



Beleidsregel maatschappelijke ondersteuning

Gemeente Zutphen 2023

Dit is een uitgave van de gemeente Zutphen
Postbus 41
7200 AA Zutphen
's Gravenhof 2
www.zutphen.nl



Inhoud

Inhoud

Inleiding	4
1 Algemene bepalingen.....	5
Artikel 1.1 Begripsomschrijvingen en gebruikte afkortingen	5
Artikel 1.2 Doelgroep	6
2 Toegang	6
Artikel 2.1 Melding en onderzoek	6
Artikel 2.3 Advisering	7
Artikel 2.4 Verslag	7
Artikel 2.5 Aanvraag	8
Artikel 2.6 Inhoud beschikking	8
3 Algemene voorzieningen.....	8
Artikel 3.1 Algemeen.....	8
Artikel 3.2 Sociaal Werk.....	8
Artikel 3.3 Jaarlijkse waardering mantelzorgers	8
4 Maatwerkvoorzieningen.....	9
Artikel 4.1 Criteria maatwerkvoorziening algemeen	9
Artikel 4.1.1 Eigen kracht	10
Artikel 4.1.2 Gebruikelijke hulp	10
Artikel 4.1.3 Mantelzorg.....	10
Artikel 4.1.4 Sociaal netwerk.....	11
Artikel 4.1.5 Overbelasting	11
Artikel 4.1.6 Algemeen gebruikelijke voorziening	11
Artikel 4.1.7 Voorzienbaarheid	12
Artikel 4.1.8 Goedkoopst adequate voorziening	12
4.2 Woonvoorzieningen	13
Artikel 4.2.1 Omschrijving resultaat.....	13
4.2.2 Criteria woonvoorzieningen.....	13
4.3 Aanvullende criteria Beschermd wonen	15
Artikel 4.3.1 Regionale toegang beschermd wonen en maatschappelijke opvang ...	15
4.4 Lokaal verplaatsen	16
Artikel 4.4.1 Omschrijving resultaat.....	16
Artikel 4.4.2 Verplaatsen in en om de woning.....	16
Artikel 4.4.3 Verplaatsen in de directe woon- en leefomgeving (sociaal vervoer)	16
Artikel 4.4.4 Natura of pgb	17
4.5 Huishoudelijke zorg.....	17
Artikel 4.5.1 Omschrijving resultaat.....	17
Artikel 4.5.2 Ondersteuningsvormen.....	18

Artikel 4.5.3 Frequentie en omvang huishoudelijke zorg	18
4.6 Begeleiding	18
Artikel 4.6.1 Omschrijving resultaat.....	18
Artikel 4.6.2 Ondersteuningsvormen.....	19
Artikel 4.7 Duur toekenning maatwerkvoorziening gericht op diensten.....	22
4.8 Maatwerkvoorziening voor sport.....	22
Artikel 4.8.1 Omschrijving resultaat.....	22
Artikel 4.8.2 Persoonsgebonden budget sportvoorziening	23
Artikel 4.8.3 Eigen bijdrage sportvoorziening.....	23
5 Persoonsgebonden budget.....	23
Artikel 5.1 Aanvraag voor een maatwerkvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget	23
Artikel 5.1.1 Het budgetplan	24
Artikel 5.2 Beoordeling van de voorwaarden	24
Artikel 5.2.1 Eigen regie	24
Artikel 5.2.2 Gemotiveerde keuze persoonsgebonden budget.....	25
Artikel 5.2.3 Kwaliteitseisen zorg	26
Artikel 5.3 Persoonsgebonden budget en sociaal netwerk.....	26
Artikel 5.4 Besteding persoonsgebonden budget	27
Artikel 5.4.1 Verantwoording en controle persoonsgebonden budget	27
6 Bijdragen	28
Artikel 6.1 Bijdrage in de kosten van maatwerkvoorzieningen	28
7 Toezicht en handhaving	28
Artikel 7.1 Maatregelen onterechte toekenning voorzieningen.....	28
8 Beleidsparticipatie	29
Artikel 8.1 Betrekken van inwoners van de gemeente	29
9 Slotbepalingen.....	29
Artikel 9.1 Hardheidsclausule	29
Artikel 9.2 Intrekking oude regeling	29
Artikel 9.3 Inwerkingtreding.....	29
Artikel 9.4 Citeertitel.....	29

Inleiding

De beleidsregel in dit document is een uitwerking van de Verordening Maatschappelijke Ondersteuning Gemeente Zutphen (hierna te noemen verordening) en vormt samen met de genoemde verordening en het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Zutphen (hierna te noemen besluit) de basis van de wijze waarop de gemeente Zutphen de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo) uitvoert.

De verordening is vastgesteld door de gemeenteraad. De gemeenteraad heeft een aantal verordenende bevoegdheden gedelegeerd aan het college. De gedelegeerde regelgeving moet het college vaststellen in de vorm van een algemeen verbindende voorschrift, zijnde de Beleidsregel maatschappelijke ondersteuning gemeente Zutphen. De beleidsregel onder de Wmo 2015 heeft betrekking op het verstrekken van (maatwerk)voorzieningen. Dat is een bevoegdheid van het college van burgemeester en wethouders.

In de beleidsregel wordt zoveel mogelijk de volgorde van de Wmo-verordening aangehouden en wordt er verwezen naar de toepasselijke artikelen van de Wmo-verordening.

In hoofdstuk 1 staan de begripsomschrijvingen en wordt ingegaan op de doelgroep. In hoofdstuk 2 wordt ingegaan op de toegangsprocedure die de cliënt doorloopt om tot een oplossing van zijn probleem te komen. In hoofdstuk 3 en 4 worden respectievelijk de algemene en de maatwerkvoorzieningen toegelicht. Per voorziening is de inhoud omschreven en staat opgenomen wanneer een inwoner van Zutphen ervoor in aanmerking komt. Hoofdstuk 5 gaat in op de nadere regelgeving met betrekking tot het persoonsgebonden budget (pgb). In hoofdstuk 6 komt de eigen bijdrage in de kosten aan bod. In hoofdstuk 7 ten slotte wordt aandacht besteed aan de wijze waarop inwoners worden betrokken bij de totstandkoming van het beleid over maatschappelijke ondersteuning.

Beschermd wonen en maatschappelijke opvang wordt voor gemeente Zutphen uitgevoerd door centrumgemeente Deventer. De centrumgemeente heeft hiervoor de Beleidsregel regels omtrent toegang tot beschermd wonen, beschut wonen en maatschappelijke opvang vastgesteld. Deze beleidsregel is onverkort van toepassing voor de gemeente Zutphen.

1 Algemene bepalingen

Artikel 1.1 Begripsomschrijvingen

In deze beleidsregel wordt verstaan onder:

1. ambulante crisisopvang: maatschappelijke opvang waarbij de begeleiding op gezette tijden op de locatie van de aanbieder geboden wordt en 24-uur per dag telefonisch oproepbaar en desgewenst binnen 30 minuten op de locatie aanwezig is, en bedoeld voor personen die de thuissituatie plotseling hebben (moeten) verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving;
2. beschermd wonen: wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend toezicht en begeleiding (welke 24 uur per dag op de locatie aanwezig is), 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, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen en/of licht-verstandelijke beperkingen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving;
3. beschut wonen: als beschermd wonen, waarbij er een clustering is van minimaal 6 wooneenheden, en waarbij in afwijking van het beschermd wonen het daarbij behorende toezicht in de nacht plaatsvindt op basis van 24-uurs telefonische bereikbaarheid van de begeleiding, waar begeleiding desgewenst binnen 30 minuten op locatie aanwezig is;
4. Besluit: Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Zutphen;
5. Bor: Besluit omgevingsrecht;
6. CIZ: Centrum Indicatiestelling Zorg;
7. crisisopvang: maatschappelijke opvang, waarbij 24-uurs toezicht en begeleiding op de locatie aanwezig is, en bedoeld voor personen die de thuissituatie plotseling hebben (moeten) verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving;
8. CRvB: Centrale Raad van Beroep;
9. dagopvang: maatschappelijke opvang waarbij gedurende de dag (niet zijnde avond en nacht) onderdak en begeleiding wordt geboden;
10. doelgroepwoningen: woningen die bestemd zijn voor een bepaalde doelgroep, zoals seniorenwoningen;
11. herindicatie: het aanvragen van een nieuw besluit, omdat een indicatie afloopt of omdat er een nieuwe zorgvraag is;
12. maatschappelijke opvang: het bieden van tijdelijke onderdak en begeleiding, aan personen die de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving;
13. mantelzorgwoning: huisvesting in of bij een woning van één huishouden van maximaal twee personen, van wie ten minste één persoon mantelzorg verleent aan of ontvangt van een bewoner van de woning;
14. nachtopvang: maatschappelijke opvang waarbij gedurende de avond en nacht onderdak en begeleiding wordt geboden;
15. participatieladder: een meetinstrument voor de Werkt Mee-voorziening, voor het bepalen van de mate van participatie in de samenleving van een betrokkene, en daarmee de afstand tot de arbeidsmarkt;
16. SVB: Sociale Verzekeringsbank;
17. verordening: Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Zutphen;
18. Wlz: Wet langdurige zorg;
19. Wet: Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
20. Wmo consulent: een professional die namens het college op grond van de Wmo bepaalt of en voor hoe lang een maatwerkvoorziening wordt ingezet;
21. Zvw: Zorgverzekeringswet;

Artikel 1.2 Doelgroep

Artikel 1.2.1 Wmo 2015 bepaalt voor welke personen het college maatwerkvoorzieningen moet verlenen voor de ondersteuning van de zelfredzaamheid en participatie. Dat is voor:

- mensen met een beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem;
- mensen die, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, de thuissituatie hebben verlaten.

Ook vreemdelingen kunnen binnen de doelgroep vallen en een Wmo-voorziening krijgen. Dat is het geval wanneer zij rechtmatig in Nederland verblijven in de zin van artikel 8 onderdeel a t/m e en l van de Vreemdelingenwet 2000.

2 Toegang

Artikel 2.1 Melding en onderzoek

De toegangsprocedure voor maatwerkvoorzieningen bestaat uit twee fases:

1. Melding en onderzoek
2. Aanvraag en besluit

De melding voor een maatwerkvoorziening kan schriftelijk, elektronisch, mondeling of telefonisch worden gedaan bij het Wmo loket van de gemeente Zutphen of bij de regionale toegang voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen in Deventer.

