz pgb worden ingekocht.

Artikel 8.7 Overgangsrecht voor bestaande cliënten AWBZ

Om cliënten en gemeenten tegemoet te komen heeft de Rijksoverheid een overgangsrecht bepaald voor bestaande cliënten met een AWBZ-indicatie die doorloopt na 31 december 2014

- Cliënten waarvan de AWBZ indicatie BG na 31 december 2014 en tot na 1 januari 2016 doorloopt, houden hun begeleiding tot 1 januari 2016, tenzij de gemeente de cliënt voor die tijd een gelijkwaardig arrangement kan bieden. In de loop van 2015 wordt een heronderzoek uitgevoerd voor de cliënten.
- Cliënten waarvan de AWBZ indicatie BG in 2015 afloopt, houden hun begeleiding tot de datum van de geldigheid van hun huidige indicatie in 2015. Het heronderzoek wordt uitgevoerd vóór de datum waarop de AWBZ-indicatie afloopt. Op het moment van herindicatie worden zij geïndiceerd volgens de Wmo 2015 en het beleid 2015 van de gemeente Ridderkerk; Een uitzondering geldt voor de indicaties die vóór 1 maart 2015 aflopen. Voor deze cliënten loopt de indicatie door tot 1 maart en zal voor die datum een heronderzoek plaatsvinden.

Voor nieuwe cliënten na 31 december 2014 geldt de Wmo 2015 en het beleid 2015 van de gemeente Ridderkerk

Artikel 8.8 Vervoer van en naar dagbesteding

Als de cliënt dagbesteding op een andere locatie dan zijn woonadres ontvangt of zal ontvangen moet beoordeeld worden of de cliënt in staat is op eigen kracht naar deze dagbesteding te gaan. Bijvoorbeeld met het openbaar vervoer, met de fiets, de bromfiets of scooter, met hulp van huisgenoten of het sociale netwerk.

Als de cliënt in staat is om te leren met het openbaar vervoer te gaan, kan dit aanleren onder de noemer individuele begeleiding geboden worden voor een beperkte tijd. Wel wordt eerst onderzocht of personen uit het sociale netwerk de cliënt dit kunnen leren. Als er geen mogelijkheid is tot zelfredzaamheid in het vervoer naar de dagbesteding kan vervoer een onderdeel zijn van de Wmo maatwerkvoorziening Dagbesteding Groep.

Het vervoer van en naar de dagbesteding wordt vergoed conform de bedragen die opgenomen zijn in het Besluit 2015.

9 Verblijf Kortdurend (VK)

Verblijf was tot 1 januari 2015 een functie die onder de AWBZ geregeld was. Met ingang van die datum is het langdurige en het kortdurende verblijf ondergebracht in meerdere wetten.

- Langdurend verblijf valt onder de Wet langdurige zorg (Wlz);
- Verblijf dat gekoppeld is aan behandeling onder de Zorgverzekeringswet (Zvw)
- Verblijf kortdurend, gericht op toezicht, begeleiding en respijtzorg valt onder de Wmo.

Verblijf wordt altijd in etmalen geïndiceerd en zo nodig kan ook het vervoer naar en van het kortverblijfadres een onderdeel zijn van de indicatie.

Artikel 9.1 Indicatiecriteria

Om in aanmerking te komen voor Kortdurend Verblijf vanuit de Wmo moet worden voldaan aan alle hieronder genoemde voorwaarden:

- a. de cliënt heeft een somatische, psychogeriatrische, psychische, verstandelijke, lichamelijke en/of zintuiglijke aandoening of handicap;
- b. de cliënt is aangewezen op zorg en ondersteuning die gepaard gaat met permanent toezicht;
- c. de cliënt maakt geen of kan geen gebruik maken van een indicatie op grond van de Wlz of de Zvw;
- d. ontlasting van de persoon die gebruikelijke zorg of mantelzorg aan de cliënt levert is noodzakelijk

Artikel 9.2 Permanent toezicht

Het gaat hierbij om cliënten waarbij actieve observatie van de hulpverlener noodzakelijk is om tijdig zorg, hulp en ondersteuning te kunnen bieden en daarmee gevaar voor de cliënt en/of diens omgeving te voorkomen.

Op lichamelijke gronden

Als er hulp geboden moet worden, moet dat ook direct gebeuren vanwege gevaar voor de cliënt als hij/zij zonder toezicht is. Bijvoorbeeld een cliënt met niet goed instelbare epilepsie met een risico om in het epileptisch insult te blijven steken (status epilepticus); cliënten met ernstige longaandoeningen waarbij zuurstoftekort dreigt; een kind waarbij de ouders actief de vitale lichaamsfuncties van het kind moeten controleren. De dementerende die wil gaan lopen en vergeten is dat hij dat fysiek gezien niet meer kan. Het kan ook gaan om een cliënt die vanwege zijn lichamelijke handicap dermate zware fysieke beperkingen heeft, dat hij frequent hulp en begeleiding nodig heeft bij het uitvoeren van allerlei dagelijkse activiteiten en niet zelf of met hulpmiddelen in staat is om hulp in te roepen. Bij afwijkingen moet direct worden ingegrepen

Dit zijn handelingen die in het dagelijkse leven door de mantelzorger worden gedaan en die bij respijtzorg overgenomen moeten worden.

Op mentale gronden

Er bestaat een noodzaak om direct in te kunnen grijpen om gevaar voor de cliënt of diens omgeving te voorkomen. Het gaat hierbij om cliënten die geen regie of regieverlies hebben. Denk hierbij aan cliënten met een verstandelijke handicap, een psychisch en/of psychogeriatrisch probleem die niet zelf om hulp of zorg (kunnen) vragen. De hulpverlener moet actief observeren, continu sturing en structuur. Het kan ook gaan om het uitleggen van niet goed begrepen situaties, zodat de cliënt hiermee kan omgaan.

Er zijn dan zowel beperkingen in de sociale redzaamheid als stoornissen in de psychosociale functies zoals geheugen en denken, concentratie, perceptie van de omgeving, motivatie of probleemgedrag.

Artikel 9.3 Logeeropvang vanuit de Zorgverzekeringswet en of Wet langdurige zorg

Respijtzorg en spoed is nader uitgewerkt in artikel 4.2 en 4.3.

Veel ziektekostenverzekeringen hebben in hun (extra) aanvullende verzekeringspolissen opgenomen dat er een maximaal bedrag per jaar wordt vergoed aan respijtzorg. Dit wordt Vervangende mantelzorg in huis genoemd. De aanvullende verzekering valt niet onder de Zorgverzekeringswet en is hiermee ook geen wettelijk voorliggende voorziening. Het staat mensen vrij zich aanvullend te verzekeren of niet.

De klantmanager Wmo onderzoekt of de cliënt een dergelijke ziektekostenpolis heeft en bespreekt of de vergoeding hieruit volstaat voor de persoonskenmerken en behoeften.

De Collectieve Ziektekostenverzekering (CZM) die voor de minima in de gemeente bij CZ is afgesloten bevat in de extra uitgebreid polis.

Op het moment dat de mantelzorger de zorg verleent in het kader van een pgb dat verstrekt is op grond van de Wlz is hij/zij geen mantelzorger meer. Hij/zij verricht de zorgtaken dan immers betaald. De respijtzorg moet dan uit dit pgb betaald worden.

Tijdelijke voorzienbare respijtzorg in de Wmo is maximaal vier weken mogelijk als maatwerkvoorziening en wordt alleen in natura verstrekt.

Artikel 9.4 Verstrekking Verblijf Kortdurend in natura

De gemeente heeft met zorgaanbieders contracten afgesloten voor het leveren van verblijf kortdurend. Bij een positieve indicatie voor de maatwerkvoorziening Verblijf Kortdurend meldt de klantmanager de cliënt aan bij de zorgaanbieder naar keuze van de cliënt. In deze melding worden naast de NAW gegevens opgenomen:

- grondslag voor het verblijf kortdurend
- omvang in etmalen per week of per maand
- ingangsdatum besluit
- einddatum geldigheid indicatie

Artikel 9.5 Verstrekking Verblijf Kortdurend in pgb

De regels voor verstrekking maatwerkvoorziening VK in pgb zijn nader uitgeschreven in artikel 5 van deze Beleidsregels. Met het pgb kan de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger zelf de logeeropvang inkopen bij een zorginstelling. Uitgangspunt is dat voor Verblijf Kortdurend voor de doelgroepen die binnen de Wmo vallen een bepaalde mate van deskundigheid is vereist.

In bijzondere gevallen waarin de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger kan aantonen dat de noodzakelijk zorg en toezicht niet door een gecontracteerde zorginstelling geboden kan worden, is een pgb mogelijk voor verblijf kortdurend, anders dan in een gecontracteerde instelling.

Wat wel een aandachtspunt hierbij is om te onderzoeken of deze cliënt ook beschikt of zou kunnen beschikken over een Wlz indicatie. Als dat zo is, dan is die zorg voorliggend en is er geen noodzaak voor het verstrekken van een maatwerkvoorziening. Ook verblijf kortdurend kan dan met het Wlz pgb worden ingekocht.

Artikel 9.6 Vervoer van en naar adres Verblijf Kortdurend

Als de cliënt in verband met respijtzorg in aanmerking komt voor logeeropvang moet beoordeeld worden of de mantelzorger of het eigen netwerk in staat is om de cliënt naar het logeerafres te brengen en ook weer op te halen. Als er geen mogelijkheid is tot zelfredzaamheid in het vervoer naar het logeerafres kan vervoer een onderdeel zijn van de Wmo maatwerkvoorziening Verblijf Kortdurend.

Het vervoer van en naar het logeerafres wordt vergoed conform de bedragen die opgenomen zijn in het Besluit 2015.

10. Woningaanpassingen

Een persoon met beperkingen kan in zijn/haar woning belemmeringen ervaren die voortvloeien uit zijn/haar beperkingen. Deze belemmeringen kunnen zodanig zijn dat er geen sprake meer is van het normaal kunnen gebruiken van de woning. De Wmo biedt inwoners van Ridderkerk de mogelijkheid om na de melding en het onderzoek een woningaanpassing aan te vragen. Een gedegen onderzoek naar alle omstandigheden en (on) mogelijkheden van de cliënt is belangrijk om te kunnen beoordelen of er voorliggend andere oplossingen,

waaronder verhuizen mogelijk en adequaat zijn. Als een woningaanpassing vanuit de Wmo noodzakelijk is, kunnen de belemmeringen verminderd of opgeheven worden.

Ook bij een ondersteuningsvraag voor een woningaanpassing wordt beoordeeld of de aanpassing van de woning vermijdbaar was. Ook zal steeds beoordeeld moeten worden of de problemen in het normale gebruik van de woning opgelost kunnen worden met gebruikelijke hulp, het eigen netwerk, vrijwilligers, een algemeen gebruikelijke voorziening of een algemene voorziening. Als dit niet mogelijk is wordt de regel dat de gemeente de goedkoopst adequate voorziening verstrekt toegepast. Er moet wel altijd een afweging worden gemaakt waarbij alle relevante factoren, in onderling verband, worden gewogen.

Steeds zal de afweging gemaakt moeten worden of blijven wonen in de huidige woning, al dan niet met aanpassingen of verhuizen een oplossing is voor de ervaren belemmeringen in het gebruik van de woning.

De persoon met beperkingen moet medewerking verlenen aan het bezoeken van de woning, als onderdeel van het indicatieproces.

Een weigering van een woningaanpassing is alleen mogelijk na een onderzoek naar alle omstandigheden van de cliënt. Het kan zijn dat in de specifieke situatie van de cliënt zwaarwegende redenen zijn om af te wijken van de criteria. In dat geval moet er voorafgaand aan het besluit overleg zijn met de senior Wmo en het afdelingshoofd.

Roerende woonvoorzieningen vallen binnen de Wmo 2015 onder de Hulpmiddelen. Dit is nader uitgewerkt in hoofdstuk 11.3.

Artikel 10.1 Uitgangspunten

- a. Iedere burger is verantwoordelijk voor het kunnen beschikken over woonruimte;
- b. Er moet sprake zijn van aantoonbare beperkingen, die een causaal verband hebben met de ervaren belemmeringen in het normale gebruik van de woning;
- c. Van burgers mag verwacht worden dat zij in de verschillende levensfasen hun woonsituatie aanpassen aan de vereisten in een bepaalde levensfase. Ook gezonde burgers verhuizen in de loop van hun leven een of meerdere keren omdat zij zelfstandig gaan wonen, gaan samenwonen, een gezin stichten of als de kinderen de deur uit zijn;
- d. Verwacht mag worden dat de woonkeuzes aansluiten bij de persoonlijke omstandigheden. Ook bij gezonde burgers spelen behalve de levensfase ook persoonlijke omstandigheden, wensen en financiële mogelijkheden een rol in hun woonkeuze;
- e. Van burgers mag verwacht worden dat zij bij het zoeken naar een andere woning uitkijken naar een woning die niet alleen op dat moment geschikt is maar ook op langere termijn;
- f. Het gezegde: "de ouderdom komt met gebreken" is bekend. Van burgers mag verwacht worden dat zij met die verwachting rekening houden en op eigen initiatief verhuizen naar een woning die geschikt is voor die levensfase en niet wachten tot de beperkingen zodanig zijn dat er direct verhuisd moet worden;
- g. Bij een verhuizing die te voorzien is op basis van wijziging van de persoonlijke leefsituatie, zoals bij ouderdom, gaat het om een algemeen gebruikelijk verhuizing. Deze verhuizing is voor eigen rekening waarbij van de burger verwacht wordt dat hij/ zij hiervoor tijdig financieel reserveert.

Artikel 10.2 Wanneer worden woningaanpassingen niet verstrekt?

Een woningaanpassing wordt geweigerd, indien:

- a. de woning waaraan de voorziening wordt getroffen niet behoort tot het grondgebied van de gemeente Ridderkerk;
- b. de noodzaak tot de woningaanpassing voor de cliënt redelijkerwijs voorzienbaar en vermijdbaar was;
- c. de noodzaak tot het treffen van de woningaanpassing het gevolg is van een verhuizing waartoe op grond van belemmeringen bij het normale gebruik van de woning geen aanleiding bestond en geen belangrijke reden aanwezig was;
- d. de persoon met beperkingen niet is verhuisd naar de voor zijn beperkingen en levensfase op dat moment beschikbare en meest geschikte woning, tenzij het college vooraf schriftelijk toestemming heeft verleend voor de verhuizing;

- e. de woningaanpassing niet de goedkoopst adequate oplossing is voor het ervaren woonprobleem;
- f. de persoon met beperkingen verhuisd is vanuit of naar een woonruimte die niet geschikt of bedoeld is om het gehele jaar door bewoond te worden zoals hotels, pensions, verhuurde kamers, trekkerswoonwagens, kloosters, tweede, vakantie en/of recreatiewoningen;
- g. de persoon met beperkingen niet zijn hoofdblijf zal hebben in de woning waaraan de aanpassing voorziening wordt getroffen, met uitzondering van het bezoekbaar maken van de woning;
- h. het op personen met beperkingen en ouderen gerichte woongebouwen betreft voor wat betreft voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten of voorzieningen die bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten meegenomen kunnen worden;
- i. deze betrekking heeft op voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten, tenzij sprake is van voorzieningen genoemd in artikel 10.12;
- j. deze betrekking hebben op een Wlz gefinancierde instelling, die voorzieningen dient te hebben of te verstrekken die de zorg garanderen die in de algemene doelstelling van de instelling verwoord wordt. Dit kan ook een kleinschalige woonvorm zijn die met een pgb vanuit de Wlz gefinancierd wordt;
- k. de voorzieningen een behandeldoel dienen, waaronder zit- en ligbaden.

Artikel 10.3 Verhuizen

Van belang is of de woningaanpassing voorkomen had kunnen worden door tijdig te verhuizen naar een adequate woning of zelf de woning tijdig aan te passen aan de levensfase en vereisten van de tijd. Het kan zijn dat de aanpassing ook in bijvoorbeeld een gelijkvloerse woning noodzakelijk zou zijn.

Sommige voorzieningen behoren volgens het Bouwbesluit niet tot de vereiste standaarden. Denk bijvoorbeeld aan het zittend kunnen douchen op een douchezitje, bevestigd aan de muur als een losse douchestoel niet adequaat is. Een verhuizing is geen oplossing voor dit probleem want ook in een andere woning bestaat dit probleem. Een douchezitje bevestigen lost het woonprobleem wel op.

Anders ligt het voor de vraag om een traplift om de verdieping te kunnen bereiken. Als de cliënt rekening had kunnen houden met toenemende beperkingen of ouderdom was een tijdige verhuizing naar een gelijkvloerse woning die met lift of zonder trap is te bereiken is, een eigen oplossing geweest, waardoor de woningaanpassing vermijdbaar was.

Denk bijvoorbeeld ook aan de situatie dat de cliënt een lig- of zitbad in de natte cel heeft aangebracht of laten aanbrengen, waarin hij/ zij ook moet douchen. Een bad is boven het niveau van sociale woningbouw. Bij toenemende beperkingen in mobiliteit of ouderdom was het tijdig verwijderen van dit bad een eigen oplossing geweest. Of bij hoge kosten voor deze eigen aanpassing kan verhuizen naar een geschikte woning een alternatief zijn.

1. Algemeen gebruikelijke verhuizing

Verhuizen is niet specifiek bedoeld voor personen met beperkingen. Ook gezonde burgers verhuizen in de loop van hun leven één of meerdere keren als hun persoonlijke en financiële omstandigheden wijzigen of als dat past bij een volgende levensfase. Dat is een algemeen gebruikelijke verhuizing die past bij het zelf verantwoordelijkheid dragen voor de keuzes in het eigen leven.

Voor cliënten die ouder worden met de bijbehorende leeftijd gerelateerde beperkingen in mobiliteit is dat niet anders. De Wmo 2015 doet meer dan voorheen een beroep op de eigen verantwoordelijkheid van de burger en ouder worden is een voorzienbare levensfase. Met deze voorzienbaarheid kan de cliënt rekening houden door tijdig te verhuizen naar een met lift of zonder trap bereikbare, geschikte en gelijkvloerse woning. Hierdoor kan een woningaanpassing vermeden worden.

Ook cliënten die niet tot de doelgroep ouderen behoren kunnen te maken hebben met toenemende beperkingen die het normale gebruik van de woning vroeg of laat (gaan) belemmeren. Ook van hen wordt verwacht dat zij tijdig maatregelen nemen en op zoek gaan naar een woning die past bij hun huidige en toekomstige beperkingen. Een algemeen gebruikelijke verhuizing is voor eigen rekening van de cliënt. De cliënt kan ook op eigen kosten gebruik maken van de algemene verhuisvoorziening, die in de gemeente beschikbaar is. Als een cliënt deze verhuizing niet kan betalen kan hij/ zij een beroep doen op de Bijzondere bijstand.

De cliënt kan er voor kiezen om niet te verhuizen. Als de cliënt geen gebruik wenst te maken van een algemeen gebruikelijke voorziening betekent dat echter niet dat de gemeente de woning dan gaat aanpassen.

