

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Loon op Zand 2025

Geldend van 7 februari 2025 t/m heden

Intitulé

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Loon op Zand

- 1.

De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Loon op Zand worden aangehaald als “Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Loon op Zand 2025”.

- 2.

De beleidsregels treden in werking op 7 februari 2025, onder gelijktijdige intrekking van de “Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Loon op Zand 2024”.

HOOFDSTUK 1 INLEIDING EN ACHTERGROND

De Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Loon op Zand (hierna: de Verordening) en deze beleidsregels geven uitvoering aan de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wet).

De definities die het college in deze beleidsregels gebruikt en die niet nader zijn omschreven, hebben dezelfde betekenis als in de Wet, het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, de Algemene wet bestuursrecht en de Verordening.

De Wmo 2015 vereist dat er maatwerk wordt geleverd. Bij elke cliënt vindt er een onderzoek plaats naar de persoonskenmerken, behoeften, voorkeuren van de cliënt maar ook naar de mogelijkheden om op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, mantelzorg of hulp van personen uit het eigen netwerk of algemene, algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn

zelfredzaamheid en participatie te ondersteunen. Ieder individu is anders en per cliënt zal gekeken moeten worden naar de goedkoopst adequate oplossing. Deze beleidsregels zijn algemene richtlijnen.

De uitgangspunten hierbij zijn:

- •

Doen wat nodig is. Dit betekent dat niet elke inwoner met een vergelijkbaar probleem ook dezelfde ondersteuning krijgt.

- •

De mogelijkheden van iemand staan centraal. Met iedereen kan iets gebeuren waardoor je (tijdelijk) niet alles meer zelf kunt en ondersteuning nodig hebt. Daarom ondersteunen we gericht, door te bekijken wat iemand nodig heeft. We hanteren daarbij geen 'standaardoplossing'. Het college gelooft dat mensen in staat zijn om zélf een groot deel van hun problemen op te lossen. Dat vertrouwen geven we de mensen ook. We informeren, adviseren en ondersteunen op een manier die daaraan bijdraagt. Hierbij staan niet de beperkingen centraal, maar de mogelijkheden van mensen om zich aan te passen en zelf regie te (blijven) voeren over hun leven. Het college legt de regie en zeggenschap zoveel als mogelijk bij de mensen zelf en vult daarop aan als dat nodig is.

- •

Wie niet zonder (professionele) ondersteuning kan, krijgt die ook. Tijdelijk als het kan, permanent als het moet.

HOOFDSTUK 2 TOEGANG

Er zijn twee fases te onderscheiden in de procedure, te weten:

- 1.

de melding en het onderzoek (zes weken);

- 2.

het beoordelen van en beschikken op de aanvraag (twee weken).

Fase 1: De melding en het onderzoek

In hoofdstuk 2 van de Verordening is vastgelegd hoe de procedure rondom de toegang is geregeld. Wanneer een inwoner behoefte heeft aan ondersteuning kan hij of zij bij het Zorgloket of het lokale team zijn vraag stellen. Dit is de melding. Een melding kan telefonisch, digitaal, schriftelijk, persoonlijk worden gedaan. Hiermee wordt (nog) geen aanvraag ingediend voor een maatwerkvoorziening. Door middel van een korte vraagverheldering wordt door het Zorgloket bepaald of de vraag doorverwezen wordt naar een voorliggende of algemeen gebruikelijke voorziening, er gewezen wordt op voorliggende wetgeving of doorgeleid wordt naar het lokale team of naar de Wmo-consulenten

In artikel 2.1 lid 4 van de Verordening wordt gesproken over spoedeisende gevallen. Hieronder wordt bijvoorbeeld verstaan: de gevallen waarin terstond opvang nodig is, al dan niet in verband met de risico's voor de veiligheid als gevolg van huiselijk geweld.

In aanvulling op artikel 2.2 van de Verordening is het volgende van toepassing: Het onderzoek vormt de kern van de procedure. De wet beschrijft in artikel 2.3.2 lid 4 wat er tijdens het onderzoek aan bod moeten komen. Het gesprek wordt in de wet niet expliciet genoemd, maar impliciet wordt ervan uit gegaan dat persoonlijk contact met cliënt plaatsvindt. Telefonisch contact valt hier ook onder. In artikel 2.2 lid 2 van de Verordening wordt benadrukt dat een gesprek deel uitmaakt van het onderzoek en dat de omgeving van de cliënt daar zoveel mogelijk bij betrokken wordt. Om het onderzoek goed uit te voeren heeft het college de nodige deskundigheid in huis. Soms kan het echter ook nodig zijn om een extern advies op te vragen. Afdeling 3:3 van de Algemene wet bestuursrecht geeft regels over (externe) advisering. In artikel 2.5 van deze Verordening is concreet aangegeven dat het mogelijk is om extern advies in te winnen als dit nodig is voor het onderzoek. Afhankelijk van de situatie en welke deskundigheid vereist is, beslist het college welke adviesinstantie dan ingeschakeld wordt.

Een zorgvuldig onderzoek vereist het (op enigerlei wijze) doorlopen van de volgende stappen:

Stap 1: Na de melding dient eerst de precieze hulpvraag te worden geduid. Hiervoor dienen alle leefdomeinen te worden doorlopen.

Stap 2: Vervolgens moet bepaald worden wat – kort gezegd – de beperkingen in de zelfredzaamheid en participatie zijn.

Stap 3: Daarna moet in kaart gebracht worden of er sprake is van – en zo ja: in welke mate – eigen kracht, gebruikelijke hulp en/of voorzieningen, mantelzorg, hulp uit het sociale netwerk en algemene voorzieningen, of andere wetgeving als bijvoorbeeld de Wet langdurige zorg.

Stap 4: Vervolgens dient vastgesteld te worden of er voor het college iets te compenseren overblijft.

Stap 5: Voor zover dit in het individuele geval noodzakelijk wordt geacht, kan specifieke deskundigheid worden ingeschakeld. Zoals bijvoorbeeld het aanvragen van een medisch advies.

In artikel 2.3. van de Verordening is geregeld dat het onderzoeksproces wordt vastgelegd in een ondersteuningsplan.

Fase 2: het beoordelen van en beschikken op de aanvraag

In artikel 2.4 van de Verordening is geregeld hoe en wanneer een aanvraag kan worden gedaan.

Beslistermijnen

In de Wmo 2015 zijn de termijnen afwijkend geregeld ten opzichte van de Algemene wet bestuursrecht (Awb). Voor fase 1 (melding en onderzoek) geldt een termijn van zes weken. De procedure start op het moment dat de cliënt om hulp vraagt. Dit is de melding en de aanleiding voor het college om onderzoek te doen. Na ontvangst van de melding dient er binnen maximaal zes weken een onderzoek plaats te vinden. Een aanvraag voor een maatwerkvoorziening kan pas worden gedaan nadat het onderzoek is afgerond tenzij het onderzoek niet is uitgevoerd binnen zes weken na de melding. Na ontvangst van een aanvraag heeft het college twee weken de tijd om een beschikking af te geven. De beslistermijn begint dus te lopen op het moment waarop het college de aanvraag ontvangt. Dit is de dag waarop de aanvrager een aanvraagformulier of een getekend plan van aanpak aanlevert.

HOOFDSTUK 3 ANDERE VOORZIENINGEN

Andere voorzieningen zijn voorzieningen anders dan in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.

Sociaal netwerk

Tot het sociaal netwerk behoren personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie iemand een sociale relatie onderhoudt. Tot huiselijke kring worden gerekend familieleden, huisgenoten, echtgenoot of voormalig echtgenoot of mantelzorgers. Andere personen zijn mensen waarmee iemand regelmatig contacten onderhoudt, zoals bijvoorbeeld burens en medeleden van een vereniging. Ondersteuning vanuit het sociaal netwerk is zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan

een hulpbehoevende. Kortom, het gaat hier om het netwerk uit iemands sociale omgeving waar iemand op kan terugvallen.