De cliënt wordt over de mogelijkheid van cliëntondersteuning geïnformeerd wanneer hij wordt uitgenodigd voor een keukentafelgesprek. De cliënt bepaalt of en wie hij als cliëntondersteuner wil. Dat kan iemand zijn uit zijn eigen netwerk. Het kan ook een ondersteuner zijn die de gemeente gratis biedt. Eventuele kosten van een andere cliëntondersteuner dan de gemeente biedt, zijn voor eigen rekening van cliënt. De inzet van een cliëntondersteuner is vanaf het begin van de hulpvraag mogelijk.

Artikel 2.2 Inhoud Onderzoek

Wanneer na de melding verdere vraagverheldering of verdieping nodig blijkt te zijn, zal de Wmo consulent eerst een vooronderzoek doen naar de al beschikbare informatie binnen de gemeente. Daarna voert de Wmo consulent samen met cliënt het onderzoek uit, waaronder in beginsel een huisbezoek en gesprek.

In het onderzoek worden de stappen uit artikel 2.2 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Zutphen gevolgd. Hierbij worden de stappen gevolgd zoals in meerdere uitspraken uiteengezet door de CRvB. Daarbij moet het college vaststellen:

1. Wat de hulpvraag is.
2. Welke problemen ondervonden worden bij de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie, dan wel het zich kunnen handhaven in de samenleving.
3. Welke ondersteuning naar aard en omvang nodig is om een passende bijdrage te leveren aan de zelfredzaamheid of participatie of het zich kunnen handhaven in de samenleving.
4. Vervolgens moet onderzocht worden in hoeverre de eigen mogelijkheden, gebruikelijke hulp, mantelzorg, ondersteuning door andere personen uit het

sociale netwerk en algemene voorzieningen de nodige hulp en ondersteuning kunnen bieden.

Het onderzoek moet plaatsvinden tegen de achtergrond van de vraag welke maatwerkvoorziening leidt tot het behouden of het bevorderen van de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt. Het onderzoek mag zich dus niet beperken tot alleen de door de cliënt gevraagde voorziening als duidelijk is dat er beperkingen zijn. Het onderzoek kan ook niet worden beperkt tot de afgewezen voorziening, maar moet gericht zijn op het vaststellen welke voorziening voor cliënt wel is aan te merken als een compenserende voorziening.

Uitgangspunt bij het gesprek is de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt om het probleem zelf of met steun van zijn omgeving op te lossen. Als blijkt dat de cliënt onvoldoende in staat is om het probleem op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit het sociale netwerk op te lossen kan er een maatwerkvoorziening worden toegekend.

Pas als het stappenplan doorlopen is en de problemen van de cliënt in kaart zijn gebracht kan de gemeente bepalen welke ondersteuning nodig is. Een uitzondering op die regel is een spoedgeval, waarvoor een tijdelijke maatwerkvoorziening nodig is. De betrokkene kan daarvoor wel een directe aanvraag indienen. Dit moet een (als zodanig herkenbare) spoedaanvraag zijn. Het college moet de spoedeisendheid van die aanvraag, met voorrang, beoordelen.

- Als het college oordeelt dat de situatie inderdaad spoedeisend is, kan een tijdelijke maatwerkvoorziening verstrekt worden. Het onderzoek volgt dan later. Bijvoorbeeld als iemand het ziekenhuis niet kan verlaten zonder bepaalde hulp, hulpmiddelen of aanpassingen.
- Als het college oordeelt dat het niet om een spoedgeval gaat, hoort betrokkene dit schriftelijk. De vraag wordt dan als melding afgehandeld.

Artikel 2.3 Advisering

Voor iedere stap geldt dat de gemeente de deskundigheid inzet die nodig is om de stap goed af te kunnen ronden. Het college beoordeelt de noodzaak om een externe deskundige in te schakelen, bijvoorbeeld een medisch adviseur. Een medisch advies ligt voor de hand als er sprake is van een progressief ziektebeeld en/of een medisch moeilijk te objectiveren aandoening. Daarnaast kan een advies zinvol zijn voor het in kaart brengen van de behandel- en ontwikkelingsmogelijkheden van de cliënt. Om tot een bepaling van de goedkoopst adequate voorziening te komen kan een bouwkundig advies worden aangevraagd. De kosten van het advies komen voor rekening van het college.

Als het adviestraject niet binnen de wettelijke onderzoekstermijn van zes weken kan worden afgerond, kan deze termijn na overleg met de cliënt worden verlengd. Hetzelfde geldt voor een adviestraject dat is gestart nadat de cliënt de aanvraag heeft ingediend.

Artikel 2.4 Verslag

Het college legt de stappen uit het onderzoek en de uitkomsten van het onderzoek vast in het onderzoeksverslag. Het onderzoeksverslag vormt de feitelijke weergave van het onderzoek, met een advies over de in te zetten maatschappelijke ondersteuning. Binnen 6 weken na de ontvangst van de melding verstrekt het college aan de cliënt in tweevoud een ondertekend onderzoeksverslag van de uitkomsten van het onderzoek. Als er een maatwerkvoorziening wordt geadviseerd dan bevat het advies een concretisering van de ondersteuningsbehoefte. Met het verslag wordt de onderzoeksfase afgesloten.

Opmerkingen of latere aanvullingen van de cliënt worden aan het verslag toegevoegd.

De cliënt stuurt binnen twee weken na ontvangst een door hem ondertekend exemplaar van het onderzoeksverslag aan het college. Als de cliënt niet akkoord is met de inhoud of het advies uit het onderzoeksverslag, dan vermeldt hij de reden hiervan op het verslag.

Artikel 2.5 Aanvraag

Een cliënt of zijn gemachtigde of vertegenwoordiger kan een aanvraag om een maatwerkvoorziening schriftelijk of elektronisch indienen bij het college. Een aanvraag kan worden ingediend door een door de cliënt ondertekend onderzoeksverslag als bedoeld in artikel 2.4.

In geval van een herindicatie kan worden volstaan met een door de cliënt ondertekend verkort aanvraagformulier.

De datum waarop de aanvraag volledig en juist is ingediend bij het college, geldt als datum waarop de beslistermijn start.

Artikel 2.6 Inhoud beschikking

Het college informeert de cliënt door middel van een beschikking over het op de aanvraag genomen besluit. In de beschikking tot het verstrekken van een maatwerkvoorziening staat in ieder geval vermeld of de voorziening in natura of als pgb wordt verstrekt. In de beschikking tot het niet verstrekken van een maatwerkvoorziening motiveert het college waarom het geen maatwerkvoorziening verstrekt.

3 Algemene voorzieningen

Artikel 3.1 Algemeen

Algemene voorzieningen zijn laagdrempelig en zonder indicatie toegankelijk. De cliënt kan zich rechtstreeks melden bij de aanbieder van de algemene voorziening.

Ook het college kan na (het onderzoek dat volgt op) een melding verwijzen naar een algemene voorziening. Als een cliënt met een algemene voorziening (een deel van) zijn participatieproblemen kan verminderen of zijn zelfredzaamheid kan verhogen is het niet nodig een maatwerkvoorziening in te zetten of kan volstaan worden met een aanvulling op de algemene voorziening. Het college onderzoekt altijd op individueel niveau of de cliënt met de algemene voorziening voldoende resultaat kan behalen.

Artikel 3.2 Sociaal Werk

Zie artikel 3.3 van de Verordening.

Perspectief is in gemeente Zutphen de algemene voorziening voor het sociaal werk. De inzet van Perspectief heeft tot doel het bevorderen en optimaliseren van de zelfredzaamheid en participatie van inwoners, alsmede het bijdragen aan de sociale kwaliteit van de Zutphense samenleving.

Perspectief doet integrale vraagverheldering op alle levensgebieden en biedt ondersteuning voorliggend aan een maatwerkvoorziening.

Artikel 3.3 Jaarlijkse waardering mantelzorgers

Zie artikel 3.4 van de Verordening.

Voor de jaarlijks toe te kennen waardering voor mantelzorgers komt slechts 1 mantelzorger bij een persoon die mantelzorg ontvangt, in aanmerking. Er is sprake van mantelzorg als de zorg langer dan 3 maanden onbetaald wordt verleend én voor meer dan 8 uur per week. De persoon die mantelzorg ontvangt moet ingeschreven zijn in de Basisregistratie personen van de gemeente Zutphen. Het college kent per mantelzorger en per persoon die mantelzorg ontvangt slechts 1 keer een mantelzorgwaardering toe.

4 Maatwerkvoorzieningen

Artikel 4.1 Criteria maatwerkvoorziening algemeen

Het beoordelingskader en de toegangscriteria voor aanspraken op maatwerkvoorzieningen worden bepaald door de wet (zoals de doelgroep en de eigen verantwoordelijkheid), de Verordening (criteria om in aanmerking te komen voor een maatwerkvoorziening), deze beleidsregel en het Besluit.

Daarnaast geldt dat sprake moet zijn van maatwerk. Bij de aanspraak op iedere maatwerkvoorziening wordt in ieder geval gekeken naar het beoordelingskader en de algemene toegangscriteria (zie artikelen 4.1 en 4.2 van de Verordening).

De Wmo doet een beroep op de eigen kracht en eigen mogelijkheden van ingezetenen. Het uitgangspunt van de wet is dat mensen langer thuis blijven wonen met waar mogelijk hulp van hun eigen sociale netwerk en zo nodig aanvullende ondersteuning vanuit de gemeente. Voordat er een beroep wordt gedaan op publiek gefinancierde voorzieningen moeten eerst de eigen kracht en het sociale netwerk worden aangesproken. Zoals vermeld in artikel 4 van de Verordening betekent dit dat een maatwerkvoorziening pas aan de orde kan zijn als de cliënt zijn beperkingen of problemen niet kan verminderen of wegnemen met behulp van eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg, hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk, algemeen gebruikelijke voorzieningen of algemene voorzieningen.

Bij elke melding beoordeelt het college de eigen kracht en mogelijkheden van de cliënt. Dit doet het college niet door de beperking als uitgangspunt te nemen, maar door juist te kijken naar wat de cliënt zelf en/of met hulp wel kan.

Bij het beoordelen of aanspraak bestaat op een maatwerkvoorziening wordt een antwoord gegeven op de volgende vragen:

1. Is de cliënt ingezetene van de gemeente Zutphen?
2. Behoort de cliënt tot de doelgroep van de Wmo?
3. Wat is de hulpvraag van de cliënt?
4. Welke problemen ondervindt de cliënt bij de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie, dan wel het zich kunnen handhaven in de samenleving?
5. Welke ondersteuning naar aard en omvang is nodig iom een passende bijdrage te leveren aan de zelfredzaamheid of participatie of het zich kunnen handhaven in de samenleving?
6. Zijn er andere mogelijkheden, zoals de eigen kracht, mantelzorger(s) of iemand uit het sociaal netwerk?
7. Is er sprake van gebruikelijke hulp?
8. Zijn er - deels - voorliggende voorzieningen beschikbaar?
9. Zijn er - deels - algemeen gebruikelijke voorzieningen beschikbaar?
10. Zijn er - deels - algemene voorzieningen beschikbaar?