2. Niet voorzienbare verhuizing

- a. Van cliënten waarbij geen sprake is van voorzienbaarheid kan in redelijkheid niet verwacht worden dat zij tijdig anticiperen op plotseling gewijzigde omstandigheden. Hierbij moet gedacht worden aan situaties waarbij de cliënt plotseling geconfronteerd wordt met beperkingen door specifieke gebeurtenissen. Bijvoorbeeld een gezonde persoon, nog volop actief in de maatschappij, wordt getroffen door een hersenbloeding; een gezonde persoon krijgt een ernstig auto ongeluk. Het gaat er steeds om: er is iets gebeurd dat direct gevolgen heeft voor het dagelijks functioneren en behandeling en revalidatie hebben niet het effect dat de beperkingen worden opgeheven of zodanig verminderd dat het normale gebruik van de woning mogelijk is.
- b. Ook kan het gaan om een cliënt van wie redelijkerwijs niet verwacht kon worden dat hij/ zij tijdig maatregelen had kunnen treffen waardoor een aanvraag voor een woningaanpassing niet noodzakelijk zou zijn. Hierbij gaat het meestal om een optelsom van persoonlijke en sociale factoren die deze eigen verantwoordelijkheid in de weg staan.

Als in de niet-voorzienbare situaties verhuizen de goedkoopst adequate oplossing is, gaat dat voor op een woningaanpassing. Indien een Wmo verhuisadvies is afgegeven, kan de persoon met beperkingen voor het aanbodsysteem van woningen een medische urgentie aanvragen.

Een algemene verhuisservice in plaats van een verhuiskostenvergoeding

Voorheen had de gemeente voor de situaties als onder a en b de bevoegdheid een verhuiskostenvergoeding te verstrekken als Wmo voorziening. De Wmo 2015 biedt echter geen ruimte meer tot het verstrekken van een financiële tegemoetkoming in de kosten van verhuizen en inrichting. Een maatwerkvoorziening kan alleen maar in natura of in een pgb.

Voor deze cliënten heeft de gemeente Ridderkerk wel de Algemene verhuisvoorziening beschikbaar. Deze verhuisservice wordt uitgevoerd door het onafhankelijke platform BAR-dichtbij. BAR-dichtbij zoekt hiervoor aansluiting bij de vrijwilligersorganisaties. De cliënt kan zich voor deze verhuisservice bij BAR-dichtbij aanmelden. De cliënt betaalt zelf de kosten die aan de verhuizing en inrichting verbonden zijn, tenzij hij/zij deze kosten niet kan betalen. Het wel of niet zelf kunnen betalen moet door de klantmanager besproken worden.

3. Procedure voor cliënt die de kosten niet kan betalen

Het mag niet zo zijn dat een laag inkomen betekent dat de algemene verhuisvoorziening niet toegankelijk is, omdat men deze voorziening niet kan betalen. Inwoners die als gevolg van een beperking adequaat geholpen zijn met de algemene voorziening maar aannemelijk kunnen maken dat zij de kosten van deze ondersteuning financieel niet kunnen dragen, komen in aanmerking voor financieel maatwerk. Dit geldt voor cliënten die een inkomen hebben tot en met 130% van de bijstandsnorm.

Als de cliënt voldoet aan de voorwaarden kan hij/zij via de Bijzondere bijstand in aanmerking komen voor:

- een persoonsvolgend budget voor het opknappen van de woning en
- een persoonsvolgend budget voor de verhuiskosten en
- een lening voor de stoffering van de woning op basis van de Nibud tabel, gebaseerd op het aantal personen in de leefeenheid.

Taak klantmanager Wmo:

- Voor de cliënt die aangeeft de algemene voorziening niet te kunnen betalen geeft de klantmanager tijdens het huisbezoek een aanvraagformulier voor Bijzondere bijstand aan de cliënt. De cliënt kan dit formulier na invulling naar de gemeente sturen.
- In het onderzoeksverslag vermeldt de klantmanager de uitkomst van een algemene verhuisvoorziening en het achterlaten van het aanvraagformulier bijzondere bijstand.
- De klantmanager vult in het GWS systeem een document in: Verwijzing pvb ten behoeve van Verhuizen

Taak BAR-dichtbij:

- bemiddelt voor de verhuizing
- bespreekt bij een afwijzing voor het pvb met de cliënt de wensen t.a.v. de resultaten en hun mogelijke bemiddeling voor de verhuisservice.

De cliënt kan ervoor kiezen om niet te verhuizen. Het college kan dan niet worden verweten dat zij niet aan de plicht heeft voldaan om algemene voorzieningen toegankelijk voor burgers te maken. Zij heeft immers een adequate algemene voorziening geboden, die echter niet door de cliënt is/wordt geaccepteerd.

Artikel 10.4 Verhuizen of een woningaanpassing?

Om te kunnen bepalen of de situaties zoals onder 10.3. a en b verhuizen of een woningaanpassing noodzakelijk is, moet niet alleen gekeken worden naar de huidige, maar ook naar de in de toekomst te verwachten noodzakelijke aanpassingen. Daarnaast zijn een aantal factoren van belang die een rol spelen in deze afweging:

- Tijdelijke oplossingen met hulpmiddelen of leenartikelen bieden geen oplossing.
- Soort aanpassing van de woning: moeten in de nieuw te betrekken woning (bijna) dezelfde soort woningaanpassingen uitgevoerd worden? Zie voorbeeld artikel 10.3.
- Kosten: Wat is goedkoopst adequaat. Een vergelijking van de aanpassingskosten huidige woonruimte versus aanpassingskosten nieuwe woonruimte. Indien de kosten gelijk of minder zijn worden de noodzakelijke woningaanpassingen als maatwerkvoorziening in de huidige woning verstrekt, mits aan de overige voorwaarden wordt voldaan.
- De snelheid waarmee het probleem moet worden opgelost: indien binnen een medisch verantwoorde periode geen geschikte woning vrijkomt of wordt gevonden dan wel wordt aangeboden, dan kan de cliënt alsnog voor een woningaanpassing in aanmerking komen. Het moet wel aantoonbaar zijn dat er geen geschikte woning is geweest en dat de cliënt voldoende inspanning heeft verricht om een geschikte woning te vinden dan wel te accepteren. Wat een verantwoorde periode is, zal in grote mate afhankelijk zijn van de beperkingen die de cliënt ondervindt en de prognose van zijn/haar functioneren in zelfredzaamheid en participatie. Hiervoor is meestal een medisch advies nodig.
- Sociale factoren: hierbij wordt gekeken naar binding met de huidige woonwijk en de nabijheid van belangrijke voorzieningen. Mantelzorg en aanwezigheid van kennissen en familie worden in de afweging meegenomen als die zodanig is dat daardoor opname in een instelling of intensieve ondersteuning vanuit de Wmo kan worden voorkomen. Ook de wensen voor een bepaalde woonplaats spelen mee in relatie tot de plek van de beoogde nieuwe woning. Als de cliënt zijn werk aan huis heeft (eigen bedrijf) of in de directe omgeving werkt, moeten de consequenties van een verhuizing ook vanuit de bedrijfsmatige kant worden meegewogen.
- Woonlasten: woonlasten zijn afhankelijk van huursubsidiemogelijkheden. Een verhuizing mag niet dusdanig hoge woonlasten met zich meebrengen dat deze niet op te brengen zijn voor de cliënt.
- De medische prognose: indien vaststaat dat iemands toestand zodanig zal verslechteren, en dat als gevolg daarvan de aanpassing slechts voor beperkte tijd zal volstaan, speelt dat gegeven een rol in de afweging om de woning al dan niet aan te passen. De voorziening moet adequaat zijn en voor lange tijd volstaan.
- De mogelijke gebruiksduur van de aanpassingen: een aan te passen koopwoning heeft naar alle waarschijnlijkheid minder kans om voor hergebruik in aanmerking te komen dan een huurwoning van een woningcorporatie. Consequentie hiervan is dat de eigen woning meestal voor een cliënt aangepast wordt. Aangepaste huurwoningen kunnen opnieuw ingezet worden voor mensen met een beperking, waardoor de gebruiksduur verlengd wordt.
- Hypotheekruimte bij koopwoning
Als de cliënt zijn huidige koopwoning (grotendeels) hypotheekvrij heeft, kan een beroep gedaan worden op de ruimte die de financiering van de woningaanpassing binnen de hypotheek mogelijk maakt. Dit behoort dan tot de eigen oplossingen van de cliënt voor het ervaren woonprobleem.

Woningaanpassingen kunnen bestaan uit

- bouwkundige aanpassingen van de woning;
- onderhoud, keuring, en reparatie van verstrekte voorzieningen;

- tijdelijke huisvesting i.v.m. een woningaanpassing;
- uitraaskamer;
- huurdering i.v.m. tijdelijk beschikbaar houden aangepaste woning.

Artikel 10.5 Bouwkundige woningaanpassingen

De meest voorkomende bouwkundige woningaanpassingen zijn:

- a. Drempelhulpen, waterpasplateau, opritjes, verwijderen drempels. Deze worden gebruikt als de persoon met beperkingen niet in staat is om drempels te overbruggen, al dan niet met een loophulpmiddel of rolstoel. Deze voorzieningen worden gebruikt om de persoon met beperkingen extra steun te geven bij het maken van transfers of bij het bewaren van het evenwicht;
- b. Deurontgrendeling en deuropeners. Voor personen met beperkingen die niet in staat zijn om op de gebruikelijke wijze de deuren te openen of te sluiten;
- c. Douchezitje of brancard aan de muur voor personen met beperkingen die niet staande kunnen douchen. Eerst wordt gekeken of een losse douchestoel een adequate oplossing biedt. Losse douchestoelen en douchekrukken zijn in de reguliere handel te koop;
- d. Traplift voor personen met een beperking die meer dan twee keer per dag de trap moeten gebruiken en een extra trapeuning of beugels geen oplossing bieden. Een traplift wordt alleen verstrekt als het gebruik noodzakelijk is om de natte cel en/ of slaapkamer te kunnen bereiken;
- e. Plafondlift voor cliënten die passieve transfers moeten maken op meerdere plaatsen in de woning of de gebruikruimte. Het kan ook zijn dat de belastbaarheid van de mantelzorg bij het verrijden van een mobiele lift een bepalende factor is;
- f. Onderrijdbare keuken voor personen die rolstoelafhankelijk zijn en er in onvoldoende mate sprake is van gebruikelijke hulp. Meegewogen wordt wat de leeftijd van de huidige keuken is en deze naar de eisen van de tijd gerenoveerd zou moeten worden. De renovatie is dan voor rekening van de eigenaar en de meerkosten van de onderrijdbaarheid kunnen vanuit de Wmo als pgb verstrekt worden;
- g. Verwijderen bad of douchebak vanwege belemmeringen bij het in- en uitstappen en creëren van een douchevloer op afschot. Voorwaarde is dat andere goedkopere oplossingen, zoals algemeen gebruikelijke wandbeugels of een badplank, niet geschikt zijn. Ook mag de inrichting van de natte cel niet ouder zijn dan 15 jaar. Volgens jurisprudentie van de CRvB is de afschrijvingstermijn conform de richtlijnen van woningcorporaties en is na deze termijn de natte cel aan renovatie toe. Het secretariaat van de Huurcommissies in Den Haag (tel 0800-4887243) heeft een lijstje met afschrijvingstermijnen. Hieruit kan bijvoorbeeld vastgesteld worden of een keuken of toiletruimte al aan renovatie toe was.

Voor aspecten van woonverbetering worden geen kosten door de gemeente vergoed. De cliënt wordt hiervoor verwezen naar de verhuurder/eigenaar van de woonruimte.

Artikel 10.6 Woningaanpassingen in natura

Bepaling van de kosten

De woningaanpassingen die in natura zijn verstrekt, zijn eigendom van de gemeente. Als woningaanpassingen periodiek onderhoud nodig hebben, zoals trapliften, sluit de gemeente onderhouds- en reparatiecontracten af. Als de voorzieningen niet meer nodig zijn, worden ze weer verwijderd en zo mogelijk herverstrekt. Bij aanvragen voor woningaanpassingen (zoals trapliften) moet duidelijk worden gemaakt dat de totale beoordeling en uitvoering van het advies een verantwoordelijkheid is van de gemeente. Op basis van het advies van de Wmo-klantmanager wordt een offerte uitgebracht. Bij de aanpassing sluiten we aan bij de eisen uit het Bouwbesluit.

Voor het aanbrengen van standaard woningaanpassingen is een overeenkomst met een trapliften leverancier en een aannemer gesloten. Overige woningaanpassingen worden in pgb verstrekt.

Artikel 10.7 Woningaanpassingen in Pgb

Wanneer er geen sprake is van een standaard woningaanpassing of de kosten overstijgen de € 3.000,-- worden minimaal twee offertes ingediend. Bij het uitbrengen van de offerten moet in ieder geval:

- uitgegaan worden van een sobere en doelmatige uitvoering op het niveau van sociale woningbouw;

- de offerte alleen bestaan uit de te treffen aanpassingen zoals concreet zijn genoemd in het programma van eisen dat is opgesteld door de Wmo-klantmanager of een door de gemeente aangewezen externe adviesinstantie;
- de ramingen zijn opgesteld door een (bouwkundig) deskundige;
- de onderdelen worden gespecificeerd (incl. merk en type). Dit betekent dat hoeveelheden, eenheidsprijzen, materiaalkosten en arbeidsloon moeten zijn aangegeven;
- het bedrag van de btw en eventuele administratie- en toezicht kosten, alsook renteverliezen apart worden vermeld;
- een kopie van eventueel door gespecialiseerde bedrijven uitgebrachte offertes waarnaar in de totale offerte wordt verwezen, worden bijgevoegd.

Om te bewerkstelligen dat de woningaanpassing wordt uitgevoerd conform het programma van eisen en dat daarmee een adequate aanpassing wordt verstrekt, is een aantal voorwaarden gesteld om het toegekende pgb ook daadwerkelijk uit te betalen. De voorwaarden moeten ook in de beschikking aan de persoon met beperkingen en eventueel aan de woningeigenaar (als deze niet de persoon met beperkingen is) worden bekend gemaakt. Het zijn immers de voorwaarden waaraan het besluit is gebonden.

De volgende voorwaarden zijn van toepassing:

- er mag niet reeds voorafgaand aan de beschikking een begin worden gemaakt met de uitvoering van de werkzaamheden waarop het pgb betrekking heeft, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de gemeente;
- aan een door de gemeente aangewezen persoon wordt door de eigenaar of huurder toegang verstrekt tot de woonruimte waar de woningaanpassing wordt aangebracht;
- de door de gemeente aangewezen personen wordt inzicht geboden in bescheiden en tekeningen, welke betrekking hebben op de woningaanpassing;
- direct na voltooiing van de werkzaamheden verklaart de gerechtigde van de vergoeding aan het college dat de bedoelde werkzaamheden zijn voltooid conform het programma van eisen;
- de gereedmelding is tevens een verzoek om vaststelling en uitbetaling van het pgb;
- de gereedmelding gaat vergezeld van een verklaring dat bij het treffen van de voorziening is voldaan aan de voorwaarden waaronder het pgb is verleend alle rekeningen en betalingsbewijzen worden bijgevoegd;
- de gerechtigde moet indien het college dit wenst, medewerking verlenen aan een anti-speculatiebeding.

Uitbetaling pgb

Dit is nader uitgewerkt in artikel 5.6.3

Als er sprake is van verstrekking van een pgb voor een woningaanpassing zoals een traplift of douchezit, dan kan de gemeente de voorziening terugvorderen op het moment dat de voorziening niet meer nodig is. Dit zal bijvoorbeeld het geval zijn als de persoon met beperkingen binnen een redelijke termijn na de toekenning overlijdt of opgenomen wordt in een Wlz instelling.

Artikel 10.8 Woonsanering in verband met COPD en longklachten door allergie

Een persoon met beperkingen als gevolg van COPD of een allergie kan in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening voor her-stofferen van noodzakelijke ruimte in de woning.

De Wmo-klantmanager bespreekt de leeftijd van de te vervangen materialen en de eigen mogelijkheden van de cliënt om in de reguliere handel of op de tweedehandsmarkt zelf in een oplossing te voorzien.

De klantmanager bespreekt ook de mogelijkheid om via de huisarts of longspecialist een beroep te doen op een long-verpleegkundige. Het adviesrapport van de long-verpleegkundige wordt meegewogen bij de uiteindelijke beslissing.

Long- en allergieklachten, die verband houden met huisstofmijt, huidschilfers, haren, jute etc., kunnen verminderen als in de directe omgeving het contact met stof zo gering mogelijk is. Dit kan enerzijds worden bereikt door de omgeving schoon en stofvrij te houden en anderzijds bij de inrichting van de woning rekening te houden met gladde en synthetische materialen. Voorzieningen, zoals allergeenvrij kussens en matrashoezen, vallen niet onder de Wmo.

Er wordt rekening gehouden met het bewonersgedrag, in de zin dat het naleven van leefregels die door de long-verpleegkundige zijn geadviseerd nageleefd worden. Denk aan bijvoorbeeld het extra stofzuigen en dweilen van de ruimten, het nat afnemen van de inrichtingselementen in plaats van afstoffen, temperatuurregulatie en ventilatie. In het kader van de Wmo gaat het bij woningsanering als gevolg van COPD, astma en allergieën specifiek om de volgende stoffering: tapijt en gordijnen in de slaapkamer. Een uitzondering wordt gemaakt voor kinderen tot vier jaar, in die zin, dat het ook mogelijk is de woonkamer te saneren omdat een kind van die leeftijd niet naar school gaat en ook overdag in de woonkamer verblijft.

De in verband met een allergie noodzakelijk aan te schaffen vervangende stoffering is vrijwel altijd algemeen gebruikelijk. Alleen wanneer dergelijke artikelen voortijdig moeten worden vervangen, omdat men pas bekend is met de allergie, kan niet meer gesproken worden van een algemeen gebruikelijke voorziening.

Bij de vaststelling van de hoogte van het pgb voor de maatwerkvoorziening passen we een afschrijvingstermijn toe. Uitgangspunt hierbij is dat de vloerbedekking altijd voor een beperkte duur meegaat. De cliënt dient dus voor de vervanging van de vloerbedekking geld te reserveren. Indien een artikel is afgeschreven (veelal na acht jaar) wordt niet opnieuw een maatwerkvoorziening met hetzelfde doel verstrekt.

De werkelijke kosten komen in aanmerking voor het vast te stellen pgb. Ook hierbij is het uitgangspunt goedkoopst adequaat. Materialen gekocht bij een bouw- of woonmarkt gaan voor op de materialen uit een woningspecialzaak. Er is wel een afschrijvingspercentage huidige stoffering van toepassing. Leeftijd stoffering:

- nieuwer dan 2 jaar: 100% pgb
- tussen 2 en 4 jaar: 75% pgb
- tussen 4 en 6 jaar: 50% pgb
- tussen 6 en 8 jaar: 25% pgb
- ouder dan 8 jaar : geen pgb

Bij de aanschaf van nieuwe materialen moet de persoon met beperkingen zich houden aan het programma van eisen, zoals gladde vloerbedekking (zeil of goedkoop laminaat) en gladde raambekleding (rolgordijn, kunststof lamelgordijn).

