

INLEIDING	3
HOOFDSTUK 1. BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN	4
HOOFDSTUK 2. UITGANGSPUNTEN VAN DE WMO 2015	5
2.1 Inleiding	5
2.2 Afwegingskader	5
2.2.1 Eigen Kracht	5
2.2.2 Andere wetgeving	6
2.2.3 Algemeen gebruikelijke voorziening	6
2.2.4 Algemene voorziening	6
2.2.5 Maatwerkvoorziening	6
HOOFDSTUK 3. PROCEDURE	8
3.1 Informatie en Advies	8
3.2 Procedure van de melding	8
3.2.1 Melding hulpvraag	8
3.2.2 Cliëntondersteuning	8
3.2.3 Vooronderzoek en indienen van een persoonlijk plan	8
3.2.4 Het gesprek	9
3.2.5 Advisering	10
3.2.6 Het onderzoeksverslag	10
3.2.7 Aanvraag	11
3.3 Procedure van besluitvorming maatwerkvoorziening	11
3.3.1 Beschikking	11
3.3.2 Privacy	12
HOOFDSTUK 4. CRITERIA VOOR EEN MAATWERKVOORZIENING	13
4.1 Hoofdverblijf	13
4.2 Goedkoopst adequaat	13
4.3 Verantwoordelijkheden cliënt versus college	13
4.4 Gebruikelijke hulp	13
HOOFDSTUK 5. REGELS VOOR EEN PERSOONSGEBONDEN BUDGET (PGB) BIJ EEN MAATWERKVOORZIENING	14
5.1 Doel van een pgb	14
5.2 Voorwaarden waaraan voldaan moet worden om een pgb te kunnen krijgen	14
5.2.1 Weigeringsgronden voor het verstrekken van een pgb	14
5.2.2 Trekkingsrecht	15
5.2.3 Verantwoordelijkheden van de budgetbeheerder	15
5.2.4 Kwaliteiteisen van dienstverlening	15
5.3 Hoogte pgb	16
5.4 Pgb voor voorzieningen en voor ondersteuning	16
5.4.1 Voorzieningen	16
5.4.2 Ondersteuning	16
5.5 Pgb omzetten in zorg in natura (en andersom)	17
5.6 Besteding pgb in het buitenland	17
HOOFDSTUK 6. REGELS VOOR EIGEN BIJDRAGE VOOR ALGEMENE VOORZIENINGEN EN MAATWERKVOORZIENINGEN	18
6.1 Algemene voorziening	18
6.2 Eigen bijdrage maatwerkvoorzieningen	18
6.2.1 De hoogte en de duur van de eigen bijdrage	18
6.2.2 De procedure van de berekening van de eigen bijdrage	18

HOOFDSTUK 7. MAATWERKVOORZIENINGEN.....	20
7.1 Woonvoorzieningen	20
7.1.1 Normaal gebruik van de woning.....	21
7.1.2 Bezoekbaar huis.....	21
7.1.3 Woningaanpassing	21
7.2 Vervoer	21
7.2.1 Doel van de vervoersvoorziening.....	21
7.2.2 Wmo-vervoerspad	22
7.3 Andere vervoersmiddelen	22
7.3.1 Aangepaste fietsen.....	22
7.3.2 Scootmobiel.....	22
7.3.3 Gesloten buitenwagen/brommobiel.....	22
7.3.4 Auto-aanpassingen	23
7.4 Rolstoelvoorziening	23
7.4.1 Sportvoorziening	23
7.5 Begeleiding	23
7.5.1 Begeleiding individueel	24
7.5.1.1 Individuele Begeleiding Basis	24
7.5.1.2 Individuele Begeleiding Speciaal	24
7.5.2 Begeleiding groep.....	25
7.5.2.1 Begeleiding Groep Licht.....	25
7.5.2.2 Begeleiding Groep Basis.....	25
7.5.2.3 Begeleiding Groep Speciaal (hoog intensief).....	25
7.5.2.4 Vervoer naar begeleiding groep.....	26
7.5.3 Kortdurend verblijf (logeren).....	26
7.5.4 Beschermd wonen	26
7.5.4.1 Toegang tot Beschermd Wonen	27
7.5.4.2 Omvang bepalen	27
7.6 Maatschappelijke opvang	28
7.6.1 Toegang tot maatschappelijke opvang	28
7.7 Vrouwenopvang.....	28
7.7.1 Toegang tot vrouwenopvang.....	28
7.8 Huiselijk geweld en kindermishandeling.....	28
7.9 Gestructureerd huishouden	28
7.9.1 Omvang van gestructureerd huishouden.....	29
7.9.2 Ernstig vervuilde huishoudens	29
7.10 Persoonlijke verzorging.....	26
7.10.1 Wmo 2015.....	26
7.10.2 Zorgverzekeringswet	27
HOOFDSTUK 8. TEGEMOETKOMING IN DE MEERKOSTEN	31
8.1 Vervoerskosten	31
8.2 Verhuiskosten	31
8.3 Meerkosten van zorg	31
HOOFDSTUK 9. CALAMITEITEN EN TOEZICHT IN DE WMO 2015.....	29
9.1 Toezicht op kwaliteit.....	29
9.2 Calamiteiten.....	29
HOOFDSTUK 10. OVERIGE BEPALINGEN	30
10.1 Hardheidsclausule	34
10.2 Overgangsrecht	34
10.3 Slotbepalingen	34
Bijlage 1: Lijst van afkortingen	35

INLEIDING

De verordening geeft uitvoering aan de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015). De wet, verordening en de beleidsregels vormen een onlosmakelijk samenhangend geheel, waarbij de één voortborduurt op de ander en nader concretiseert. De wet staat boven de verordening die op haar beurt boven de beleidsregels staat.

Ten behoeve van een logische opbouw en een goed begrip van het afwegingskader, valt er niet te ontkomen aan enige herhaling van bepalingen uit de wet en verordening. Formeel zijn deze herhalingen overbodig omdat ze reeds in een 'hoger' document geregeld zijn, maar anders dreigen deze beleidsregels tot 'losse onleesbare brokken' uiteen te vallen.

De Wmo 2015¹ en de verordening leggen veel bevoegdheden bij het college. De uitvoering hiervan zal echter in de regel namens het college gedaan worden (in mandaat) door deskundige Wmo-consulenten en medewerkers van de Sociaal Wijkteams.

In de Wmo 2015 wordt bekeken wat redelijkerwijs verwacht mag worden van de cliënt en zijn sociaal netwerk. Daarna wordt gekeken of algemene voorzieningen hem in staat stellen om deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer en zelfstandig te functioneren in de maatschappij. Indien deze oplossingen nog onvoldoende zijn, wordt gekeken of een maatwerkvoorziening verstrekt kan worden. Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening ligt de focus op de te bereiken resultaten van de ingezette voorzieningen.

¹ Bijlage 1: Lijst van afkortingen

HOOFDSTUK 1. BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

Budgetbeheerder	de persoon die het geld van het pgb beheert en de administratie daarover voert voor de cliënt; de budgetbeheerder kan ook de cliënt zelf zijn.
Cliënt	persoon die gebruik maakt van een algemene voorziening of aan wie een maatwerkvoorziening of persoonsgebonden budget is verstrekt of door of namens wie een melding is gedaan als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid van de Wmo 2015.
Mantelzorg	hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zvw, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep.

HOOFDSTUK 2. UITGANGSPUNTEN VAN DE WMO 2015

2.1 Inleiding

De uitgangspunten van de Wmo 2015 zijn:

- participatie, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid;
- de positie van de cliënt wordt versterkt door gebruik te kunnen maken van de mogelijkheid van cliëntondersteuning in de toegangsprocedure;
- een onderscheid wordt gemaakt tussen melding en aanvraag;
- verplicht informatie verstrekken door de gemeente over de mogelijkheid om cliëntondersteuning in te zetten;
- de duur van de eigen bijdrage van de cliënt kan vastgesteld worden tot maximaal de kostprijs is betaald;
- het leveren van maatwerk.

2.2 Afwegingskader

In de afweging van de vraag hoe deelgenomen kan worden aan het maatschappelijk verkeer en zelfstandig functioneren in de maatschappij worden de volgende gebieden betrokken:

1. wat kan iemand nog zelf doen;
2. kan gebruikelijke hulp volstaan;
3. kan de sociale omgeving bijdragen;
4. kunnen andere voorliggende (wettelijke) voorzieningen ingezet worden;
5. kunnen algemeen gebruikelijke voorzieningen gebruikt worden;
6. kunnen algemene voorzieningen ingezet worden;
7. kunnen maatwerkvoorzieningen noodzakelijk zijn.

Altijd wordt gekeken wat de cliënt zelf kan organiseren. Een maatwerkvoorziening is pas aan de orde als geen van de eerdere mogelijkheden tot voldoende resultaat leidt.

Schematisch:



2. Andere wetgeving

3. Algemeen gebruikelijke voorziening

4. Algemene voorziening

5. Maatwerkvoorziening

2.2.1 Eigen Kracht

Zelf oplossen: primair stimuleert de gemeente de burger zelf de regie te voeren en eigen mogelijkheden te benutten. Daarvoor kijkt de Wmo-consulent of de medewerker van het Sociaal Wijkteam naar de persoonlijke eigenschappen van de cliënt, zijn talenten en vaardigheden, zingeving, in combinatie met zijn directe omgeving.