Artikel 4.1.1 Eigen kracht

Zie artikel 4.1 lid 2 en artikel 4.2 onder d van de Verordening.

Eigen kracht verwijst naar de mogelijkheden van de cliënt om zelf bij te dragen aan zijn zelfredzaamheid en participatie. Het college verwacht van de cliënt dat hij zich inspant om dat aan te wenden wat binnen zijn bereik ligt om zelf in zijn behoefte op het gebied van maatschappelijke ondersteuning te voorzien. Dat houdt in dat iedere cliënt eerst kijkt wat hij zelf kan doen, wat zijn sociale omgeving voor hem kan doen, welke herstel- of behandel mogelijkheden er zijn, welke mogelijkheden andere wetgeving biedt, et cetera.

Voorbeelden van voorliggende mogelijkheden uit andere wetgeving zijn:

- Zittend ziekenvervoer op grond van de Zorgverzekeringswet;
- Hulpmiddelen op grond van de Zorgverzekeringswet;
- Verblijfsindicatie op grond van de Wet langdurige zorg (hierop bevat de wet wel een aantal uitzonderingen).

Artikel 4.1.2 Gebruikelijke hulp

Zie artikel 4.1 lid 2 en artikel 4.2 onder d van de Verordening

Het college beoordeelt of, en zo ja, in hoeverre de cliënt met gebruikelijke hulp in staat is zijn problemen op te vangen. Onder gebruikelijke hulp wordt de normale, dagelijkse hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de partner, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten verstaan. Gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter. Er bestaat geen aanspraak op een maatwerkvoorziening als gebruikelijke hulp voorziet in de hulpvraag. Het voeren van een gemeenschappelijk huishouden brengt immers een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het functioneren van dat huishouden met zich mee.

Hierbij wordt het als algemeen aanvaardbaar gezien om in kortdurende situaties intensieve hulp te verwachten van meerderjarige huisgenoten. Dat houdt in dat alle begeleiding van de cliënt door huisgenoten gebruikelijke hulp is als er sprake is van een kortdurende situatie, met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de cliënt, dat Wmo-ondersteuning daarna niet langer is aangewezen. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

Gebruikelijke hulp is alleen aan de orde als er een leefeenheid is die gemeenschappelijk een woning bewoont. Uitwonende kinderen vallen hier dus buiten.

Bij het bepalen of sprake is van gebruikelijke hulp wordt gebruik gemaakt van de maatstaven zoals vermeld in het meest recent vastgestelde protocol gebruikelijke zorg van het CIZ.

Artikel 4.1.3 Mantelzorg

Zie artikel 4.1 lid 2 en artikel 4.2 onder d van de Verordening.

Mantelzorg betreft ondersteuning voor een naaste ten behoeve van diens zelfredzaamheid en participatie, die qua omvang en intensiteit de gebruikelijke hulp overstijgt en die rechtstreeks voortkomt uit de sociale relatie tussen personen. Mantelzorg wordt niet verleend in het kader van een hulpverlenend beroep. De ondersteuning is vrijwillig, maar voelt voor de betrokkenen niet altijd als vrijwillig, maar vaak als vanzelfsprekend. Gezien de intensiteit van de ondersteuning en de vaak hoge mate waarin de cliënt afhankelijk is van de ondersteuning, is het met name bij mantelzorg van belang om inzicht te krijgen in de belastbaarheid van de mantelzorger.

De maatwerkvoorziening wordt altijd toegekend aan degene met de beperking. Wel betreft het college de mantelzorger(s) bij het onderzoek en gaat na of behoefte bestaat aan ondersteuning vanuit algemene voorzieningen.

Artikel 4.1.4 Sociaal netwerk

Zie artikel 4.1 lid 2 en artikel 4.2 onder d van de Verordening

Met het sociaal netwerk worden personen bedoeld uit de huiselijke kring of andere personen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt. Hierbij kan gedacht worden aan uitwonende kinderen, burens, vrienden, vrijwilligers en dergelijke.

Artikel 4.1.5 Overbelasting

Zie artikel 4.1 lid 2 van de Verordening.

Bij zowel mantelzorg als wanneer de ondersteuning wordt betaald vanuit pgb is het van belang te onderzoeken of er sprake is van (dreigende) overbelasting. De EDIZ-vragenlijst helpt inzichtelijk te maken of hiervan sprake is. Voorbeelden van symptomen die kunnen wijzen op dreigende overbelasting: angst/gespannenheid, lichamelijke klachten, verminderde prestaties of concentratieproblemen. Ook kan het college medisch of ander deskundig advies inwinnen om te beoordelen of er sprake is van overbelasting.

(Dreigende) overbelasting kan een reden zijn om een (tijdelijke) maatwerkvoorziening in te zetten ter ontlasting van de mantelzorger. Hiertoe is het wel noodzakelijk dat er een verband bestaat tussen de (dreigende) overbelasting en de ondersteuning die iemand biedt. Er moet duidelijk beschreven worden hoe de (dreigende) overbelasting zich uit en wat deze inhoudt. Wanneer er twijfel is over de mate van overbelasting en de noodzaak voor een maatwerkvoorziening bestaat altijd de mogelijkheid om een medisch advies in te winnen. Bij het aflopen van de indicatieduur van de (tijdelijke) maatwerkvoorziening ter ontlasting van de mantelzorger zal worden gekeken of en welke inspanningen zijn gedaan om de (dreigende) overbelasting terug te dringen.

Inzet van respijtzorgvoorzieningen kan de draagkracht van de mantelzorger versterken.

Artikel 4.1.6 Algemeen gebruikelijke voorziening

Zie artikel 4.1 lid 3 onder c en artikel 4.2 onder f van de Verordening.

Er bestaat geen aanspraak op een maatwerkvoorziening als de voorziening 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 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:

1. de voorziening is niet speciaal bedoeld voor personen met een beperking;
2. de voorziening is verkrijgbaar in de reguliere handel (bijvoorbeeld een beugel bij de bouwmarkt);
3. de prijs van de voorziening is vergelijkbaar met soortgelijke producten die algemeen gebruikelijk worden geacht;
4. de voorziening levert een passende bijdrage aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt tot zelfredzaamheid of participatie in staat is, en
5. de voorziening kan financieel worden gedragen door iemand met een inkomen op minimumniveau.

Uit jurisprudentie blijkt een geaccepteerde berekening om het laatste criterium te bepalen als volgt: een persoon met een voor die persoon geldend bijstandsinkomen kan gedurende 36 maanden 5% van zijn inkomen reserveren voor de aanschaf van een duurzaam gebruiksartikel. Het bedrag wat uit deze berekening volgt, is de financiële grens voor de beoordeling wanneer een voorziening algemeen gebruikelijk is.

In de individuele situatie van iemand met een bijstandsinkomen waarbij sprake is van een schuldregeling (minnelijk of wettelijk) of van beslag op het inkomen, is de beslagruimte benut. Dat betekent dat in die situatie geen ruimte is om te reserveren. En dat deze financiële regel voor algemeen gebruikelijke voorziening niet wordt toegepast.

In ieder individueel geval moet worden beoordeeld of de voorziening voor de betreffende cliënt algemeen gebruikelijk is. Hieronder volgen enkele voorbeelden van voorzieningen die in beginsel als algemeen gebruikelijk beschouwd kunnen worden (dit is geen uitputtende opsomming):

- verhoogd toilet of toiletverhoger;
- wandbeugels;
- thermostaatkraan;
- éénhendelmengkraan;
- keramische- of inductiekookplaat;
- elektrische fiets voor personen van 16 jaar en ouder;
- sta-op stoel;
- douchestoel;
- maaltijdservice;
- boodschappenservice;
- (ramen)was-service.

Artikel 4.1.7 Voorzienbaarheid

Zie artikel 4.1 lid 3 onder d van de Verordening.

Het college kan voorzieningen weigeren als iemand iets aanschafft of verhuist zonder rekening te houden met zijn beperkingen en de te verwachten ontwikkelingen daarvan. Er is dan al sprake van beperkingen. Het college kan niet van de burger eisen dat hij preventief maatregelen treft en investeringen doet, die moeten voorkomen dat toekomstige onzekere gebeurtenissen in zijn gezondheidstoestand als gevolg van het ouder worden leiden tot een beroep op de Wmo. Er is dan nog geen sprake van beperkingen. Als een cliënt een aantal jaar geleden een bad heeft laten plaatsen en in de jaren daarna gezondheidsklachten heeft ontwikkeld, kan dus gesteld worden dat de problemen niet te voorzien waren.

Wel hanteert het college het uitgangspunt dat cliënten zelf verantwoordelijk zijn voor de keuze van een woning die aansluit op hun specifieke situatie. Het college verwacht van de cliënt dat hij – voor zover mogelijk – bij de keuze van een woning rekening houdt met zijn huidige en voorzienbare toekomstige beperkingen. Als het voor een cliënt ten tijde van het betrekken van de woonruimte, gelet op de medische situatie op dat moment, voorzienbaar was dat hij beperkingen zou gaan ondervinden in die woning, dan verstrekt het college geen voorziening.

Artikel 4.1.8 Goedkoopst adequate voorziening

Zie artikel 4.1 lid 3 onder e van de Verordening.

Maatwerkvoorzieningen die worden verstrekt dienen zowel adequaat als de meest goedkope maatwerkvoorziening te zijn. Adequaat houdt in dat de voorziening haar doel moet bereiken op het gebied van zelfredzaamheid en participatie. Hierbij wordt rekening gehouden met de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de cliënt. Bij het bepalen van de meest passende goedkoopst adequate voorziening, houdt het college rekening met de (te verwachten) gebruiksduur en intensiteit van het gebruik.

Als meerdere voorzieningen voldoen aan het criterium van adequaatheid, dan wordt de goedkoopste toegekend. Eigenschappen die kostenverhogend werken zonder dat zij de voorziening meer adequaat maken, zullen niet voor vergoeding in aanmerking komen. Als de cliënt een duurdere voorziening wil (die eveneens adequaat is) komen de meerkosten van de duurdere voorziening voor rekening van de cliënt. In dergelijke

situaties zal de verstrekking, als de cliënt met een pgb kan omgaan, plaatsvinden in de vorm van een pgb. Het college bepaalt de hoogte van het pgb aan de hand van de tegenwaarde van de goedkoopst adequate voorziening.