Het kan uit medisch oogpunt gewenst zijn om de hele woning stofvrij te maken, terwijl alleen sanering van de slaapkamer urgent is. Alleen de artikelen die urgent zijn komen in aanmerking voor vergoeding. De rest kan geleidelijk aan, passend binnen het normale uitgavenpatroon, vervangen worden

Rolstoeltapijt

Vervanging van vloerbedekking door rolstoeltapijt komt alleen voor een maatwerkvoorziening in pgb in aanmerking als de vervanging niet te voorzien was, bijvoorbeeld als de cliënt als gevolg van een ongeluk plotseling rolstoelafhankelijk is geworden. Bij een geleidelijke achteruitgang in het functioneren waardoor de cliënt rolstoelafhankelijk is geworden is geen maatwerkvoorziening mogelijk. Er is dan sprake van voorzienbaarheid en vermijdbaarheid, waarvoor de cliënt tijdig had kunnen reserveren. Bij de hoogte van het pgb wordt dezelfde afschrijvingstermijn en percentage toegepast als bij de woningsanering.

Artikel 10.9 Onderhoud, keuring en reparatie van verstrekte woningaanpassingen

De woningaanpassing moet op grond van de Wmo en beleidsregels zijn verstrekt. Tijdens het onderhoud, keuring of de reparatie moet de cliënt de woonruimte als hoofdverblijf bewonen. In het Besluit maatschappelijke ondersteuning worden de maximale vergoedingen van onderhoud en reparatie genoemd. Meer dan deze maximale bedragen worden in principe niet vergoed. Als een klant dit wel nodig zegt te hebben, moet er deugdelijk onderzoek door de klantmanager of een ander door de gemeente aangewezen deskundige plaatsvinden.

Artikel 10.10 Uitraaskamer

Een cliënt kan in aanmerking komen voor een woningaanpassing in de vorm van een uitraaskamer als er sprake is van aantoonbare beperkingen vanwege een gedragsstoornis met ernstig ontremd gedrag als gevolg van een ziekte of gebrek, waarbij alleen het zich kunnen afzonderen kan leiden tot een situatie waarin hij/ zij tot rust kan komen. In deze gevallen moet altijd een extern medisch en/ of gedragsdeskundigen advies worden gevraagd door de klantmanager. Van belang is om vast te stellen dat het niet gaat om gedrag op grond van pedagogisch vermogen of gedrag dat medisch gezien beïnvloed kan worden.

Artikel 10.11 Medewerking woningeigenaar

Met toepassing van Wmo Artikel 2.3.7. Het college dan wel de cliënt, is bevoegd om zonder toestemming van de eigenaar de maatwerkvoorziening in de vorm van een woningaanpassing aan te brengen of te doen aanbrengen in de woning. Voordat dit gebeurt heeft de eigenaar van de woning de gelegenheid zijn/ haar zienswijze naar voren te brengen. Dat betekent dat ook zonder toestemming van de woningeigenaar de geïndiceerde woningaanpassing gerealiseerd kan worden. Natuurlijk verdient het de voorkeur om waar het kan overeenstemming hierover te hebben.

De eigenaar moet een medewerker van de gemeente toegang verschaffen tot de woning, zodat de klantmanager of een andere door de gemeente aangewezen deskundige een oordeel kan vormen over de woonsituatie. Zo nodig kan artikel 16 van de Woningwet worden toegepast.

De gemeente dan wel de cliënt is niet gehouden de woningaanpassing weer ongedaan te maken, indien de cliënt niet langer gebruik maakt van de woning.

Artikel 10.12 Aanpassing gemeenschappelijke ruimten

Het college kan een pgb of zorg in natura verstrekking verlenen voor het treffen van voorzieningen aan een gemeenschappelijke ruimte, indien deze zonder de voorzieningen ontoegankelijk is voor de cliënt met beperkingen. Deze maatwerkvoorziening kan slechts worden verstrekt voor:

- het verbreden van toegangsdeuren;
- het aanbrengen van elektrische deuropeners;
- aanleg van een hellingbaan van de openbare weg naar de toegang van het gebouw, mits de woningen in het woongebouw te bereiken zijn met een rolstoel;
- drempelhulpen of vlonders;
- het aanbrengen van een extra trapleuning bij een portiekwoning.

Een pgb of natura verstrekking wordt slechts toegekend indien de Vereniging van eigenaren of de eigenaar van de gemeenschappelijke ruimte de helft van de kosten voor zijn rekening neemt.

Artikel 10.13 Bezoekbaar maken van een woning

Indien de aanvrager zijn hoofdverblijf heeft in een Wlz inrichting en regelmatig een bepaalde woning bezoekt, kan het college een maatwerkvoorziening verlenen voor het bezoekbaar maken van die woning. Hieronder wordt verstaan dat de aanvrager de woning, de woonkamer en één toilet kan bereiken.

Voorheen had de gemeente de bevoegdheid een financiële tegemoetkoming te verstrekken voor het bezoekbaar maken van de woning. De Wmo 2015 biedt echter geen ruimte meer tot het verstrekken van een financiële tegemoetkoming en daarmee wordt het bezoekbaar maken van de woning in natura of in een pgb verstrekt. Steeds moet beoordeeld worden of voorzieningen hierbij zoals drempelhulpen door eigen inzet, vrijwilligers, het eigen netwerk of een klussendienst opgelost kan worden. Wat betreft de toiletvoorziening is het uitgangspunt een losse toiletstoel, die ook in een andere ruimte dan de toiletruimte geplaatst kan worden, eventueel met gebruik van een kamerscherm.

Artikel 10.14 Tijdelijke huisvesting

Het kan voorkomen, dat een persoon met beperkingen als gevolg van het aanpassen van zijn woning op grond van de Wmo dubbele woonlasten heeft. In zulke gevallen kan een tegemoetkoming worden verleend, maar hier gelden beperkingen.

Er wordt geen vergoeding verleend wanneer de dubbele woonlasten redelijkerwijs voorkomen hadden kunnen worden, of wanneer de dubbele woonlasten doorgaans gebruikelijk zijn, bijvoorbeeld bij een verhuizing. De vergoeding wordt maximaal voor een periode van zes maanden verleend. Er zijn twee mogelijkheden:

- het tijdelijk betrekken van een zelfstandige woonruimte en het langer moeten aanhouden van de te verlaten woonruimte (de werkelijke kosten worden vergoed met een maximum van de grens zoals bepaald in de Wet op de huurtoeslag);
- het tijdelijk betrekken van een niet-zelfstandige woonruimte (de maximale tegemoetkoming is € 300,- per maand).

Artikel 10.15 Huurderving

Na beëindiging van de huur van een aangepaste woning kan aan de wooneigenaar een vergoeding worden verleend. De leegstand moet het gevolg zijn van de aanwezigheid van aanpassingen in de woning die op grond van de Wmo verstrekt zijn. De huurderving van de eerste maand komt niet in aanmerking voor een vergoeding.

Artikel 10.16 Overige zaken

1. Termijn waarbinnen aanpassingen gerealiseerd moeten zijn

De cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger is zelf verantwoordelijk voor het (laten) uitvoeren van een woningaanpassing. Indien binnen een half jaar na dagtekening van de toekenningsbeschikking de woningaanpassing niet is voltooid, vervalt het recht op de toekenning. Bij ingrijpende en tijdrovende aanpassingen kan van deze termijn worden afgeweken.

2. Aanvang werkzaamheden en controle

Met aanpassingswerkzaamheden mag de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger niet eerder beginnen voordat de maatwerkvoorziening is beschikt. Op dat moment zijn immers alle gegevens beoordeeld en is op grond daarvan bepaald welke aanpassingen nodig zijn en voor verstrekking uit de Wmo in aanmerking komen. Hiermee wordt voorkomen dat een te vroeg aangebrachte aanpassing niet de goedkoopst adequate is. Er kunnen immers ook factoren meegewogen worden die buiten de woonruimte gelegen zijn. Bijvoorbeeld een beschikbare aangepaste woning elders, waardoor een woningaanpassing niet noodzakelijk is.

3. Hergebruik vrijkomende aangepaste woningen

Een eenmaal aangepaste woning moet bij voorkeur ook in de toekomst aan andere personen met een beperking toegewezen worden. Alle aangepaste woningen worden opgenomen in een woningregistratiesysteem. Wanneer achterblijvende gezinsleden van een persoon met beperkingen, deze woning als huurwoning vrijmaken voor een andere persoon met beperkingen, kan een vergoeding voor verhuis- en herinrichtingskosten worden verstrekt.

Artikel 10.17 Aanpassingen aan woonwagens en woonschepen

Het college verleent slechts een financiële tegemoetkoming in de aanpassingskosten van een woonwagen of woonschip als:

1. de technische levensduur van de woonwagen of het woonschip nog minstens 5 jaar is;
2. de standplaats van de woonwagen niet binnen 5 jaar voor opheffing in aanmerking komt;
3. het woonschip nog minimaal 5 jaar op de ligplaats mag blijven liggen.
4. de woonwagen ten tijde van de indiening van de aanvraag voor een woonvoorziening bij de gemeente Ridderkerk op de standplaats stond;
5. de hoofdbewoner van een woonwagen in het bezit is van een bewoningsvergunning als bedoeld in de Woningwet;

Hulpmiddelen

In de Wmo gaat het om hulpmiddelen in de categorie:

1. Hulpmiddelen ten behoeve van vervoer
2. Hulpmiddelen ten behoeve van zittend verplaatsen
3. Hulpmiddelen ten behoeve van het normale gebruik van de woning
4. Hulpmiddelen ten behoeve sportbeoefening
5. Hulpmiddelen waarin ad 1 t/m 4 niet volstaan

11 Hulpmiddelen ten behoeve van vervoer

De gemeente Ridderkerk biedt vervoersvoorzieningen aan mensen met mobiliteitsbeperkingen.

Hiermee kunnen zij zich in en om het huis verplaatsen en buitenshuis afstanden afleggen. Hierdoor kunnen zij deelnemen aan de maatschappij.

Een aangepaste fiets of een scootmobiel op vakantie meenemen naar het buitenland is toegestaan. Wel moet dit vooraf worden gemeld in verband met verzekeringen en wettelijke aansprakelijkheid.

Wmo vervoersvoorzieningen zijn bedoeld voor verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving en de regio. Een cliënt kan voor een vervoersvoorziening in aanmerking komen als hij/zij aantoonbare beperkingen heeft waardoor hij/zij het openbaar vervoer niet kan bereiken of gebruiken en als hij/ zij niet in staat is gangbare en gebruikelijke vervoersmiddelen zoals auto, bromfiets, scooter, fiets etc. te gebruiken voor de verplaatsingen in de eigen woonomgeving en in de regio.

Gebruikelijke hulp

Het is van belang de mogelijkheden van gebruikelijke hulp goed te onderzoeken. Gebruikelijke hulp is de algemeen aanvaarde hulp die in redelijkheid verwacht mag worden van partners, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Voor een ondersteuningsvraag bij het vervoer in de directe woonomgeving en in de regio betekent dit dat, als de hulpvrager huisgenoten heeft in staat worden geacht voor dit vervoer te kunnen voorzien zij verondersteld worden dit ook te doen.

Personen met beperkingen die met begeleiding met het openbaar vervoer kunnen reizen, moeten zelf voor een begeleider te zorgen.

Het gaat bij vervoersvoorzieningen om de vervoersbehoefte in het leven van alledag en is bedoeld om een sociaal isolement te voorkomen. Dit betekent niet, dat elke wens kan worden gehonoreerd. Steeds zal de afweging plaatsvinden tussen de vervoersbehoefte en de goedkoopst adequate maatwerkvoorziening.

Onder de Wmo worden geen vervoersvoorzieningen verstrekt die voor een persoon met beperkingen algemeen gebruikelijk zijn.

11.1 Vervoersvoorzieningen op grond van andere wettelijke regelingen

Personen met beperkingen kunnen ook op grond van andere regelingen in aanmerking komen voor een vervoersvoorziening. Dat zijn voorliggende voorzieningen. In dat geval heeft de persoon met beperkingen geen recht op een Wmo-vervoersvoorziening. Alvorens over te gaan tot advisering van een Wmo-vervoersvoorziening moet het helder zijn dat er geen andere wettelijke regeling van toepassing is of kan zijn. Daarom kan de cliënt gevraagd worden om de beschikking van de verstrekking van een vervoersvoorziening/of afwijzing van een andere wettelijke regeling te overleggen.

Denk hierbij aan de cliënt die een Wlz indicatie heeft en die verzilvert in een pgb. Vervoer van en naar de dagbesteding en logeren valt dan onder de kosten die uit dat pgb betaald moeten worden.

Denk aan de kosten die de zorgverzekering vergoed voor kosten voor medische ritten.

Vervolgens kan de gemeente beoordelen of deze reeds verstrekte vervoersvoorziening gezien alle omstandigheden minimaal volstaan om aan de samenleving te kunnen deelnemen of dat een aanvullende Wmo-vervoersvoorziening moet worden verstrekt.

11.2 Vijf afwegingen

Als het openbaar vervoer onvoldoende bereikbaar en bruikbaar is voor mensen met beperkingen en als hij/ zij niet in staat is gangbare en gebruikelijke vervoersmiddelen zoals auto, bromfiets, scooter en fiets te gebruiken voor de verplaatsingen in de eigen woonomgeving en in de regio, kan de gemeente alternatieven aanbieden. Eerst wordt gekeken naar een collectieve vervoersvoorziening, zoals de regiotaxi. Is die niet adequaat, dan kan de gemeente een maatwerkvoorziening in natura of pgb verstrekken. Hierbij worden de volgende afwegingen gemaakt:

1 Gaat het om deelname aan het leven van alledag?

De Wmo vervoersvoorzieningen zijn bedoeld om te kunnen deelnemen aan het leven van alledag. Een vervoersvoorziening is gericht op het opheffen of verminderen van belemmeringen die een persoon met beperkingen bij het vervoer buitenshuis ondervindt.

2 Wat is de vervoersbehoefte?

Welke verplaatsingen zijn voor de persoon met beperkingen van belang om maatschappelijk te kunnen participeren? En hoe ver ligt deze bestemming? Aan de hand daarvan kan worden bepaald wat de vervoersbehoefte is.

3 Wat is het verplaatsingsmotief?

De voorziening is bedoeld om deel te nemen aan het leven van alledag. Bij de Wmo gaat het om maatschappelijk verkeer, het vervoer per vervoermiddel dat nodig is voor het leven van alledag. Uitgangspunt is niet de gewoonten die de cliënt heeft, maar wat de invloed van de beperkingen van de cliënt zijn op zijn eigen mogelijkheden om in zijn vervoersbehoefte te voorzien.

4 Wat is de frequentie van vervoer?

Om de vervoersbehoefte te kunnen bepalen, gaat het om de vraag: hoe vaak moet een persoon met beperkingen naar een bepaalde bestemming om maatschappelijk te kunnen participeren? Dus om deel te nemen aan het 'leven van alle dag' en om de sociale contacten te onderhouden?

11.3 Primaat van het collectief vervoer (Wmo vervoer Regiotaxi BAR)

Collectief vervoer is bedoeld voor vervoer in de regio. Indien het collectief vervoer niet adequaat is of niet volstaat, dan wordt gekeken of en welke maatwerkvoorziening een oplossing voor het vervoersprobleem is. Een combinatie van vervoersvoorzieningen is – in uitzonderlijke gevallen – ook mogelijk. Zo verstrekt de gemeente een vervoersvoorziening op maat.

De gemeente hanteert het primaat van het collectief vervoer vanuit het uitgangspunt '*collectief als het kan, individueel als het moet*'. Zowel onder de Wet voorziening gehandicapten (Wvg) als onder de Wmo 2007 is dit primaat in ruime mate juridisch getoetst door de CRvB. Onder de Wvg hield deze regel stand. Onder de Wmo 2007 heeft de rechtbank geoordeeld dat ook bij collectief vervoer de persoonskenmerken en behoeften van de belanghebbende moeten meewegen en dat collectief vervoer daarmee een individuele voorziening is. Er gaat immers een indicatieprocedure aan vooraf.

Omdat de cliënt alleen op indicatie van een Wmo-klantmanager gebruik kan maken van het collectief vervoer, is het collectief vervoer een maatwerkvoorziening. Deze maatwerkvoorziening wordt echter collectief uitgevoerd vanuit het uitgangspunt: goedkoopst adequaat. Hierbij is het volgende van toepassing:

- a. De voorziening collectief vervoer wordt alleen verstrekt in natura in de vorm van een taxipas. Een pgb is hiervoor niet mogelijk. De taxipas geeft de cliënt de mogelijkheid om maximaal 2000 km per jaar gebruik te kunnen maken van de regiotaxi voor regulier vervoer of rolstoeltaxivervoer.
- b. Als aan de cliënt naast de taxipas voor collectief vervoer ook vanuit de Wmo een maatwerkvoorziening in natura of pgb is verstrekt, ten behoeve van de verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving, wordt een maximum van 1000 km. verstrekt.
- c. Indien de cliënt aangeeft dat het aantal kilometers zoals bedoeld onder a en b niet volstaat doet de klantmanager onderzoek naar de onderliggende oorzaken hiervoor. Als het gaat om veel medische ritten die aantoonbaar gemaakt moeten worden kan een groter aantal kilometers worden verstrekt. Voorwaarde hierbij is wel dat de cliënt geen gebruik kan maken van de extra vergoeding voor medische ritten uit de aanvullende polis van de zorgverzekeraar.
- d. De pashouder betaalt tarieven, die vergelijkbaar zijn met de tarieven van het openbaar vervoer, waarbij de zone indeling van het openbaar vervoer uitgangspunt is.
- e. De gemeente Ridderkerk gaat er vanuit dat 5 zones (zones van het openbaar vervoer) voldoende zijn voor lokale verplaatsingen. Dit standpunt heeft sinds de Wvg in de jurisprudentie stand gehouden. is Het collectief vervoer rijdt in geheel Ridderkerk (instapzone) plus 5 OV- zones rond Ridderkerk.

Begeleiding tijdens vervoer

Een persoon met verstandelijke beperkingen komt alleen in aanmerking voor een vervoersvoorziening wanneer hij langdurig geen gebruik kan maken van het openbaar vervoer. Dit kan aan de orde zijn vanwege lichamelijke beperkingen en een gedragsstoornis.

Personen met verstandelijke beperkingen en/of een psychische stoornis die in aanmerking komen voor collectief vervoer moeten zelf voor een begeleider zorgen.

Om voor de aantekening 'medische begeleiding' op de vervoerspas in aanmerking te komen, is een indicatie door de Wmo-klantmanager of externe adviseur nodig.

Slechts in zeer uitzonderlijke situaties kan een begeleiderindicatie voor een vervoersvoorziening worden toegekend als:

- de persoon met beperkingen agressief gedrag vertoont;
- de persoon met beperkingen dwaalgedrag vertoont;
- de persoon met beperkingen een zware vorm van incontinentie heeft, waarvoor adequaat incontinentiemateriaal niet voor volstaat;
- de persoon met beperkingen afhankelijk is van medische handelingen tijdens de rit.