Gebruikelijke hulp: dit is hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Partners en inwonende gezinsleden staan elkaar bij in de normale dagelijkse zorg, zoals taken in het gezamenlijke huishouden, administratie, schoonmaken, elementaire zorgtaken, bezoek aan familie/instanties/arts, etc. Bron: CIZ indicatiewijzer versie 7.1, juli 2014, hoofdstuk 4.

Beleidsregels 2018 Wet maatschappelijke ondersteuning

Sociale omgeving: verwijst naar het netwerk van familie, buren, vrienden en kennissen in de directe omgeving van de burger. De sociale omgeving is mogelijk bereid om (een deel van) de ondersteuning te bieden. Denk aan boodschappen doen of andere kleine klussen. Onder sociale omgeving valt ook mantelzorg. Deze vorm van ondersteuning gaat voor op ondersteuning van de gemeente. Mantelzorg kan aanvullend zijn op vormen van professionele zorg.

In het persoonlijk plan van of namens de cliënt kan de cliënt de wens uitspreken om het sociale netwerk of mantelzorgers in te willen zetten (Verordening 2018 Wmo art.9), ook de gemeente zal hier aandacht aan schenken in het gesprek.

De sociale omgeving is belangrijk voor de ondersteuning van de cliënt. Om de cliënt te ondersteunen kan de sociale omgeving een melding doen bij de gemeente ten behoeve van de cliënt. Daarnaast kan iemand uit de sociale omgeving b.v. de mantelzorger aanwezig zijn bij het gesprek dat de Wmo-consulent of de medewerker van het Sociaal Wijkteam heeft met de cliënt. Indien uit het gesprek blijkt dat de mantelzorger overbelast dreigt te raken kan overwogen worden om een maatwerkvoorziening toe te kennen aan de cliënt; daardoor wordt de mantelzorger ontlast.

2.2.2 Andere wetgeving

De Participatiewet is geen aan de Wmo 2015 voorliggende voorziening. De Participatiewet is een vangnet in de Sociale Zekerheid, zowel in financiële zin als in de ondersteuning werk. De Participatiewet richt zich primair op de arbeidsparticipatie van mensen en de Wmo 2015 op de maatschappelijke ondersteuning van mensen. De wet is er om zoveel mogelijk mensen met of zonder arbeidsbeperking werk te laten vinden. De Participatiewet is in de plaats gekomen voor de Wet werk en bijstand (Wwb), de Wet sociale werkvoorziening (WSW) en een groot deel van de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong). Gemeenten kunnen de Participatiewet en de Wmo 2015 in onderlinge samenhang toepassen.

2.2.3 Algemeen gebruikelijke voorziening

Soms kan een ondersteuningsvraag worden opgelost met een algemeen gebruikelijke voorziening.

Deze gaan voor op maatwerkvoorzieningen (Verordening 2018 Wmo art.9).

Het college moet wel onderzoeken of de aangevraagde voorziening ook voor die cliënt als algemeen gebruikelijk kan worden beschouwd. Algemeen gebruikelijk is mede afhankelijk van de persoonskenmerken van de cliënt. Indien een algemeen gebruikelijke voorziening met aanpassingen een adequate oplossing biedt voor een probleem, komen alleen de betreffende aanpassingen in aanmerking voor vergoeding.

In de jurisprudentie worden de volgende richtlijnen gehanteerd voor het begrip *algemeen gebruikelijk*:

- de voorziening is niet alleen voor iemand met een beperking bedoeld;
- de voorziening is voor iedereen gewoon te koop bij bedrijven of winkels;
- de voorziening is in prijs vergelijkbaar met soortgelijke producten;
- de voorziening kan voor personen zonder beperkingen in een financieel vergelijkbare positie tot een normaal aanschaffingspatroon gerekend worden.

2.2.4 Algemene voorziening

Algemene voorzieningen zijn algemeen vrij toegankelijke voorzieningen waarvan iedereen gebruik kan maken, daarvoor is geen beschikking nodig. Algemene voorzieningen kunnen ook welzijnsvoorzieningen zijn. Daarmee bieden deze voorzieningen een snelle en adequate compensatie voor de beperkingen die iemand ervaart.

2.2.5 Maatwerkvoorziening

In de Verordening 2018 Wmo is maatwerkvoorziening omschreven (art. 9). Maatwerk is het op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen:

- 1°. ten behoeve van zelfredzaamheid, daaronder begrepen kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger, het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen;
- 2°. ten behoeve van participatie, daaronder begrepen het daarvoor noodzakelijke vervoer,

Beleidsregels 2018 Wet maatschappelijke ondersteuning

alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen;
3°. ten behoeve van beschermd wonen en opvang.

Het is aan het college om een maatwerkvoorziening te verstrekken, ter bevordering van de zelfredzaamheid of participatie van de cliënt, voor zover er geen andere oplossingen voor de hulpvraag vóórliggen. Uitgangspunt voor een Wmo-verstrekking is niet louter de diagnose of beperking van de cliënt. De Wmo 2015 betreft uitdrukkelijk ook de eigen mogelijkheden van de cliënt of zijn sociale netwerk bij de oplossing van zijn probleem. Het college ondersteunt de cliënt waar hij beperkingen ervaart in zijn zelfredzaamheid en participatie in het maatschappelijk verkeer.

In de verordening worden de richtlijnen opgenomen voor financiële bepalingen, w.o. de hoogte van de eigen bijdrage en de tarieven van het persoonsgebonden budget (pgb). De hoogte van de bedragen passen binnen de kaders van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015.

HOOFDSTUK 3. PROCEDURE

3.1 Informatie en Advies

Wanneer een cliënt behoefte heeft aan informatie en advies over voorzieningen in Rijswijk kan hij terecht bij o.a. de zorgaanbieders, stichting Welzijn Rijswijk, MEE, Veilig Thuis, ouderenbonden, de kerken, het KlantContactCentrum, het Zorgloket en bij de Sociaal Wijkteams. Soms blijkt na een korte vraagverkenning dat informatie en advies voldoende is voor een cliënt om het ondervonden probleem op te lossen. Indien het verstrekken van informatie en advies niet voldoende blijkt te zijn, kan de cliënt een melding doen.

3.2 Procedure van de melding

In de Wmo 2015 is een uitvoerige beschrijving van de toegangsprocedure opgenomen. De procedure voor een maatwerkvoorziening kent een aantal stappen die in de verordening is genoemd:

A. Melding en onderzoek:

De fase van de melding bestaat uit de volgende onderdelen:

1. melding hulpvraag (artikel 2 in de Verordening 2018 Wmo);
2. cliëntondersteuning (artikel 3 in de Verordening 2018 Wmo);
3. vooronderzoek en indienen van een persoonlijk plan (artikel 4 in de Verordening 2018 Wmo);
4. het gesprek (artikel 5 in de Verordening 2018 Wmo);
5. advisering (artikel 6 in de Verordening 2018 Wmo);
6. het onderzoeksverslag (artikel 7 in de Verordening 2018 Wmo);
7. aanvraag (artikel 8 in de Verordening 2018 Wmo);

De maximale termijn voor de meldingsprocedure is zes weken.

B. Besluitvorming:

1. criteria voor een maatwerkvoorziening (artikel 9 in de Verordening 2018 Wmo).
2. het opstellen en verzenden van de beschikking (artikel 11 in de Verordening 2018 Wmo).

De besluitvormingsfase heeft een maximale termijn van twee weken.

3.2.1 Melding hulpvraag

De cliënt of zijn directe omgeving meldt mondeling of schriftelijk bij het college dat hij een hulpvraag heeft.

Nadat de melding mondeling of schriftelijk is binnengekomen wordt de melding bevestigd via een ontvangstformulier dat de gemeente beschikbaar heeft gesteld.

De bevestiging van de melding omvat:

- schriftelijke informatie over de mogelijkheid van het indienen van een persoonlijk plan en de criteria waaraan een persoonlijk plan dient te voldoen;
- informatie over cliëntondersteuning.

In spoedeisende gevallen als bedoeld in artikel 2.3.3 van de wet treft het college na de melding onverwijld een tijdelijke maatwerkvoorziening in afwachting van de uitkomst van het onderzoek.

3.2.2 Cliëntondersteuning

De cliënt kan zich tijdens de procedure laten bijstaan door iemand uit zijn eigen omgeving of een cliëntondersteuner. De gemeente wijst de cliënt op de mogelijkheid van gratis beschikbare cliëntondersteuning.

3.2.3 Vooronderzoek en indienen van een persoonlijk plan

Na de melding van de hulpvraag kan de cliënt een gemotiveerd persoonlijk plan indienen. Het persoonlijk plan gaat vooraf aan het gesprek en is onderdeel van het onderzoek. Door het opstellen van een persoonlijk plan wordt de cliënt gestimuleerd na te denken over zijn zorgvraag, deze uit te werken en te concretiseren, en tevens het doelbereik en daarmee de kwaliteit van de zorg te evalueren. De cliënt kan in het persoonlijk plan opschrijven wat de voorkeur is van welke personen /

Beleidsregels 2018 Wet maatschappelijke ondersteuning

organisaties de ondersteuning gaan leveren. De gemeente heeft een formulier beschikbaar gesteld waarop het persoonlijk plan kan worden ingevuld.