4.2 Woonvoorzieningen

Zie artikel 4.3 van de Verordening

Artikel 4.2.1 Omschrijving resultaat

De cliënt die, gezien zijn beperkingen, niet normaal gebruik kan maken van de woning waar hij zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben, kan in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening gericht op het wonen. De maatwerkvoorziening is gericht op het opheffen of verminderen van problemen bij het normale gebruik van de woning. De cliënt moet de activiteiten die een gemiddelde bewoner in zijn woning verricht, kunnen doen. Het gaat daarbij onder andere om slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en het zich verplaatsen in en om de woning. Voor kinderen komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woonruimte. Hierbij kunnen enkel woonvoorzieningen worden getroffen in ruimtes met een elementaire woonfunctie voor de cliënt. In beginsel zijn dit de woonkamer, slaapkamer, keuken, wc en de badkamer.

Artikel 4.2.1.1 Hoofdverblijf

Zie artikel 4.2 onder I van de Verordening.

Een woonvoorziening wordt slechts verleend als de cliënt zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben in de woonruimte waar de voorziening wordt getroffen. Hierop kan een uitzondering worden gemaakt als dit voor een passende bijdrage aan zelfredzaamheid en participatie nodig is in een individuele situatie.

Er kan bijvoorbeeld sprake zijn van twee hoofdverblijven bij kinderen van gescheiden ouders die in co-ouderschap door beide ouders worden opgevoed. Als kan worden aangetoond, bijvoorbeeld door een ouderschapsplan, dat de cliënt daadwerkelijk de ene helft van de tijd bij de ene ouder woont en de andere helft van de tijd bij de andere ouder kan in die situatie, als het niet anders mogelijk is, worden bepaald dat twee woningen aangepast worden. Echter zal de vertrekkende ouder altijd eerst, zo nodig in afstemming met het college, moeten onderzoeken of een verhuizing naar een geschikte woning mogelijk is.

Het college kan, als de cliënt in een Wlz- of Beschermd Wonen-instelling verblijft, bijdragen aan het bezoekbaar maken van één woning in de gemeente. Dit dient een woning te zijn waar de cliënt regelmatig op bezoek komt, bijvoorbeeld van een ouder niet zijnde co-ouder. Met bezoekbaar wordt bedoeld dat cliënt de woning, één verblijfsruimte en het toilet kan bereiken en gebruiken. Het betreft hier een buitenwettelijke voorziening, omdat de cliënt ofwel geen ingezetene is van de gemeente ofwel niet zijn hoofdverblijf heeft in de woning die bezoekbaar wordt gemaakt.

4.2.2 Criteria woonvoorzieningen

Artikel 4.2.2.1 Verhuizen of aanpassen

Zie artikel 4.1 lid 3 onder e van de Verordening.

Het college beoordeelt allereerst of het resultaat 'normale gebruik van de woning' ook te bereiken is via een verhuizing naar een geschikte woning of gemakkelijker geschikt te maken woning. Bij de afweging van het primaat van verhuizen kunnen diverse factoren een rol spelen. Het college neemt in ieder geval de volgende factoren mee in de afweging:

1. de huidige beperkingen die de cliënt ervaart en de toekomstprognose. Verhuizen ligt bijvoorbeeld meer voor de hand als de verwachting is dat de situatie van belanghebbende snel verslechtert waardoor een aanpassing van de huidige woning slechts beperkte tijd zal volstaan. Aan de andere kant kan er bijvoorbeeld sprake zijn van een medische contra-indicatie voor verhuizen;
2. de consequenties van de verhuizing voor de woonlasten. Een stijging van de woonlasten hoeft niet in de weg te staan van het toekennen van een verhuisurgentie. Wel wordt beoordeeld of een woonlastenstijging aanvaardbaar is voor de belanghebbende, hierbij rekening houdend met het recht op huurtoeslag en verandering in wooncomfort;
3. de termijn waarop een woning beschikbaar komt. Bij een advies voor een verhuizing geldt zes maanden als aanvaardbare termijn waarbinnen een nieuwe woning gevonden moet zijn. Als er binnen de gestelde termijn geen geschikte woning beschikbaar komt, kan een maatwerkvoorziening gericht op het wonen worden toegekend;
4. de consequenties van de verhuizing voor de sociale omstandigheden van de cliënt. De binding van de cliënt met de omgeving wordt hierbij meegenomen evenals de nabijheid van voor de cliënt belangrijke voorzieningen en de nabijheid van vrienden en familie. Deze omstandigheden wegen zwaarder naarmate de afstand tussen de huidige woning en de mogelijke nieuwe woning toeneemt en naarmate de intensiteit van de mantelzorg toeneemt. Daarnaast weegt de nabijheid van vrienden en familie zwaarder als er sprake is van mantelzorg. Ook eventuele consequenties (zoals inkomstenderving) van een verhuizing voor een bedrijf aan huis worden meegewogen.

Artikel 4.2.2.2 Verhuiskostenvergoeding

Zie artikel 4.1 onder e van de Verordening.

Verhuiskosten zijn niet algemeen gebruikelijk wanneer een cliënt moet verhuizen omdat hij beperkingen heeft in de huidige woning en niet vanwege een andere reden zoals bijvoorbeeld samenwonen of een echtscheiding verhuist.

Artikel 4.2.2.3 Pgb woonvoorziening

Zie artikel 5.5 onder g van de Verordening.

De verhuiskostenvergoeding wordt verstrekt in de vorm van een pgb. De volgende onderverdeling wordt gehanteerd voor de verhuiskostenvergoeding;

1. Betaling eerste huur;
2. Vloer;
3. Verf voor de gehele woning;
4. Behang voor de gehele woning;
5. Raamstoffering;
6. Eventueel huur verhuishwagen.

Voor zowel de verhuiskostenvergoeding en bezoekbaar maken van een woning zijn maximumvergoedingen vastgesteld in het Besluit.

Artikel 4.2.2.4 Doelgroepwoningen

Bouwkundige aanpassingen in doelgroepwoningen gebeuren conform de afspraken zoals die door het college gemaakt zijn of worden met de (toekomstige) eigenaar van deze woningen.

Artikel 4.2.2.5 Aanbouw

Zie artikel 4.1 onder e van de Verordening.

Als voor het bereiken van het resultaat nodig is, dat een aanbouw geplaatst wordt, besluit het college vanwege financieel-economische argumenten alleen tot een aanbouw als vast staat dat de aanbouw hergebruikt kan worden, zoals bij huurwoningen van woningcorporaties. Bij eigen woningen zal de kans op hergebruik miniem zijn. Daarom kiest het college bij eigen woningen waar mogelijk voor het plaatsen van een herbruikbare losse woonunit.

Artikel 4.2.2.6 Mantelzorgwoning

Zie artikel 4.2 onder f van de Verordening.

Bij een aanvraag van een mantelzorgwoning gaat het college uit van de eigen verantwoordelijkheid voor het hebben van een woning. Dit houdt in dat de uitgaven, die de verzorgde(n) had(den) voor de situatie van de mantelzorg in de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteed worden. Het gaat dan om de kosten aan huur, nutsvoorzieningen, verzekeringen enz. Met deze middelen wordt een mantelzorgwoning gehuurd. Ook kunnen deze middelen besteed worden aan een lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) te betalen.

Op 1 november 2014 is het gewijzigde Besluit omgevingsrecht 2014 (Bor) in werking getreden. Hierin is het onder voorwaarden mogelijk om vergunningsvrij op het achtererf van het eigen terrein een mantelzorgwoning te plaatsen, aanbouwen of een bestaand bouwwerk om te bouwen.

4.3 Aanvullende criteria Beschermd wonen

Zie artikel 4.5 van de Verordening.

Artikel 4.3.1 Regionale toegang beschermd wonen en maatschappelijke opvang

Vanaf 1 januari 2015 wordt in de regio Midden-IJssel gewerkt met een regionale toegang voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang. De regionale toegang werkt voor de regio als geheel vanuit centrumgemeente Deventer. Het gemeentebestuur van Deventer levert de kennis en inzet om de toegang te bepalen. De criteria en handelwijze voor de toegang zijn neergelegd in de regelgeving, zoals vastgesteld door het gemeentebestuur van Deventer, die hierbij bepalend is.

Centrumgemeente Deventer stelt bij de toegang tot beschermd en beschut wonen en tot de maatschappelijke opvang het gesprek met de cliënt centraal. De gemeente zoekt samen met de cliënt naar de best passende ondersteuning, in de eigen specifieke omgeving, met zijn of haar eigen behoeften.

Om samen te komen tot de meest passende ondersteuning, hanteert de gemeente de uitgangspunten uit de Wmo, zoals vastgelegd in de verordening Wmo alsmede de beleidsregel van de gemeente Deventer.

Vanuit centrumgemeente Deventer kunnen de volgende voorzieningen worden ingezet:

1. Maatschappelijke opvang;
2. Nachtopvang;
3. Dagopvang;
4. Crisisopvang;
5. Ambulante crisisopvang;

De crisisopvang en ambulante crisisopvang worden als algemene voorzieningen gebruikt.

4.4 Lokaal verplaatsen

Zie artikel 4.6 van de Verordening

Artikel 4.4.1 Omschrijving resultaat

Een vervoersvoorziening is een voorziening ter compensatie van beperkingen bij het zich lokaal verplaatsen in de directe woon- en leefomgeving. Dit omvat zowel het normaal gebruik kunnen maken van de woning als het kunnen voorzien in de behoefte aan maatschappelijke participatie in het kader van het leven van alledag. De directe woon- en leefomgeving betreft een straal van 20 kilometer rondom de woning. Hierbinnen moet de cliënt 2000 kilometer per jaar kunnen afleggen. Bij het verstrekken van een voorziening mag rekening gehouden worden met de combinatie van andere beschikbare voorzieningen, zoals een rolstoel, een scootmobiel of collectief vervoer.

Artikel 4.4.2 Verplaatsen in en om de woning

Artikel 4.4.2.1 Rolstoel

Het verplaatsen in en om de woning kan op verschillende wijzen plaatsvinden, met een rolstoel, rollator, trippelstoel of met krukken. Van deze voorzieningen valt uitsluitend de rolstoel onder de Wmo 2015. Een rolstoel is een voorziening om het verplaatsen in en om de woning mogelijk te maken, al dan niet met hulp van anderen. Het gaat hierbij om verplaatsingen die in of direct vanuit de woning worden gedaan en betreft kleine afstanden, van enkele tientallen tot maximaal enkele honderden meters.

Rolstoelen voor het zogenaamde 'incidentele' gebruik, waarbij de rolstoel in de auto wordt meegenomen om bij het winkelen of bij uitstapjes te gebruiken, worden niet vergoed.