Mantelzorg

Mantelzorg is zorg die door personen uit diens directe omgeving niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende, waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie. Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) zorg in zwaarte en duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Mantelzorg vindt plaats op basis van vrijwilligheid. Mantelzorg is niet afdwingbaar waardoor voor de zorg die door de mantelzorger geboden wordt ook aanspraak op grond van de Wmo 2015 kan bestaan. Dit is het geval wanneer de mantelzorger de zorg (tijdelijk) niet meer kan of wil verlenen.

Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse hulp, zorg of begeleiding die partners, ouders, inwonende kinderen en/of andere huisgenoten geacht worden elkaar te bieden. Gebruikelijke hulp is afdwingbaar en valt niet onder de Wmo 2015. Gebruikelijke hulp is alleen aan de orde als er een leefeenheid is die gemeenschappelijk een woning bewoont.

Gebruikelijke hulp heeft, anders dan mantelzorg, een verplichtend karakter en hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, de wijze van inkomensverwerving, drukke werkzaamheden/ lange werkweken, studie of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke taken. De aanwezigheid van gebruikelijke hulp betekent dan ook dat er geen reden is om voor dat deel van de ondersteuning maatwerkvoorziening toe te kennen. Redenen als “niet gewend zijn om” of “geen huishoudelijk werk willen en/of kunnen verrichten” leiden niet tot aanspraak op hulp.

Bij de beoordeling van gebruikelijke hulp moet altijd gekeken worden of deze hulp ook daadwerkelijk kan worden geleverd. De omvang en de inhoud van de gebruikelijke hulp is afhankelijk van de leefeenheid van de cliënt. Hoe intiemmer een relatie binnen de leefeenheid, hoe meer hulp verwacht mag worden. Het college onderzoekt derhalve de mogelijkheden en beperkingen van de betreffende personen.

Indien er sprake is van een verplichte afwezigheid gedurende enkele aaneengesloten dagen, kan dit een reden zijn af te zien van toepassing van gebruikelijke hulp en de toekenning van een maatwerkvoorziening. Hierbij kan men denken aan internationale vrachtwagen chauffeurs, beroepsmilitairen wegens uitzending, scheepvaart. Indien de verzorgende huisgenoot overbelast dreigt te worden dan wordt hier rekening mee

gehouden. Maatwerk wordt hier geboden. Het huishouden kan aantonen dat zij zich tussentijds inzetten om overbelasting te verminderen. Rekening wordt gehouden met de ontwikkelingsfase van kinderen.

Uitgangspunten zijn:

- –

van huisgenoten jonger dan 5 jaar wordt geen bijdrage gevraagd;
- –

van huisgenoten van 5 tot en met 12 jaar wordt verwacht dat er huishoudelijke taken kunnen worden verricht (bv. opruimen, tafeldekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen en kleding in de wasmand gooien);
- –

van huisgenoten vanaf 13 tot en met 17 jaar wordt verwacht dat zij naast bovengenoemde taken hun eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen;
- –

van huisgenoten van 18 tot en met 22 jaar wordt verwacht een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. Dit wil zeggen het schoonhouden van sanitaire ruimte, keuken en één kamer, de was doen, boodschappen doen, maaltijd verzorgen, afwassen en opruimen. Indien nodig kan de opvang en/of verzorging van jongere gezinsleden tot hun taken behoren.
- –

van huisgenoten ouder dan 23 jaar wordt verwacht dat alle werkzaamheden kunnen worden uitgevoerd.

Deze uitgangspunten moeten altijd toegepast worden op de specifieke situatie.

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen, zowel bij gezondheid als ziekte. Zij dienen te zorgen voor opvoeding van hun kinderen, het geestelijk en lichamelijk welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid. Bij uitval van één van de ouders, dient de andere ouder de zorg voor de kinderen over te nemen. Hierbij dienen zij zelf naar oplossingen voor problemen in de zorg te zoeken. Zorgverlof, mantelzorg of

andere voorliggende voorzieningen als kinderopvang, kunnen een oplossing bieden. Indien deze zorg niet realiseerbaar is dan kan een maatwerkvoorziening op grond van de Wmo of de Jeugdwet toegekend worden. In kortdurende situaties wordt van ouders verwacht dat zij hun kind alle persoonlijke verzorging, begeleiding en verpleegkundige handelingen geven. Bij een langdurige situatie (periode van minimaal 6 aaneengesloten maanden) valt alleen de gebruikelijke persoonlijke verzorging en begeleiding onder gebruikelijke hulp.

Niet-gebruikelijke hulp

Het uitgangspunt bij het beoordelen van de noodzaak voor ondersteuning ten aanzien van niet-gebruikelijke zorgtaken is, dat deze kunnen worden gecompenseerd, wanneer blijkt dat deze taken niet alleen structureel van aard zijn, maar ook bijdragen aan overbelasting van diegene die de niet-gebruikelijke zorgtaken uitvoert. Om overbelasting te beoordelen wordt het volgende in kaart gebracht:

- –
de gebruikelijke en niet-gebruikelijke taken;
- –
andere taken en verantwoordelijkheden; (bijvoorbeeld: werk, opleiding, huishouden, zorg voor andere familieleden, hobby's en sport)
- –
de mate van belasting die wordt ervaren op basis van een 10-puntschaal; (1= helemaal niet belast / 10 = overbelast). Klachten kunnen bij voorbeeld zijn: angst of gespannenheid, depressie, gedragsproblemen en lichamelijke klachten, verminderde prestaties of concentratieproblemen. Wanneer sprake is van (dreigende) overbelasting, zullen (medische) gegevens ter onderbouwing daarvan door de betrokkene moeten worden aangeleverd.

Om vast te stellen of een zorgtaak al dan niet gebruikelijk is, baseert het college zich op de richtlijnen die het ministerie heeft opgesteld ten aanzien van gebruikelijke hulp van ouders voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel bij verschillende leeftijden:

Kinderen van 0 tot 3 jaar:

- ○

hebben bij alle activiteiten verzorging van een ouder nodig;

- ○

ouderlijk toezicht is zeer nabij nodig;

- ○

hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;

- ○

hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;

- ○

hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 3 tot 5 jaar:

- ○

kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan binnenshuis korte tijd op gehooraafstand (bijv. ouder kan was ophangen in andere kamer);

- ○

hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;

- ○

hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;

- ○

hebben hulp, toezicht, stimulans, zindelijkheidstraining en controle nodig bij de toiletgang;

- ○

hebben hulp, toezicht, stimulans en controle nodig bij aan- en uitkleden, eten en wassen, in- en uit bed komen, dag- en nachtritme en dagindeling bepalen;

- ○

hebben begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding;

- ○

hebben begeleiding nodig wanneer zij zich in het verkeer begeven;

- ○

hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 5 tot 12 jaar:

- ○

kinderen vanaf 5 jaar hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur/week;

- ○

kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand (bijv. kind kan buitenspelen in directe omgeving van de woning als ouder thuis is);

- ○

hebben toezicht, stimulans en controle nodig en vanaf 6 jaar tot 12 jaar geleidelijk aan steeds minder hulp nodig bij hun persoonlijke verzorging zoals het zich wassen en tandenpoetsen;

- ○

hebben hulp nodig bij het gebruik van medicatie;

- ○

zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook; ontvangen zo nodig zindelijkheidstraining van de ouders/verzorgers;

- ○

hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;

- ☐

hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;

- ☐

hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrijetijdsbesteding gaan;

- ☐

hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 12 tot 18 jaar:

- ☐

hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;

- ☐

kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden;

- ☐

kunnen vanaf 16 jaar een dag en/of een nacht alleen gelaten worden;

- ☐

kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen;

- ☐

hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht nodig;

- ☐

hebben bij gebruik van medicatie tot hun 18e jaar toezicht, stimulans en controle nodig;

- **o**
hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding;
- **o**
hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (bv. huiswerk of het zelfstandig gaan wonen);
- **o**
hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
- **o**
hebben tot 17 jaar een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Algemeen gebruikelijke voorziening

Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die niet bij wet, waaronder de Wmo 2015, wordt aangeboden en die, indien voorhanden, in redelijkheid een oplossing kan bieden voor de ondersteuningsbehoefte van de cliënt. Algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn in principe voor iedereen beschikbaar, of iemand nu wel of geen beperking heeft. Wat 'algemeen gebruikelijk' inhoudt, is afhankelijk van de geldende maatschappelijke normen op het moment van de aanvraag. Voor een (niet limitatief) overzicht van algemeen gebruikelijke voorzieningen wordt verwezen naar bijlage 2.