In een persoonlijk plan moet een aantal omstandigheden beschreven worden, welke vervolgens door het college onderzocht moet worden (waaronder artikel 2.3.2 lid 4 Wmo 2015):

- a. de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de cliënt;
- b. de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp zijn zelfredzaamheid of zijn participatie te verbeteren of te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang;
- c. de mogelijkheden om met mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie. De vraag wordt beantwoord of er al mantelzorg is en hoe deze er dan uitziet;
- d. de behoefte aan maatregelen ter ondersteuning van de mantelzorger van de cliënt. De ondersteuningsmogelijkheden voor de mantelzorger zodat deze niet overbelast wordt en raakt;
- e. de mogelijkheden om met gebruikmaking van een algemene voorziening of door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie, onderscheidenlijk de mogelijkheden om met gebruikmaking van een algemene voorziening te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang;
- f. de mogelijkheden om door middel van samenwerking met zorgverzekeraars en zorgaanbieders als bedoeld in de Zorgverzekeringswet (Zvw) en partijen op het gebied van publieke gezondheid, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen, te komen tot een zo goed mogelijk afgestemde dienstverlening met het oog op de behoefte aan verbetering van zijn zelfredzaamheid, zijn participatie of aan beschermd wonen of opvang.

In overleg met de cliënt kan er volstaan worden met een verkort onderzoek wanneer veel gegevens al bekend zijn bij de gemeente. Het dient dan wel te gaan om recente informatie en de cliënt dient hier specifiek akkoord mee te gaan. Zo nodig kan worden afgezien van een persoonlijk gesprek, zie art. 5, lid 4 van de verordening. In alle gevallen dient een onderzoeksverslag gemaakt te worden.

3.2.4 Het gesprek

Wanneer na de melding verdere vraagverheldering of verdieping nodig blijkt te zijn dan zal de consulent eerst een vooronderzoek doen naar de al beschikbare informatie binnen de gemeente. Daarna zal het gesprek worden gevoerd. De cliënt kan zich laten bijstaan door zijn mantelzorger en/of een cliëntondersteuner. Uitgangspunt bij het gesprek is de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt om het probleem zelf of met steun van zijn omgeving op te lossen. De Wmo-consulenten zijn geschoold in het voeren van het gesprek. Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van de "Zelfredzaamheidsmatrix" (ZRM) dat door de GGD is ontwikkeld.

Het gesprek is het uitgangspunt tijdens het uitgebreide onderzoek naar de situatie van de cliënt. Daarbij is aandacht voor:

- de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de cliënt;
- het gewenste resultaat van het verzoek om ondersteuning;
- de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp te voorzien in zijn behoefte;
- de mogelijkheden om met mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociaal netwerk te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie;
- de behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s) van de cliënt;
- de mogelijkheden om door middel van voorliggende voorzieningen in de behoefte te voorzien aan maatschappelijke ondersteuning;
- dat bij een maatwerkvoorziening een eigen bijdrage van de cliënt gevraagd kan worden;
- in het gesprek is het verplicht om (indien van toepassing) de eigen bijdrage te noemen en (zo mogelijk) te berekenen.

Als een cliënt voor een pgb wil kiezen, wordt uitgelegd hoe de procedure voor een pgb in werking treedt. Cliënten moeten vooraf goed weten wat het pgb inhoudt en welke verantwoordelijkheden zij of hun budgetbeheerder daarbij heeft (zie hoofdstuk 1 voor definities).

Om in aanmerking te kunnen komen voor een pgb dient de cliënt, hiervoor een ingevuld en ondertekend budgetplan in te leveren. Dit kan voor of na het gesprek, maar uiterlijk bij het indienen

Beleidsregels 2018 Wet maatschappelijke ondersteuning

van een aanvraag. De cliënt is verplicht om bij zijn aanvraag een budgetplan in te dienen indien hij de voorziening in pgb-vorm wenst (zie art. 5.5 en 12.4 van de Verordening).

Het budgetplan omvat de uitwerking van de benodigde zorg en de daarmee samenhangende kosten voor een persoonsgebonden budget. De gemeente heeft een format vastgesteld waaraan een budgetplan minimaal moet voldoen. Het budgetplan moet volledig zijn ingevuld en omschrijven welke zorg er op welk moment nodig is en op welke manier de zelfredzaamheid (daar waar mogelijk) gerealiseerd wordt. Het vergroten van de zelfredzaamheid en participatie is omschreven in concrete resultaten. Door een concrete omschrijving wordt achteraf getoetst of de gestelde doelen worden gerealiseerd.

Tijdens het gesprek krijgt de cliënt alle informatie (mondeling, brochure, formulieren) die nodig is voor het opstellen van het budgetplan. De gemeente heeft hiervoor een formulier beschikbaar gesteld.

Een cliënt dient een identificatiebewijs te tonen aan de persoon die het gesprek voert namens de gemeente. De identiteit kan worden vastgesteld aan de hand van een paspoort, identiteitsbewijs of rijbewijs.

Indien uit het gesprek blijkt dat een aanvraag door een ander bestuursorgaan behandeld moet worden of als de cliënt een verzoek heeft ingediend bij de verkeerde gemeente heeft de gemeente een doorzendplicht volgens de Algemene wet bestuursrecht (art. 2:3 Awb).

3.2.5 Advisering

Om tot een goede beoordeling te komen, kan de Wmo consulent een extern advies vragen bij een (medisch-) adviesinstantie.

3.2.6 Het onderzoeksverslag

Het onderzoeksverslag moet een weergave zijn van:

1. onderzoek van de gegevens die al binnen de gemeente bekend zijn;
2. de uitkomsten van het gesprek;
3. eventueel advies van een (medische-) adviesinstantie;
4. afweging of en welke ondersteuning het meest passend is.

Een onderzoeksverslag wordt naar de cliënt gezonden na afronding van het onderzoek. De cliënt heeft de mogelijkheid in het onderzoeksverslag correcties en aanvullingen aan te brengen. Deze aanvullingen komen niet in de plaats van het oorspronkelijke onderzoeksverslag, maar worden aan het oorspronkelijke onderzoeksverslag toegevoegd.

De cliënt tekent het onderzoeksverslag voor gezien of akkoord en zorgt ervoor dat een getekend exemplaar binnen uiterlijk zeven werkdagen wordt geretourneerd aan het college. Als de cliënt tekent voor gezien, kan hij daarbij tevens aangeven wat de reden is waarom hij niet akkoord is. Daarnaast kan worden aangetekend dat het onderzoeksverslag tevens als aanvraag kan dienen. Daarmee wordt voorkomen dat een separate aanvraag ingediend moet worden.

Mocht het onderzoeksverslag niet retour worden ontvangen, zijn er twee opties. In de situatie waarin tijdens het gesprek een oplossing is gevonden voor het probleem (bijv. algemene voorziening, doorverwijzing, voorliggende voorziening etc.), wordt er richting de cliënt geen verdere actie genomen wanneer het onderzoeksverslag niet retour wordt ontvangen. De melding wordt afgesloten. In de begeleidende brief wordt uitleg gegeven en het is niet wenselijk de cliënt verder te belasten met meer brieven. Voor alle overige situaties dient een rappelbrief verstuurd te worden, waarin de cliënt nog een laatste termijn krijgt om het onderzoeksverslag retour te sturen. In die brief wordt ook aangegeven dat iemand de mogelijkheid heeft een aanvraagformulier te gebruiken. Wanneer het onderzoeksverslag of aanvraagformulier niet tijdig worden ingeleverd, wordt de melding afgesloten, zoals dit ook is uitgelegd in de rappelbrief.

De cliënt kan aangeven als hij het onderzoeksverslag niet wenst te ontvangen. Indien de cliënt een aanvraag wil indienen, kan dit via een aanvraagformulier worden gedaan.

Uit het onderzoek kan een arrangement ontstaan uit het gebruik van eigen kracht, voorliggende wetgeving, algemeen gebruikelijke voorzieningen of algemene voorzieningen eventueel aangevuld met een of meerdere maatwerkvoorzieningen.

3.2.7 Aanvraag

Een cliënt dient een aanvraag in op een door de gemeente vastgestelde aanvraagformulier. Een onderzoeksverslag kan als aanvraag dienen als in het verslag gemeld wordt dat het verslag ook als aanvraag gezien dient te worden.

Indien een cliënt een aanvraag indient zonder dat een gesprek en vooronderzoek heeft plaatsgevonden zal de aanvraag als melding aangemerkt worden en zal de reguliere procedure worden gevolgd.

Indien de aanvraaggegevens van de cliënt niet compleet zijn krijgt de cliënt een hersteltermijn om de gegevens aan te leveren. Indien de gegevens niet compleet zijn wordt de aanvraag buiten behandeling gelaten.

Indien een cliënt een pgb wenst dient hij bij de aanvraag ook een budgetplan in te dienen. In het budgetplan voor het pgb wordt vermeld welke zorg ingekocht gaat worden voor het beschikbare budget en het bedrag dat per zorgverlener besteed gaat worden en welke resultaten er bereikt gaan worden. Wanneer de aanvraag niet vergezeld is van een ingevuld en ondertekend budgetplan, dan wordt hem een hersteltermijn verstuurd (art. 4:5 Awb) met een laatste termijn om het budgetplan alsnog in te leveren. Daarbij wordt opgenomen dat wanneer het budgetplan niet tijdig retour wordt ontvangen, een voorziening in de vorm van een pgb niet mogelijk is, maar de mogelijkheid van een voorziening in de vorm van zorg in natura wordt beoordeeld.