Artikel 4.4.3 Verplaatsen in de directe woon- en leefomgeving (sociaal vervoer)

Zie artikel 4.6 van de Verordening

Bij het bepalen of en welke vervoersvoorziening toegekend wordt, bekijkt het college de vervoersbehoefte, de frequentie, de sociale en de medische omstandigheden. Bij alle vervoersvoorzieningen gelden een aantal algemene uitgangspunten:

1. Het gebruik van algemeen gebruikelijke voorzieningen is medisch gezien niet mogelijk. Cliënt kan bijvoorbeeld geen gebruik maken van eigen vervoer of van het reguliere openbaar vervoer.
2. Cliënt moet een relevante zelfstandige vervoersbehoefte hebben op grond van de Wmo. Dat wil zeggen dat cliënt periodiek voor zijn maatschappelijke participatie relevante vervoersbestemmingen heeft in zijn directe woon- en leefomgeving (binnen een afstand van 20 kilometer van de woning). Bovenregionale bestemmingen vallen buiten de reikwijdte van de wet en vallen onder verantwoordelijkheid van Valys.
3. Bij een individuele maatwerkvoorziening, zoals een driewielers of scootmobiel, wordt bij het bepalen van adequaatheid ook afgewogen of cliënt voldoende verkeersinzicht heeft om veilig aan het verkeer te kunnen deelnemen.
4. Er wordt geen onbeperkte kosteloze vervoermogelijkheid aangeboden. Een persoon zonder beperkingen maakt immers ook kosten voor vervoer. Afhankelijk van de vervoersbehoefte van de cliënt wordt een kilometeraantal vastgesteld van maximaal 2.000 kilometer per jaar.

Kan de cliënt zelfstandig 800 meter lopen in een redelijk tempo (richtlijn: de cliënt kan binnen 20 minuten een afstand van 800 meter afleggen), al dan niet met hulpmiddelen, dan wordt de cliënt in staat geacht het openbaar vervoer te kunnen bereiken. Kan de cliënt het openbaar vervoer bereiken, maar is het onmogelijk het openbaar vervoer te

gebruiken, bijvoorbeeld omdat de cliënt niet in het openbaar vervoer kan komen, dan kan er aanleiding zijn wel een vervoersvoorziening te treffen. Er vindt altijd een individuele beoordeling plaats, waarbij wordt gekeken naar de vervoersbehoefte, de daadwerkelijke afstand tot de bushalte, et cetera.

Kinderen tot 12 jaar hebben in het algemeen geen zelfstandige vervoersbehoefte. Zij kunnen met de ouders mee, al dan niet met het openbaar vervoer, zonder dat een voorziening wordt getroffen. Hierop kan een uitzondering worden gemaakt als vanwege de beperkingen van het kind vervoer per auto of het openbaar vervoer niet mogelijk blijkt.

Artikel 4.4.4 Natura of pgb

Het college kan een vervoersvoorziening verstrekken in natura of in de vorm van een pgb. Bij verstrekking in natura vallen alle kosten van onderhoud en verzekering onder de verstrekking. Bij een verstrekking in pgb wordt voor het bepalen van de hoogte de voorziening die de cliënt zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen.

4.5 Huishoudelijke zorg

Artikel 4.5.1 Omschrijving resultaat

Het kunnen voeren van een huishouden vergroot de zelfredzaamheid en maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk. Huishoudelijke zorg is een vorm van ondersteuning die ervoor zorgt dat cliënten een huishouden kunnen voeren. Het college beoordeelt van geval tot geval welke ondersteuning noodzakelijk is om de cliënt in staat te stellen een schoon en leefbaar huis te hebben. De ondersteuning moet worden uitgevoerd op het hoofdverblijf van cliënt en kan gericht zijn op vier resultaten:

1. een 'schoon en leefbaar huis';
2. het hebben van schone en draagbare kleding;
3. het bereiden van maaltijden;
4. de organisatie van het huishouden.

Artikel 4.5.1.1 Een 'schoon en leefbaar huis'

In het kader van de Wmo 2015 moet rekening worden gehouden met de volgende definitie voor een schoon en leefbaar huis: de cliënt moet gebruik kunnen maken van een aantal elementaire woonruimten, zoals een woonkamer, slaapkamer of een als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimte(s), keuken, sanitaire ruimtes (maximaal 1 badkamer en maximaal twee toiletten) en aangrenzende hal/ trap/ overloop. Het gaat over de primaire leefruimten in het huis die de cliënt daadwerkelijk frequent (dagelijks of in ieder geval meerdere keren per week) in gebruik heeft. Daarnaast betreft het de "binnenkant" van het huis. Onderhoud van tuin, opruimen van een schuur, de stoep vegen, ramen zemen aan de buitenkant vallen hier dus niet onder.

Maatstaf Schoon en leefbaar

Het huis moet zodanig 'schoon' worden gehouden dat het niet vervuilt en er een basisniveau van schoon (visueel stof- en vlek-vrij) wordt bereikt. Concrete taken kunnen zijn het afnemen van stof, vlekken verwijderen, bed verschonen, stofzuigen, reinigen van vloeren, sanitair en keuken.

Het begrip "leefbaar" staat voor opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen. De aanwezigheid van dieren of een druk interieur van het huis is geen reden om een hogere omvang van ondersteuning toe te kennen.

Artikel 4.5.1.2 Hebben van schone en draagbare kleding

Als dit nodig is, wordt cliënt ondersteund zodat hij over schone en draagbare kleding kan beschikken. Onder schone en draagbare kleding wordt ook het bed- en linnengoed verstaan. Concrete taken kunnen zijn het sorteren, wassen, drogen, strijken, opvouwen en opbergen van het wasgoed.

Artikel 4.5.1.3 Bereiden van maaltijden

Het klaarmaken van de broodmaaltijd (smeren, als dat mogelijk is klaarzetten in trommeltje in de koelkast) en/ of het klaarmaken van de warme maaltijd (opwarmen in de magnetron). Opruimen en afwassen van de gebruikte (keuken)hulpmiddelen. Hierbij hoort niet het toedienen van de bereide maaltijd.

Artikel 4.5.1.4 Organisatie van het huishouden

Het organiseren/ coördineren van het huishoudelijk werk met als doel te komen tot een schoon en leefbaar huis, schone en draagbare kleding en/ of maaltijden bereiden.

Concrete taken kunnen zijn:

1. het samen-op-werken van cliënt en huishoudelijke hulp tijdens de uitvoer van de schoonmaakwerkzaamheden;
2. het aansturen van cliënt door de huishoudelijke hulp tot uitvoer van huishoudelijke werkzaamheden;
3. het geven van instructies door de huishoudelijke hulp aan cliënt/ volwassen huisgenoten (gebruikelijke zorg) met betrekking tot het gebruik van (technische) hulpmiddelen.

Artikel 4.5.2 Ondersteuningsvormen

Voor de afspraken over de producten Huishoudelijke Zorg voor de gemeente Zutphen wordt verwezen naar de contractering Huishoudelijke Zorg "Overeenkomst Uitvoeringspartner Huishoudelijke Zorg 2021- 2025".

Artikel 4.5.3 Frequentie en omvang huishoudelijke zorg

Bij het bepalen van de benodigde omvang van de maatwerkvoorziening bekijkt het college welke huishoudelijke activiteiten overgenomen moeten worden door een huishoudelijke hulp. De frequentie van bovenstaande taken is mede afhankelijk van de persoonlijke situatie en leefwijze (gezinssamenstelling en gezondheid) van de cliënt. Daarbij is het aan de cliënt om samen met de zorgaanbieder keuzes te maken en prioriteiten te stellen.

4.6 Begeleiding

Artikel 4.6.1 Omschrijving resultaat

Begeleiding is gericht op het bevorderen, behouden of het compenseren van de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt, om opname in een instelling, verwaarlozing en/ of escalatie te voorkomen. Bij zelfredzaamheid en participatie gaat het erom dat iemand:

1. voor zichzelf kan zorgen c.q. de regie voeren over de zelfzorghandelingen;
2. het vermogen heeft tot sociaal functioneren in de dagelijkse leefsituaties, zoals thuis en in relatie met vrienden en familie;
3. het vermogen heeft om zelf in zijn dagstructurering te voorzien;
4. zelf besluiten kan nemen en regie kan voeren;
5. een zinvolle dagbesteding heeft, gericht op het behouden of ontwikkelen van vaardigheden;
6. een evenwichtig dag- en nachtritme heeft.

Het college beoordeelt van geval tot geval welke ondersteuning noodzakelijk en passend is. Als een maatwerkvoorziening aan de orde is stemt het college de omvang en aard van de begeleiding af op de situatie van de cliënt en maakt hierbij gebruik van de productbeschrijvingen in het Zorgproductenboek van de Zorgregio Midden-IJssel/Oost-Veluwe. Het product Werkt Mee staat ook beschreven in het productenboek, maar kent lokaal aanvullende voorwaarden. Deze zijn opgenomen in deze beleidsregel.

Als dit van toepassing is, beoordeelt het college hierbij ook de noodzaak om de mantelzorger(s) te ontlasten. Het ontlasten van mantelzorgers heeft als beoogd resultaat dat de mantelzorger de ondersteuning thuis kan volhouden en intensievere

maatwerkondersteuning of opname in een intramurale instelling wordt voorkomen, of op zijn minst uitgesteld. Het ontlasten kan door middel van kortdurend verblijf, maar ook door begeleiding in de thuissituatie of dagbesteding.

Artikel 4.6.2 Ondersteuningsvormen

De begeleidingsproducten zijn regionaal ingekocht. Voor een beschrijving van deze producten wordt verwezen naar de meest recente versie van het Zorgproductenboek van de Zorgregio Midden-IJssel/Oost-Veluwe.

De volgende vormen van begeleiding worden onderscheiden:

Artikel 4.6.2.1 Begeleiding individueel

Dit kan worden ingezet om een cliënt te ondersteunen bij het aanbrengen van structuur of het voeren van regie. Individuele begeleiding kan ook verstrekt worden voor het oefenen van vaardigheden of handelingen of voor het houden van toezicht op een cliënt.

Als de cliënt tijdens de individuele begeleiding ondersteuning nodig heeft bij de persoonlijke verzorging (bijvoorbeeld hulp bij toiletbezoek), dan moet de begeleider dit bieden.

Aard en omvang

Het college formuleert concrete resultaten die moeten worden bereikt. De omvang van de maatwerkvoorziening begeleiding individueel is de optelsom van de duur van de betreffende activiteiten in uren.

Begeleiding naast behandeling

Behandeling is voorliggend op begeleiding op grond van de Wmo. Begeleiding die tot de behandeling behoort valt onder de Zvw, zoals begeleiding die door een behandelend specialist moet worden geboden.