Client wenst geen gebruik te maken van de regiotaxipas

Voorheen had de gemeente de bevoegdheid een financiële vergoeding te verstrekken als tegenwaarde van de regiotaxipas, zodat de cliënt dit bedrag kon besteden voor een aanpassing van de auto of een gehandicaptenvoertuig. Hiermee kocht de gemeente voor de duur van zes jaar een recht op een vervoersvoorziening af. De Wmo 2015 biedt echter geen ruimte meer tot het verstrekken van een financiële tegemoetkoming in de kosten van vervoer.

Client die geen gebruik kan maken van de regiotaxi

Als een cliënt aangeeft geen gebruik te kunnen maken van de regiotaxi moet de klantmanager onderzoeken wat hiervoor de onderliggende oorzaken zijn. Dit gebeurt alleen als andere voorzieningen op medische- en/ of gedraggerelateerde gronden niet geschikt zijn en er sprake is van geïndiceerd individueel vervoer. Om dit te kunnen beoordelen is een medisch en/of gedragsdeskundige advies noodzakelijk.

Collectief vervoer buiten de regio

Het collectief vervoer op grond van de Wmo moet aansluiting hebben op bovenregionale vervoerssystemen. Een bovenregionaal vervoerssysteem specifiek voor personen met beperkingen is Valys. Cliënten die een regiotaxipas hebben en/of rolstoelafhankelijk zijn, kunnen een aanvraag hiervoor bij het landelijke uitgiftekantoor in Utrecht.

11.4 Maatwerkvoorziening in natura of pgb

Het kan zijn dat collectief vervoer niet volstaat omdat het niet voorziet in de vervoersbehoefte in de directe woon- en leefomgeving. Onder de directe woonomgeving wordt een straal van 1,5 km verstaan. Hierbij moet men denken aan het binnen de directe woonomgeving zelf boodschappen doen, de huisarts bezoeken, familie bezoeken etc. Voor deze verplaatsingen is het over het algemeen niet adequaat of zelfs onmogelijk gebruik te maken van het collectieve vervoerssysteem of van een taxi.

Jurisprudentie van de CRvB heeft bepaald dat de gemeente bij een maximale loopafstand van 100 meter van de cliënt, die niet het openbaar vervoer kan bereiken en gebruiken, indien adequaat een aanvullende individuele voorziening moet verstrekken.

Het lijkt niet adequaat als de cliënt voor iedere afstand verder dan 100 meter en binnen 1,5 km een taxi voor collectief vervoer zou moeten bellen. Het bevorderen van de zelfstandigheid binnen de directe woonomgeving is meestal de reden dat er aanvullend op het regiotaxivervoer een maatwerkvoorziening voor deze gebruiksdoelen onder bepaalde voorwaarden een maatwerkvoorziening in natura of pgb mogelijk is. Denk hierbij aan een:

- a. een open elektrische buitenwagen (scootmobiel),
- b. op de beperkingen van de persoon aangepast fiets;
- c. een handbike, pendel
- d. gesloten buitenwagen
- e. overige vervoersmiddelen.

Het maximale aantal kilometers voor gebruik van de regiotaxi wordt dan wel teruggebracht naar 1000 km per jaar, aangezien in een flink deel van de vervoersbehoefte kan worden voorzien met de aanvullende maatwerkvoorziening.

De Wmo klantmanager stelt het programma van eisen op waaraan de maatwerkvoorziening in natura of pgb moet voldoen om het gebruiksdoel mogelijk te maken.

a. Een open elektrische buitenwagen (scootmobiel)

Naast de criteria om in aanmerking te komen voor een maatwerkvoorziening in de vorm van een scootmobiel, beoordeelt de Wmo-klantmanager ook of de verwachting is dat de cliënt in staat is een scootmobiel te besturen en of hij/ zij in staat is veilig aan het verkeer deel te nemen.

Redenen tot afwijzing kunnen zijn: onvoldoende geestelijke gesteldheid, slechtiendheid, medicijngebruik, gebrek aan verkeersinzicht. Er moet met name goed gekeken worden naar de rijvaardigheid van mensen, die in het verleden een hersenbloeding hebben gehad. Bij een persoon met beperkingen met epilepsie moet worden bekeken hoe lang betrokkene al aanvalsvrij is.

Indien twijfels bestaan over rijvaardigheid en veiligheid kunnen rijvaardigheidslessen een onderdeel van de toekenningsprocedure vormen.

Vaardigheidstraining scootmobielgebruik

Er zijn twee mogelijkheden: proeflessen of gewenningslessen:

1. Proeflessen worden gegeven als de cliënt tijdens het aanmeten van de scootmobiel niet rijvaardig is gebleken. De cliënt moet eerst maximaal vijf lessen volgen om zijn rijvaardigheid te verbeteren. Bij de laatste les wordt beoordeeld of de persoon met beperkingen voldoende rijvaardig is voor toekenning van de scootmobiel. Een scootmobiel bij twijfel op proef geven wordt uit veiligheidsoverwegingen niet gedaan. De proeflessen worden bij een eerstelijns ergotherapeut afgenomen.
2. Gewenningslessen worden gegeven als tijdens het aanmeten blijkt dat de cliënt voldoende vaardigheden heeft, dan kunnen maximaal drie gewenningslessen worden gevolgd om vertrouwd te raken met de scootmobiel en er veilig mee om te kunnen gaan. De scootmobiel wordt toegekend en geleverd en de training wordt met de toegekende scootmobiel gegeven. Meestal gaat het bij gewenningslessen om specifieke manoeuvres die getraind moeten worden. Bijvoorbeeld: het gebruik van de toegang tot een winkel of op- en afritjes van het trottoir veilig nemen. De gewenningslessen worden verzorgd door de leverancier van de te verstrekken scootmobiel.

Criteria voor het verstrekken van een scootmobiel

- 1 Er kan niet op een andere wijze worden voorzien in de noodzakelijke vervoersbehoefte voor het leven van alledag zoals via een fiets met lage instap, fiets met klein frame, elektrische fiets etc.
- 2 Het collectief vervoer alleen kan niet in de vervoersbehoefte voorzien.
- 3 Er is een medisch/ergonomische noodzaak tot het verstrekken van een scootmobiel.
- 4 Het lopen of staan is zodanig beperkt, dat de persoon met beperkingen na een taxi- of andere autorit zijn bestemmingsdoel niet kan bereiken. Hierbij moet gedacht worden aan een loopafstand tot 100 meter en niet langer kunnen staan dan \pm 15 minuten. Zelfstandig boodschappen doen of de bank of postkantoor bezoeken is in deze situatie al een probleem.
- 5 De persoon met beperkingen moet een goede zitbalans hebben.
- 6 Een scootmobiel wordt alleen verstrekt als er sprake is van een zekere sta- en loopfunctie. De cliënt moet in staat zijn zelfstandig op en van de scootmobiel te stappen want de scootmobiel kan niet bij alle winkels, woningen en openbare gebouwen naar binnen.
- 7 De persoon met beperkingen heeft een substantiële vervoersbehoefte in de directe woonomgeving van de woning binnen de gemeente of woonkern. De vervoersbehoefte betreft een gebied in de directe woonomgeving, waarvoor taxivervoer niet adequaat is. Bijvoorbeeld vanwege de geringe afstanden, zoals bij winkelbezoek, bezoeken huisarts, verenigingsactiviteiten en onderhouden van het sociale netwerk.
- 8 De beperkingen zijn langdurend van aard en de vervoersbehoefte is vrijwel dagelijks.
- 9 Er moet een stallingsruimte, voorzien van een geaard stopcontact van 220 volt aanwezig zijn of gecreëerd kunnen worden. Hiertoe kan een woonvoorziening nodig zijn. Voorbeelden van een geschikte stallingsruimte: afsluitbare berging, schuurtje, overdekte en afgesloten galerij, gang van een verzorgingshuis (dit laatste met toestemming van het tehuis). Gemeenschappelijke stalling, gemeenschappelijke bergingen en niet afgesloten galerijen zijn ongeschikt. Stroom: alleen een geaard stopcontact voldoet. Voor het opladen is maximaal 8 uur nodig.
- 10 De scootmobiel dient niet ter vervanging van een auto. Iemand die een auto heeft gehad, maar hier geen gebruik meer van maakt en het rijbewijs laat verlopen, kan de scootmobiel ook als vervanging van de auto zelf aanschaffen.

Type scootmobiel

De laatste jaren bestaat de trend om steeds zwaardere en snellere scootmobielen aan te vragen, onder andere vanwege de grote actieradius. De scootmobiel is echter primair bedoeld voor verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving en niet voor afstanden daarbuiten. Voor de grote actieradius is het collectief vervoer adequaat. Dat betekent dat een scootmobiel met een snelheid van 8 of 10 km per uur volstaat die gemiddeld een actieradius heeft van ongeveer 15 km op één accu. In bijzondere omstandigheden kan hier van afgeweken worden. Als de cliënt een zwaardere en snellere scootmobiel wenst kan hij/ zij ervoor kiezen de meerkosten zelf te betalen.

Verzekering

Elektrische rolstoelen en buitenwagens moeten verzekerd zijn als zij op de openbare weg worden gebruikt.

Opvouwbaar scootmobiel

De gemeente verstrekt geen opvouwbaar scootmobiel. De scootmobiel is namelijk bedoeld voor het vervoer over korte en middellange afstand in de directe woon- en leefomgeving. De opvouwbaar scootmobiel zijn bovendien in technisch opzicht niet geschikt voor het eigenlijke doel van de open buitenwagen. De bodemplaat is zeer laag en een goede vering ontbreekt. Hierdoor is het nemen van de kleinste oneffenheden in het wegdek al lastig.

Accessoires

Cliënten aan wie een scootmobiel is verstrekt doen nogal eens een aanvraag voor accessoires zoals:

- een extra boodschappenmand

Een extra boodschappenmand is voor eigen rekening. De cliënt kan er ook voor kiezen om vaker een kleine hoeveelheid boodschappen te halen.

- een schootskleed.

Als uitgangspunt wordt van iedereen die zich met een niet gesloten vervoermiddel aan het verkeer deelneemt verwacht dat die zich kleedt naar de weersomstandigheden. Dat is voor een persoon met beperkingen niet anders. In heel uitzonderlijke gevallen kan een schootskleed verstrekt worden op medische gronden. Het gaat dan om omstandigheden die met de gangbare beschermende kleding, regencapen en deken niet ondervangen kunnen worden. Hiervoor is een medisch advies noodzakelijk.

- Een extra zitkussen

Extra (zachte) kussens worden niet verstrekt. De cliënt kan er voor kiezen om een eigen hoofdkussen of een ander kussen naar eigen inzicht op de zitting te leggen.

b. Op de beperkingen van de persoon aangepaste fiets

Het is gebruikelijk dat mensen in de loop van hun leven meerdere fietsen aanschaffen die passen bij hun levensfase, persoonlijke behoeften en hun financiële mogelijkheden. Voor personen met beperkingen is dat niet anders en daarmee wordt eerst gekeken of er een andere wijze kan worden voorzien in de noodzakelijke vervoersbehoefte voor het leven van alledag zoals bijvoorbeeld met een fiets met lage instap, fiets met klein frame, elektrische fiets, aanhaakfiets, tandem etc.

We zien de afgelopen jaren grote ontwikkelingen in soorten fietsen en hun mogelijkheden, die ook door gezonde burgers worden gebruikt. Denk hierbij aan de grote toename van elektrische fietsen, aanhaakfietsen voor jonge kinderen, bakfietsen, fietskarren en tandems waar een kind aan de voorzijde kan zitten en moet meetrappen en sturen. Het gaat om door spierkracht voortbewogen hulpmiddelen.

Bij een zelfstandige vervoersbehoefte van de cliënt die een aangepaste fiets vraagt om zich in de directe woon- en leefomgeving te kunnen verplaatsen, beoordeelt de Wmo-klantmanager of de verwachting is dat de cliënt in staat is een fiets te besturen en of hij/ zij in staat is veilig aan het verkeer deel te nemen.

Redenen tot afwijzing kunnen zijn: onvoldoende geestelijke gesteldheid, slechtiendheid, medicijngebruik, gebrek aan verkeersinzicht. Er moet met name goed gekeken worden naar de rijvaardigheid van mensen, die in het verleden een hersenbloeding hebben gehad. Bij een persoon met beperkingen met epilepsie moet worden bekeken hoe lang betrokkene al aanvalsvrij is.

Indien twijfels bestaan over rijvaardigheid en veiligheid kunnen rijvaardigheidslessen een onderdeel van de toekenningsprocedure vormen. De lessen kunnen worden verzorgd door de leverancier van de te verstrekken

aangepaste fiets of door een eerstelijns ergotherapeut. Een aangepaste fiets bij twijfel op proef geven wordt uit veiligheidsoverwegingen niet gedaan.

Kinderen en vervoer

1. Voor autovervoer kan een aangepaste kinderstoel verstrekt worden als dit de enige manier is om een kind in de auto te vervoeren. In de reguliere handel zijn inmiddels al draaibare stoeltjes te verkrijgen waardoor het kind zonder belastende draaibeweging van de ouder/ verzorgende in en uit de auto getild kan worden.
2. Tot vier jaar is een driewieler algemeen gebruikelijk, tenzij er een speciale uitvoering noodzakelijk is.
3. Voor kinderen van 4 tot en met 16 jaar wordt de driewielersfiets gezien als een mobiliteitsvoorziening.
4. De verlengde fiets wordt verstrekt in verband met een kind met beperkingen. Het heeft een verlengd frame. De grotere ruimte achter de zadelbuis en de verlaagde achterinstap maken het gemakkelijker om het kind in een stoeltje te verplaatsen. Dit type fiets is met name geschikt voor het meenemen van grotere kinderen met beperkingen.
5. Boven 16 jaar is conform jurisprudentie een elektrische fiets algemeen gebruikelijk

Tot de leeftijd van 18 jaar blijft de voorziening in de regel eigendom van de gemeente en wordt deze in bruikleen aan de persoon met beperkingen verstrekt.

Niet zelfstandig vervoer

1. De duofiets is een variant op de tandem. De achterste plaats is bedoeld voor de begeleider, voorop zit het kind/ de cliënt. De hoogte van het zadel en stuur kunnen variabel op de individuele wensen van de berijder worden ingesteld. Het kind/ de cliënt kan zich alleen onder begeleiding in het verkeer begeven en kan of mag uit veiligheidsoverwegingen niet meetrappen en/of meesturen. Het is noodzakelijk dat de begeleider toezicht houdt op het kind.
2. De rolstoelfiets is vergelijkbaar met een bakfiets. Voorop de fiets is een plateau aangebracht, waarop een rolstoel kan worden gereden. Deze kan worden vastgezet en iets omhoog worden gebracht tussen de twee voorwielen van de fiets. Het plateau kan met een mechanische of elektrische bediening worden uitgevoerd. Criterium is dat de cliënt niet vervoerd kan worden zonder dat hij/zij in de rolstoel zit.

Elektrische aandrijving

Een fiets met elektrische aandrijving is een algemeen gebruikelijke voorziening. Alleen wanneer de elektrische aandrijving noodzakelijk is op een aangepast vervoermiddel dat verstrekt is of wordt op grond van de Wmo, komt deze aandrijving in aanmerking als een Wmo verstrekking. Dit kan aan de orde zijn wanneer de gezondheid en belastbaarheid van degene die de spierkracht moet leveren om de fiets voort te bewegen niet dit onmogelijk maakt.

c. Handbike

De handbike is een vervoersvoorziening die in principe aan een vast-frame rolstoel kan worden bevestigd en waarmee de cliënt zich met gebruik van de handen/ armen kan voortbewegen. Het is de vervanging van een fiets, als de cliënt niet in staat is zich met beenkracht en beencoördinatie voort te bewegen en ook een aangepaste fiets niet adequaat is. De criteria hiervoor zijn:

- cliënt is aangewezen op een rolstoel;
- cliënt heeft het vermogen zich te verplaatsen met behulp van een handbewogen (sport) rolstoel over een redelijke afstand (1,5 km) binnen redelijke tijd overbruggen (te denken valt aan circa een half uur)
- heeft de voorziening nodig in verband met een specifieke verplaatsingsbehoefte boven 1500 meter, die niet anderszins kan worden opgelost.
- er dient een substantiële toegevoegde waarde te zijn als de handbike als verplaatsingsvoorziening in en om de woning of voor grotere afstanden wordt verstrekt.
- aanpassingen die nodig zijn om de handbike aan de rolstoel te kunnen bevestigen, vallen onder de rolstoelaanpassingen.

d. de gesloten buitenwagen

Het begrip gesloten buitenwagen kan in tweeën worden onderverdeeld. Ten eerste wordt hieronder verstaan een specifiek invalidervoertuig en ten tweede de vierwielige bromfiets of zogeheten brommobiel. De brommobiel kan als algemeen gebruikelijke voorziening beschouwd worden, omdat deze in de gewone handel verkrijgbaar is. Zie hiervoor de richtlijnen bij de beoordeling van de algemeen gebruikelijke voorziening.

Deze (kostbare) voorzieningen kunnen bij hoge uitzondering worden toegekend. Als gebleken is dat alle andere voorzieningen niet adequaat zijn. Door de rangorde van vervoersvoorzieningen zal (net als bij de bruikleenauto) verstrekking van een gesloten buitenwagen (brommobiel) niet vaak voorkomen.

e. overige vervoersmiddelen

Onder a t/m d zijn de meest voorkomende vervoersmiddelen voor personen met beperkingen opgenomen. Dit is geen limitatieve lijst. Voor specifieke vervoersmiddelen en zeker als deze buiten het kernassortiment vallen zal de klantmanager steeds beoordelen of de gangbare hulpmiddelen gezien de persoonskenmerken en behoeften adequaat zijn of niet. Alleen indien dit niet het geval is is een ander hulpmiddel mogelijk, waarbij het goedkoopst adequate vervoermiddel wordt verstrekt.

11.5 Verstrekking vervoersvoorziening in natura

Als er een indicatie is voor een regiotaaxipas voor collectief vraagafhankelijk vervoer, meldt de klantmanager de cliënt aan bij de gecontracteerde vervoerder. Hierbij vermeldt de klantmanager of het gaat om regulier vervoer of rolstoeltaxivervoer en of er sprake is van de noodzaak tot begeleiding tijdens de rit.

Als er sprake is van een indicatie voor een andere vervoersvoorziening in natura stuurt de klantmanager een opdracht tot levering van de vervoersvoorziening met vermelding van het van toepassing zijnde programma van eisen. De hulpmiddelenleverancier neemt contact op met de cliënt en maakt nadere afspraken voor passing en levering.

11.6 Verstrekking in pgb

De klantmanager stelt t.b.v. de cliënt het programma van eisen op waaraan de vervoersvoorziening moet voldoen om adequaat te zijn voor de te bereiken doelstelling. Nadere bepalingen omtrent de criteria en eisen van het pgb zijn opgenomen in artikel 5 van deze Beleidsregels en in het Besluit 2015

11.7 Gebruik eigen auto, taxi of rolstoeltaxi

Voorheen had de gemeente de bevoegdheid een financiële tegemoetkoming te verstrekken als de cliënt niet in staat was of geen gebruik wenste te maken van het collectief vervoer met de regiotaaxi. Dit werd uitgedrukt in een vast bedrag per jaar. De Wmo 2015 biedt echter geen ruimte meer tot het verstrekken van een financiële tegemoetkoming in de kosten van vervoer. Een maatwerkvoorziening kan alleen maar in natura of in een pgb.