Er bestaat geen aanspraak op een maatwerkvoorziening indien de maatwerkvoorziening voor de cliënt algemeen gebruikelijk is. Met het criterium algemeen gebruikelijk wordt beoogd te voorkomen dat het college een voorziening verstrekt waarvan, gelet op de omstandigheden van betrokken cliënt, aannemelijk is te achten dat deze daarover, ook als hij of zij geen beperkingen had, zou (hebben kunnen) beschikken. Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die voldoet aan de volgende criteria (CRvB 20-11-2019, ECLI:NL:CRVB:2019:3535):

- **–**
De voorziening is niet specifiek bedoeld voor personen met een beperking;

- –

De voorziening is daadwerkelijk beschikbaar;

- –

De voorziening levert een passende bijdrage aan het realiseren van zelfredzaamheid of participatie en;

- –

De kosten van de voorziening kunnen financieel gedragen worden met een inkomen op minimumniveau. Hieronder wordt verstaan dat de kosten van de voorziening binnen een termijn van 36 maanden kunnen worden terugbetaald bij een aflossing van 5% van de van toepassing zijnde bijstandsnorm. Uit een uitspraak van de Rechtbank Den Haag blijkt dat de rechtbank dit redelijk vindt ([ECLI:NL:RBDHA:2021:2084](#), [ECLI:NL:RBDHA:2022:5272](#)).

Een fiets met elektrische trapondersteuning is een voorbeeld van een algemeen gebruikelijke voorziening. Een elektrische fiets is niet specifiek bedoeld voor personen met een beperking, is in de reguliere handel verkrijgbaar (nieuw of tweedehands), draagt bij aan het realiseren van zelfredzaamheid en participatie, en de aanschaf ervan kan gedragen worden met een inkomen op minimumniveau, al dan niet door reservering voor de kosten. Daarnaast is er een ruim aanbod in tweedehandsfietsen, waardoor ook mensen met beperkte middelen een elektrische fiets kunnen aanschaffen.

Er zijn tevens verschillende diensten die aan de hand van de jurisprudentie als algemeen gebruikelijk kunnen worden gezien. Voorbeelden hiervan zijn de bezorgservice van supermarkten, verschillende maaltijdbezorgdiensten en een strijkservice.

Algemene voorziening

Algemene voorzieningen zijn diensten of activiteiten die, zonder uitgebreid voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk zijn en die gericht zijn op maatschappelijke ondersteuning. Van een algemene voorziening kan worden gesproken als er contracten zijn gesloten met aanbieders voor deze voorziening en de cliënt niet tegen het volle tarief een overeenkomst hoeft te sluiten met een aanbieder.

De cliënt komt niet in aanmerking voor een maatwerkvoorziening indien er een algemene voorziening is die:

- –
daadwerkelijk beschikbaar is voor de cliënt;
- –
financieel gedragen kan worden door de cliënt en;
- –
passend en toereikend is voor de cliënt.

Het college moet beoordelen of de cliënt in redelijkheid de algemene voorziening kan betalen. Het is vervolgens aan de cliënt om dit te weerleggen. De cliënt moet aannemelijk maken dat de algemene voorziening financieel niet gedragen kan worden. Vaak worden deze voorzieningen (deels) gesubsidieerd vanuit Wmo-budget, en worden deze voorzieningen uitgevoerd door maatschappelijke partners van de gemeente. Wanneer de algemene voorziening niet voldoet, kan een maatwerkvoorziening overwogen worden.

De Wmo 2015 onderscheidt de volgende algemene voorzieningen:

- **1.**
algemene voorzieningen ter bevordering van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang;
- **2.**
cliëntondersteuning; en
- **3.**
op ieder moment van de dag telefonisch en elektronisch een luisterend oor en advies.

De voorzieningen onder 1 houden onder andere in:

- –
Collectief vervoer vrije reiziger;
- –
Indicatievrije of voorliggende dagbesteding met laag intensieve ondersteuning;

- –

Klussendienst;

- –

Veilig Thuis.

De voorzieningen onder 2 houden onder andere het volgende in: de onafhankelijke cliëntondersteuning aangeboden door MEE en diverse ondersteunende activiteiten en diensten, waaronder:

- –

buurtbemiddeling;

- –

meldpunt discriminatie;

- –

thuisadministratie;

De voorzieningen onder 3 houden onder andere in: De beschikbaarheid van een luisterend oor en advies. Dit wordt landelijk georganiseerd door de Luisterlijn. De anonieme hulpverlening van de Luisterlijn (24 uur per dag, 7 dagen per week) is een laagdrempelige aanvulling op reguliere hulpverlening.

HOOFDSTUK 4

MAATWERKVOORZIENINGEN

In het kader van de Wmo zijn in de gemeente Loon op Zand verschillende vormen van ondersteuning beschikbaar. Enkele voorbeelden worden hieronder genoemd. Let op, de genoemde voorbeelden zijn niet uitputtend.

Hulp bij het huishouden

Hulp bij het huishouden wordt geboden wanneer er geen andere oplossingen zijn die problemen op dit leefgebied kunnen voorkomen of oplossen. Activiteiten die door de cliënt zelf kunnen worden uitgevoerd behoren tot de eigen verantwoordelijkheid.

In de dagelijkse praktijk kan dit ook betekenen dat een deel van het huishouden door de cliënt wordt uitgevoerd en voor een ander deel

ondersteuning wordt geboden. In dat kader wordt medewerking aan een zo efficiënt mogelijke ondersteuning van de cliënt gevraagd. Dit betekent dat van de cliënt mag worden verwacht dat rekening wordt gehouden bij de inrichting van de woning en planning van huishoudelijke werkzaamheden. Te denken valt aan het zo mogelijk voorbereiden van de was en het ergonomisch verantwoord inrichten van de woning.

Het resultaat van de ondersteuning is dat de cliënt beschikt over een schoon en leefbaar huis. Dit betekent dat men gebruik moet kunnen maken van een schone woonkamer, als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimtes, de keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap. De genoemde ruimtes dienen met enige regelmaat schoongemaakt te worden en indien noodzakelijk wordt de was verzorgd. Een schoon huis wil niet zeggen dat alle vertrekken wekelijks schoongemaakt moeten worden. Het betekent dat het huis niet vervuult en periodiek schoon wordt gemaakt.

Het onderhoud van een tuin en het verzorgen van huisdieren (niet zijnde hulphonden) hoort niet bij dit resultaat. Het college beschouwt dergelijke aspecten als keuzes waarop de cliënt zelf invloed kan uitoefenen. De gevolgen hiervan op de omvang van de schoonmaaktaak en het zoeken van oplossingen daarvoor behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt.

Ondersteuning in de vorm van een maatwerkvoorziening bij het voeren van een huishouden, neemt de verantwoordelijkheid van de cliënt niet over, maar helpt de cliënt op weg om het resultaat te behalen.

Hieronder zijn de verschillende vormen van hulp bij het huishouden omschreven.

Hulp bij het huishouden categorie 1 (hbh1 algemeen)

Deze vorm van huishoudelijke ondersteuning is bedoeld voor cliënten die ondersteuning bij het huishoudelijk werk nodig hebben en zelf de regie kunnen voeren. Deze maatwerkvoorziening omvat het lichte en zware schoonmaakwerk en het wassen en drogen van de grote/zware spullen. Denk aan het afnemen van stof, stofzuigen, reinigen van ramen (binnenzijde), vloeren en sanitair, bedden verschonen en het machinaal wassen van bedden- en linnengoed.