Begeleiding waarvoor geen deskundigheid op niveau van een behandelaar vereist is en die gericht is op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, opdat de cliënt zo lang mogelijk in de eigen omgeving kan blijven, valt wel onder de Wmo. Het kan daarbij bijvoorbeeld gaan om het motiveren tot behandeling, het stimuleren tot zelfzorg en het stimuleren tot medicatie-inname.

Artikel 4.6.2.2 Begeleiding groep (dagbesteding)

Begeleiding groep is groepsgerichte begeleiding die gericht is op zinvolle daginvulling door niet-loonvormende activiteiten. Deze ondersteuning is gericht op het aanbrengen van een gezond dag- en nachtritme en dagstructuur, stimuleren van sociale contacten, voorkomen van sociaal isolement, ontlasten van mantelzorgers, structureren van de dag, leren omgaan met fysieke en/of cognitieve beperkingen, handhaven en bevorderen van zo zelfstandig mogelijk functioneren, voorkomen van achteruitgang in fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele vaardigheden of het aanleren en/of onderhouden van arbeidsvaardigheden afgestemd op de interesses en mogelijkheden van cliënt.

Als de cliënt tijdens de dagbesteding ondersteuning nodig heeft bij de persoonlijke verzorging (bijvoorbeeld hulp bij toiletbezoek), dan moet de begeleider dit bieden.

Het vervoer van en naar de dagbesteding wordt, als dit nodig is, verzorgd door het routegebonden vervoer. Zijn er zwaarwegende argumenten waarom betrokkene niet door routegebonden vervoer vervoerd kan worden, dan kan het vervoer door de zorgaanbieder worden verzorgd.

Aard en omvang

Het college formuleert concrete resultaten die moeten worden bereikt. De omvang van de maatwerkvoorziening begeleiding groep is de optelsom is de optelsom van de duur van

de betreffende activiteiten. De omvang wordt uitgedrukt in een aantal uren. Er geldt een maximum van 36 uren (oftewel 9 dagdelen) per week.

Wanneer begeleiding individueel en wanneer begeleiding groep?

Of iemand is aangewezen op begeleiding individueel of begeleiding groep, wordt bepaald door de afweging wat zorginhoudelijk het meest doelmatig is. Als hetzelfde doel beoogd wordt, gaat begeleiding groep voor op begeleiding individueel.

Wanneer de begeleiding gericht is op het daadwerkelijk bieden van dagstructuur is begeleiding groep de aangewezen vorm. Echter, wanneer de zorgbehoefte gelegen is in het bijvoorbeeld één of meerdere keren per week bieden van hulp bij het doornemen van de dag- of weekstructuur en de zorgbehoefte niet gelegen is in het daadwerkelijk bieden van die dagstructuur, dan is begeleiding individueel de aangewezen vorm om de zorgbehoefte van de cliënt in te vullen.

Op basis van het zorgdoel voor de cliënt kunnen individuele begeleiding en begeleiding in groepsverband (dagbesteding) gecombineerd zijn aangewezen. Bij de indicatiestelling wordt er rekening mee gehouden dat deze vormen van zorg niet op hetzelfde moment van de dag kunnen plaatsvinden.

Ook als er medische contra-indicaties zijn voor begeleiding groep, kunnen de activiteiten in de vorm van begeleiding individueel worden geïndiceerd. Het aantal benodigde uren is afhankelijk van het zorgdoel. Het gaat dan om personen voor wie op medische gronden een contra-indicatie geldt voor deelname aan een groep, zoals infectiegevaar of ernstige energetische beperkingen.

Artikel 4.6.2.3 Werkt mee

Werkt mee is een ondersteuningsproduct bestaat uit een aanbod van passende werkzaamheden buitenshuis inclusief de bijbehorende begeleiding, zodat cliënt actief en naar vermogen een bijdrage kan leveren aan de samenleving. Cliënt wordt ondersteund bij het ontwikkelen van talenten en mogelijkheden. Bij Werkt mee gaat het specifiek om werknemers- en vakvaardigheden en persoonlijke groei die daarop gericht is. Er wordt zoveel mogelijk ingezet op ontwikkeling en op doorstroom naar een volgende stap op de participatieladder. Afhankelijk van de persoonskenmerken van de cliënt en het in te zetten product is Werkt mee gericht op:

1. het opdoen van werknemers- en vakvaardigheden;
2. maatschappelijke (her)integratie, of
3. het naar vermogen leveren van een bijdrage aan de maatschappij.

Een cliënt in de leeftijdscategorie van 18 jaar tot de pensioengerechtigde leeftijd kan in aanmerking komen voor Werkt mee als hij een grote afstand tot de arbeidsmarkt heeft en een arbeidsintegratietraject, regulier werk of vrijwilligerswerk niet voldoende passend is voor het bereiken van het beoogde resultaat. Om in aanmerking te komen voor Werkt mee gelden aanvullend de volgende voorwaarden:

1. de cliënt bevindt zich op trede 2 (ontmoeten) en kan zich ontwikkelen naar een hogere trede of bevindt zich op trede 3 (bijdrage leveren) of 4 (onbetaald werk) van de participatieladder;
2. de cliënt vraagt om ondersteuning bij het vergroten van de regie op het terrein van werk en opleiding, en
3. de cliënt wil een bijdrage leveren aan de maatschappij.

Werkplek

Voor deze cliënten wordt een werkplek met passend werk georganiseerd, zo lokaal en regulier mogelijk en gericht op ontwikkeling. De werkplek is:

1. zo passend mogelijk: de kracht, kwaliteiten, mogelijkheden en ondersteuningsvraag van de cliënt staan centraal in relatie tot de gestelde doelen;
2. zo lokaal mogelijk: werkplekken worden zoveel mogelijk in de nabijheid van de cliënt georganiseerd;

3. zo regulier mogelijk: bij voorkeur vindt het werk plaats op een reguliere werkplek;
4. gericht op ontwikkeling: waar mogelijk vergroten of anders versterken of behouden van de mate van participatie (gekoppeld aan de participatieladder) én op persoonlijk vlak: groei van zelfvertrouwen en sociale vaardigheden en betere zelfbeheersing en gezondheid.

Aard en omvang

De begeleiding is afgestemd op de persoonskenmerken, behoeften en mogelijkheden van de cliënt. Als ontwikkeling naar een volgende trede op de participatieladder mogelijk is, omvat Werkt mee ook de begeleiding van het traject dat de cliënt hiervoor moet doorlopen. De Werkt mee-producten zijn gekoppeld aan de treden op de participatieladder.

De combinatie individuele Begeleiding en Werkt mee is mogelijk als er in de thuissituatie begeleiding nodig is met een ander doel en/ of als er tijdelijk begeleiding nodig is gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid om naar de werkplek te gaan.

Aanbieder ondersteunt cliënt bij het ontwikkelen van talenten en mogelijkheden. Bij 'Werkt mee' gaat het specifiek om de werknemers- en vakvaardigheden en persoonlijke groei conform de afgesproken doelen (opgesteld door de lokale toegang samen met de cliënt en de aanbieder).

Aanbieder legt de regie waar mogelijk bij de cliënt.

Aanbieder ondersteunt de cliënt bij het opzetten en onderhouden van een portfolio, waarin de talenten, opgedane kennis en werkzaamheden en behaalde certificaten in beeld worden gebracht.

Aanbieder geeft wanneer nodig lichte ondersteuning op de algemene dagelijkse levensbehoefte tijdens de taken/ werkzaamheden.

Overig

1. De cliënt kan participeren met behoud van uitkering (mits goedkeuring van uitkerende instantie).
2. Waar mogelijk wordt een opleiding ingezet.
3. Er is geen sprake van een eigen bijdrage voor de cliënt.

Artikel 4.6.2.4 Respijtopvang

Respijtopvang is bedoeld om overbelasting bij mantelzorgers of huisgenoten die gebruikelijke hulp leveren te voorkomen, zodat zij de zorg thuis vol kunnen houden en een zwaardere hulpvraag, zoals opname in een intramurale instelling, wordt voorkomen of op zijn minst uitgesteld.

Respijtopvang kan in de thuissituatie worden geboden of als logeren elders ter aanvulling op het wonen in de thuissituatie. De cliënt verblijft even elders, wordt daar (gepland en ongepland) verzorgd met het benodigde toezicht en doet voor zover nodig mee aan groepsgerichte activiteiten. Respijtopvang kan ook in de thuissituatie worden geboden.

Aard en omvang

Respijtopvang wordt voor maximaal drie etmalen per week toegekend.

Het (gemiddelde) aantal etmalen respijtopvang wordt bepaald aan de hand van het aantal etmalen dat de huisgenoot of mantelzorger die gebruikelijke hulp of mantelzorg verleent, moet worden ontlast.

Het is mogelijk om etmalen te sparen, zodat bijvoorbeeld in verband met vakantie meer etmalen per week kunnen worden afgenomen. Hierbij geldt wel dat het maximumaantal etmalen per jaar 156 (52 x 3) bedraagt en dat etmalen niet mogen worden meegenomen naar een volgend kalenderjaar. De maximale aaneengesloten periode respijtopvang is gelijk aan de wettelijke vakantiedagen, zijnde maximaal 20 dagen.

De zorg in de verblijfssetting wordt ten opzichte van de thuissituatie niet verhoogd.

Artikel 4.6.2.5 Persoonlijke verzorging/Zelfzorg

Persoonlijke verzorging valt onder de Wmo 2015 wanneer de behoefte aan persoonlijke verzorging samenhangt met de behoefte aan begeleiding en alleen voor het gedeelte dat niet onder voorliggende wetgeving zoals de Zvw of Wlz valt. De persoonlijke verzorging is erop gericht om een tekort aan zelfredzaamheid op dit gebied op te lossen door het aanleren dan wel overnemen van taken zodat de cliënt zo lang mogelijk zelfredzaam is en deel kan nemen aan de samenleving. De ondersteuning kan bestaan uit hulp bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg, waaronder:

- in en uit bed komen;
- aan- en uitkleden;
- persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid;
- toiletbezoek;
- eten en drinken.

Het gaat bij persoonlijke verzorging op grond van de Wmo 2015 niet om het daadwerkelijk wassen en aankleden van de cliënt, maar om de begeleiding hierbij. Het gaat om cliënten die zichzelf wel kunnen wassen en aankleden, maar aangespoord moeten worden om het zelf te doen door de begeleider omdat ze een regieprobleem hebben, bijvoorbeeld cliënten met een zintuiglijke, verstandelijke handicap of een psychiatrische aandoening. Het gaat dus om het ondersteunen bij de handelingen. Dit betekent dat de aanspraak op persoonlijke verzorging verband houdt met de zelfredzaamheid en in het verlengde ligt van begeleiding.