3.3 Procedure van besluitvorming maatwerkvoorziening

3.3.1 Beschikking

De totale beoordeling van het arrangement leidt tot een beschikking. De cliënt ontvangt, binnen 2 weken na de aanvraag, een beschikking op grond van de Wmo 2015. Wanneer duidelijk is dat de termijn van 2 weken overschreden gaat worden dient er op dat moment een uitstelbericht naar de cliënt verzonden te worden. In deze brief moet de reden van uitstel benoemd worden en moet een uiterlijke termijn van afhandeling genoemd worden.

In artikel 11 van de Verordening 2018 Wmo staat een aantal eisen voor beschikkingen:

1. In de beschikking tot verstrekking van een maatwerkvoorziening wordt in ieder geval gemotiveerd aangegeven of deze als voorziening in natura of als pgb wordt verstrekt en wordt tevens aangegeven hoe bezwaar tegen de beschikking kan worden gemaakt.
2. Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening in natura wordt in de beschikking in ieder geval vastgelegd:
 - a. welke de te verstrekken voorziening is en wat het beoogde resultaat daarvan is;
 - b. wat de ingangsdatum en duur van de verstrekking is;
 - c. wat de omvang van de voorziening is;
 - d. welke andere voorzieningen relevant zijn of kunnen zijn.
3. Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb is in de beschikking in ieder geval vastgelegd:
 - a. voor welk resultaat het pgb kan worden aangewend;
 - b. welke kwaliteitseisen gelden voor de besteding van het pgb;
 - c. wat de hoogte van het pgb is en hoe hiertoe is gekomen;
 - d. wat de duur is van de verstrekking waarvoor het pgb is bedoeld;
 - e. de wijze van toezicht en verantwoording van de besteding van het pgb.
4. Als sprake is van een te betalen eigen bijdrage wordt in de beschikking de maximale hoogte van de eigen bijdrage aangegeven. Tevens wordt toegelicht hoe lang de eigen bijdrage gevraagd wordt. Ook wordt vermeldt dat het Centraal Administratie Kantoor (CAK) de eigen bijdrage precies berekend.

Tegen de beslissing, welke vermeldt wordt in de beschikking, is bezwaar en beroep mogelijk volgens de Awb.

3.3.2 Privacy

Bij verzamelen en verwerken van persoonsgegevens wordt de Wet bescherming persoonsgegevens in acht genomen. De privacywetgeving heeft betrekking op de hele procedure.

HOOFDSTUK 4. CRITERIA VOOR EEN MAATWERKVOORZIENING

4.1 Hoofdverblijf

Een voorwaarde om voor een maatwerkvoorziening in aanmerking te komen is dat de cliënt zijn hoofdverblijf in Rijswijk heeft. Hoofdverblijf wordt als volgt gedefinieerd: de woonruimte, bestemd en geschikt voor permanente bewoning, waar een persoon zijn vaste woon- en verblijfplaats heeft en in de Basisadministratie Persoonsgegevens en Reisdocumenten (BPR) staat ingeschreven dan wel zal staan ingeschreven, dan wel het feitelijk woonadres indien een persoon met een briefadres is ingeschreven. Hoofdverblijf betekent meer dan alleen ingeschreven staan in het BPR; de cliënt moet daadwerkelijk het grootste deel van de tijd in de gemeente verblijven. Als de cliënt kan aantonen dat hij op korte termijn in Rijswijk komt wonen, kan -als hij nog niet staat ingeschreven in het BPR- de melding in behandeling worden genomen.

4.2 Goedkoopst adequaat

De naar objectieve maatstaven gemeten "goedkoopst adequate" voorziening geldt als norm voor de verstrekking (Verordening 2018 Wmo art. 9 lid 5). Adequaat houdt in dat de voorziening haar doel moet bereiken op het gebied van zelfredzaamheid en/of participatie. Voldoen meerdere voorzieningen aan dit criterium, dan zal de gemeente de goedkoopst adequate voorziening beschikken. Indien de cliënt een duurdere voorziening wil (die eveneens adequaat is) komen de meerkosten voor rekening van de cliënt. In dergelijke situaties zal de verstrekking plaatsvinden in de vorm van een pgb gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening.

4.3 Verantwoordelijkheden cliënt versus college

In de Wmo 2015 wordt uitgegaan van wederzijdse inspanningen van zowel de gemeente als de cliënt. Er wordt zowel een beroep gedaan op de gemeente om uitgebreid alle mogelijkheden om tot oplossingen te komen te onderzoeken, als op de eigen kracht van de cliënt van wie wordt verwacht eerst zelf naar oplossingen te zoeken voordat bij de gemeente om ondersteuning wordt gevraagd. De cliënt heeft de verantwoordelijkheid om het college volledig en vroegtijdig informatie te verschaffen in de omstandigheden of wijzigingen in de omstandigheden.

4.4 Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Bron: CIZ indicatiewijzer versie 7.1, juli 2014, hoofdstuk 4, pagina 53.

Als er meer hulp nodig is dan de gebruikelijke hulp kan de cliënt een maatwerkvoorziening aanvragen.

HOOFDSTUK 5. REGELS VOOR EEN PERSOONSGEBONDEN BUDGET (PGB) BIJ EEN MAATWERKVOORZIENING

5.1 Doel van een pgb

Een pgb kan een geschikt instrument zijn voor de cliënt om zijn leven naar eigen wensen en behoeften in te vullen.

Een pgb kan ingezet worden als de budgetbeheerder:

- regie kan uitoefenen in de levering van de zorg;
- zelf kan bepalen wie de zorg levert en het moment waarop de zorg geleverd moet worden;
- een vaste hulpverlener wenst;
- ondersteuning kan kiezen en inkopen die voor hem passend is. Dat wil zeggen passend bij zijn leefsituatie en leefstijl;
- onplanbare zorg nodig heeft.

Het pgb is een verstrekkingvorm die bij uitstek geschikt is voor mensen die zelf de regie over hun leven kunnen voeren. Aan het verstrekken van een pgb is wel een aantal voorwaarden verbonden die hieronder genoemd worden.

Een budgetbeheerder is de persoon die het geld van het pgb beheert en de administratie daarover voert voor de cliënt; de budgetbeheerder kan ook de cliënt zelf zijn.

5.2 Voorwaarden waaraan voldaan moet worden om een pgb te kunnen krijgen

1. de cliënt dient uiterlijk bij de aanvraag, een budgetplan te overhandigen bij de gemeente (zie hiervoor paragraaf 3.2.7);
2. wanneer de aanvraag niet vergezeld is van een ingevuld en ondertekend budgetplan, dan wordt hem een hersteltermijn verstuurd (art. 4:5 Awb) met een laatste termijn om het budgetplan alsnog in te leveren. Daarbij wordt opgenomen dat wanneer het budgetplan niet tijdig retour wordt ontvangen, een voorziening in de vorm van een pgb niet mogelijk is, maar de mogelijkheid van een voorziening in de vorm van zorg in natura wordt beoordeeld;
3. de pgb dient in Nederland besteed te worden. Er bestaat geen recht op pgb voor zover het is bestemd voor besteding in het buitenland, tenzij het college hier vooraf expliciet toestemming voor verleent, zie ook paragraaf 5.6;
4. als de cliënt de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb geleverd wil hebben moet de cliënt of zijn budgetbeheerder in staat zijn om een budgetplan te maken en een zorgverleningovereenkomst af te sluiten met de Sociale Verzekeringsbank (SVB).
5. een pgb wordt toegekend onder voorwaarden die genoemd staan in art. 9 van de verordening.
6. het is niet toegestaan om tussenpersonen of belangenbehartigers uit het pgb te betalen.

5.2.1 Weigeringsgronden voor het verstrekken van een pgb

In de wet staat dat het college een persoonsgebonden budget kan weigeren (artikel 2.3.6 lid 5):

- a. voor zover de kosten van het betrekken van de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen van derden hoger zijn dan de kosten van de maatwerkvoorziening of;
- b. indien het college eerder toepassing heeft gegeven aan artikel 2.3.10, eerste lid, onderdeel a, d en e.

Het college verstrekt geen pgb voor zover de aanvraag betrekking heeft op kosten die de belanghebbende voorafgaand aan de indiening van de aanvraag heeft gemaakt en niet meer is na te gaan of de ingekochte voorziening noodzakelijk was.

Als er een ernstig vermoeden is dat de budgetbeheerder problemen zal hebben met het omgaan met een pgb zal overwogen worden of een pgb wel de juiste leveringsvorm is voor de maatwerkvoorziening. Situaties waarbij het risico groot is dat het pgb niet besteed wordt aan het daarvoor bestemde doel:

- A. de budgetbeheerder handelingsonbekwaam is;
- B. de budgetbeheerder niet over voldoende organisatie - en regelvermogen en verantwoordelijkheidsbesef beschikt;

Beleidsregels 2018 Wet maatschappelijke ondersteuning

- C. de budgetbeheerder als gevolg van dementie, een verstandelijke handicap of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht heeft in de situatie;
- D. er sprake is van verslavingsproblematiek bij de budgetbeheerder;
- E. er sprake is van schuldenproblematiek bij de budgetbeheerder;
- F. er eerder misbruik/fraude gemaakt is (van het pgb) door de budgetbeheerder.