De cliënt kan kiezen voor één van de zorgaanbieders, waarmee contracten zijn gesloten voor het leveren van hulp bij het huishouden. Er zijn met deze zorgaanbieder afspraken gemaakt over de taken en frequentie van de huishoudelijke taken die uitgevoerd moeten worden. Voor een overzicht van de taken en de frequentie wordt verwezen naar **bijlage 1**. De frequentie die

is opgenomen in de tabel (bijlage 1) is gebaseerd op de 'Wmo richtlijn Indicatieadvisering voor Hulp bij het huishouden' van het CIZ.

De gemeente geeft bij de zorgaanbieder aan welke categorie taken de maatwerkvoorziening omvat voor de desbetreffende cliënt. De cliënt stemt vervolgens met de door hem/haar gekozen zorgaanbieder nader af welke taken met welke frequentie worden uitgevoerd voor het realiseren van een schoon en leefbaar huis, waarbij de zorgaanbieder de met de gemeente gemaakte afspraken omtrent de frequentie in acht neemt.

Onder een schoon en leefbaar huis wordt verstaan: de woning moet schoon zijn volgens algemeen gebruikelijke hygiënische normen. Schoon volgens de algemeen hygiënische normen houdt in dat iedereen in de leefeenheid gebruik moet kunnen maken van de in gebruik zijnde ruimten (zoals huiskamer, slaapvertrek, keuken, douche/toilet, gang en wasgoed). Dit wordt vastgelegd in een ondersteuningsplan. Het college beoordeelt het ondersteuningsplan op basis van het 'Wmo richtlijn Indicatieadvisering voor Hulp bij het huishouden' van het CIZ én de contractuele afspraken die met de zorgaanbieders zijn gemaakt. Dit ondersteuningsplan maakt onderdeel uit van de beschikking, waarin het college besluit hbh1 algemeen toe te kennen.

Hulp bij het huishouden plus (hbh1 plus)

Deze vorm van huishoudelijke ondersteuning is bedoeld voor cliënten waarvoor hbh1 'algemeen' niet toereikend is, omdat uit het onderzoek blijkt dat er sprake is van uitzonderlijke omstandigheden. In een dergelijke situatie kan hbh1 plus ingezet worden. Hbh1 plus wordt verstrekt in uren in aanvulling op hbh 1 algemeen. Voor hbh1 plus moet er sprake zijn van 'meer factoren' die niet vallen onder hbh1, algemeen. Deze 'meer factoren' zijn overeenkomstig de 'Wmo richtlijn Indicatieadvisering voor Hulp bij het huishouden' van het CIZ. Deze vorm van extra ondersteuning is bijvoorbeeld nodig als de cliënt medische beperkingen heeft waaruit een meer dan gebruikelijke hygiëne noodzakelijk is. De extra noodzakelijke schoonmaak dient een medische oorzaak te hebben, welke aantoonbaar is (lichamelijk of psychisch/psychiatrisch van aard). De grootte van het huis of de aanwezigheid van dieren is geen reden voor inzet van extra ondersteuning.

De extra ondersteuningsbehoefte of intensievere vorm van schoonhouden kan veroorzaakt worden door:

- –

medisch geobjectiveerde allergieën voor huisstofmijt/ernstige klachten t.g.v. COPD-problematiek, mits er een diagnose is gesteld door een longarts;

- –

hogere vervuilingsgraad door bijvoorbeeld gebruik van noodzakelijke hulpmiddelen (bijvoorbeeld elektrische rolstoel);

- –

extra bewassing of schoonmaak i.v.m. incontinentie, overmatige transpiratie, speekselverlies, spugen;

- –

extra schoonmaak i.v.m. bedlegerigheid, ernstige lichamelijke- of psychiatrische beperkingen.

- –

extra zorgbehoefte i.v.m. terminale situatie van cliënt. Een (huis)arts moet een verklaring afgeven dat cliënt daadwerkelijk terminaal is. De periode van extra zorg duurt maximaal 3 maanden.

Vervoersvoorzieningen

Als het openbaar vervoer niet bereikt of gebruikt kan worden en ook eigen vervoer (auto, (brom)fiets met of zonder trapondersteuning, rolstoel, etc.), hulp uit het sociale netwerk of het ANWB-automaatje geen oplossing bieden voor de ervaren vervoersproblemen, dan kan men in aanmerking komen voor een vervoersvoorziening.

Iemand moet, ondanks zijn lichamelijke of geestelijke beperkingen, op gelijke voet met anderen in redelijke mate mensen kunnen ontmoeten, contacten kunnen onderhouden, boodschappen kunnen doen en aan maatschappelijke activiteiten kunnen deelnemen. Hiervoor is het een vereiste dat hij zich kan verplaatsen.

Bij het bepalen van het te bereiken resultaat gaat het er bij maatschappelijke participatie niet om hoe vaak een cliënt een bestemming wil bereiken, maar om hoe vaak hij dat zou moeten kunnen, zo blijkt uit jurisprudentie. Kortom niet alle bij de cliënt levende wensen behoeven te worden gehonoreerd. Uitkomst moet zijn dat de cliënt op een aanvaardbaar niveau kan participeren.

Uit de wet volgt verder slechts de verplichting om cliënt te compenseren die beperkingen ondervindt bij lokale verplaatsingen. Onder het begrip "lokaal verplaatsen" verstaat het college een afstand van 15 tot 20 kilometer vanaf de woning. Voor bovenregionaal vervoer kan cliënt gebruik maken van Valys.

Een aanwezige en bruikbare algemene voorziening (zoals een rolstoel of scootermobielpool) kan een oplossing bieden voor personen met een beperkte vervoersbehoefte op de korte afstand. Datzelfde geldt voor het zogenaamde vraagafhankelijk vervoer van deur tot deur. Dergelijke voorzieningen kunnen maatwerkvoorzieningen voorkomen.

Het uitgangspunt is dat het college volstaat met een voorziening waarmee een cliënt tot 1500 kilometer per kalenderjaar kan reizen tegen het gereduceerde Wmo tarief. Het is aan cliënt om gedurende het jaar in de gaten te houden hoeveel kilometer cliënt gebruikt en hierin te doseren en bij te sturen.

Met het opnemen van dit uitgangspunt geeft het college toepassing aan de geldende jurisprudentie op dit onderwerp. Deze omvang kan ook bereikt worden met meerdere vervoersvoorzieningen gezamenlijk.

Dagopvang, ontwikkelingsgerichte en arbeidsmatige dagbesteding.

Begeleiding kan zowel individueel als in een groep worden geboden. Het betreft activiteiten gericht op het bevorderen of behouden van de zelfredzaamheid, participatie en ter voorkoming van opname of verwaarlozing van de cliënt.

Groepsbegeleiding wordt programmatisch aangeboden, volgens een methode en met een duidelijk omschreven doel. Deze vorm van begeleiding is gericht op het structureren van de dag en/of oefenen met vaardigheden die de zelfredzaamheid en participatie bevorderen. Hier kan het bijvoorbeeld gaan om een dagprogramma dat school of werk vervangt met als doel:

- **o**
ontmoeting;
- **o**
vaardigheden te behouden;
- **o**

gedragsproblematiek te reguleren;

Individuele begeleiding is een-op-een-ondersteuning waarbij een begeleider een cliënt persoonlijke ondersteuning geeft. Deze is bestemd voor cliënten die vanwege hun beperkingen (nog) niet in staat zijn om geheel zelfstandig te functioneren in de samenleving.

De begeleiding kan bijvoorbeeld bestaan uit ondersteuning gericht op activiteiten zoals:

- **o**
compenseren van het regelvermogen;
- **o**
praktische hulp bij handelingen in het kader van zelfredzaamheid;
- **o**
coaching op belangrijke leefgebieden.

Respijtzorg

Respijtzorg kan worden ingezet om een mantelzorger tijdelijk te ontlasten, zodat deze de zorg langer kan volhouden en de cliënt langer thuis kan blijven wonen. Het biedt mantelzorgers de mogelijkheid hun zorgtaken tijdelijk aan een ander over te dragen. Zodat hij of zij even tijd voor zichzelf heeft, voor een weekend weg of vakantie.