Artikel 4.7 Duur toekenning maatwerkvoorziening gericht op diensten

Een maatwerkvoorziening kan worden toegekend voor een periode van minimaal drie maanden tot maximaal vijf jaar. Dit geldt zowel voor maatwerkvoorzieningen in natura als pgb.

Het college stelt de duur van een indicatie vast door de beoordeling van de persoonlijke situatie van de cliënt en aan de hand van de mate waarin veranderingen in de eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg of hulp van personen uit het sociale netwerk worden verwacht; en de mate waarin bij de cliënt veranderingen binnen de levensdomeinen worden verwacht, die van invloed kunnen zijn op de behoefte van de cliënt aan maatschappelijke ondersteuning.

Hoe korter de termijn waarbinnen de met de ondersteuning na te streven doelen naar verwachting worden behaald en/of hoe aannemelijker het is dat zich veranderingen in de situatie van de cliënt kunnen voordoen, des te korter de indicatieduur.

Het college besluit een vervolgingindicatie direct op de voorgaande indicatie aan te sluiten, wanneer de vervolgmelding door de cliënt minimaal zes weken voor het aflopen van de voorgaande indicatie is ingediend en maatwerkondersteuning aan de orde is.

4.8 Maatwerkvoorziening voor sport

Artikel 4.8.1 Omschrijving resultaat

Een sportvoorziening kan nodig zijn voor de maatschappelijke participatie van een cliënt met beperkingen. Ook kan sporten bijdragen aan de zelfredzaamheid, door de verbetering van conditie en zelfvertrouwen en het (her)ontdekken van eigen mogelijkheden en vaardigheden.

Artikel 4.8.1.1 Criteria

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

Artikel 4.8.2 Persoonsgebonden budget sportvoorziening

De sportvoorziening wordt verstrekt in de vorm van een pgb. Hiermee kan de cliënt de meerkosten van het sporten betalen, die hij heeft ten opzichte van een persoon zonder beperkingen. Bijvoorbeeld doordat hij een sportrolstoel nodig heeft, een eigen aangepast paardrijzadel of een prothese voor atletiek. Ook kunnen met het pgb aanpassingen aan normale sportbenodigdheden of extra contributiekosten worden betaald.

Het college neemt de normale afschrijvingstermijn van een sportvoorziening als uitgangspunt voor de duur van een verstrekking. Bij het bepalen van de afschrijvingstermijn kan het college in overleg treden met fabrikanten en leveranciers van sporthulpmiddelen. Dat wil dit echter niet zeggen dat de cliënt gedurende deze termijn géén aanspraak kan maken op een andere voorziening. Als uit onderzoek blijkt dat er sprake is van gewijzigde individuele omstandigheden die leiden tot nieuwe beperkingen, dan kan het college gehouden zijn om een nieuwe voorziening te verstrekken. Bij de beoordeling of een nieuwe voorziening noodzakelijk is, geldt opnieuw het algemene beoordelingskader.

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

Artikel 4.8.3 Eigen bijdrage sportvoorziening

Zie artikel 6.2 van de Verordening

Voor sportvoorzieningen moet de cliënt een eigen bijdrage betalen, met uitzondering van een sportrolstoel. Er kan volgens het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 geen bijdrage worden gevraagd voor rolstoelen en er wordt geen uitzondering voor de sportrolstoel gemaakt.

5 Persoonsgebonden budget

Artikel 5.1 Aanvraag voor een maatwerkvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget

Op grond van de Wmo kan een cliënt onder voorwaarden kiezen voor een pgb in plaats van zorg in natura. Een pgb is een budget waarmee de cliënt zelf de zorg, hulp, ondersteuning of hulpmiddelen inkoopt. Met een pgb kan de cliënt zelf beslissen wat hij (binnen de gemaakte afspraken met de gemeente) precies aan zorg of ondersteuning wil afnemen, wanneer, bij wie en tegen welk tarief. Een pgb kan een geschikt instrument zijn voor de cliënt om zijn leven naar eigen wensen en behoeften in te vullen. Het is een vorm die bij uitstek geschikt is voor mensen die zelf of met behulp van een vertegenwoordiger de regie over hun eigen leven willen kunnen voeren.

Een cliënt die in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening wordt door het college geïnformeerd over de mogelijkheid om te kiezen voor een pgb, onder de voorwaarden zoals genoemd in artikel 2.3.6, tweede lid van de wet en in de Verordening. Hierbij wordt

de cliënt ook ingelicht over de gevolgen van een keuze voor een pgb (zoals het blijven voldoen aan de voorwaarden). Van belang is dat de cliënt zich bewust is van alle rechten en plichten die de keuze voor een pgb met zich meebrengt. Het kiezen voor een pgb moet altijd een bewuste en vrijwillige keuze van de aanvrager zijn.

De organisatie Per Saldo heeft een vragenlijst ontwikkeld die met een cliënt kan worden besproken. Aanvullend op de eigen informatievoorziening van de gemeente, worden cliënten op deze zelftest gewezen. Hiermee wordt enerzijds voor de cliënt duidelijk wat er allemaal bij het beheren van een pgb komt kijken en ontstaat anderzijds een beeld van de bekwaamheid van de cliënt. Zie ook de website van Per Saldo, www.pgb-test.nl.

Artikel 5.1.1 Het budgetplan

Zie artikel 5.1.1 van de Verordening.

Om in aanmerking te kunnen komen voor een pgb dient de cliënt een onderbouwd budgetplan aan te leveren. Het maken van een budgetplan geldt voor alle diensten.

Het college beoordeelt of dit plan voldoet. Door het opstellen van een gemotiveerd budgetplan wordt de cliënt gestimuleerd na te denken over zijn zorgvraag, deze uit te werken en te concretiseren, en ook het bereiken van het doel en daarmee de kwaliteit van de zorg te evalueren. Uit het plan moet ten minste blijken:

1. waarom een aanvraag voor een pgb wordt ingediend;
2. waarom de zorg van de gewenste aanbieder de meest geschikte vorm van zorg is;
3. wat het resultaat van de ondersteuning is;
4. hoe de kwaliteit van de ondersteuning is gewaarborgd (o.a. kwalificatie van de zorgverlener(s));
5. hoe de veiligheid is gewaarborgd;
6. wat de verwachte duur en omvang van de ondersteuning is;
7. hoe de cliënt de achtervang bij vakantie en ziekte regelt (bij inzet sociaal netwerk);
8. hoe de ondersteuning is afgestemd op de cliënt;
9. hoe en wanneer wordt geëvalueerd;
10. een begroting (o.a. wat de zorg kost en hoe deze kosten zijn berekend).

Als de aanvrager bij het opstellen van het plan hulp krijgt van een curator of mentor moet diegene het budgetplan medeondertekenen.

Artikel 5.2 Beoordeling van de voorwaarden

Aan de hand van het keukentafelgesprek en het ingediende budgetplan beoordeelt het college de aanvraag voor een pgb. Dit gebeurt bij elke aanvraag, dus ook bij een herindicatie van een bestaande maatwerkvoorziening in pgb. In essentie draait het om de vraag of het budget ten goede komt aan de gewenste ondersteuning en aan de kwetsbare persoon die ondersteuning nodig heeft.

Als uit het onderzoek blijkt dat het pgb niet een passende financieringsvorm is voor cliënt, dan kan het college de maatwerkvoorziening in natura toekennen.

Artikel 5.2.1 Eigen regie

Zie artikel 5.2.2 onder a van de Verordening.

Een voorwaarde voor een pgb is dat de cliënt in staat moet zijn regie te voeren over de situatie (inclusief het beheer van het pgb). Het 'regie voeren' houdt in dat een cliënt een plan moet kunnen opstellen, kan motiveren waarom hij een pgb wil en dat hij in staat is om opdrachtgever/ werkgever te zijn. In het plan moet dan ook worden aangegeven wie de regie voert en hoe dit wordt vormgegeven.

Of iemand in staat is tot regievoering hangt af van de aard en mate van de beperking. Het is aan de gemeente om deze beoordeling te doen. De pgb-houder (cliënt) is zowel opdrachtgever, werkgever als ontvanger van zorg. Het beheren van een pgb doet een groter beroep op de zelfredzaamheid en eigen kracht (regie) van de cliënt. De cliënt of zijn vertegenwoordiger moet voor de volgende terreinen over een aantal vaardigheden en kwaliteiten beschikken wil er sprake zijn van adequate zelfregie:

1. een bewuste keuze:
 - a. voldoende ziekte-inzicht;
 - b. kan hulpvraag goed verwoorden;
 - c. weet wat hij nodig heeft;
2. overeenkomsten kunnen aangaan met zorgaanbieders op basis van een pgb-plan:
 - a. kan zorgverleners aansturen;
 - b. kan zorgverleners aanspreken op hun functioneren;
3. zelf zorgaanbieders kunnen selecteren;
4. administratie bij kunnen houden;
5. een begroting op kunnen stellen;
6. een budgetplan kunnen maken.

Bij twijfel over de bekwaamheid van de eventuele pgb-houder om zelf zorg in te kopen of als er sprake is van een niet-stabiel ziektebeeld, kan door het gebruik van een korte looptijd van de indicatie op korte termijn worden bekeken of de pgb-houder over de vaardigheden beschikt om een pgb te beheren en of dat het pgb nog voldoende voorziet in de ondersteuningsbehoefte van de cliënt.

Artikel 5.2.1.1 Beheer persoonsgebonden budget door een vertegenwoordiger

Zie artikel 5.2.2 en artikel 5.3 onder d en h van de Verordening.

Bij een cliënt die niet in staat is de eigen regie te voeren (denk hier bijvoorbeeld aan handelingsonbekwaamheid of schuldenproblematiek), kan een vertegenwoordiger uit naam van de cliënt de regie voeren. Vertegenwoordigers kunnen zijn wettelijke vertegenwoordigers (mentor, curator, bewindvoerder of voogd) of andere vertegenwoordigers (hulp van derden, netwerk).

Het college toetst de bekwaamheid van de vertegenwoordiger om een pgb te beheren op dezelfde aspecten als de cliënt. Om te waarborgen dat het belang van cliënt centraal staat en om ongewenste belangenverstrengeling te voorkomen gelden daarnaast nog enkele aanvullende voorwaarden ten aanzien van de vertegenwoordiger:

1. de vertegenwoordiger is niet de zorgaanbieder/ zorgverlener, zijn personeel, zijn organisatieadviseur of op andere wijze aan de zorgaanbieder verbonden persoon. De combinatie van zorgverlener en pgb-beheerder in één persoon of instantie is vanwege de verstrengeling van belangen onwenselijk en niet toegestaan;
2. de vertegenwoordiger van de cliënt ondersteunt de cliënt van aanvraag tot evaluatie van zorg, beschermt de rechten van de cliënt en is (mede) integraal aanspreekpunt;
3. een bewindvoerder kan niet als vertegenwoordiger optreden, tenzij uit het onderzoek blijkt dat hij ook over zorginhoudelijke kennis beschikt;
4. de vertegenwoordiger heeft regelmatig contact met de cliënt en zorgverlener (minimaal 1 keer per week);
5. de vertegenwoordiger moet aangeven dat het beheren van de pgb voor hem niet tot overbelasting leidt.