Een pgb voor gebruik van eigen van eigen auto, van een taxi of het gebruik van een rolstoeltaxi is slechts mogelijk indien de cliënt medisch en/ of gedragsmatig niet in staat is gebruik te maken van het collectief vervoer met de regiotaaxi. Hiervoor is een onderbouwing met een advies van een arts of gedragsdeskundige noodzakelijk.

Iedereen, dus ook valide personen hebben vervoerskosten en dat betekent dat de Wmo slechts voorziet in de meerkosten die gepaard gaan bij het vervoer van de cliënt op grond van zijn/ haar beperkingen. Dit impliceert dat niet alle vervoerskosten worden vergoed.

Net als bij het collectief vervoer worden de maximale kilometerregels gehanteerd, zoals die volgens jurisprudentie toegepast kunnen worden om personen met beperkingen deel te kunnen laten aan het sociale leven.

Voor regulier taxivervoer wordt de kilometervergoeding gehanteerd zoals die algemeen maatschappelijk wordt toegepast door de belastingdienst.

Voor rolstoeltaxivervoer wordt de kilometervergoeding gehanteerd zoals die wordt toegepast door de zorgverzekeraars voor medische ritten. De maximale bedragen zijn vastgelegd in het Besluit 2015.

Indien de cliënt aangeeft zeer veel medische ritten te moeten maken en dat daarmee 2000 km niet volstaat, moet er eerst een beroep gedaan worden op de kilometervergoeding die door de zorgverzekeraar wordt betaald. De klantmanager vraagt medisch advies om de aangegeven extra medische ritten te onderbouwen.

11.8 Aanpassing van een eigen auto

Dit is in uitzonderlijke situaties mogelijk als de cliënt om medische redenen aangewezen is op het gebruik van eigen auto. Dit is slechts aan de orde als alle andere vervoersvoorzieningen niet adequaat zijn. Pas wanneer de voorliggende Wmo oplossingen zoals collectief vervoer en individuele taxi of rolstoeltaxi niet voldoen, kan de gemeente beslissen een autoaanpassing te verstrekken.

De aard van de beperking kan bepalen dat iemand geen gebruik kan maken van een taxi maar zich wel in een eigen auto kan verplaatsen. Als de beperking daartoe direct aanleiding geeft, dan ligt een aanpassing van deze auto in de rede. De klantmanager vraagt een medisch advies voor de objectivering van de aangegeven beperkingen. Sommige autoaanpassingen zijn algemeen gebruikelijk (zoals stuur- en rembekrachtiging, de automatische versnelling, auto met hoge instap). Autoaanpassingen zijn die aanpassingen, die het algemeen gebruikelijke karakter van de auto te boven gaan.

Het is ook mogelijk om een auto aan te passen als dit noodzakelijk is voor kind(eren) met beperkingen.

Leeftijd auto is van invloed

Is een auto ouder dan vijf jaar dan is een flinke aanpassing meestal niet meer verantwoord. Een technische keuring van de auto door een onafhankelijke instantie (bijvoorbeeld de ANWB) is nodig om te kunnen beoordelen of de aanpassing nog verantwoord is met het oog op de technische staat en de verwachte levensduur van de auto. Bij een flinke aanpassing moet de auto nog zeven jaar veilig kunnen rijden. Let op: houd daarbij de geldigheidsduur van het rijbewijs in ogenschouw.

Als de autoaanpassingen de technische besturing van de auto betreffen, is het noodzakelijk hiervan een aantekening op het rijbewijs te laten zetten bij de gemeente.

11.9 De bruikleenauto

De bruikleenauto is, gelet op de vele voorliggende vervoersvoorzieningen, slechts in heel specifieke gevallen mogelijk. Deze voorziening kan worden toegekend als alle andere voorziening niet toereikend zijn om in de vervoersbehoefte te voorzien en voor de beperking in het lokaal verplaatsen geen enkele andere maatwerkvoorziening adequaat is.

11.10 Afwijzing hulpmiddelen in Wlz-instelling of met Wlz pgb gefinancierde zorg

Bij een verblijf in een Wlz instelling, ook een kleinschalige woonvorm die met Wlz pgb wordt gefinancierd, vallen alle hulpmiddelen onder de Wlz. Het kan ook zijn dat de cliënt met een Wlz indicatie ervoor gekozen heeft om thuis te blijven wonen met het verzilveren van deze indicatie in een pgb.

Cliënten die beschikken of hadden kunnen beschikken over een Wlz indicatie zijn voor al hun hulpmiddelen aangewezen op de Wlz. Dit betekent dat de klantmanager moet onderzoeken of de cliënt beschikt over een Wlz indicatie of op grond van de wet had kunnen beschikken over een Wlz indicatie, maar dit weigert aan te vragen of medewerking daaraan te verlenen.

Wlz vervoer

De bewoners van Wlz instellingen, waaronder ook de met pgb gefinancierde kleinschalige woonvormen vallen voor al hun voorzieningen en hulpmiddelen permanent onder de werkingssfeer van de Wlz

11.11 De regelingen Gehandicapten Parkeervoorzieningen valt buiten de werkingssfeer van de Wmo

Deze regeling wordt echter wel door Wmo klantmanagers uitgevoerd

Volgens de wet is voor de gehandicapten parkeerkaart/plaats een medische indicatie vereist. De gemeente betreft deze adviezen van Argonaut Advies. Een gehandicaptenparkeerkaart kan een bestuurders- of een passagierskaart zijn. De passagierskaart wordt afgegeven voor de belanghebbende die aan alle voorwaarden voldoet, maar zelf niet in staat is om een auto te besturen.

Om voor een van deze kaarten in aanmerking te komen, moet worden voldaan aan de volgende voorwaarden voor een

1. Bestuurderskaart

- de persoon met beperkingen is in het bezit van een rijbewijs en is bestuurder van een motorvoertuig.

- een aantoonbare beperking van langdurige aard (tenminste zes maanden), waardoor de persoon met beperkingen, ook met de gebruikelijke hulpmiddelen (rollator, stokken, krukken e.d.) niet in staat is om meer dan 100 meter aan één stuk te voet te lopen of; permanent rolstoelgebonden of; een ernstige beperking niet zijnde een loopbeperking.

2. Passagierskaart

- een aantoonbare beperking van langdurige aard (tenminste zes maanden), waardoor de persoon met beperkingen, ook met de gebruikelijke hulpmiddelen (rollator, stokken, krukken e.d.) niet in staat is om meer dan 100 meter aan één stuk te voet te lopen of; permanent rolstoelgebonden of; een ernstige beperking niet zijnde een loopbeperking.
- deze persoon met beperkingen is voor het vervoer van deur tot deur afhankelijk van de bestuurder.

3. Gehandicaptenparkeerplaats

- een aantoonbare langdurige loopbeperking hebben waardoor ook met de gebruikelijke hulpmiddelen (rollator, stokken, krukken e.d.) niet in staat bent om zelfstandig een afstand van meer dan 50 meter aan één stuk te voet te overbruggen.
- heeft een auto waar hij/ zij in rijdt.
- heeft geen eigen parkeerruimte bij de woning en/of werkadres.
- In de directe omgeving is geen openbare parkeerruimte beschikbaar.
- beoordeling van de parkeerdruk in de directe woonomgeving binnen de voor de cliënt vastgestelde maximale loopafstand.
- beoordeling of de verkeersveiligheid en het doelmatig gebruik van de weg niet verstoord worden door de aanleg van een gehandicaptenparkeerplaats.

De gemeente vergoedt geen kosten voor het verstrekken van een invalidenparkeerkaart of- plaats. De verschuldigde legeskosten worden door de cliënt zelf betaald.

12 Hulpmiddelen ten behoeve van zittend verplaatsen

De gemeente Ridderkerk biedt rolstoelvoorzieningen aan mensen met mobiliteitsbeperkingen, die langdurig zijn aangewezen op zittend verplaatsen. .

Het is een hulpmiddel voor mensen die zich niet (goed) lopend kunnen verplaatsen of die geen langere afstanden meer kunnen afleggen. Er zijn veel verschillende soorten rolstoelen, afgestemd op het gebruiksdoel en de beperkingen. Sommige rolstoelen zijn voor gebruik binnenshuis, anderen voor binnen en buiten.

De Wmo-klantmanager onderzoekt wat de goedkoopst adequate rolstoelvoorziening is, waarmee het verplaatsingsprobleem doeltreffend opgelost kan worden.

Van belang is dat loophulpmiddelen zoals een stok, rollator, looprek etc. voortgaan op een Wmo rolstoelvoorziening. Een rolstoel op vakantie meenemen naar het buitenland is toegestaan. Wel moet dit vooraf worden gemeld in verband met verzekeringen en wettelijke aansprakelijkheid.

12.1 Programma van eisen voor een rolstoel

Het selecteren van een rolstoel is maatwerk. De gekozen rolstoel moet passen bij de gebruiker. De gebruiker moet er goed mee overweg kunnen en de rolstoel moet bruikbaar zijn in de omgeving van de gebruiker en voor de activiteiten die de gebruiker onderneemt. Hiervoor stelt de klantmanager een programma van eisen op dat

voorziet in de functionele gebruiksdoelen van de cliënt en selecteert vervolgens de goedkoopst adequate rolstoel die aan deze eisen voldoet.

Hierbij zijn de volgende factoren van belang:

- a. de fysieke en mentale mogelijkheden van de cliënt en de prognose hiervan
- b. de aandrijving;
- c. de gebruiksduur, frequentie en gebruiksdoel
- d. het gebruiksgebied;
- e. de zithouding;
- f. de meeneembaarheid;
- g. antropometrische gegevens (maatvoering).

a. Fysieke en mentale mogelijkheden van de cliënt

Beoordeeld wordt of de cliënt met de rolstoel zelfredzaam kan zijn of worden of dat hij niet in staat is zelfstandig met de rolstoel verplaatsingen te doen. Dit is van belang om de juiste aandrijving te kunnen kiezen. Heeft de cliënt voldoende fysieke mogelijkheden zoals arm- en handfunctie en balans om de rolstoel handmatig voort te bewegen? En zo niet, heeft de cliënt dan voldoende mentale mogelijkheden om een elektrisch aangedreven rolstoel zelfstandig te bedienen en indien het een buitenrolstoel betreft ook voldoende inzicht om aan het verkeer deel te kunnen nemen?

Een rolstoel wordt verstrekt voor langdurend adequaat gebruik. Als de verwachting is dat de gezondheid en het functioneren van de cliënt snel progressief achteruit gaan, houdt de klantmanager met deze factor rekening. Een dure rolstoel verstrekken voor een paar maanden kan kapitaalvernietiging zijn als de rolstoel niet vanuit het kernassortiment verstrekt kan worden.

b. Aandrijving

De aandrijving kan op vier verschillende manieren:

- door het voortduwen door een begeleider.
- door het eigen lichaam (trippelen/hoepelen);
- door het bedienen van een elektrische aandrijving, door voorwiel of achterwielaandrijving
- elektrische ondersteuning t.b.v. degene die duwt

De keuze hangt af van de fysieke en verstandelijke vermogens van de klant en de begeleider.

c. Gebruiksduur, frequentie en gebruiksdoel

Als er een rolstoel wordt geselecteerd, kijkt de Wmo- klantmanager naar de gebruiksduur, gebruiksfrequentie en het gebruiksdoel.

Een rolstoel waar de cliënt permanent of meer dan 8 uur per dag in moet zitten, omdat hij/ zij niet in een gewone stoel kan zitten moet aan heel andere comforteisen voldoen dan een rolstoel die één tot twee uur per dag gebruikt wordt. Als de cliënt (met hulp) kan overstappen op een gewone stoel wordt verwacht dat hij dit ook doet en niet voor het gemak in de rolstoel wil blijven zitten.

Om de frequentie van het gebruik te bepalen onderzoekt de klantmanager hoe vaak de rolstoel zal worden gebruikt. Is dit dagelijks, meerdere keren per week of incidenteel (1 keer per week)

Waarvoor wordt de rolstoel gebruikt? Gaat het alleen om verplaatsen binnen en/ of buiten, moeten er activiteiten door de cliënt vanuit de rolstoel uitgevoerd worden, is de rolstoel nodig om persoonlijke zorg mogelijk te maken, zoals zelfstandig naar het toilet kunnen gaan?

Als een rolstoel voor meerdere doeleinden wordt gebruikt, kan het zijn dat er concessies gedaan moeten worden omdat niet alles in één rolstoel verenigbaar is. Van belang is dan dat de klantmanager met de cliënt of diens vertegenwoordiger bespreekt welke factoren voor hen het zwaarste wegen.

Tijdelijk of incidenteel gebruik

Rolstoelen die tijdelijk nodig zijn, kunnen worden geleend bij de thuiszorgorganisatie. Denk hierbij aan de situatie dat er behandeling plaatsvindt en er verbetering in het verplaatsen wordt verwacht. Dit is niet gekoppeld aan een vast aantal maanden, zoals voorheen in de Wvg. Van belang is of er sprake is van een eindsituatie.

Ook voor incidenteel gebruik kan een rolstoel geleend worden. De gemeente is voornemens om voor incidenteel gebruik een zgn. 'rolstoelpool' te ontwikkelen.

d. Gebruiksgebied

Een rolstoel kan binnen en/ of buiten gebruikt worden. Een elektrische rolstoel voor binnen stelt andere eisen aan de aandrijving dan voor buiten. Bij een vraag om een elektrische rolstoel is het van belang of de cliënt vanuit een handbewogen rolstoel, die binnenshuis gebruikt wordt kan overstappen op een ander vervoermiddel, bijvoorbeeld een scootmobiel als goedkoopst adequate oplossing.

Gebruik in Wlz-instelling of met Wlz pgb

Bij een verblijf in een Wlz instelling, ook een kleinschalige woonvorm die met Wlz pgb wordt gefinancierd, vallen alle hulpmiddelen onder de Wlz.

e. Zithouding

Mensen die het grootste deel van de dag in de rolstoel zitten, hebben belang bij een goede zithouding. Daar is geen standaard voor. Een goede zithouding verschilt per gebruiker en wordt soms ook bepaald door diens beperkingen en de activiteiten die vanuit de rolstoel worden gedaan. In het algemeen geldt dat de onderdelen van de rolstoel die het lichaam raken goed dienen aan te sluiten op de lichaamsmaten van de gebruiker, om vergroeiingen en drukplekken te voorkomen.

f. Meeneembaarheid

Moet de rolstoel meegenomen kunnen worden in de auto?

- In een personenauto of taxi is het belangrijk dat de rolstoel door de gebruiker of begeleider kan worden opgevouwen of gedemonteerd.
- In geval de cliënt niet kan overstappen op een passagiersstoel en dus tijdens het vervoer in de rolstoel moet blijven zitten, moet de rolstoel voorzien zijn van bevestigingspunten voor de spanbande, waarmee de rolstoel in de taxibus gefixeerd kan worden. De spanbanden horen in de rolstoeltaxi aanwezig te zijn en de vervoerder moet zorgen voor een driepuntsgordel die voor het bovenlichaam van de cliënt loopt, net zoals passagiers in iedere auto.

g. Antropometrische gegevens

Een goed passende rolstoel wordt aangemeten aan de lichaamsmaten van de gebruiker. Met name bij een(bijna) permanent rolstoel is dit van groot belang voor het zitcomfort en het optimaal gebruik van de rolstoel. Bij voorbeeld: de stoel moet de goede zithoogte hebben, in huis de gewenste draaicirkel hebben en werken aan een tafelblad mogelijk maken.

12.2. Soorten rolstoelen

Rolstoelen zijn meestal modulair opgebouwd en de modules zijn te groeperen in een houdingsgedeelte, een verplaatsingsgedeelte en een besturingsgedeelte. Deze opbouwelementen vinden we in de verschillende typen terug. Als typen worden onderscheiden:

- de duwwandelwagen;
- de handbewogen rolstoel voor kortdurend gebruik;
- de handbewogen rolstoel voor continu gebruik;
- de elektrische binnen/buiten rolstoel.

Duwwagen

De duwwagen kan zowel kortdurend als (bijna) permanent gebruikt worden. Bij kortdurend wordt de rolstoel gebruikt over een beperkte tijdsduur op een dag. Deze personen kunnen overstappen naar een stoel en de rolstoel dient alleen voor het transport van de klant.

Bij langdurend gebruik zit de cliënt de hele dag in de rolstoel en kan niet overstappen op een gewone stoel. Denk hierbij aan cliënten met ernstige dementie en ernstige verstandelijke beperkingen.

De rolstoel wordt geduwd door derden.

Handbewogen rolstoel voor kortdurend gebruik

Deze rolstoel wordt gebruikt over een beperkte tijdsduur op een dag. De klant is niet gebonden aan de rolstoel. Deze rolstoel wordt ingezet voor mensen die wel rolstoelafhankelijk zijn, maar niet rolstoelgebonden. Deze personen kunnen overstappen naar een stoel. De rolstoel wordt steeds kort gebruikt en dient alleen voor het transport van de cliënt. De rolstoel wordt door de cliënt zelf voortbewogen met behulp van hoepels. Het zelfstandig voortbewegen en besturen vereist een goede arm- en handfunctie en een redelijk uithoudingsvermogen bij de cliënt.

Handbewogen rolstoel voor continu gebruik

Deze rolstoel wordt over de gehele dag gebruikt. De cliënt is niet meer in staat om zich zelfstandig lopend te verplaatsen. De rolstoel wordt door de cliënt zelf voortbewogen met behulp van hoepels. Het zelfstandig voortbewegen en besturen vereisen een goede arm- en handfunctie en een redelijk uithoudingsvermogen bij de persoon met beperkingen. In dit geval spelen de ondersteuningselementen van de rolstoel een belangrijke rol.

Elektrische rolstoel

Elektrische rolstoelen worden met behulp van een elektromotor aangedreven en de ondersteuning van verschillende lichaamshoudingen kan eveneens met behulp van de motor worden ingesteld. De stoelen worden meestal bestuurd met een joystick. Elektrische rolstoelen kunnen worden onderscheiden voor gebruik binnenshuis, gebruik buitenshuis en gebruik binnen- en buitenshuis.

De criteria zijn:

1. de cliënt heeft medisch aantoonbare beperkingen die dagelijks zittend verplaatsen in en om de woning noodzakelijk maken en waarvoor loophulpmiddelen, die zelf gekocht kunnen worden of via de zorgverzekeringswet verstrekt worden niet volstaan;
2. de cliënt kan zich, met of zonder loophulpmiddel, minder dan 100 meter verplaatsen vanwege energetische problemen, problemen met de arm- of handfunctie en/of problemen met de zitbalans;
Energetisch probleem: de cliënt die meer dan 100 meter kan lopen, moet over voldoende reserve beschikken om de dagelijkse activiteiten op te pakken.
3. de cliënt kan veilig deelnemen aan het verkeer;
4. de woning van de cliënt is rolstoeltoegankelijk en rolstoeltoegankelijk of kan met beperkte middelen worden aangepast.