Afbakening

Niet alle ondersteuning van mantelzorgers valt binnen het gemeentelijk domein. Het is van belang goed onderscheid te maken tussen verblijf met kortdurende zorg in de Wmo 2015, in de Jeugdwet en in de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Daarom houdt het college bij de beoordeling rekening met het volgende:

- **1.**
Als de cliënt zorg op grond van de Wlz krijgt via een pgb, kan vanuit datzelfde budget ook respijtzorg worden ingekocht. Het zorgkantoor moet voor de aangevraagde logeeropvang de zorgbeschrijving en het zorgcontract goedkeuren. In een dergelijke situatie wordt geen maatwerkvoorziening toegekend.

- **2.**

Als iemand om medische redenen tijdelijk niet thuis kan wonen (bijvoorbeeld na ontslag uit het ziekenhuis) en daarom voor korte tijd in een zorginstelling wordt verzorgd en verpleegd, valt dit kortdurend verblijf onder de Zvw. Deze vorm wordt ook wel eerstelijns verblijf (ELV) genoemd. In een dergelijke situatie wordt geen maatwerkvoorziening toegekend.

- **3.**

Als de cliënt daadwerkelijk een beroep kan doen op vervangende zorg of een mantelzorgarrangement vanuit de aanvullende ziektenkostenverzekering, kent het college, gelet op het uitgangspunt van eigen kracht, geen maatwerkvoorziening toe.

Als er geen mogelijkheden zijn via de Wlz, de zorgverzekeraar, voorliggende voorzieningen of het eigen netwerk, kan de mantelzorger respijtzorg vragen bij de gemeente op grond van de Wmo 2015. Na ontvangst van een melding voor respijtzorg wordt het stappenplan gevolgd, zoals beschreven in hoofdstuk 2 van deze beleidsregels.

De doelgroep voor kortdurend verblijf

De groep die in aanmerking kan komen voor kortdurend verblijf ter ondersteuning van de mantelzorger bestaat uit:

- •
cliënten met een beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem; en
- •
die niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk voldoende zelfredzaam is of in staat is tot participatie; en
- •
die worden ondersteund door een mantelzorger die tijdelijk ontlast moet worden.

Bij "personen met een beperking" gaat het om mensen met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische of anderszins chronische

psychische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap.

Onderscheid in vorm van opvang

Het college maakt een onderscheid tussen kortdurend verblijf en spoedopvang.

-
-

Kortdurend verblijf

In het geval van kortdurend verblijf moet het (in beginsel) gaan om planbare overname van de zorg. Het college kent maximaal drie etmalen per week toe. Als men langer dan vier etmaal wil verblijven, komen de verblijfskosten voor eigen rekening.

-
-

Spoedopvang

Er is sprake van spoedopvang als plotseling de zorg door de mantelzorger wegvalt en de zorg voor de cliënt niet op een andere manier kan worden opgevangen. Het moet dus gaan om een niet voorziene situatie. Of spoedopvang aan de orde is, zal per situatie moeten worden beoordeeld. Het is dan ook mogelijk dat het nodig is om de mantelzorger en/of de sociale omgeving langer te ontlasten dan vier etmalen.

Ontwikkelingsgerichte Arbeidsmatige Dagbesteding

Iedereen moet naar eigen vermogen en passend bij de eigen ontwikkeling in onze samenleving kunnen meedoen. Dit zorgt voor structuur, bevordert de eigenwaarde en vormt de basis voor een gezond en goed leven. Meedoen kan hierin veel betekenen: dagbesteding, vrijwilligerswerk, activiteiten in het voorliggende veld of een betaalde baan; al dan niet gecombineerd met begeleiding of andere ondersteuning.

We zien in onze samenleving dat steeds meer inwoners niet goed mee kunnen doen bijvoorbeeld doordat er complexe problematiek speelt en er tijdelijk zorg of ondersteuning nodig is. Meedoen via een reguliere baan, vrijwilligerswerk of door middel van activiteiten in het voorliggende veld gaat dan even niet. Voor deze groep is het van belang dat we zowel zorg als participatie goed op elkaar laten aansluiten, zodat de ontwikkeling van de inwoner centraal kan staan. Met als doel: een fijne plek waar je én de zorg krijgt die je nodig hebt én waar oog is voor jouw ontwikkeling en toekomst.

Beschermd wonen

Cliënten die door hun beperkingen behoefte hebben aan een beschermd woonklimaat dat gericht is op het bieden van structuur en ondersteuning van alle dagelijks activiteiten, wonen vaak in een zogenaamde woonvorm voor beschermd wonen en krijgen daarom begeleiding bij het structureren van hun dagelijks leven, ondersteuning bij regelzaken en geldbeheer en bij het vinden van een passende dag invulling. Voor een deel van de cliënten is beschermd wonen een opstapje naar zelfstandig wonen. Zowel de indicatiestelling als de verdere afhandeling voor beschermd wonen op grond van een psychische ondersteuningsvraag wordt onder mandaat door centrumgemeente Tilburg uitgevoerd voor regio Hart van Brabant. Centrumgemeente Tilburg dient deze voorziening te regelen, maar wel in nauwe samenwerking met de gemeente waarin de cliënt woont. Voor mensen met een licht verstandelijke beperking die een beschermd woonomgeving nodig hebben werken we op vrijwillige basis ook samen met de gemeente Tilburg. Hierdoor ontstaat een gelijke situatie voor onze inwoners met deze ondersteuningsbehoefte ongeacht de reden van hun ondersteuningsvraag.

Maatschappelijke Opvang

Maatschappelijke opvang is het bieden van tijdelijk verblijf aan mensen zonder dak boven hun hoofd, gekoppeld aan zorg en begeleiding en/of het verhelpen van een crisis. Maatschappelijke opvang is een voorziening die bedoeld is voor mensen die al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Centrumgemeente Tilburg voert de Maatschappelijk Opvang uit.

Bezoekbaar maken woning

Cliënten kunnen voor het bezoekbaar maken van een woning in aanmerking komen indien:

- –
zij hoofdverblijf hebben in de gemeente en;
- –
dit noodzakelijk is om in aanvaardbare mate te kunnen participeren.

Wanneer de cliënt bijvoorbeeld in een Wlz-instelling in de gemeente woont, kan één woning waar hij/zij regelmatig op bezoek komt (bijvoorbeeld van ouders) bezoekbaar gemaakt worden. Bezoekbaar houdt in dat de cliënt

toegang tot de woning en één verblijfsruimte (bijvoorbeeld de woonkamer) heeft en gebruik kan maken van het toilet. Er worden geen aanpassingen vergoed om logeren mogelijk te maken.

Woonvoorzieningen

Uitgangspunt is dat iedere cliënt zelf verantwoordelijk is voor het vinden van een (geschikte) woning. Daarbij gaan we er van uit dat eenieder rekening houdt met de hem bekende beperkingen, ook met betrekking tot de toekomst. Tijdig inschrijven bij de woningbouwvereniging (als cliënt binnen de inkomenscategorie valt) is hierin een vereiste.

Het college beoordeelt allereerst of de huidige woning zodanig aangepast kan worden dat deze ook op lange termijn een adequate oplossing biedt. Daarna wordt beoordeeld of de oplossing, wonen in een geschikt huis, ook te bereiken is via een verhuizing. Vervolgens beoordeelt het college wat de goedkoopst adequate oplossing is; huidige woning aanpassen of verhuizen. Tot slot beoordeelt het college ook of er zwaarwegende argumenten zijn, waardoor verhuizen geen geschikte oplossing is. Bij beoordeling van de mogelijkheid tot verhuizen wordt onderzoek gedaan naar de consequenties van de verhuizing, hierbij wordt in ieder geval gekeken naar de financiële gevolgen, termijn van beschikbaarheid van een geschikte woning, aanwezige mantelzorg, sociale contacten en gevolgen voor kinderen. Afgewogen moet worden of de consequenties voor de desbetreffende cliënt zodanig zwaarwegend zijn dat verhuizen geen geschikte oplossing is.