Artikel 5.2.2 Gemotiveerde keuze persoonsgebonden budget

Zie artikel 5.2.2 onder b van de Verordening.

Van belang is dat de keuze voor een pgb de keuze is van de cliënt en niet van de in te huren ondersteuner of aanbieder. Wel kan iemand uit het eigen sociale netwerk of een onafhankelijke cliëntondersteuner ondersteunen bij het motiveren van de aanvraag. Beiden mogen zich niet laten betalen als belangenbehartiger vanuit het pgb. Uit de argumentatie moet duidelijk worden dat de cliënt zich voldoende heeft georiënteerd op de voorziening in natura.

Artikel 5.2.3 Kwaliteitseisen zorg

Zie artikel 5.2.1 en artikel 5.2.2 onder c van de Verordening.

De kwaliteit van de zorg die ingezet wordt met een pgb moet van vergelijkbare kwaliteit zijn als de dienstverlening in zorg in natura. Een pgb-houder is in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorg die hij inkoopt. Immers, niet het college, maar de pgb-houder zelf kiest de aanbieder en maakt de afspraken. De pgb-houder zelf is hiermee opdrachtgever of werkgever voor de door hem ingehuurd ondersteuning.

Wel toetst het college voorafgaand aan de verstrekking van een pgb of de kwaliteit van de ondersteuning voldoende geborgd is en of de ingekochte ondersteuning veilig, doeltreffend en cliëntgericht is. Hierbij weegt mee of de diensten, hulpmiddelen en andere maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt. Deze eisen worden vooraf aan de cliënt kenbaar gemaakt.

Ook tijdens de indicatie kan het college de kwaliteit en effectiviteit van de ondersteuning monitoren. Bijvoorbeeld door periodieke gesprekken met een cliënt, steekproefsgewijze controles en het reageren op signalen van de SVB of anderen binnen of buiten de gemeente.

Artikel 5.3 Persoonsgebonden budget en sociaal netwerk

Zie artikel 5.4 van de Verordening.

Wettelijk gezien is het mogelijk om een pgb ook te besteden binnen het eigen netwerk. Dit mag echter niet leiden tot vergoeding van ondersteuning die anders onbetaald geleverd zou worden. Uitgangspunt is dat ondersteuning uit de eigen omgeving reeds maximaal moet worden ingezet voordat een beroep gedaan wordt op het college. Uit het onderzoek na een melding moet blijken wat het sociale netwerk kan en wil doen (inclusief toepassing van het protocol gebruikelijke hulp) en voor welk onderdeel een maatwerkvoorziening nodig is.

Het college onderzoekt of het toekennen van een pgb voor het betrekken van diensten van personen die behoren tot het sociale netwerk nodig en adequaat is. Aanvullend op de algemene voorwaarden voor een pgb gelden voor het inzetten van een pgb voor hulp door een persoon uit het sociale netwerk de volgende voorwaarden:

1. tot het sociale netwerk worden gerekend: personen uit de huiselijke kring en andere personen met wie iemand een sociale relatie onderhoudt, zoals familieleden, burens, vrienden, kennissen, etc.;
2. er is een langdurige, omvangrijke en frequente ondersteuningsvraag;
3. de motivatie hiervoor wordt onderbouwd in het pgb-plan;
4. het pgb kan niet worden ingezet voor behandeling en kortdurend verblijf;
5. als volgens landelijk geldende kwaliteitscriteria een minimale opleiding vereist is moet de persoon uit het sociale netwerk die kwalificatie hebben;
6. de persoon uit het netwerk heeft aangegeven dat de zorg voor hem niet tot overbelasting leidt.

Een aanvraag voor een pgb ter besteding aan een persoon uit het sociaal netwerk van de cliënt wordt in ieder geval niet toegekend als:

1. de persoon uit het sociale netwerk op enige wijze druk heeft uitgeoefend op de cliënt in de keuze voor een pgb;
2. de persoon uit het sociale netwerk (dreigend) overbelast is, of
3. de persoon uit het sociale netwerk vanwege andere redenen niet in staat is om de gevraagde ondersteuning te bieden.

Ook wordt bij de beoordeling meegewogen of de continuïteit van zorg gewaarborgd is, voor zover dit noodzakelijk is voor het welbevinden van de cliënt. Is bijvoorbeeld een keer overslaan vanwege ziekte of vakantie mogelijk?

Zoals bepaald in artikel 5 van de Verordening en in het Besluit is het tarief voor een pgb dat wordt besteed aan informele hulp lager dan het tarief voor formele hulp.

Artikel 5.4 Besteding persoonsgebonden budget

Zie artikel 5.3 van de Verordening

Pgb-houders mogen vanuit het budget de volgende uitgaven doen:

1. alle bijkomende kosten voor de zorgverleners, zoals de werkgeverslasten voor zorgverleners met een arbeidsovereenkomst en wettelijk toegestane vergoedingen, zoals vervanging tijdens vakantie en verzekeringen;
2. vervoerskosten, maar alleen als er een beschikking is voor begeleiding in dagdelen (dagopvang) samen met een indicatie voor vervoer van en naar de plek waar die begeleiding geboden wordt.

De volgende kosten kunnen niet uit het budget worden bekostigd:

1. Bemiddelingskosten
2. Administratiekosten
3. Reis- en parkeerkosten
4. Feestdagenuitkering

Budgethouders mogen geen vaste maandlonen afspreken met hun zorgverlener(s). Dit betekent dat budgethouder de zorgverlener via een declaratie of factuur moet laten uitbetalen.

De gemeente kent geen vrij besteedbaar bedrag. Dit betekent dat de budgethouder het volledige bedrag moet kunnen verantwoorden.

De cliënt aan wie een pgb is toegekend heeft de mogelijkheid om te kiezen voor een ondersteuner die een hoger tarief hanteert dan het tarief waarop het pgb is gebaseerd. Wanneer als gevolg hiervan sprake is van meerkosten, dan komen deze volledig voor rekening van de cliënt. Wanneer als gevolg hiervan de cliënt minder ondersteuning inkoopt dan is geïndiceerd, dan is dit in beginsel toegestaan. Wel zal bij een herindicatie worden onderzocht wat de invloed van de lagere inzet op het beoogde resultaat is geweest.

Artikel 5.4.1 Verantwoording en controle persoonsgebonden budget

Zie artikel 7.1 en 7.2 van de Verordening.

Het college kan gedurende het jaar via steekproeven bij de pgb-beheerder, door een huisbezoek en/ of een administratieve controle, nagaan of het pgb besteed is aan het doel waarvoor het verstrekt is (rechtmatigheid). Daarbij bespreekt het college ook de inhoudelijke zorgverlening en ondersteuningsvraag met de pgb-beheerder (doelmatigheid).

Als tijdens de huisbezoeken onrechtmatigheden of ondoelmatig gebruik van het pgb wordt geconstateerd, kan het college besluiten om voorwaarden te stellen aan voortzetting van het pgb.

Het college kan daarnaast in een steekproef jaarlijks een aantal dossiers onderwerpen aan een intensieve controle. De pgb-houder moet hieraan meewerken en alle gevraagde stukken ter beschikking stellen aan het college.

In geval van geconstateerde onrechtmatigheden, ondoelmatig gebruik of het niet of niet volledig ter beschikking stellen van gevraagde stukken, kan het college het verstrekken van het pgb heroverwegen en het pgb beëindigen, intrekken of terugvorderen.

6 Bijdragen

Artikel 6.1 Bijdrage in de kosten van maatwerkvoorzieningen

De eigen bijdrage voor maatwerkvoorzieningen voor een cliënt met een schuldsaneringstraject wordt kwijtgescholden.

Voor cliënten die deelnemen aan de collectieve zorgverzekering bestaat de mogelijkheid om de eigen bijdrage vergoed te krijgen.

7 Toezicht en handhaving

Artikel 7.1 Maatregelen onterechte toekenning voorzieningen

Zie artikel 7.2 van de Verordening.

Een maatwerkvoorziening in pgb wordt verstrekt met de bedoeling dat de cliënt gebruik gaat maken van de ondersteuning. Als binnen zes maanden na de beslissing tot het verstrekken van een voorziening nog geen voorziening is aangewend, kan het college de beslissing geheel of gedeeltelijk intrekken. Voor een verhuiskostenvergoeding geldt een afwijkende termijn van twaalf maanden. Er zijn situaties denkbaar, zoals wachtlijsten of opname van de cliënt in het ziekenhuis waardoor de indicatie niet kan worden ingezet binnen de gehanteerde periode van zes maanden. De cliënt dient in een dergelijk geval uiterlijk vier weken voor het verlopen van de zes maanden contact op te nemen met het college. Het college beoordeelt in overleg met de cliënt en eventueel zijn ondersteuner of een opschorting of aanpassing van de indicatie noodzakelijk is.

Van de cliënt wordt verwacht dat hij meewerkt aan een onderzoek in geval van (vermoedens van) onrechtmatigheden.

8 Beleidsparticipatie

Artikel 8.1 Betrekken van inwoners van de gemeente

Zie artikel 9.1 van de Verordening.

Voor regels over beleidsparticipatie wordt verwezen naar de Verordening Brede Adviesraad Sociaal Domein gemeente Zutphen 2018.

9 Slotbepalingen

Artikel 9.1 Hardheidsclausule

Het college kan één of meer artikelen van deze beleidsregel buiten toepassing laten of daarvan afwijken, voor zover toepassing daarvan, gelet op het belang van het bieden van maatschappelijke ondersteuning, leidt tot een onbillijkheid van overwegende aard.

Artikel 9.2 Intrekking oude regeling

Met het in werking treden van deze beleidsregel worden de Beleidsregel maatschappelijke ondersteuning gemeente Zutphen 2018, laatstelijk gewijzigd bij besluit van 24 april 2018, ingetrokken.

Artikel 9.3 Inwerkingtreding

Deze beleidsregel treedt in werking op de dag na de datum van bekendmaking.

Artikel 9.4 Citeertitel

Deze beleidsregel wordt aangehaald als: Beleidsregel maatschappelijke ondersteuning gemeente Zutphen 2023