12.3 Kinderrolstoel

Zowel vanwege de kleinere lichaamsmaten, de groei en het ontwikkelen van activiteiten in de loop van de jaren zijn er speciale kinderrolstoelen. De functionele eisen en soorten rolstoelen volgende de elementen van 12.1 en 12.2 die in het onderzoek naar een rolstoel voor een volwassene aan de orde zijn.

Door de groei van een kind zal de rolstoel vaker vervangen moeten worden dan bij een volwassen cliënt, ook al zijn er de zgn. meegroeistoelen. Dat is dan ook de reden dat een kinderrolstoel alleen in bruikleen wordt verstrekt.

12.4 Rolstoelaanpassingen

Als uitgangspunt wordt een rolstoel geselecteerd uit het zogenaamde kernassortiment. Dat kan alleen als die rolstoel adequaat is voor het doel waarvoor hij gebruikt moet worden. Dat kan betekenen dat er aanpassingen nodig zijn om een rolstoel uit het kernassortiment adequaat te maken gezien de persoonskenmerken van de cliënt. Bij de eerste verstrekking, maar ook later, is het mogelijk om door middel van aanpassingen te bereiken dat een rolstoel een werkelijk passende voorziening is.

Als de aanpassingen voor therapeutisch doel een vast onderdeel zijn van de rolstoel, dan worden ze wel vergoed (zoals zit- en rugortheses).

12.5 Accessoires

Cliënten aan wie een rolstoel is verstrekt doen nogal eens een aanvraag voor accessoires zoals:

- Een extra zacht zitkussen

Extra (zachte) kussens worden niet verstrekt. De cliënt kan er voor kiezen om een eigen hoofdkussen of een ander kussen naar eigen inzicht op de zitting te leggen. Is er sprake van terugkerende decubitus dan is een speciaal anti-decubituskussen mogelijk. Dit is altijd een verstrekking op medische gronden. Heeft de cliënt al een anti-

decubituskussen vanuit de zorgverzekering voor gebruik in een gewone stoel dan wordt de cliënt geacht dit bij rolstoelgebruik op de zitting van de rolstoel te leggen voor gebruik

- een schootskleed.

Als uitgangspunt wordt van iedereen die zich met een niet gesloten vervoermiddel aan het verkeer deelneemt verwacht dat die zich kleedt naar de weersomstandigheden. Dat is voor een persoon met beperkingen niet anders. In heel uitzonderlijke gevallen kan een schootskleed verstrekt worden op medische gronden. Het gaat dan om omstandigheden die met de gangbare beschermende kleding, regencapen en deken niet ondervangen kunnen worden. Hiervoor is een medisch advies noodzakelijk.

- een stokhouder zal met name bij ouderen vaak noodzakelijk zijn.

12.6. Selectie van de rolstoel

De Wmo-klantmanager doet de selectie van de specifieke rolstoel op basis van het functionele programma van eisen in samenspraak met de passingsconsulent van de leverancier.

12.7. Vaardigheidstraining rolstoelgebruik

Er zijn twee mogelijkheden: proeflessen of gewenningslessen:

- 1 Proeflessen worden gegeven als de cliënt tijdens het aanmeten van het middel niet rijvaardig is gebleken. De cliënt moet eerst maximaal vijf lessen volgen om zijn rijvaardigheid te verbeteren. Bij de laatste les wordt beoordeeld of de persoon met beperkingen voldoende rijvaardig is voor toekenning van de rolstoel. Een elektrische rolstoel bij twijfel op proef geven wordt uit veiligheidsoverwegingen niet gedaan. De proeflessen worden bij een eerstelijns ergotherapeut afgenomen.
- 2 Gewenningslessen worden gegeven als tijdens het aanmeten blijkt dat de cliënt voldoende vaardigheden heeft, dan kunnen maximaal drie gewenningslessen worden gevolgd om vertrouwd te raken met de rolstoel en er veilig mee om te kunnen gaan. De rolstoel wordt toegekend en geleverd en de training wordt met de toegekende rolstoel gegeven. Meestal gaat het bij gewenningslessen om specifieke manoeuvres die getraind moeten worden. De gewenningslessen worden verzorgd door de leverancier van de te verstrekken rolstoel.

12.8. Verstrekking rolstoelvoorziening in natura

De klantmanager verstuurt een opdracht tot levering van de rolstoelvoorziening met vermelding van het van toepassing zijnde programma van eisen. De hulpmiddelenleverancier neemt contact op met de cliënt en maakt nadere afspraken voor passing en levering. Rolstoelen worden bij voorkeur in natura en in bruikleen verstrekt. Voor onderhoud en reparatie heeft de gemeente een onderhoudscontract met de leverancier gesloten. Doordat de stoel in bruikleen wordt verstrekt door de gemeente betekent een verhuizing naar een andere gemeente het einde van de bruikleenovereenkomst. Als er sprake is van permanent gebruik en de cliënt zich zonder rolstoel niet kan verplaatsen kan de klantmanager contact opnemen met de gemeente waarheen de cliënt heen is verhuisd om te bespreken hoe een overgangperiode geregeld en gefinancierd kan worden. Als uitgangspunt is de cliënt verantwoordelijk om zich voor Wmo voorzieningen tijdig aan te melden bij zijn nieuwe gemeente.

12.9 Verstrekking rolstoelvoorziening in pgb

De klantmanager stelt t.b.v. de cliënt het programma van eisen op waaraan de rolstoelvoorziening moet voldoen om adequaat te zijn voor de te bereiken doelstelling. Nadere bepalingen omtrent de criteria en eisen van het pgb zijn opgenomen in artikel 5 van deze Beleidsregels en in het Besluit 2015

12.10 Afwijzing hulpmiddelen in Wlz-instelling of met Wlz pgb gefinancierde zorg

Bij een verblijf in een Wlz instelling, ook een kleinschalige woonvorm die met Wlz pgb wordt gefinancierd, vallen alle hulpmiddelen onder de Wlz.

Het kan ook zijn dat de cliënt met een Wlz indicatie ervoor gekozen heeft om thuis te blijven wonen met het verzilveren van deze indicatie in een pgb.

Cliënten die beschikken of hadden kunnen beschikken over een Wlz indicatie zijn voor al hun hulpmiddelen aangewezen op de Wlz. Dit betekent dat de klantmanager moet onderzoeken of de cliënt beschikt over een Wlz indicatie of op grond van de wet had kunnen beschikken over een Wlz indicatie, maar dit weigert aan te vragen of medewerking daaraan te verlenen.

13 Hulpmiddelen ten behoeve van het normale gebruik van de woning

De gemeente Ridderkerk biedt roerende woonvoorzieningen aan mensen met belemmeringen in het normale gebruik van de woning en die met deze hulpmiddelen een oplossing voor hun woonprobleem kunnen bereiken.

Bij hulpmiddelen gaat het altijd om roerende voorzieningen en is er geen sprake van bouwkundige (nagelvaste) woonvoorzieningen. Deze laatste staan beschreven bij het hoofdstuk Woningaanpassingen.

Hulpmiddelen ten behoeve van het normale gebruik van de woning zijn:

- a. Toiletstoel. Deze stoel is voor mensen met beperkingen die niet gebruik kunnen maken van het toilet. Denk hierbij niet alleen aan toiletgebruik op de begane grond, maar ook aan het ontbreken van een toilet op de verdieping, waar de slaapkamer zich bevindt en de cliënt niet in staat is 's nachts naar het toilet op de begane grond te gaan. In de sociale woningbouw is niet een tweede toilet opgenomen. Toiletstoelen worden vanwege de hygiëne in eigendom verstrekt. Hergebruik van deze middelen is niet aan de orde.
- b. Douchekruk of douchestoel. Deze kruk of stoel is voor mensen met beperkingen die niet staand kunnen douchen. De standaard uitvoeringen die in de reguliere handel en ook tweedehands in ruime mate te koop zijn worden beschouwd als algemeen gebruikelijk. Veel ouderen kiezen er voor om gezien hun leeftijd om zittend te gaan douchen. De douchestoel wordt wel vanuit de Wmo verstrekt als er specifieke eisen gesteld worden aan de uitvoering, die afgestemd zijn op de persoonlijke kenmerken en behoeften van de cliënt. Denk aan een douchestoel met kantelverstelling, een douchestoel met hoog-laag functie, een

kinderdouchestoel, een douchestoel met fixatie elementen etc. Douchehulpmiddelen voor volwassenen worden over het algemeen, vanwege de hygiëne, in eigendom verstrekt. Hergebruik van deze middelen is niet aan de orde.

- c. Douchebrancard. Deze brancard is voor mensen met een beperking die niet staand en zittend kunnen douchen.
- d. Transferhulpen (draaischijven, planken). Dit zijn hulpmiddelen die bedoeld zijn voor mensen met beperkingen die niet zonder hulpmiddel de transfers van bed naar stoel naar toilet en vice versa kunnen maken.
- e. Tillift (passief en actief). Deze liften zijn bedoeld voor mensen die niet zelfstandig transfers kunnen maken en waarbij een draaischijf of transferplank niet adequaat zijn. Tilliften komen voor verstrekking vanuit de Wmo in aanmerking als zij nodig zijn ter ondersteuning van de reeds bestaande mantelzorg (zorg door familie en/of vrienden)

Als het om professionele hulpverleners gaat dient er goed gekeken te worden naar datgene wat nodig is om deze hulp goed te kunnen verlenen.

- Staliften zijn er voor mensen die nog enige sta-functie hebben, maar niet voldoende voor zelfstandige transfers of transfers met persoonlijke ondersteuning.
- Passieve tilliften zijn er voor mensen die geen sta-functie hebben. Zij worden getild via een tilband. Plafondliften behoren niet tot de hulpmiddelen maar tot de nagelaste woningaanpassingen.

13.1 Afwijzing hulpmiddelen in Wlz-instelling of met Wlz pgb gefinancierde zorg

Bij een verblijf in een Wlz instelling, ook een kleinschalige woonvorm die met Wlz pgb wordt gefinancierd, vallen alle hulpmiddelen onder de Wlz. Het kan ook zijn dat de cliënt met een Wlz indicatie ervoor gekozen heeft om thuis te blijven wonen met het verzilveren van deze indicatie in een pgb.

Cliënten die beschikken of hadden kunnen beschikken over een Wlz indicatie zijn voor al hun hulpmiddelen aangewezen op de Wlz. Dit betekent dat de klantmanager moet onderzoeken of de cliënt beschikt over een Wlz indicatie of op grond van de wet had kunnen beschikken over een Wlz indicatie, maar dit weigert aan te vragen of medewerking daaraan te verlenen.

13.2. Verstrekking woonhulpmiddel in natura

De klantmanager verstuurt een opdracht tot levering van het hulpmiddel ten behoeve van wonen met vermelding van het van toepassing zijnde programma van eisen. De hulpmiddelenleverancier neemt contact op met de cliënt en maakt nadere afspraken voor passing en levering. Douche en toiletstoelen worden bij voorkeur in natura en in eigendom verstrekt.

Voor onderhoud en reparatie heeft de gemeente een onderhoudscontract met de leverancier gesloten.

Als de douche-en/of toiletstoel in eigendom wordt verstrekt door de gemeente betekent een verhuizing naar een andere gemeente dat de stoel meegenomen kan worden naar de nieuwe woonplaats.

Als de hulpmiddelen in bruikleen zijn verstrekt door de gemeente betekent een verhuizing naar een andere gemeente het einde van de bruikleenovereenkomst en wordt de douchestoel door de gemeente ingenomen. De cliënt is zelf verantwoordelijk om zich voor Wmo voorzieningen tijdig aan te melden bij zijn nieuwe gemeente. In geval van onvoorzienbaarheid kan ook in de nieuwe woonplaats een tijdelijk hulpmiddel geleend of gehuurd worden bij een thuiszorgwinkel.

13.3 Verstrekking woonhulpmiddel in pgb

De klantmanager stelt t.b.v. de cliënt het programma van eisen op waaraan het hulpmiddel ten behoeve van wonen moet voldoen om adequaat te zijn voor de te bereiken doelstelling. Nadere bepalingen omtrent de criteria en eisen van het pgb zijn opgenomen in artikel 5 van deze Beleidsregels en in het Besluit 2015

14 Hulpmiddelen ten behoeve van sportbeoefening en overige hulpmiddelen

Sporten wordt gezien als gebruikelijke deelname aan de samenleving. Voor personen met beperkingen is verstrekking van een sportvoorziening onder voorwaarden mogelijk als zonder de voorziening geen deelname mogelijk is aan sport.

De meest gangbare voorziening die verstrekt wordt om sportbeoefening mogelijk te maken is de sportrolstoel. Het is echter ook mogelijk dat een andere voorziening dan een rolstoel de sportbeoefening mogelijk maakt. Daarom spreken we van een sportvoorziening.

Criteria voor een sportvoorziening zijn:

1. cliënt maakt ook in het dagelijks leven gebruik van een loophulpmiddel of een verplaatsingshulpmiddel;
2. cliënt is zonder sportvoorziening niet in staat tot sportbeoefening;
3. beoefening van de gekozen sport is uitsluitend mogelijk met een specifieke sportvoorziening, beoefening is niet op een andere wijze mogelijk;
4. overleggen van een bewijs van lidmaatschap van een sportvereniging is vereist.

Sportrolstoel

Voor deelname aan sporten zijn de sportrolstoelen ontwikkeld. Voor diverse rolstoelsporten zijn verschillende rolstoelen ontwikkeld. Een kenmerk is de scheefstand (camberhoek) van de grote wielen. Een sportrolstoel is meestal een handbewogen rolstoel.

Een sportrolstoel is meestal een vaste framerolstoel, omdat die het sterkste is en het snelste rijdt en draait. Sportrolstoelen kunnen op maat worden gemaakt, aangepast aan de gebruiker en aan een bepaalde sport.

Gezien de krachten die tijdens het sporten op een rolstoel worden uitgeoefend, kan eens per drie jaar een sportrolstoel verstrekt worden. Spaakbeschermers, anti-kiepvorziening en een heupgordel zijn standaardaccessoires op een sportrolstoel.

14.1 Overige hulpmiddelen

Onder hoofdstuk 11 t/m 13 zijn de meest voorkomende hulpmiddelen voor personen met beperkingen opgenomen. Dit is geen limitatieve opsomming. Voor specifieke hulpmiddelen en zeker als deze buiten het kernassortiment vallen zal de klantmanager steeds beoordelen of de gangbare hulpmiddelen gezien de persoonskenmerken en behoeften adequaat zijn of niet. Alleen indien dit niet het geval is, is een ander hulpmiddel mogelijk, waarbij het goedkoopst adequate hulpmiddel wordt verstrekt.

15 Beschermd Wonen (BW) en Maatschappelijke Opvang (MO en VO)

Op grond van de Wmo artikel 1.2.1 kan de gemeente Ridderkerk aan een persoon die in verband met psychische of psychosociale problemen niet in staat is zich op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te handhaven in de samenleving beschermd wonen bieden, dan wel opvang te verstrekken indien hij de thuissituatie heeft verlaten, al dan niet in verband met risico's voor zijn veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat is zich op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te handhaven in de samenleving.

15.1 Centrumgemeente Rotterdam

Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang is gebonden aan landelijke toegankelijkheid en wordt regionaal door de centrumgemeenten uitgevoerd. Voor de gemeente Ridderkerk is de centrumgemeente Rotterdam. Het college heeft bevoegdheden gemandateerd voor wat betreft de maatwerkvoorzieningen Beschermd Wonen. De gemeente Rotterdam is in haar rol van centrumgemeente verantwoordelijk voor het gehele klantproces inzake cliënten Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang. Het proces van toegang / Wmo-melding tot en met het besluit op de indicatiestelling. De indicatiebeschikking aan cliënt en de leveringsopdracht aan de gecontracteerde zorgaanbieder wordt vanuit de back office van de gemeente Rotterdam geregeld.

Indien een deel van het proces (melding, onderzoek, informatieverstrekking) reeds in Ridderkerk heeft plaatsgevonden, draagt de gemeente de verzamelde gegevens hiervan over aan Rotterdam, teneinde dubbelingen

en vertragingen in het proces te voorkomen. De gemeente draagt tevens zorg voor een adequate informatievoorziening aan de cliënt hierover en bewaakt een warme overdracht van de gegevens.

Rotterdam informeert de gemeente Ridderkerk over de genomen beslissing en verstrekt indien gewenst een afschrift van verleende beschikkingen die op grond van de gemandateerde bevoegdheden zijn genomen. Rotterdam draagt tevens zorg voor het monitoren van de doorlooptijden in dit proces.

15.2 Beschermd wonen (BW)

Beschermd wonen is een maatwerkvoorziening en is in de Wmo 2015 als volgt omschreven: “wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen”. Hiervoor is specifieke deskundigheid vereist. Beschermd Wonen maakt onderdeel uit van een breder palet aan Wmo-voorzieningen.

15.2.1 Doelgroep BW

Beschermd wonen is bedoeld voor kwetsbare mensen (18+) met ernstige beperkingen in het persoonlijk, sociaal en maatschappelijk functioneren, die daardoor niet of nog niet in staat zijn zonder begeleiding zelfstandig te wonen. Er is sprake van een beschermde woonomgeving met 24 uren begeleiding en toezicht. Vanuit de AWBZ diende er sprake te zijn van een GGZ c indicatie.

Er kan daarbij een overlap zijn met de zogeheten OGGZ doelgroep (Openbare Geestelijke Gezondheid Zorg) Tot de (O)GGZ doelgroep behoren mensen met problemen op meerdere levensgebieden, waarvoor geen voorliggende voorzieningen beschikbaar zijn en die (nog) niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving; en de afwezigheid van een adequate hulpvraag .

De volgende kenmerken zijn van toepassing op de doelgroep (O)GGZ:

- Dak- en of thuisloos of op de drempel van dakloosheid;
- waarbij sprake is van psychische stoornissen (waaronder verslavingsproblemen), of ernstige psychosociale problemen;
- en waar tegelijkertijd aanwezigheid van meerdere problemen op andere leefgebieden speelt;
- die onvoldoende in staat zijn om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien (huisvesting, inkomen, sociale contacten, zelfverzorging, etc.);
- gebrek aan mogelijkheden hebben om de problemen op te lossen;
- en waar een adequate hulpvraag door de cliënt afwezig is.

Voor personen tot 18 jaar is de Jeugdwet van toepassing.

15.2.2 Procedure BW

Voordat beschermd wonen in beeld komt, moet er door de gemeente goed geïnventariseerd zijn of iemand niet ambulantly ondersteund kan worden in de gemeente Ridderkerk. Tevens moet er gekeken te worden naar andersoortige voorzieningen zoals de Wet Langdurige zorg of de zorgverzekeringswet. Het verdient de voorkeur dat alle meldingen zoveel mogelijk via de Wmo van de gemeente Ridderkerk lopen.