Een zorgvuldige belangenafweging ligt derhalve aan het besluit voor verhuizing ten grondslag.

Woonvoorzieningen worden verstrekt om beperkingen bij het normale gebruik van de woning te compenseren. Het normale gebruik van de woonruimte omvat de elementaire woonfuncties. Dit zijn de activiteiten die de gemiddelde bewoner in zijn woning in elk geval verricht. Het gaat daarbij om eten bereiden, slapen en lichaamsreiniging, en essentiële huishoudelijke werkzaamheden zoals kleding wassen en het aan- en uitkleden, wassen en verschonen van geheel van zijn verzorger(s) afhankelijk kind. Bij woonvoorzieningen wordt verwacht dat de cliënt zelf verantwoordelijk is voor kleine aanpassingen die voorzien kunnen worden, zoals beugels of een toiletverhoging. Een verhuiskostenvergoeding is ook een vorm van een woonvoorziening.

Weigeringsgronden maatwerkvoorziening

Voor een overzicht van situaties waarin het college geen maatwerkvoorziening verstrekt, wordt verwezen naar hoofdstuk 3 en meer

specifiek naar artikel 3.7 van de Verordening. Hierin zijn specifieke weigeringsgronden voor maatwerkvoorzieningen opgenomen.

Andere wettelijke regeling

Het college kent geen maatwerkvoorziening toe, als een andere wettelijke regeling in de ondersteuningsbehoefte van cliënt kan voorzien en cliënt daar aanspraak op kan maken. Dit wordt gezien als een vorm van eigen kracht.

Particuliere hulp

Inzet van particuliere hulp wordt gezien als een gerealiseerde eigen oplossing. Wanneer een cliënt al geruime tijd gebruik maakt van particuliere hulp en de cliënt meldt zich bij het Zorgloket met de vraag om een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb voor de financiering van de hulp, dan zal uit de beoordeling in de indicatiestelling blijken dat er geen belemmering aanwezig is omdat de cliënt een eigen oplossing heeft gerealiseerd.

Controle op maatwerkvoorziening

Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening wordt in de beschikking in ieder geval vastgelegd voor welk resultaat de maatwerkvoorziening wordt aangewend. Onverminderd andere handhavingsbevoegdheden ziet het college toe op de naleving van het vastgelegde resultaat door overleggen met de aanbieders, een jaarlijks cliëntervaringsonderzoek, en het zo nodig in overleg met de cliënt ter plaatse controleren van de geleverde voorzieningen.

HOOFDSTUK 5

PERSOONSGEBONDEN BUDGET

(pgb)

Trekkingsrecht

In de Wmo 2015 is opgenomen dat gemeenten pgb's uitbetalen in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat het pgb niet op de bankrekening van de budgethouder wordt gestort, maar op rekening van het servicecentrum pgb van de SVB. De budgethouder laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel hulp is geleverd en de SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling van de zorgverlener. De SVB verricht alleen betalingen als deze overeenkomstig de beschikking en de (door het college en SVB goedgekeurde) zorgovereenkomst zijn. De niet -bestede pgb-bedragen

worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente.

Uitzonderingen op de regel zijn eenmalige pgb's: pgb's voor bijvoorbeeld woningaanpassingen, hulpmiddelen en incidentele vervoerskosten. Deze moet door het college gecontroleerd worden en rechtstreeks worden uitbetaald aan de leverancier, tenzij de cliënt de kosten zelf heeft voorgesloten. Dan kan - na overleg van de factuur en betaalbewijs - de kosten direct aan de cliënt worden uitbetaald. In de processen en systemen van de SVB is een aantal waarborgen en controles ingebouwd. Zo kan de SVB geen uitbetaling doen zonder goedkeuring van de gemeente en controleert de SVB de contracten vanuit arbeidsrechtelijk oogpunt. De gemeente is daarnaast verantwoordelijk voor een inhoudelijke controle op contracten, bijvoorbeeld gericht op kwaliteit van ondersteuning.

De gemeente maakt het budget (periodiek) over aan de SVB. De budgethouder sluit contracten af met één of meerdere zorgverleners voor de inkoop van de benodigde hulp en ondersteuning. De SVB heeft modelovereenkomsten beschikbaar waar budgethouders gebruik van kunnen maken.

Regels voor pgb

In hoofdstuk 4 van de Verordening is vastgelegd wat de regels zijn voor een pgb.

Op verzoek van de cliënt kan aan hem/haar een pgb verstrekt worden om de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, van derden te betrekken.

De volgende zaken kunnen aanleiding zijn om een pgb te verstrekken:

- •

de benodigde ondersteuning is vooraf niet goed in te plannen;

- •

de hulp moet op verschillende locaties geleverd worden;

- •

er is sprake van psychische beperkingen, waardoor Zorg in Natura door een onbekende/wisselende professional niet wenselijk is;

- •

er is sprake van een zorgbehoefte waarin het huidige aanbod van Zorg in Natura niet voorziet.

Het college heeft, bij het beoordelen van de vraag of de maatwerkvoorziening al dan niet in de vorm van een pgb kan worden verstrekt, als wettelijke taak om een afwegingskader te hanteren.

Waar het maatwerkvoorzieningen betreft in de vorm van hulp bij het huishouden en begeleiding, is het pgb-plan het afwegingskader van het college. Het pgb-plan is een verplicht onderdeel van het onderzoek, zoals bedoeld in hoofdstuk 2, van deze beleidsregels en wordt ingezet om:

- 1.
de pgb-vaardigheden van de budgethouder te toetsen; In lijn met recente jurisprudentie moet een pgb-beheerder de beheerstaken met voldoende afstand en kritisch kunnen vervullen. Hieruit volgt dat degene die middels het pgb de zorg levert (formeel of informeel) geen pgb-beheerder mag zijn.
- 2.
de informele en/of formele zorginzet te toetsen;
- 3.
de kwaliteitseisen van de formele zorgverlener te toetsen.

Het pgb-plan bestaat uit vier verplichte, belangrijke onderdelen:

- –
pgb-vaardigheden: Het is de taak van het college om te beoordelen of de budgethouder in staat is het budget te beheren, met andere woorden: we toetsen of de budgethouder voldoende vaardigheden bezit om de (administratieve) taken die verplicht zijn rondom het persoonsgebonden budget uit te voeren. We toetsen dit conform de vragen die zijn toegevoegd aan het pgb-plan en het afnemen van de zogenaamde pgb vaardigheidstest.
- –
pgb stappenplan: De Verordening stelt dat de cliënt (of diens budgethouder) met moverende redenen aantoonbaar moet maken dat het beoogde resultaat/de resultaten van de maatwerkvoorziening kan worden behaald met de inzet van het pgb.

- –

pgb budgetplan: Het budgetplan heeft als doel om de budgethouder te laten omschrijven hoe de het resultaat van de noodzakelijke maatwerkvoorziening wordt gerealiseerd met de inzet van het pgb conform het bepaalde in artikel 4.1, tweede lid van de Verordening. Het is hierbij, wanneer aan de orde, van belang dat de budgethouder een duidelijk onderscheid maakt tussen formele en informele zorginzet. Daarnaast is het budgetplan bedoeld om te toetsen of de formele zorgverlener voldoet aan de door het college vastgestelde kwaliteitseisen. Het college is in de positie om (steekproefsgewijs) de zorgverlener te toetsen op de gestelde kwaliteitseisen.

- –

Zorgovereenkomst Sociale Verzekeringsbank (SVB):

Wanneer het college een pgb toekent, draagt de SVB zorg voor het beheer en de uitbetaling van het pgb. De afspraken tussen cliënt en de zorgaanbieder worden vastgelegd in een zorgovereenkomst. Naast het pgb budgetplan, vult de budgethouder ook de zorgovereenkomst in met de zorgaanbieder. De SVB controleert de zorgovereenkomst arbeidsrechtelijk, het college controleert de zorgovereenkomst inhoudelijk.