Bovenstaande opsomming is niet limitatief. Er kunnen andere situaties denkbaar zijn waarin het verstrekken van een pgb niet gewenst is. Deze situaties vereisen altijd een individuele afweging. In deze situaties kan een pgb worden geweigerd. Om een pgb af te wijzen op contra-indicaties, moet er enige feitelijke onderbouwing zijn waarop het afwijzingsbesluit is gebaseerd. De onderbouwing wordt in de beschikking vermeld (Verordening 2018 Wmo art.12).

5.2.2 Trekkingsrecht

In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten pgb's uitbetalen in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het pgb niet op de bankrekening van de budgetbeheerder stort, maar op rekening van het servicecentrum pgb van de SVB. De budgetbeheerder laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel uren ondersteuning zijn geleverd. De SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling aan de zorgverlener. De niet bestede pgb bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente.

Het is belangrijk dat cliënten vooraf goed weten wat het pgb inhoudt en welke verantwoordelijkheden zij daarbij hebben. De budgetbeheerder krijgt informatie (mondeling, brochure, formulieren) bij de melding en tijdens het gesprek. Die informatie is nodig voor het opstellen van een budgetplan en de budgetbeheerder wordt verwezen naar de SVB voor het opstellen van een zorgverleningsovereenkomst. Daarnaast verzorgt het servicecentrum pgb van de SVB voorlichting en ondersteuning van budgetbeheerders.

De SVB draagt zorg voor de juridische en arbeidsrechtelijke aspecten (rechtmatigheid) van de inhuur van zorgverleners. Voor ondersteuning en eisen ten aanzien van de af te sluiten zorgverleningsovereenkomst (overeenkomsten met zorgverleners) verwijst de gemeente naar de SVB.

5.2.3 Verantwoordelijkheden van de budgetbeheerder

De budgetbeheerder is verantwoordelijk voor:

- a. het inkopen van de individuele voorziening, het hulpmiddel of de hulp. In de hoogte van het pgb zitten ook de kosten van het verplichte onderhoudscontract voor de voorziening. Het bedrag is een vastgesteld maximaal bedrag van de door de gemeente aanvaarde kosten;
- b. verantwoording afleggen aan de gemeente en de SVB over het pgb en de kwaliteit van de geleverde maatwerkvoorziening;
- c. degene die ingeschakeld wordt voor hulp is verantwoordelijk voor het doorgeven van loongegevens aan de belastingdienst.

5.2.4 Kwaliteitseisen van dienstverlening

De gemeente stelt als voorwaarde aan de kwaliteit van zorgverlening dat:

- 1. degene die uit het sociaal netwerk begeleiding of zorg verleent, die zorg en begeleiding kan verlenen naar de eisen die in het budgetplan staan vermeldt en dat de kwaliteitseisen overeenkomen met de eisen van de gemeente;
- 2. de inzet van deze professionele zorgverleners aantoonbaar effectief en doelmatig is;
- 3. de professionele zorgverleners die door middel van een pgb betaald worden in het bezit dienen te zijn van een gelijkwaardige kwalificatie als professionele zorgverleners die Zorg in Natura (ZIN) bieden.

Nadat de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb is toegekend, controleert de gemeente de kwaliteit en de dienstverlening die uitgevoerd wordt door middel van de pgb (Verordening 2018 Wmo 2015 art.14 15 en 18). Gedurende het jaar kan de gemeente o.a. een steekproef houden bij de pgb-beheerder of de cliënt door bijvoorbeeld een huisbezoek en/of een administratieve controle uit te voeren (rechtmatigheid) en de inhoudelijke zorgverlening en ondersteuningsvraag met de cliënt / budgetbeheerder te bespreken (doelmatigheid).

Beleidsregels 2018 Wet maatschappelijke ondersteuning

Als onrechtmatigheden of ondoelmatig gebruik van het pgb wordt geconstateerd kan het college besluiten om voorwaarden te stellen aan voortzetting van het pgb of het verstrekken van het pgb te heroverwegen en eventueel in te trekken.

Bij het beoordelen van de kwaliteit weegt het college mee of de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt.

5.3 Hoogte pgb

Een pgb:

- a. wordt vastgesteld aan de hand van een door de cliënt opgesteld budgetplan over hoe hij het pgb gaat besteden, en
- b. wordt berekend op basis van een prijs of tarief waarmee redelijkerwijs is verzekerd dat het pgb toereikend is om veilige, doeltreffende en kwalitatief goede diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, van derden te betrekken, en wordt indien nodig aangevuld met een vergoeding voor onderhoud en verzekering, en
- c. bedraagt niet meer dan de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopst adequate in de gemeente beschikbare maatwerkvoorziening in natura.
- d. de hoogte van het pgb in het buitenland wordt afgestemd op het land waar de cliënt tijdelijk verblijft, zie art. 5.6.

De situatie waarin het door de cliënt beoogde aanbod duurder is dan het aanbod van het college betekent niet bij voorbaat dat het pgb om die reden geheel geweigerd wordt. Cliënten kunnen zelf bijbetalen wanneer het tarief van de door hen gewenste aanbieder duurder is dan het door het college voorgestelde aanbod.

In artikel 12 van de verordening zijn zowel de regels vastgesteld om de hoogte van het pgb te berekenen als de tarieven weergegeven.

De gemeente keert een "bruto" pgb uit aan het SVB, hierop is nog geen eigen bijdrage in mindering gebracht. De eigen bijdrage wordt bij de cliënt geïnd door het CAK.

5.4 Pgb voor voorzieningen en voor ondersteuning

5.4.1 Voorzieningen

Programma van eisen (PvE)

Wanneer de cliënt kiest voor een pgb krijgt hij na indicatie bij de beschikking een PvE waar de voorziening aan moet voldoen. De cliënt kan op basis van dit PvE zelf de voorziening aanschaffen.

Als de cliënt een andere voorziening wil, kan hij daarvoor kiezen onder de voorwaarde dat de voorziening geen (andere) belemmeringen oproept. De voorziening die de cliënt aanschafft moet wel de beperking op hetzelfde niveau compenseren zoals in het PvE wordt gesteld en niet slechts een deel van het probleem oplossen.

Duur van de toekenning

De voorziening in de vorm van pgb wordt toegekend voor een periode dat afhankelijk is van de gebruikelijke levensduur van de voorziening. De periode waarvoor de voorziening wordt toegekend zal beschreven worden in de beschikking.

5.4.2 Ondersteuning

Ondersteuning aan de cliënt kan in de volgende vormen worden geboden: individuele begeleiding, groepsbegeleiding, kortdurend verblijf en hulp bij het huishouden.

Duur van de toekenning

De periode waarvoor de voorziening wordt toegekend zal beschreven worden in de beschikking. Die periode is afhankelijk van de situatie van de cliënt, de mogelijke veranderingen in de situatie en de veranderende ontwikkelingen in het aanbod.

5.5 Pgb omzetten in zorg in natura (en andersom)

Als in de praktijk blijkt dat een pgb geen gepaste leveringsvorm is voor de cliënt kan de gemeente zorg in natura als alternatief aanbieden. De cliënt kan één keer per jaar wisselen tussen het pgb en een verstrekking in natura (of andersom). Indien de cliënt een voorziening in natura (b.v. scootmobiel) omgezet wil zien in een pgb wordt de voorziening ingenomen en wordt een pgb verstrekt.

5.6 Besteding pgb in het buitenland

Er bestaat geen recht op pgb voor zover het is bestemd voor besteding in het buitenland, tenzij het college hier vooraf expliciet toestemming voor verleent. De cliënt dient uiterlijk een maand voor het verblijf in het buitenland om toestemming te vragen bij het college. Als de cliënt niet tijdig aan het verblijf in het buitenland toestemming van het college heeft gekregen, wordt de maatwerkvoorziening ingetrokken en eventueel wordt tot terugvordering overgegaan.

Indien het nodig is kan het college extern advies vragen over de wenselijkheid en noodzaak van het verblijf in het buitenland. Bij verleende toestemming dient de hoogte van het pgb heroverwogen te worden (zie Verordening 2018 Wmo). Een maximale termijn van 13 weken wordt aangehouden als termijn dat in het buitenland verbleven kan worden met een pgb. Na 13 weken wordt de beslissing voor de maatwerkvoorziening ingetrokken. De eisen uit de wet, verordening en deze beleidsregels gelden ook voor besteding van het pgb in het buitenland, denk daarbij bijvoorbeeld aan de kwaliteit van dienstverlening en verantwoording van de pgb (Verordening 2018 Wmo art.12 lid 9 en 10 en artikel 15 en 18).

De hoogte van het pgb in het buitenland wordt afgestemd op het land waar de cliënt tijdelijk verblijft. De hoogte van het pgb wordt herberekend aan de hand van de aanvaardbaarheidspercentages zoals genoemd in het AWBZ kompas persoonsgebonden budget van het Zorginstituut Nederland. De hoogte van het pgb geldt voor materiële en immateriële voorzieningen.

Het recht op pgb vervalt per definitie als de cliënt geen hoofdverblijf meer heeft in de gemeente Rijswijk.

In hoofdstuk 5.3 wordt geschreven over de hoogte van het pgb. Die regels gelden ook voor cliënten die in het buitenland verblijven.

HOOFDSTUK 6. REGELS VOOR EIGEN BIJDRAGE VOOR ALGEMENE VOORZIENINGEN EN MAATWERKVOORZIENINGEN

De Wmo 2015 maakt een onderscheid tussen de bijdragen in de kosten van algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen (Verordening 2018 Wmo art.14).