A Uitgangspunten

1. Inzet eigen kracht en sociaal netwerk van de burger staan centraal. Professionele ondersteuning is aanvullend op de mogelijkheden die cliënten zelf, al dan niet met behulp van hun sociaal netwerk en naaste omgeving, hebben. Er wordt voor aanvullende ondersteuning zoveel mogelijk aansluiting gezocht en gemaakt met het wijknetwerk;
2. De samenwerkende gemeenten willen ontwikkeling en beweging richting zelfredzaamheid van de cliënt realiseren waar dat mogelijk is. Uiteindelijk doel is zo veel mogelijk zelfredzame inwoners, die zonder of met lichtere vormen van ondersteuning van de overheid zelfstandig kunnen blijven wonen of weer zelfstandig gaan wonen. Voor wie dat niet mogelijk is, is (aanvullend) professionele ondersteuning beschikbaar;
3. Eén gezin, één plan, één regisseur. De ondersteuning aan een cliënt is integraal vormgegeven en wordt vanuit één aanbieder (of in sommige gevallen door het wijkteam) gecoördineerd. Basis voor de ondersteuning is het

ondersteuningsplan.

B Inschatting

Er wordt een eerste inschatting gemaakt op basis van de volgende criteria::

- Leeftijd 18+;
- Nederlander of een status gelijkgesteld daaraan;
- Regiobinding;
- Geen alternatieve voorzieningen die vanuit andere financieringsbronnen (bijv. WLz en Zvw) beschikbaar is en beter passend bij de aard van de problematiek van de cliënt;
- Problematiek (GGZ) zodanig dat intramurale begeleiding noodzakelijk is. Verblijf wordt geïndiceerd als de ondersteuning voor de cliënt noodzakelijkerwijs samen gaat met een beschermde woonomgeving en/of een therapeutisch leefklimaat en/of permanent toezicht. Het betreft hier psychische en/of psychiatrische problematiek, waar mogelijk onderbouwd met een formele DSM diagnose.

Als een persoon dan aangewezen blijkt op beschermd wonen, kan hij/ zij door middel van een formulier “melding nieuwe aanvraag Wmo 2015” aangemeld worden bij het stedelijk loket van de gemeente Rotterdam die het Wmo onderzoek verder zullen voortzetten en indiceren.

Doorverwijzingen vanuit de gezondheidszorg (GGZ, eerste lijn) spelen bij Beschermd Wonen een grote rol.

C Intake / melding

Voor cliënten BW is er de mogelijkheid dat zij vanuit de Wmo van de gemeente Ridderkerk direct worden doorverwezen voor vraagverheldering en indicatiestelling. De stedelijke toegang Centraal Onthaal Volwassenen en Centraal Onthaal Jongeren (COV en COJ)¹ in Rotterdam is er voor de Maatschappelijke Opvang (MO), maar zal ook als een soort “vindplaats” gaan fungeren voor cliënten BW.

- Verzoeken voor plaatsing in BW zullen voornamelijk plaatsvinden via huisarts, klinieken, vraagwijzers en Wmo loketten;
- Aanvragen voor Beschermd Wonen kunnen (op verzoek van de burger) alleen ingediend worden door erkende verwijzers uit centrum- en regiogemeenten. Dit zijn: (a) aanbieders gespecialiseerde GGz, inclusief PAAZ, (b) Aanbieders RIBW (inclusief MO instellingen die BW aanbieden), (c) GGD, dwz hulpverleners van de geïntegreerde voorzieningen en (d) beroepsbeoefenaren basis- of gespecialiseerde GGz via de gemeentelijke WMO lokette;

Het proces is zoveel mogelijk afgestemd op de uniforme werkwijze van MO

De gemeente Rotterdam, i.c. de afdeling Stedelijke Zorg waar ook Centraal Onthaal onder valt, organiseert de administratieve intake van al deze vragen, verzoeken, aanmeldingen.

De start van de onderzoek / melding fase in de Wmo is maximaal 6 weken. Dit benadrukt de noodzaak van snelle doorverwijzing. Doorverwijzing vindt plaats via een contactformulier / format op grond van vastgestelde criteria. Wel moet vooraf duidelijk worden gesteld dat de cliënt dient mee te werken aan de brede vraagverheldering. De ZRM (zelfredzaamheidsmatrix) is hierin één van de instrumenten.

D Indiciestelling

De uitkomst van de vraagverheldering leidt binnen 6 weken tot een ondersteuningsplan en aanvraag voor indicatiestelling. De Wmo geeft dan 2 weken de tijd om tot een indicatiebesluit te komen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een indicatieprotocol inzake de 2^e lijns ondersteuningsarrangementen Wmo.

Om te komen tot een goed inhoudelijk indicatieadvies, is er soms een multidisciplinaire bespreking van het concept ondersteuningsplan met relevante zorginstellingen, gezien hun inhoudelijke expertise

E Besluitvorming

De daadwerkelijke besluitvorming op de indicatiestellingen is apart gesteld. Er komt daarmee een scherpe scheiding tussen de inhoudelijke bespreking van het ondersteuningsplan en het formele besluit voor de indicatie

voor een integraal ondersteuningsarrangement. De gemeente neemt het formele besluit qua indicatie, onafhankelijk van de marktpartijen.

De cliënt krijgt een indicatiebeschikking voor diens 2^e lijns integrale ondersteunings-arrangement, waarin inzichtelijk is op de zeven resultaatgebieden wat is beoogd. De resultaatgebieden waarvoor een indicatie afgegeven kan worden, zijn:

1. Sociaal en persoonlijk functioneren cliënt
2. Ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden
3. Financiën
4. Dagbesteding
5. Ondersteuning bij zelfzorg en gezondheid
6. Huisvesting
7. Mantelzorgondersteuning waarbij verblijf aan de orde is

Een kopie van het indicatiebesluit van cliënten BW wordt naar de gemeente Ridderkerk gestuurd. Dit kan binnen de huidige privacy wetgeving.

F Opdracht tot levering arrangement en betalen

Tegelijkertijd met de beschikking aan de cliënt, krijgt de zorginstelling een leveringsopdracht om de zorg en ondersteuning te gaan leveren. De betaling van deze zorg vindt ook door de gemeente Rotterdam plaats, want zij krijgt de middelen van het Rijk m betalingen te doen.

G Overbruggingszorg

Gezien de beperkte capaciteit is intramurale zorg helaas niet altijd direct voorhanden op het moment van indicatie. De indicatiestelling beziet alleen welke ondersteuning er nodig is, en houdt geen rekening met de vraag of de benodigde ondersteuning aanwezig is of niet.

Als de intramurale zorg niet beschikbaar is, wordt door de gemeente Rotterdam als indicatiesteller met de cliënt en zorgaanbieder (die is aangewezen voor de intramurale zorg) besproken hoe de wachttijd verantwoord te overbruggen. De zorg die de cliënt dan krijgt, heet 'overbruggingszorg'. Deze overbruggingszorg kan worden aangeboden door de eerder genoemde zorgaanbieder of bij een andere zorgaanbieder. In veel gevallen betreft de overbruggingszorg extramurale zorg. De financiering van de overbruggingszorg valt dan ook onder de verantwoordelijkheid van de centrumgemeente aangezien het overbruggingszorg betreft.

H Forensische plekken BW

Centrumgemeenten kopen plekken BW in en de Dienst Justitie en Veiligheid koopt ook plekken BW in, specifiek voor forensische zorg. Echter de titel forensische zorg kan zeer snel vervallen en dan moet de forensische plek BW worden omgezet naar een gemeentelijke plek BW. Dit gaat buiten eventuele gemeentelijke wachtlijsten om. Hiervoor wordt in overleg met de VNG een procedure ontwikkeld.

I Werkwijze bij bezwaarprocedure

Bezwaar tegen advies en zorgtoewijzing is niet mogelijk. Tegen de beschikking toegang BW is bezwaar te maken. Deze bevoegdheid blijft bij de gemeente Ridderkerk.

15.3 Maatschappelijke Opvang (MO) en Vrouwen Opvang (VO)

Personen die maatschappelijke opvang behoeven zijn mensen die door een of meer problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te handhaven in de samenleving.

De melding kan door henzelf bij de Wmo worden gedaan, maar ook door erkende verwijzers, zijnde de huisarts, aanbieders gespecialiseerde GGZ, beroepsbeoefenaren basis en gespecialiseerde GGZ en Maatschappelijke Opvang instellingen.

Toegang:

De toegang tot MO en VO loopt via Centraal Onthaal Volwassenen.

Personen tussen de 18 en 23 jaar worden verwezen naar Centraal Onthaal Jongeren (Jongerenloket).

15.3.1 Criteria Centraal Onthaal Volwassenen

- a. Leeftijd: 23 jaar of ouder;
- b. Rechtmatig verblijf in Nederland hebben: om tot de MO te worden toegelaten dient men Nederlander te zijn of een verblijfsvergunning te hebben op grond waarvan aanspraak gemaakt kan worden op voorzieningen, verstrekkingen en uitkeringen (koppelingsbeginsel). Indien een persoon de nationaliteit heeft van een lidstaat van de Europese Unie en korter dan drie maanden in Nederland verblijft, kan deze persoon geen gebruik maken van de MO. Deze persoon verblijft wel rechtmatig in Nederland, maar kan onder toepassing van artikel 24, tweede lid, van Richtlijn 2004/38/EG geen aanspraak maken op bijstand of maatschappelijke opvang. Bij verblijf langer dan drie maanden is (gemeentelijk) onderzoek naar de rechtmatigheid van verblijf nodig. Van rechtmatig verblijf is meestal geen sprake als betrokkene, tijdens zijn verblijf in Nederland geen of onvoldoende economische activiteit (heeft) verricht;
- c. Regiobinding: Een cliënt heeft regiobinding als hij gedurende de laatste drie jaar minimaal twee jaar aantoonbaar in Rotterdam of in de regio, waar Rotterdam centrumgemeente voor is, zijn hoofdverblijf heeft gehad. Dit moet blijken uit inschrijving bij de burgerlijke stand, of uit bekendheid (en registratie daarvan) bij de zorginstellingen in deze regio;
- d. Noodzakelijkheidscriterium: Personen kunnen alleen gebruik maken van de maatschappelijke opvang indien zij behoren tot de doelgroep zoals beschreven in artikel 1, eerste lid, onder c, van de Wmo: "... personen die, door een of meer problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving";
- e. OGGz-problematiek: De cliënt voldoet aan het criterium OGGz-problematiek, dat omschreven is als "een vermoeden van beperkte zelfredzaamheid als gevolg van een verslavings-, psychisch of psychosociaal probleem dan wel een combinatie van deze problemen". Er moet met andere woorden een duidelijke zorgvraag aanwezig zijn, naast de opvangvraag, de zorgvraag is hierbij leidend.

15.3.2 Procedure

In de procedure worden de volgende stappen gemaakt:

A Aanmelding:

Iemand die (naar zijn oordeel) is aangewezen op de MO kan zich hiervoor melden bij de intake Centraal Onthaal (CO). Ook derden, zoals veldwerkers of cliëntvertegenwoordigers, kunnen iemand aanmelden. Zorginstellingen hebben altijd het recht om een klant tot de eerstvolgende werkdag een bed te geven (het zogeheten crisisbed), indien zij dat in die specifieke situatie noodzakelijk achten. Deze klant dient de volgende werkdag zich te melden cq. te worden aangemeld bij CO.

B Toestemming

Om toegelaten te kunnen worden tot de voorzieningen van de MO dient een cliënt te voldoen aan de criteria. Daarnaast is er een zogeheten "hardheidsclausule". In bijzondere gevallen kan een beroep worden gedaan op de hardheidsclausule. CO kan, in afwijking van de toelatingscriteria a, c en d van artikel 15.3.1 toegang tot de MO verlenen, als dat gelet op alle omstandigheden voor betrokkene (zeer) dringend noodzakelijk is.

C Vraagverheldering

Zorgvraagverduidelijking: Na toelating tot de keten MO, krijgt de cliënt een CO en beschikking (voor de toelating). Daarna wordt door de zorginstelling binnen vier tot zes weken de zorgvraagverduidelijking van die cliënt gemaakt en wordt een integraal trajectvoorstel opgesteld. Dit trajectvoorstel behelst de leefgebieden: huisvesting, inkomen, financiën (schulden), sociaal functioneren, psychisch functioneren, praktisch functioneren, lichamelijk functioneren, verslaving en activering / dagbesteding (het leefgebied zingeving is facultatief).

D Trajectplan:

Dit trajectvoorstel wordt aangeleverd bij CO en wordt besproken in de Traject Toewijzings Commissie (TTC). De TTC staat onder voorzitterschap van de gemeente Rotterdam en bestaat uit gemandateerde vertegenwoordigers van de GGZ-, VZ- en MO-instellingen; en een "kwaliteitszetel" voor cliëntvertegenwoordiging. In de TTC worden per

leefgebied afspraken vastgelegd over de tijdsduur van het voor de cliënt benodigde traject en de daaruit voortvloeiende verplichtingen zowel voor de cliënt als de begeleidende instelling. Op die manier leidt het trajectvoorstel tot een vastgesteld trajectplan, dat meetelt voor de targets van het Plan van Aanpak MO. De cliënt wordt aan een instelling toegewezen, de zogenaamde hoofddossierhouder. Bij de toewijzing van een hoofddossierhouder is huisvesting vaak leidend. Deze hoofddossierhouder wijst binnen zijn eigen organisatie een cliëntmanager aan.

E Trajectregie:

De trajectvoortgang van de cliënt is neergelegd bij de hoofddossierhouder, welke een cliëntmanager aanstelt. De monitoring van die voortgang is neergelegd bij de trajectregisseur. De trajectregisseur werkt bij de gemeente. De hoofddossierhouder is verantwoordelijk voor het organiseren, informeren en betrekken van derden die nodig zijn bij het traject van de cliënt. De hoofddossierhouder / cliëntmanager en trajectregisseur evalueren in hoeverre de doelstellingen (m.b.t. een cliënt) zijn gehaald en of er een aangepast traject kan worden vastgesteld of dat continuering of bijstelling van de doelstellingen nodig is. Doel is, indien mogelijk, een continue doorstroom en ontwikkeling van de cliënt naar een maximaal niveau van zelfredzaamheid.

CONCEPT

Bijlage 1 Wet langdurige zorg (Wlz) en Zorgverzekeringswet (Zvw)

Beide wetgevingen staan in relatie tot de Wmo en hebben een voorliggende functie ten aanzien van een aantal ondersteuningsvragen.

1 Wet langdurige zorg

Op 1 januari 2015 wordt de Wet langdurige zorg (Wlz) van kracht. Deze wet vervangt de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)

De Wlz is louter en alleen bedoeld voor zorg aan kwetsbare ouderen en verstandelijk, lichamelijk en zintuiglijk gehandicapten die permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig hebben.

Cliënten met een lichte tot matige zorg- en ondersteuningsvraag die voorheen nog naar een AWBZ instelling konden, krijgen nu geen indicatie meer. Zij blijven thuis wonen met ondersteuning vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning. Denk hierbij aan ouderen die voorheen naar een verzorgingshuis gingen en ook aan cliënten met lichte verstandelijke beperkingen

Als een cliënt een indicatie heeft voor opname in een Wlz- instelling zijn er drie mogelijkheden om die indicatie te verzilveren:

- 1 De cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger kiest voor opname in een Wlz-instelling. Dit is zorg in natura.
- 2 De cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger kiest voor opname in een kleinschalige woonvorm. Denk hierbij aan woonvormen zoals een Thomas huis, de Herbergier of andere particuliere kleinschalige woonvorm. De indicatie wordt in pgb verzilverd
- 3 De cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger kiest voor thuis blijven wonen waarbij de toezichttaak overgenomen wordt door het netwerk. De indicatie wordt in pgb verzilverd

1.1 Wlz is voorliggend op Wmo

Wmo artikel 2.3.5 lid 6 stelt: Het college kan een maatwerkvoorziening weigeren indien de cliënt aanspraak heeft op verblijf en daarmee samenhangende zorg in een instelling op grond van de Wlz, dan wel er redenen zijn om aan te nemen dat de cliënt daarop aanspraak kan doen gelden en weigert mee te werken aan het verkrijgen van een besluit dienaangaande.

Er is een duidelijke scheiding aangebracht tussen de Wmo en de Wet langdurige zorg (Wlz). Waar voorheen een grijs gebied bestond, die leidde tot dubbele financiering van met name hulp bij het huishouden en rolstoelen, is nu in de wet opgenomen dat cliënten die een beroep kunnen doen op de Wlz of hadden kunnen doen niet in aanmerking kunnen worden gebracht voor een Wmo voorziening. Personen met een Wlz indicatie kunnen opgenomen worden in een instelling of ervoor kiezen om alle zorg, ondersteuning en hulpmiddelen thuis te ontvangen in de vorm van een pgb.

Zeker bij onderzoek naar de persoonlijke omstandigheden in een complexe ondersteuningsvraag vraagt dit aandacht van de klantmanager. Onderzocht moet worden of er een Wlz indicatie afgegeven is voor de cliënt, of er een aanvraag voor een Wlz indicatie is gedaan of dat de cliënt dit niet wenst.

De meest voorkomende oorzaak dat de cliënt geen indicatie voor de Wlz wenst, is de angst dat er dan ook daadwerkelijk een opname in een instelling geeist wordt. Het is ook aan de klantmanager om goed uit te leggen dat bij de Wlz indicatie het ook mogelijk blijft om te kiezen om alle ondersteuning, zorg en hulpmiddelen thuis te verzilveren met een pgb. Dat pgb kan ook bij de vertrouwde zorgaanbieder besteed worden.

Let op:

De indicaties voor Wlz en Wmo kunnen niet naast elkaar afgegeven worden. Het zijn elkaar uitsluitende indicaties, dus óf de cliënt heeft een Wlz indicatie óf de cliënt heeft een Wmo indicatie

2 Zorgverzekeringswet

Delen van de AWBZ zijn per 1 januari 2015 overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet.

Centraal hierin is het medische-, gezondheid beïnvloedende-, verbeter en behandeldoel. Het gaat hierbij om de voorheen AWBZ functies:

- a. Verpleging
- b. Persoonlijke Verzorging, waarbij verzorgende handelingen overgenomen worden door de zorgverlener.
- c. Behandeling, al dan niet met kortdurend verblijf zoals in revalidatiecentra of GGZ instelling

2.1 Zvw is voorliggend op de Wmo

Voor de ondersteuningsvragen in relatie tot a, b en c kunnen geen indicaties Zvw en Wmo naast elkaar afgegeven worden. Het zijn voor deze doelstellingen elkaar uitsluitende indicaties, dus óf de cliënt heeft een Zvw indicatie óf de cliënt heeft een Wmo indicatie.

Waar het gaat om persoonlijke verzorging si het van belang dat de klantmanager onderzoekt of de cliënt als uitgangspunt in staat is zelf de handelingen uit te voeren of niet.