De volgende criteria worden gehanteerd bij de inhoudelijke controle op de zorgovereenkomst:

- •

Grondslag wetgeving: we controleren of de overeenkomst op grond van de juiste wetgeving wordt ingevuld;

- •

Het product, de omschrijving en de looptijd (start- en einddatum) moet ingevuld zijn overeenkomstig de verstrekte indicatie/ afgegeven beschikking;

- •

Het maximum uurtarief mag niet hoger zijn dan het maximale uurtarief dat is vastgesteld in de indicatie/beschikking. Indien de inwoner zijn/haar aanbieder een hoger uurtarief wil betalen dan het maximum, zal het verschil uit eigen portemonnee moeten worden bijgelegd;

- •

NAW-gegevens moet correct ingevuld zijn;

- •

Administratiekosten mogen niet uit een pgb worden bekostigd. Administratiekosten zijn bijvoorbeeld kosten die gemaakt worden door een derde voor het voeren van de administratie met betrekking tot het pgb;

- •

Bemiddelingskosten mogen niet uit een pgb worden bekostigd. Bemiddelingskosten zijn bijvoorbeeld kosten die aan een derde worden betaald om te bemiddelen/helpen bij het vinden van een geschikte aanbieder;

- •

Een éénmalige uitkering mag niet uit een pgb worden bekostigd. Een éénmalige uitkering is bijvoorbeeld een éénmalige uitkering aan de aanbieder, ter compensatie voor het plotselinge en onvoorziene verlies aan inkomsten. Dit speelt onder meer wanneer de afgesproken opzegtermijn tussen inwoner en aanbieder niet kan worden nagekomen, bijvoorbeeld bij het overlijden van de inwoner;

- •

Een feestdagenuitkering mag niet uit een pgb worden bekostigd;

- •

Reiskosten mogen niet uit een pgb worden bekostigd, tenzij er specifiek een pgb is toegekend voor vervoer;

- •

Een pgb bevat geen vrij besteedbaar bedrag (VBB). Een VBB is een gedeelte van het pgb dat de inwoner op kan vragen bij de SVB en waarover aan de SVB geen verantwoording hoeft te worden afgelegd;

- •

Tussenpersonen en belangenbehartigers mogen niet uit het pgb worden bekostigd.

De SVB betaalt alleen uit, als de declaratie/factuur overeenkomt met de afspraken, zoals vastgelegd in de zorgovereenkomst. Met het goedkeuren van de overeenkomst wordt toestemming verleend om het pgb te besteden, zoals staat beschreven.

Onderscheid formeel en informeel pgb-tarief

In het kader van het toekennen van een pgb wordt er onderscheid gemaakt tussen een formeel en informeel pgb tarief.

Het formele pgb-tarief kan alleen worden toegekend als de zorg wordt verleend door een zorgorganisatie of een gekwalificeerde ZZP-er, als bedoeld in respectievelijk artikel 1.1 sub aa en artikel 1.1 sub bb van de Verordening. We spreken van een ZZP-er die gekwalificeerd is wanneer het een hulpverlener betreft die is opgeleid om deze vorm van zorg en ondersteuning te verlenen. Dit kan indien nodig bepaald worden op basis van de door de hulpverlener te overleggen diploma's of certificaten.

Het informele pgb-tarief kan worden toegekend als de zorg wordt verleend door een derde, niet zijnde een zorgorganisatie of een gekwalificeerde ZZP-er. Het informele pgb-tarief is gelijk aan het geldende wettelijk minimumuurloon in de betreffende branche of sector en wordt uitgekeerd inclusief 8% vakantiegeld.

Let wel, de omstandigheid dat de ondersteuning wordt verricht door iemand uit het sociaal netwerk of een eerste- of tweedegraads familielid gaat altijd voor op de omstandigheid dat de ondersteuning wordt verleend door een zorgorganisatie of gekwalificeerde ZZP-er. Mantelzorg en zorg vanuit het sociaal netwerk vallen altijd onder het informele pgb-tarief.

Controle bij pgb

De controle van het pgb voor hulp bij het huishouden en begeleiding loopt via het trekkingsrecht. In het geval van herindicatie controleert het college de wijze van besteding van het eerder toegekende pgb.

De controle van het pgb voor hulpmiddelen, woonvoorzieningen en vervoersvoorzieningen vindt als volgt plaats. Iedere cliënt dient de volgende stukken te bewaren:

- –

De nota/factuur van de aangeschafte voorziening;

- –

Een betalingsbewijs van de aanschaf van de voorziening; of

- –

Een betalingsafschrift van de bank of giro waarop zichtbaar is dat de overschrijving heeft plaatsgevonden.

Bij een eenmalige pgb-uitkering zal het college bij cliënten bovenstaande stukken opvragen om te controleren of het pgb besteed is aan het doel waarvoor het verstrekt is.

Is het pgb anders besteed dan bedoeld, dan kan het college overwegen het pgb geheel of gedeeltelijk uit te betalen. Daarbij zal leidend zijn of er opzet in het spel is geweest, of dat sprake is geweest van onwetendheid. In die laatste situatie kan overlegd worden dat deze situatie in de toekomst vermeden dient te worden. Bij opzet moet afgewogen worden of terugvordering in verhouding staat tot wat er bewust onjuist is gedaan.

Eisen ten aanzien van de zorgverlening

De zorgverlening van professionele zorgverleners die zorg verlenen in de vorm van begeleiding, dagbesteding, logeeropvang of Beschermd Wonen:

- •

biedt hulp die veilig, doeltreffend en cliëntgericht wordt verleend;

- •

werkt actief en integraal samen met andere hulpverleners en aanbieders in het belang van de cliënt;

- •

werkt aantoonbaar (met een plan) aan de doelen van het ondersteuningsplan;

- •

moet, als dat wordt gevraagd, een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) kunnen overhandigen;

- •

is niet bekend vanwege ondeskundige zorg, het handelen is in strijd met relevante wetgeving of beleidsregels, misleiding of fraude.

Eisen ten aanzien van professionele zorgverleners

Naast de eisen ten aanzien van de zorgverlening moet een professionele zorgverlener ook aan de onderstaande eisen voldoen om in aanmerking te komen voor het tarief van de professionele zorgverlener:

- •

Een inschrijving bij de Kamer van Koophandel;

- •

De medewerkers/zorgverleners beschikken over ervaringen, kwalificaties en/of opleidingen die passend zijn bij de te verrichten activiteiten, complexiteit en aard van de problematiek(en) van de cliënt.

Dit kan blijken uit een registratie bij het registerplein voor een van de relevante beroepen of als voldaan wordt aan de eisen die vanuit dit beroepenregister gesteld worden aan opleiding en gedrag.

Dit kan ook blijken uit een diploma van een relevante opleiding die is erkend door het Centraal Register Beroepsopleidingen (Crebo);

- •

medewerkers ontvangen een salaris dat overeenkomstig is met de betreffende ondersteuning die wordt geboden;

- •

eigenaar en medewerkers zijn geen eerste- of tweedegraads familie van de cliënt;

- •

een professionele zorgverlener beschikt over een locatie waar meerdere cliënten tegelijk kunnen verblijven, als (tijdelijk) verblijf aan de orde is;

- •

een professionele zorgverlener heeft een meldplicht bij calamiteiten en geweld;

- •

een professionele zorgverlener werkt volgens de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;

-

een professionele zorgverlener werkt met een systematische kwaliteitsbewaking. Het gaat hier in ieder geval om ISO 9001, EN 15224, HKZ, Kiwa (ZZP en kleine ondernemers), Prezo of vergelijkbaar.

HOOFDSTUK 6 BIJDAGEN

Voor alle maatwerkvoorzieningen vanuit de Wmo wordt een vaste eigen bijdrage in de kosten opgelegd. De bijdrage wordt opgelegd zolang gebruik wordt gemaakt van de voorziening of gedurende de periode waarvoor het pgb is verstrekt. De eigen bijdrage (abonnementstarief) is het landelijk vastgestelde bedrag en overstijgt de kostprijs niet.