6.1 Algemene voorziening

Organisaties kunnen zelf een bijdrage vragen door bijvoorbeeld een verplicht lidmaatschap of bijdrage aan b.v. een activiteit. Die financiële bijdrage geldt voor alle gebruikers van die voorziening en wordt geïnd door de betrokken organisaties.

Voor de algemene voorziening "basisvoorziening hulp bij het huishouden" wordt een eigen bijdrage per uur gevraagd. De hoogte van de eigen bijdrage wordt vermeldt in de Verordening Wmo. De resterende kosten van het uurtarief worden door de gemeente bijgedragen. De zorgaanbieder factureert enkel de daadwerkelijk geleverde uren.

6.2 Eigen bijdrage maatwerkvoorzieningen

Een cliënt is een bijdrage in de kosten verschuldigd voor een maatwerkvoorziening. De hoogte van de eigen bijdrage wordt vastgesteld door het CAK op basis van de persoonlijke gegevens van de cliënt en het geïndiceerde leveringsbudget dat door de gemeente aan het CAK is doorgegeven. Het college besluit over de maximale hoogte en de indexeringen van de eigen bijdrage in de Verordening Wmo.

6.2.1 De hoogte en duur van de eigen bijdrage

De hoogte van de eigen bijdrage wordt vastgesteld in de Verordening 2018 Wmo. De eigen bijdrage mag niet hoger zijn dan de werkelijke kosten van de voorziening. De eigen bijdrage wordt beëindigd als de termijn van de toekenning is afgelopen of de toekenning wordt beëindigd.

Voor de volgende materiële voorzieningen wordt een eigen bijdrage in rekening gebracht gelijk aan 50% van de kostprijs van de voorziening en over de hieronder genoemde maximale periode:

- voor driewielfietsen, autoaanpassingen: 5 jaar;
- voor woonvoorzieningen (bv traplift, douche brancard, verrijdbare douchestoel): 5 jaar;
- voor woningaanpassingen (verbouwing/aanbouw): 10 jaar;
- voor andere voorzieningen voor de technische levensduur van de voorziening.

6.2.2 De procedure van de berekening van de eigen bijdrage

De systematiek voor het berekenen van de eigen bijdrage is vastgelegd in een Algemene Maatregel van Bestuur⁴. De inning geschiedt door het CAK. De gemeente Rijswijk kiest ervoor om deze landelijke systematiek over te nemen in het gemeentelijk beleid. Wettelijk is geregeld dat het CAK de eigen bijdrage vaststelt, oplegt en int.

- de gemeente stuurt de cliëntgegevens naar het CAK. Voor zorg in natura begeleiding groep en begeleiding individueel stuurt de zorgaanbieder de gegevens aan het CAK voor zover dat zorg in natura betreft. Als de begeleiding in pgb geleverd wordt geeft de gemeente de gegevens door aan het CAK;
- indien van toepassing verstrekt de zorgaanbieder gegevens over de daadwerkelijk geleverde diensten aan het CAK;
- het CAK stelt de eigen bijdrage vast;
- het CAK stuurt een definitieve beschikking naar de cliënt;
- het CAK stuurt de factuur waarop de eigen bijdrage in rekening wordt gebracht, naar de cliënt;
- het CAK stelt de middelen (verkregen uit eigen bijdragen) beschikbaar aan de gemeenten.

Het college neemt de maximale hoogte van de bijdrage op in de beschikking en het maximaal aantal termijnen van de eigen bijdrage. Hiertegen is bezwaar mogelijk bij het college. De berekening van de daadwerkelijk te betalen eigen bijdrage vindt plaats door het CAK. Het CAK houdt rekening met het

⁴ Uitvoeringsbesluit Wmo 2015

Beleidsregels 2018 Wet maatschappelijke ondersteuning

inkomen en vermogen van de cliënt, zijn persoonlijke situatie en eventuele bijdragen voor andere voorzieningen. Tegen de berekening is bezwaar en beroep mogelijk bij het CAK.

HOOFDSTUK 7. MAATWERKVOORZIENINGEN

In hoofdstuk 2 is beschreven dat nadrukkelijk gekeken wordt naar eigen kracht van de cliënten. Uiteindelijk zou het mogelijk kunnen zijn dat een maatwerkvoorziening verstrekt moet worden om deel te kunnen nemen aan het maatschappelijk verkeer en zelfstandig functioneren in de maatschappij te vergroten (Verordening 2018 Wmo art.9).

7.1 Woonvoorzieningen

Om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving zijn er voorzieningen die dit mogelijk maken. In deze paragraaf volgt een toelichting op verschillende soorten woonvoorzieningen en een aantal begrippen die bij de beoordeling van de noodzaak van een voorziening een rol spelen.

Wij onderscheiden de volgende woonvoorzieningen:

A. losse woonvoorzieningen.

Onder losse woonvoorzieningen wordt verstaan: woonvoorzieningen die niet nagelvast aan het huis vast zitten en dus verplaatsbaar zijn. Dit worden ook wel roerende woonvoorzieningen genoemd.

Voor roerende woonvoorzieningen geldt voor de voorzieningen waarvoor een contract bestaat tussen de leverancier en de gemeente: de prijs op basis van de bedragen en de kortingspercentages die de gemeente heeft afgesproken met de gecontracteerde leveranciers, eventueel verhoogd met een bedrag voor onderhoud en reparatie.

Voor roerende woonvoorzieningen geldt voor de voorzieningen waarvoor geen contract met een leverancier is afgesloten: de kostprijs op basis van de door het college geaccepteerde offerte. Hulpmiddelen waarvan de kosten van transport en reiniging voor her-verstrekking niet opwegen tegen de kosten van verstrekking van een nieuw hulpmiddel, zullen in eigendom worden verstrekt.

Trapliften en drempelhulpen worden altijd in bruikleen (natura) verleend. Deze zijn her-inzetbaar waardoor kapitaalvernietiging kan worden voorkomen. Het college vergoed de kosten van onderhoud, keuring en reparatie van een liftinstallatie indien die verstrekking heeft plaatsgevonden in het kader van de Wmo. De hoogte van het onderhoud en reparatie is gebaseerd op het contract tussen gemeente en leveranciers van het lopende jaar.

Alle voorzieningen waarvan de kosten lager zijn dan € 300,00 zijn na verstrekking eigendom van de aanvrager. De aanvrager is zelf verantwoordelijk voor het onderhoud en reparatie van deze voorzieningen. Indien het bedrag boven de € 300,00 bedraagt is de gemeente verantwoordelijk voor het onderhoud, reparatie en verzekering van de voorzieningen, mits geen sprake is van nalatigheid van de cliënt.

Losse voorzieningen zijn veelal voorliggend op bouwkundige woonvoorzieningen.

Voor alle maatwerkvoorzieningen, geleverd in de vorm van natura of in de vorm van een pgb is een eigen bijdrage verschuldigd. Indien de maatwerkvoorziening gerealiseerd wordt in een woongebouw waarvan de woning van cliënt onderdeel uitmaakt en het toe- en/of doorgankelijk maken van het woongebouw betreft, is er geen eigen bijdrage verschuldigd.

B. Bouwkundige woonvoorzieningen

Onder bouwkundige woonvoorzieningen wordt verstaan: de voorzieningen die nagelvast aan het huis vast zitten (b.v. douchezitje, wandbeugels e.d.).

Een locatie die bestemd is voor doelgroepen (bijvoorbeeld woonservicelocatie) dient door de verhuurder bouwtechnisch geschikt gemaakt te worden voor de verhuur aan de doelgroep. Indien van toepassing zal het aanpassen van doelgroepen gebouwen gebeuren conform de afspraken zoals die door het college gemaakt zijn of worden met de (toekomstige) eigenaar van deze woningen.

Beleidsregels 2018 Wet maatschappelijke ondersteuning

Bouwkundige nagelvaste woonvoorzieningen in natura worden eigendom van de woningeigenaar ongeacht de hoogte van de aanschafprijs van de voorziening. De woningeigenaar is verantwoordelijk voor onderhoud en reparatie van de voorzieningen.

Het aanbrengen van bouwkundige of woontechnische voorzieningen aan de eigen woning vanaf een bedrag van € 5.000,00 worden beoordeeld op basis van twee of meer offertes. De hoogte van het persoonsgebonden budget is het bedrag van de goedkoopste door het college geaccepteerde offerte.

Kosten voor verwijderen van woningaanpassingen vallen niet onder de Wmo.

7.1.1 Normaal gebruik van de woning

Een woningaanpassing heeft als doel het normaal gebruik van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn: slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en het zich verplaatsen in de woning. Voor kinderen komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woning. Er worden geen hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt, omdat het hier geen elementaire woonfuncties betreft. Ook worden geen aanpassingen vergoed voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals dialyseruimte en therapeutisch baden.

7.1.2 Bezoekbaar huis

Wanneer de cliënt in een AWBZ of Wlz-instelling woont kan één woning waar hij regelmatig op bezoek komt (bijvoorbeeld van ouders) bezoekbaar gemaakt worden. Bezoekbaar houdt in dat de cliënt toegang heeft tot de woning, één verblijfsruimte (bijvoorbeeld de woonkamer) en het toilet bruikbaar is. Er worden geen aanpassingen vergoed om het logeren mogelijk te maken.