- a. Kan de cliënt de handelingen niet uitvoeren en moeten deze door de zorgverlener overgenomen worden, dan valt de zorg onder de Zvw.
- b. Kan de cliënt de handelingen wel uitvoeren, maar is er instructie en/ of aansturing nodig dan valt dit onder de Wmo. Het gaat dan in de Wmo over de dienst Begeleiding. Denk hierbij aan het kiezen van doelmatige kleding, aansturing bij het correct en in de juiste volgorde aantrekken van kledingstukken; aansturing bij de juiste handelingen in de persoonlijke hygiëne bij de toiletgang; aansturing bij haren- en nagelverzorging. Leidend is dat de ondersteuner de ondersteuning bij de persoonlijke verzorging kan bieden "met de handen op de rug".

2.2 Zvw is ook complementair aan Wmo

Voor een aantal zaken kan de cliënt een beroep doen op de zorgverzekeringswet. Denk hierbij aan medisch vervoer. Als een cliënt veel medische ritten moet maken als gevolg van ziekte of gebrek kan hij eerst een beroep doen op de Zvw en is aanvullend ondersteuning vanuit de Wmo mogelijk.

Een aanvullende ziektekostenpolis maakt geen onderdeel uit van de Zvw. Een aanvullende polis afsluiten is niet afdwingbaar. De gemenete heeft voor minima een collectieve ziektekostenverzekering (CZM) afgesloten waarbij een aanvullen pakket Extra Uitgebreid is afgesloten.

Vergoedingen vanuit de aanvullende polis kunnen bijvoorbeeld zijn:

- Vervangende mantelzorg
- Huishoudelijke hulp thuis bij ziekenhuisopname
- Logeeropvang

Deze vergoedingen zijn aan een jaarlijks maximum gebonden en dan kan er een noodzaak zijn om aanvullend vanuit de Wmo ondersteuning te bieden.

Bijlage 2 Gebruikelijke hulp

In 2005 is in de AWBZ voor het eerst het Protocol Gebruikelijke Zorg vastgesteld. Dit protocol is sindsdien juridisch vele malen getoetst en in 2010 is in de Wmo de norm voor gebruikelijk zorg op meerderjarig gesteld. In de Wmo 2015 is het begrip Gebruikelijke Hulp opgenomen. Hieronder verstaan we: hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Van belang is dan wat we verstaan onder algemeen aanvaarde opvattingen. Hier gaan we op in met toepassing van het Protocol Gebruikelijke Zorg en jurisprudentie.

Gebruikelijke hulp en mantelzorg

Gebruikelijke hulp en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen. Zie voor de definitie mantelzorg artikel 4 van deze Beleidsregels.

Wat gebruikelijke hulp in het huishouden inhoudt, is beschreven onder ‘opvang en verzorging van kinderen bij uitval van een van de ouders’, ‘bijdrage van kinderen aan het huishouden’, ‘persoonlijke verzorging volwassenen onderling’ en ‘gebruikelijke zorg voor kinderen per levensfase’.

Op welke levensdomeinen is er sprake van gebruikelijke hulp?

1. Huishouden

De personen die behoren tot het huishouden van een persoon die een beroep doet op de Wmo blijven altijd primair verantwoordelijk voor het functioneren van het huishouden. Dat betekent dat van alle meerderjarige personen binnen dat huishouden wordt verwacht dat, bij uitval van één van de leden van dat huishouden, gestreefd wordt naar herverdeling van de huishoudelijke taken.

Onder huishoudelijke taken vallen zowel de uitstelbare als de niet-uitstelbare taken. Niet-uitstelbare taken zijn: maaltijd verzorgen, de kinderen verzorgen, afwassen en opruimen.

Wel-uitstelbare taken zijn: boodschappen doen, wasverzorging, bed verschonen en schoonmaken

a. Gebruikelijke zorg en een fulltime baan

Iedere volwassene burger wordt verondersteld naast een volledige baan of opleiding een huishouden te kunnen voeren. Bij een meerpersoonshuishouden staat het hebben van een normale baan of het volgen van een opleiding het leveren van gebruikelijke hulp niet in de weg. Gebruikelijke hulp gaat vóór op andere activiteiten van personen binnen één huishouden in het kader van hun maatschappelijke participatie. Bij fulltime werk (en twee uur reistijd per dag) wordt als norm gehanteerd dat de partner op werkdagen twee uur per dag aan niet-uitstelbare taken besteedt. In de weekenden kunnen de uitstelbare taken worden verricht.

Indien de huisgenoot van een zorgvrager vanwege zijn of haar werk fysiek niet aanwezig is, wordt hiermee bij de indicatiestelling uitsluitend rekening gehouden wanneer het om aaneengesloten perioden van ten minste zeven etmalen gaat.

De afwezigheid van de huisgenoot moet een verplichtend karakter hebben en inherent zijn aan diens werk. Denk hierbij aan off-shore werk, internationaal vrachtverkeer en werk in het buitenland. Wanneer iemand aaneengesloten perioden van tenminste zeven etmalen van huis is, is er in die periode feitelijk sprake van een eenpersoonshuishouden en kan geen gebruikelijke hulp worden geleverd.

Redenen als ‘niet gewend zijn om’ of ‘geen huishoudelijke werk willen of kunnen verrichten’ zijn geen reden voor een indicatie voor het overnemen van huishoudelijke taken. Indien hiervoor motivatie aanwezig is, kan er een indicatie worden gesteld voor zes weken hulp voor het aanleren van huishoudelijke taken en het leren organiseren van het huishouden.

b. Opvang en verzorging van kinderen

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Dit houdt in: het zorgen voor hun geestelijk en lichamelijk welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid (en naar draagkracht voorzien in de kosten van dit alles). Deze zorgplicht strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger) normaal gesproken geeft aan een kind, onder meer afhankelijk van de leeftijd en verstandelijke ontwikkeling van het kind. Dit is inclusief de zorg bij kortdurende ziekte. Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke zorg voor de kinderen over.

Gebruikelijke zorg voor kinderen omvat in ieder geval de aanwezigheid van een verantwoordelijke ouder of derde persoon conform de leeftijd en ontwikkeling van het kind.

Eigen oplossingen gaan voor. Indien nodig dient de ouder gebruik te maken van de voor hem of haar geldende regeling voor zorgverlof. De klantmanager onderzoekt, in geval er mantelzorg aanwezig is, wat in redelijkheid met mantelzorg kan worden opgevangen. Is dit niet mogelijk, dan dient de ouder gebruik te maken van (een combinatie van) crèche, opvang op school, buitenschoolse opvang, gastouder et cetera, dus de zogenaamde algemeen gebruikelijke voorliggende voorzieningen. Het verplichte gebruik van alternatieve opvangmogelijkheden voor kinderen is redelijk, onafhankelijk van de financiële omstandigheden. Opvang is niet structureel een Wmo-zorg.

Ook als er sprake is van uitval van de ouder in een eenoudergezin, of beide ouders ondervinden beperkingen in de opvang en verzorging van de kinderen, dan wordt eerst nagegaan wat de mantelzorgers opvangen en wat vrijwilligers als vervangende mantelzorg, voorliggende voorzieningen en algemeen gebruikelijke voorzieningen kunnen opvangen.

Oppas en opvang van gezonde kinderen zijn in principe geen Wmo voorziening. Daarvoor zijn andere, algemeen gebruikelijke en voorliggende voorzieningen voorhanden. Wel is er een indicatie mogelijk voor de verzorging van de kinderen conform hun leeftijd. Gebruik van kinderopvang/crèche als voorliggende voorziening voor oppas en opvang van gezonde kinderen tot vijf dagen per week is redelijk.

Indien de klantmanager zich ervan heeft vergewist dat de voorliggende algemeen gebruikelijke voorzieningen niet aanwezig of niet toepasbaar zijn of zijn uitgeput, dan is bij uitval van de ouder in een eenoudergezin afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind een indicatie voor huishoudelijke hulp mogelijk tot maximaal 40 uur per week voor oppas en opvang van gezonde kinderen. Een dergelijke indicatie is in principe van korte duur (maximaal 6 weken), de periode waarin een eigen oplossing moet worden gevonden. Het gaat dan met name om het voorkomen van een crisis of verwaarlozing van jonge kinderen.

c. Bijdrage van kinderen aan het huishouden

Als de aanvrager thuiswonende kinderen heeft, dan gaat de klantmanager er vanuit dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken.

- Kinderen tot 12 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding. Veel kinderen tussen 5 en 12 jaar “helpen” met tafeldekken, speelgoed opruimen, afwassen etc. De omvang van deze kleine activiteiten is niet van invloed op de omvang van de indicatie voor hulp bij het huishouden.
- Kinderen tussen de 13 en 18 jaar kunnen worden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden, zoals opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, boodschap doen, kleding in de wasmand gooien. Zij worden ook in staat geacht om hun eigen kamer op orde te houden, dus rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen.*
- Van een meerderjarige, (18+) gezonde huisgenoot wordt verwacht dat deze de huishoudelijke taken overneemt wanneer de primaire verzorger uitvalt.

Steeds moet onderzocht worden of de gebruikelijke helper ook in staat is deze taken uit te voeren. Het is van belang om alert te blijven op overbelasting van kinderen tussen de 13 en 18 jaar wiens ouders een chronische beperking hebben, omdat zij vaak ongezien ook een deel van de verzorging op zich.

2 Persoonlijke verzorging

a. Kortdurende zorg.

Van partners wordt verwacht dat zij naar vermogen elkaar persoonlijke verzorging kunnen bieden in kortdurende zorgsituaties (tot drie maanden) met uitzicht op herstel. Als een partner langer dan drie maanden zorg zal gaan verlenen, komt persoonlijke verzorging ten laste van de Zorgverzekeringswet.

Persoonlijke verzorging van huisgenoten, anders dan partners, is geen gebruikelijke zorg. Deze zorg komt ten laste van de Zorgverzekeringswet.

b. Gebruikelijke zorg voor kinderen van 0 tot 5 jaar

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- zijn tot vier jaar niet zindelijk;

- moeten volledig verzorgd worden: aan- en uitkleden, eten, wassen;
- hebben begeleiding nodig bij hun sport/spel/vrijtijdsbesteding;
- sport- en hobbyactiviteiten niet in verenigingsverband;
- zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven.

c. Gebruikelijke zorg voor kinderen van 5-12 jaar

- hebben een reguliere dagbesteding op school;
- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;
- hebben toezicht nodig en nog maar weinig hulp bij hun persoonlijke verzorging;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- zijn overdag zindelijk, 's nachts merendeels ook;
- hebben bij hun vrijetijdsbesteding alleen begeleiding nodig in het verkeer wanneer zij van en naar hun activiteiten gaan;
- hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur per week;
- hebben sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, ongeveer twee maal per week.

d. Gebruikelijke zorg voor kinderen van 12-18 jaar

- hebben niet voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
- kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden;
- kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen;
- hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht nodig;
- hebben geen begeleiding nodig van en naar hun vrijetijdsactiviteiten;
- hebben sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, een onbekend aantal keren per week;
- hebben tot 16 jaar een reguliere dagbesteding op school;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (zoals huiswerk).

Voor de activiteiten die een kind zonder beperkingen niet zelfstandig uitvoert, geldt een zorgplicht van ouders. Het betreft hier dus gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen.

3 Verpleging

Kortdurende zorg en verpleging van zieke kinderen thuis behoort ook tot de gebruikelijke zorg van ouders voor hun kinderen. Ouders leren in het ziekenhuis wel hoe zij eenvoudige verpleegkundige handelingen kunnen uitvoeren. Specifieke verpleging van een (chronisch) ziek kind is geen gebruikelijke zorg. Indien het kind is aangewezen op voortdurend nabij toezicht is dat (conform de leeftijd) wel gebruikelijke zorg.

4 Begeleiding

Bij volwassenen onderling kan van partners en andere volwassen huisgenoten ten opzichte van elkaar worden verondersteld dat een groot deel van het sociaal verkeer gezamenlijk plaatsvindt, en begeleiding onderling dus gebruikelijk is. Inwonende volwassenen waaronder partner, huisgenoot of volwassen kinderen (> 18 jaar) worden verondersteld de praktische, ondersteunende begeleiding in het normale maatschappelijke verkeer te verzorgen.

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Binnen de begeleiding spitst de vraag van ouders van kinderen met beperkingen zich toe op oppasvoorziening, begeleiding bij onderwijs en vrije tijdsactiviteiten en ondersteuning mantelzorg. Dit zijn domeinen, waarbij de afweging van wat gebruikelijke zorg en wat extra zorg is, aan de orde is. Desalniettemin zal eventuele overbelasting altijd onderzocht en eventueel meegewogen moeten.

5 Vervoer

Bij volwassenen onderling kan van partners en andere volwassen huisgenoten ten opzichte van elkaar worden verondersteld dat een groot deel van het sociaal verkeer gezamenlijk plaatsvindt. Indien de cliënt niet in staat is zelfstandig gebruik te maken van vervoersvoorzieningen die algemeen gebruikelijk zijn, mag van partners en andere volwassen huisgenoten verwacht worden dat zij voorzien in het vervoer van de cliënt met gebruik van auto, een daarvoor geschikt vervoermiddel dan wel begeleiding in het openbaar vervoer.

Onderzoek naar overbelasting van degene die de gebruikelijke hulp dient te verrichten.

De klantmanager onderzoekt altijd of er in de individuele situatie moet worden afgeweken van de algemene regels. Reden om in de individuele situatie af te wijken, kan zijn dat degene van wie wordt verwacht dat zij taken overneemt, overbelast dreigt te raken. Overbelasting is: meer belasten dan het prestatievermogen toelaat. In medische kringen praten we over het (on)evenwicht tussen draagkracht (belastbaarheid) en draaglast (belasting). Overbelasting kan veroorzaakt worden door een combinatie van symptomen van lichamelijke of psychische aard en wordt bepaald door in- en uitwendige factoren.

Factoren die van invloed zijn op de draagkracht:

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

Factoren die van invloed zijn op de draaglast:

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

Onderzoek naar de draaglast en draagkracht

Het kan soms heel duidelijk zijn dat de gebruikelijke zorgverlener overbelast is. Is dit minder duidelijk, dan moet dit worden beoordeeld door een arts.

Onderzoeksvragen die de indicatiesteller zouden kunnen helpen bij het verkrijgen van een indruk over de eventuele overbelasting van de zorgverlener:

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

Symptomen die zouden kunnen wijzen op overbelasting

Diverse symptomen zijn waar te nemen bij (dreigende) overbelasting. De mate waarin ze zich manifesteren, zal van persoon tot persoon verschillen. Daarnaast dient men zich te bedenken dat het hierbij om veelal specifieke symptomen gaat die ook bij andere stoornissen kunnen passen. Dit is een van de redenen waarom de beoordeling hiervan bij een medisch adviseur moet worden neergelegd. Het bestaan van deze symptomen moet dus als een mogelijk signaal worden opgevat.

Mogelijke symptomen van overbelasting zijn:

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

Bijlage 3

Normen voor huishoudelijke hulp op basis van resultaat

De onderstaande resultaten zijn gebaseerd op de normafspraken met de zorgaanbieders die persoonlijke dienstverlening in natura bieden. Deze normtijden zijn vastgesteld op basis van de werkelijk door de zorgaanbieders geleverde uren voor de te bereiken resultaten in de afgelopen jaren. De zorgaanbieder worden op basis van lumpsum financiering betaald.

Toepassing van onderstaande normtijden is noodzakelijk bij de toekenning van Hulp bij het huishouden in de vorm van Persoonlijke Dienstverlening in persoonsgebonden budget (pgb).

Noodzakelijk voor het te behalen resultaat in een eenpersoonshuishouden

Resultaat	minuten per week
Schoon en leefbaar huis in een eengezinswoning	150 minuten
Schoon en leefbaar huis in een etagewoning	90 minuten
Beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding	60 minuten
Beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften	60 minuten

Noodzakelijk voor het te behalen resultaat in een twee-/meerpersoonshuishouden (woonsituatie niet van belang)

Resultaat	minuten per week
Schoon en leefbaar huis	150 minuten
Beschikken over schone en draagbare kleding	90 minuten
Beschikken over goederen voor primaire levensbehoefte	90 minuten
Kunnen zorgen voor thuiswonende kinderen	Conform richtlijn CIZ Huishoudelijke Verzorging

Factoren meer/minder hulp

Deelactiviteit:

Boodschappen in de kasten zetten
Broodmaaltijd als uitgangspunt
Maaltijd opwarmen in magnetron
Afstoffen: boven schouder- en onder heuphoogte
Volledig afstoffen, tafel afnemen
Volledig afstoffen, tafel afnemen
Was in/uit machine
Was ophangen/drogen
Strijken
Strijken
Vervuiling (b.v. bij elektrische bi-bui rolstoel)
COPD eisen stofzuigen en dweilen
COPD eisen stofzuigen en dweilen

Indicatie:

10 minuten
1 keer per dag
10 minuten
10 minuten
20 minuten (1 persoonshuishouden)
30 minuten (>1 persoonshuishouden)
15 minuten
15 minuten
30 minuten (1 persoonshuishouden)
45 minuten (>1 persoonshuishouden)
plus 30 minuten
plus 60 minuten (1 persoonshuishouden)
plus 90 minuten (>1 persoonshuishouden)

Inmiddels is er jurisprudentie beschikbaar over inzet van hulpmiddelen in het huishouden die algemeen gebruikelijk zijn:

- Vaatwasser
- Wasdroger
- Magnetron

1. Licht huishoudelijk werk bestaat met name uit afwassen (vaatwasser is voorliggend)
2. Een deel van de wasverzorging is toebedeeld aan was ophangen (droger is voorliggend)
3. Organisatie van het huishouden wordt ondervangen door inzet van persoonlijke dienstverlening met de component begeleiding in plaats van schoonmaakvoorziening.
4. Kunnen zorgen voor thuiswonende kinderen wordt ondervangen door inzet van persoonlijke dienstverlening met de component begeleiding in plaats van schoonmaakvoorziening.
5. Beschikken over goederen voor primaire levensbehoefte is voor het grootste deel ondervangen door een breed aanbod van diensten als boodschappenservice, maaltijdservice etc. Moet wel passend zijn. Ook het bereiden van bijvoorbeeld broodmaaltijd kan hier onder vallen.

Advies t.a.v. de grootte van de woning:

De woning niet beoordelen op het aantal aanwezige kamers maar op het aantal kamers dat dagelijks gebruikt wordt.

Normering activiteiten ten behoeve van de verzorging van kinderen

De normtijden zijn ontleend aan de Richtlijn Wmo indicatieadviesing voor Hulp bij het Huishouden (CIZ 2006) Deze normtijden worden gebruikt bij het berekenen van de totale benodigde tijd voor de activiteiten met betrekking tot kinderen. Hiervoor wordt de normtijd vermenigvuldigd met het aantal keer per dag en het aantal keer per week. Dit levert dan de totaal tijd op van de activiteiten met betrekking tot kinderen.

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

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

Deze normering is als uitgangspunt bedoeld voor kinderen tot en met vijf jaar. Gezonde kinderen die ouder zijn worden geacht zich zelf te kunnen wassen, aan- en uitkleden en zelf te eten. Vanwege de veiligheid in het verkeer kan halen en brengen naar school nog wel aan de orde zijn bij een kind dat ouder is dan 5 jaar.

Het is mogelijk om van deze normtijden af te wijken als dit vanwege de persoonskenmerken en behoeften van het kind noodzakelijk is (maatwerk).