De bijdrage geldt in beginsel voor alle huishoudens die gebruik maken van Wmo voorzieningen, met uitzondering van beschermd wonen, opvang, ontwikkelingsgerichte arbeidsmatige dagbesteding, (bij verordening aangewezen) algemene voorzieningen, collectief vervoer en verhuis-inrichtingskosten.

Voor beschermd wonen en opvang betaalt de cliënt een inkomensafhankelijke eigen bijdrage, in het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 worden regels vastgesteld met betrekking tot deze bijdrage.

Voor (bij verordening aangewezen) algemene voorzieningen is de cliënt een bijdrage in de kosten verschuldigd aan de organisatie die zorg draagt voor de uitvoering van de algemene voorziening.

Voor collectief vervoer betaalt de cliënt een bedrag per kilometer. De sociaal begeleider betaalt het Wmo tarief zoals vastgesteld in bijlage 5 van de Verordening. De medisch begeleider van de cliënt is vrijgesteld van een te betalen bijdrage.

Voor verhuis- en inrichtingskosten is geen eigen bijdrage verschuldigd.

Wettelijk is geregeld dat het CAK (Centraal Administratie Kantoor) de bijdrage in de kosten oplegt en int. Vervolgens vindt afdracht aan de gemeente plaats.

HOOFDSTUK 7 MELDINGEN

Meldingsregeling calamiteiten en geweld

Wanneer er sprake is van calamiteiten of geweld bij de levering van een voorziening of dienst door een aanbieder, dient hiervan melding te worden gedaan bij de gemeente Loon op Zand via het agressie- en geweldprotocol gemeente Loon op Zand. Meldingen worden ook doorgegeven aan de regionaal aangewezen toezichthouder, bedoeld in artikel 6.1, van de wet. Deze doet onderzoek naar de calamiteiten en geweldsincidenten en adviseert het college over het voorkomen van verdere calamiteiten en het bestrijden van geweld.

Veilig Thuis

Elke professional of burger die een vermoeden heeft van geweld in huiselijke kring, zowel bij volwassenen als bij kinderen, moet hierover een melding doen bij Veilig Thuis. Professionals zijn verplicht te werken met de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Deze meldcode beschrijft in vijf stappen wat moet gebeuren bij vermoedens van geweld.

HOOFDSTUK 8 SLOTBEPALINGEN

Inwerkingtreding en citeertitel

- **1.**

Deze beleidsregels worden aangehaald als: “Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Loon op Zand 2025”.

- **2.**

De beleidsregels treden in werking op 7 februari 2025, onder gelijktijdige intrekking van de “Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Loon op Zand”.

Ondertekening

Vastgesteld op 6 februari 2025.

Het college van burgemeester en wethouders,

de secretaris,

C.A. de Haas,

de burgemeester,

H.A.G. Ronnes,

Bijlage 1: Normering taken en frequentie hbh

KAMER	TAAK	FREQUENTIE*
Huiskamer	Stoffen hoog	1 x per maand
	Stoffen midden	1 x per 2 weken
	Stoffen laag	1x per maand
	Opruimen	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per 2 weken
	Ramen binnenzijde	4 x per jaar
Keuken	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per 2 weken
	Afzuigkap	1 x per kwartaal indien er gebruik van wordt gemaakt.
	Fornuis en andere keukenapparatuur zoals oven / magnetron	1 x per week indien er gebruik van wordt gemaakt.
	Koelkast	4 x per jaar
	Vriezer	2 x per jaar
	Kastjes buitenkant	1 x per week

	Kastjes binnenkant	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde	4 x per jaar
Toilet	Pot en bril	1 x per week
	Vloer	1 x per week
	Wastafel	1 x per week
Badkamer	Douche/bad	1 x per week
	Toiletpot en bril	1 x per week
	Vloer	1 x per week
	Spiegel	1 x per week
	Wastafel	1 x per week
	Wandtegels (niet in de douche voorziening en bij de wastafel)	1 x per 2 maanden
Slaapkamer	Stoffen hoog	1 x per maand
	Stoffen midden	1 x per 2 weken
	Stoffen laag	1x per maand
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per 2 weken
	Bed verschonen	1 x per 2 weken

	Ramen binnenzijde	4 x per jaar
Schone en draagbare kleding	Wasmachine	1 x per week
	Was ophangen / droger	1 x per week
	Opvouwen	1 x per week
	Was opruimen	1 x per week
Gang/trap	Stoffen	1 x per week
	Vloer reinigen	1 x per week
	Opruimen	1 x per week
Overige ruimten (indien van toepassing)		

*De frequentie geeft aan hoe vaak de ruimte voor dagelijks gebruik schoongemaakt moeten worden.

Bijlage 2: Overzicht algemeen gebruikelijke voorzieningen

Algemeen:
Personenalarmering
Telefooncirkel (alarmering)
Telefoonkosten (abonnement) evt. via minimabeleid

Boodschappendienst
Maaltijdservice
Kinderopvang
Gastouder
Crèche
Gesloten buitenwagen
Regenkleding
Hondenuitlaatsdienst
Huurverhoging door c.v.
Kosten halen rijbewijs
Ondersteuning, financieeladministratief
Verhuiskosten, bij een algemeen gebruikelijke verhuizing (gezien leeftijd en/of gezinssituatie)
Extra stroomverbruik voor opladen van bijvoorbeeld een scooter
Woonvoorzieningen:
Thermostatische en eenhendelmengkranen (m.u.v. lange hendel)
Luchtbevochtiger en ontvochtiger
Verhoogde toiletpotten

Eenvoudige wandgrepen en beugels
Centrale verwarming en thermostatische radiatorkranen
Douche
Douchekop op glijstang
Losse douchestoel
Kookplaten, oven, magnetron
Afzuigkap
Meterkast met meerdere groepen
Deugdelijke zonwering
Wasdroger/condensdroger
Wasmachine
Vaatwasmachine
Tweede trapleuning
Drempelaanpassingen (eenvoudig)
Normale babyfoon/intercom
Raamopener, d.m.v. stangen of elektrisch
Automatische deuropeners in algemene ruimte
Antislipvloer

Stopcontacten
Airconditioning
Terras, en padverharding
Berging/schuur:
Elektriciteit in berging/schuur
Reinigen:
Ramen wassen buiten
Dakgoot reinigen
Fiets (voorzieningen):
Fiets, aankoppel (voor kinderen)
Fiets, elektrische (bijv. Spartamet)
Fiets, met hulpmotor
Fiets, lage instap indien hoogte instap > 20cm.
Fiets, met trapondersteuning
Fietskarretje voor kinderen (ook achter scootmobiel, met ontheffing wegbeheerder)
Ligfiets

Bakfiets
Brommobiel
Tandem (ook met hulpmotor) m.u.v. bepaalde gevallen bv. personen met een beperkte visus
Auto (voorzieningen):
Auto
Achterbank, neer of inklapbaar
Achterrautverwarming
Achteruitrijcamera
Airconditioning
Automatische transmissie
Bekleding van stoelen, (kunst)stoffen
Blinderingsfolie
Buitenspiegel, verstelbaar van binnenuit
Buitenspiegel verwarmd
Derde of vijfde deur t.b.v. vervoer rolstoel
Driepuntsgordels
Glas, warmtewerend

Handgrepen zitplaats naast bestuurder
Hoedenplank, uitneembaar
Hoofddeunen
Lendesteunen voorstoel, verstelbaar
Portierruiten, elektrisch bedienbaar
Rembekrachtiging, reguliere
Ruitensproeier achter, elektr. Bedienbaar
Ruitenwisser achter, elektr. Bedienbaar
Ruitenwisser, interval
Stuurbekrachtiging (Tenzij standaardvoorziening niet voldoet. Per geval te beoordelen.)
Stuurwiel, verstelbaar
Trekhaak
Voorstoel, verstel/draaibaar
Voorstoel, verwarmd
Autowassen
Aanhanger
Kosten APK