7.1.3 Woningsanering

Wanneer sprake is van aantoonbare medische beperkingen ten gevolge van bijvoorbeeld astma of allergie, zolang de allergie niet voortvloeit uit de aard van de gebruikte materialen in de woning of de bouwtechnische staat van de woning, waardoor vervanging van vloerbedekking of gordijnen noodzakelijk is kan hiervoor een maatwerkvoorziening worden verstrekt. Aangetoond dient te worden dat de medische beperkingen ontstonden na het leggen van de vloerbedekking en niet al aanwezig waren ten tijde van het leggen van de vloerbedekking. Alleen als de sanering niet verwijtbaar is kan hiervoor een voorziening worden verstrekt.

De gemeente zal zo nodig een extern medisch advies vragen met betrekking tot de noodzaak van de woningsanering. In principe worden alleen de slaapkamer en de woonkamer gesaneerd.

Woningsanering in de Wmo heeft betrekking op overgordijnen in de woonkamer, overgordijnen in de slaapkamer, vitrage woon- en slaapkamer, vloerbedekking woonkamer, vloerbedekking slaapkamer. Bij het bepalen van de hoogte van de vergoeding wordt rekening gehouden met afschrijving van de te vervangen gordijnen, vitrage en vloerbedekking op de volgende wijze:

- leeftijd tot 2 jaar : vergoeding van 100% van het normbedrag
- leeftijd tot 4 jaar : vergoeding van 75% van het normbedrag
- leeftijd tot 6 jaar : vergoeding van 50% van het normbedrag
- leeftijd tot 8 jaar : vergoeding van 25% van het normbedrag
- leeftijd ouder dan 8 jaar : geen vergoeding i.v.m. economische afschrijving.

7.2 Vervoer

7.2.1 Doel van de vervoersvoorziening

Deelnemen aan het maatschappelijk verkeer cq sociale verbanden aangaan, brengt met zich mee dat men zich met een vervoermiddel in de directe leefomgeving moet kunnen verplaatsen. Wanneer een cliënt een probleem ervaart op het gebied van zelfredzaamheid en participatie in relatie tot het vervoer kan daarvoor gezocht worden naar een oplossing. Er wordt onderzocht in hoeverre men zelf in de vervoersbehoefte kan voorzien, hulp kan inschakelen van het eigen netwerk of gebruik kan maken van een algemene voorziening. In heel uitzonderlijke situaties zal een financiële tegemoetkoming vervoerskosten verstrekt kunnen worden.

Beleidsregels 2018 Wet maatschappelijke ondersteuning

In het gesprek tussen de gemeente en de cliënt zal overlegd worden voor welke verplaatsingen op welke afstanden de beperkingen ondervonden worden en hoe deze het beste zijn op te lossen. De verplaatsingen moeten passen in het kader van het leven van alledag. De vervoersvoorziening is niet bedoeld om te reizen naar bijvoorbeeld een sociale werkplaats, verplaatsingen in het kader van een betaalde baan en vervoer naar medische behandelingen (bijv. ziekenhuis). Het woon-werkverkeer valt niet onder de Wmo 2015, daarvoor blijven werkgever en werknemer gezamenlijk verantwoordelijk.

Alle buitenregionale vervoersdoelen vallen buiten de reikwijdte van de Wmo 2015. Daarvoor wordt door het Ministerie van VWS Valys beschikbaar gesteld. Valys is een vervoerssysteem voor bovenregionaal vervoer en valt buiten de verantwoordelijkheid van het college van burgemeester en wethouders.

7.2.2 Wmo-vervoerspas

Bij beperkingen op het gebied van vervoer ligt het primaat bij de Wmo-vervoerspas. Met een Wmo-vervoerspas kan iemand gebruik maken van de regiotaxi met een gereduceerd tarief. De regiotaxi is een vraagafhankelijk collectief vervoerssysteem van deur tot deur en van deur tot halte en vice versa. Reizigers kunnen een rit aanvragen waarbij de gewenste vertrektijd en de herkomst en bestemming aan een centrale wordt doorgegeven. De regiotaxi voert de rit uit waarbij rekening wordt gehouden met een marge van vertrek en een maximale omrijtijd.

Als een inwoner zich niet meer dan 800 meter (eventueel met hulpmiddelen) zelfstandig kan verplaatsen en/of niet met het Openbaar Vervoer (OV) kan reizen, dan kan de inwoner een indicatie krijgen voor een Wmo vervoersvoorziening en wordt door de gemeente een Wmo-vervoerspas verstrekt. Reizigers die de beschikking hebben over een Wmo-vervoerspas kunnen tegen het gereduceerd tarief reizen.

Het reizen tegen een gereduceerd tarief is mogelijk tot een maximaal aantal zones per rit (één opstapzone en drie reiszones) en een maximaal aantal zones per jaar. Uitzonderingen op het aantal zones zijn uitsluitend mogelijk om humanitaire redenen op basis van individueel te bepalen noodzaak. Uitgangspunt is dat maximaal 1500 kilometer per jaar worden toegekend.

De reiziger met een Wmo-vervoerspas kan gedurende de reis een loophulpmiddel, rolstoel of scootmobiel meenemen in het vervoer. Ook kan een medereiziger (tegen het OV-tarief) of een begeleider (gratis, mits medisch gezien noodzakelijk) meereizen. Voor begeleiding kan een OV-begeleidingskaart worden aangevraagd bij de NS.

Indien een andere vervoersvoorziening (b.v. scootmobiel) is toegekend wordt maximaal 50% van het aantal zones toegekend.

7.3 Andere vervoermiddelen

Hieronder wordt een aantal maatwerkvoorzieningen voor vervoer nader toegelicht.

7.3.1 Aangepaste fietsen

Er zijn fietsen, zoals de driewielers en een duofiets, die speciaal ontworpen en bestemd zijn voor mensen met een beperking en alleen bij gespecialiseerde bedrijven worden verkocht. Een fiets met lage instap, fiets met hulpmotor of elektrische fiets zijn niet speciaal ontworpen voor mensen met een beperking en worden in de reguliere handel verkocht. Daarom worden deze fietsen in beginsel als algemeen gebruikelijk beschouwd, ook al zijn de aanschafkosten hoger dan van een normale fiets. Uitzonderingen zullen beoordeeld worden door de gemeente.

7.3.2 Scootmobiel

Een scootmobiel is bedoeld voor vervoer op de korte en middenlange afstanden. Als een scootmobiel door de gemeente is verstrekt zal de gemeente beoordelen of de voorziening doelmatig gebruikt wordt door het opnemen van de kilometerstand van de scootmobiel. Daarna zal heroverwogen worden of een scootmobiel een geschikte voorziening is.

7.3.3 Gesloten buitenwagen/brommobiel

Een gesloten buitenwagen is een overdekt voertuig dat niet harder dan 45 km rijdt en waarvoor aparte (verkeers)regels gelden. De gesloten buitenwagen dient onderscheiden te worden van de

Beleidsregels 2018 Wet maatschappelijke ondersteuning

brommobiel, die eveneens niet harder dan 45 kilometer rijdt, maar waarvoor geen aparte verkeersregels gelden.

De brommobiel is niet specifiek voor gehandicapten bedoeld en wordt als algemeen gebruikelijk beschouwd. Een gesloten buitenwagen wordt door de aanvrager vaak als gewenste oplossing voor het vervoersprobleem beschouwd, maar is meestal niet de goedkoopst adequate oplossing. Alleen als op basis van (medisch) advies is vastgesteld dat geen van de andere (voorliggende) voorzieningen voldoet kan een gesloten buitenwagen worden overwogen.

7.3.4 Auto-aanpassingen

Als een cliënt zonder autoaanpassingen geen gebruik kan maken van zijn auto en het collectief vervoer niet voldoet, kan overwogen worden of een autoaanpassing wordt vergoed. Bij autoaanpassingen wordt beoordeeld of het specifiek voor mensen met een beperking bedoelde voorzieningen betreft die meer kosten dan gebruikelijke autoaanpassingen. Bij verstrekking van autoaanpassingen is het daarom redelijk om van de aanvrager te verlangen dat hij aantoont dat de aan te passen auto de investering nog waard is (dus naar verwachting nog minimaal 5-7 jaar mee kan, een autokeuring dient dit vast te stellen).

Boven € 4.000 dient de aanpassing door de cliënt verzekerd te worden tegen diefstal en vandalisme.

7.4 Rolstoelvoorziening

Wij onderscheiden de volgende rolstoelvoorzieningen:

- handmatig voortbewogen rolstoel;
- elektrisch voortbewogen rolstoel;
- aanpassingen aan de rolstoel.

Met aanpassingen wordt bedoeld: extra onderdelen die niet standaard op een rolstoel zitten, maar wel noodzakelijk zijn voor de cliënt. Accessoires zijn doorgaans niet noodzakelijk, maar wenselijk en worden daarom niet vergoed. Voor rolstoelen geldt dat voor kortdurend gebruik een beroep kan worden gedaan op de uitleenservice van andere organisaties.

7.4.1 Sportvoorziening

Wanneer het voor de cliënt zonder sporthulpmiddel niet mogelijk is om een sport te beoefenen en de kosten hiervoor aanzienlijk hoger zijn -dan de gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperkingen heeft voor dezelfde (of een vergelijkbare) sport-, kan een sportvoorziening worden verstrekt. Dat kan een sportrolstoel zijn maar ook een ander hulpmiddel. De aanvrager moet aantonen dat er sprake is van een actieve sportbeoefening. Verwacht mag worden dat de levensduur van een sportvoorziening minimaal drie jaar is.

7.5 Begeleiding

De gemeente is verantwoordelijk voor het verstrekken van maatwerkvoorzieningen waaronder de volgende functies:

- 1 begeleiding individueel
 - basis (plus klein deel persoonlijke verzorging)
 - speciaal
- 2 begeleiding groep
 - licht
 - basis
 - speciaal
 - vervoer
- 3 kortdurend verblijf (logeren)

De inzet van de maatwerkvoorziening begeleiding is gericht op het zo zelfredzaam mogelijk kunnen (blijven) meedoen van cliënten op het moment dat dit (even) niet geheel zelfstandig lukt en/of het sociale netwerk en/of algemene voorzieningen dit niet (volledig) kunnen bereiken (Verordening 2018 Wmo art. 9). De maatwerkvoorziening begeleiding is nadrukkelijk gericht op het versterken dan wel behoud van de zelfredzaamheid en mogelijkheden om mee te doen in de samenleving.

Beleidsregels 2018 Wet maatschappelijke ondersteuning

Al naar gelang de problematiek en de persoonlijke omstandigheden van de cliënt indiceert de Wmo-consulent een bepaald volume in uren of aantal dagdelen.

Voor de functie begeleiding staan in de ClZ indicatiewijzer 7.1 (juni 2014) richtlijnen voor het toekennen van het aantal uren begeleiding.

7.5.1 Begeleiding individueel

Met de Individuele begeleiding wordt met cliënten gewerkt aan het verhogen van participatie en versterken van zelfredzaamheid op onder andere verschillende levensgebieden: financiën, dagbesteding, huisvesting, huiselijke relaties, psychisch functioneren, verslaving, sociaal netwerk, praktisch functioneren, maatschappelijke participatie en justitie.

7.5.1.1 Individuele Begeleiding Basis

Kernbegrippen : stimuleren, coachen, helpen bij, monitoren

Kernmerken:

- De cliënt kan in hoge mate zelfstandig taken uitvoeren en regie voeren over zijn eigen leven;
- De cliënt is gemotiveerd om te werken aan het verhogen van zijn zelfredzaamheid;
- De cliënt heeft hulp nodig bij het oplossen van problemen en bij het nemen van besluiten;
- De cliënt heeft ondersteuning nodig bij de dagelijkse bezigheden en heeft hulp nodig bij het aanbrengen van structuur in het dagelijkse leven;
- De cliënt kent vaak lichte tot matige medische beperkingen;
- De cliënt wordt gestimuleerd en ondersteund bij het verder ontwikkelen naar zelfredzaam toe;
- Door het monitoren van de cliënt wordt terugval vroegtijdig gesignaleerd en escalatie voorkomen;
- De cliënt heeft een stabiele zorgvraag en de ondersteuning is goed te plannen.

Het uitgangspunt bij Individuele Begeleiding is de inzet van Begeleiding Basis. Hiervan kan worden afgeweken als de Toegang, op basis van het uitgevoerde onderzoek, beoordeelt dat de inzet van specialistische deskundigheid nodig is. Bij deze beoordeling bieden de kernbegrippen / kenmerken een richtinggevend kader.

Een onderdeel van Individuele Begeleiding kan zijn het bieden van Persoonlijke Verzorging bij dagelijkse levensverrichtingen. Wanneer er naast de individuele begeleiding een noodzaak is tot de inzet van PV zal dit specifiek worden vermeld in de opdrachtverstrekking aan de Aanbieder. Het betreft geen geneeskundige zorg omdat die valt onder de Zorgverzekeringswet. PV binnen de Wmo komt incidenteel voor.

7.5.1.2 Individuele Begeleiding Speciaal

- Kernbegrippen : overnemen en regie
- Kenmerken:
- De cliënt kan door zijn problematiek een deel van de taken (tijdelijk) niet zelf uitvoeren. De zorgprofessional neemt een deel van deze taken over;
- De cliënt is niet in staat om zelf problemen op te lossen, regie te voeren over zijn eigen leven en besluiten te nemen;
- De cliënt is niet zelfredzaam op meerdere levensdomeinen. Dit vraagt om een generalistische aanpak die veel regie vraagt van de begeleider;
- De cliënt vertoont soms onvoorspelbaar gedrag.
- De situatie van de cliënt is niet stabiel. Of de situatie is tijdelijk stabiel maar kan snel verslechteren. Signalering van terugval of het voorkomen van escalatie vormen een onderdeel van de begeleiding;
- Cliënten kennen vaak complexe en zware medische problematiek veelal op psychisch gebied
- De begeleiding vraagt een hoog deskundigheidsniveau van de zorgprofessional.
- De regie van het begeleidingstraject ligt bij een medewerker met kwalificatieniveau op minimaal HBO. Hierbij kan het wel voorkomen dat een deel van de begeleiding wordt uitgevoerd door lager gekwalificeerd personeel.

7.5.2 Begeleiding groep

Groepsbegeleiding

Bij groepsbegeleiding wordt met de cliënt gewerkt aan het behoud en de ontwikkeling van (arbeids)vaardigheden of aan het afremmen van achteruitgang van vaardigheden. Met de inzet van de dagbesteding heeft de cliënt een evenwichtig dag-nachtritme, heeft hij/zij regie over de invulling van zijn/haar dag en kan zijn/haar vrije tijd indelen. De Cliënt doet mee in de samenleving, hij/zij heeft sociale contacten die vereenzaming voorkomen. Door de inzet van dagbesteding wordt de mantelzorger ontlast waardoor deze het langer kan volhouden en om zwaardere zorg voor de cliënt te voorkomen.

7.5.2.1 Begeleiding Groep Licht

Kernbegrippen : stimuleren, coachen, laag intensief toezicht

Kenmerken:

- De cliënt kan eenvoudige instructies begrijpen en met weinig toezicht activiteiten/werkzaamheden uitvoeren;
- De cliënt is gemotiveerd om te werken aan het verhogen van zijn participatie;
- De cliënt kent vaak lichte tot matige medische beperkingen;
- De ondersteuning is gericht op coachen en stimuleren van de cliënt;
- Bij lichte groepsbegeleiding is beperkte inzet van begeleidingscapaciteit nodig. Een indicatie hierbij is de inzet van 1 begeleider op 8-10 cliënten.

7.5.2.2 Begeleiding Groep Basis

Kernbegrippen : helpen bij, coachen, gemiddeld intensief toezicht

Kenmerken:

- De cliënt heeft moeite om instructies goed te begrijpen en moet worden geholpen bij het uitvoeren van activiteiten;
- Er is sprake van gedragsproblematiek en het gedrag van de cliënt is niet altijd goed te voorspellen;
- Cliënten kennen vaak matige tot zware medische beperkingen;
- Bij Begeleiding Basis is gemiddeld intensieve begeleiding en meer toezicht nodig dan bij Begeleiding Groep Licht. Een indicatie is hierbij de inzet van 1 professionele begeleider op 6-8 cliënten.

7.5.2.3 Begeleiding Groep Speciaal (hoog intensief)

Kernbegrippen : overnemen en regie, hoog intensief toezicht.

Kenmerken:

- Veel taken kan de cliënt niet of maar deels zelf uitvoeren. De begeleider moet veel taken overnemen;
- De cliënt is niet zelfredzaam op meerdere levensdomeinen. Dit vraagt om een generalistische aanpak die veel regie vraagt van de begeleider;
- Client heeft moeite om instructies goed te begrijpen en vraagt veel begeleiding;
- De situatie van de cliënt is niet stabiel. Of de situatie is tijdelijk stabiel maar kan snel verslechteren. Signalering van terugval of het voorkomen van escalatie vormen een onderdeel van de begeleiding;
- Cliënt kent vaak complexe en zware medische beperkingen;
- Cliënt kent soms oriëntatie beperkingen in tijd, plaats, ruimte en persoon. Er zijn vaak problemen met geheugen, denken en concentratie;
- De cliënt kent gedragsproblematiek en het gedrag van de cliënt is niet goed te voorspellen en kan soms agressief of juist zeer apathisch zijn;
- De cliënt heeft intensief toezicht en begeleiding nodig. Een indicatie hierbij is de inzet van minimaal 2 professionele begeleiders op een groep van 8-12 cliënten.

7.5.2.4 Vervoer naar begeleiding groep

De verstrekking vervoer kent twee categorieën, te weten vervoer basis en vervoer voor rolstoelgebonden cliënten.

Het onderdeel vervoer heeft uitsluitend betrekking op vervoer van en naar de dagbesteding. Het vervoer wordt per aanwezigheid dag gedeclareerd en vergoed.

7.5.3 Kortdurend verblijf (logeren)

Kortdurend verblijf, ook wel logeeropvang genoemd, is tijdelijke verblijfszorg die wordt geboden ter ontlasting van de mantelzorg. De zorg omvat de benodigde begeleiding, bescherming, alarmering en servicekosten (exclusief maaltijden).

Bij kortdurend verblijf woont een cliënt thuis maar logeert hij/zij voor korte periodes, in een instelling. Kortdurend Verblijf kan worden ingezet als het noodzakelijk is de persoon te ontlasten die normaal gesproken (mantel)zorg aan de cliënt levert. Daarnaast moet de cliënt zijn aangewezen op zorg met permanent toezicht. Het toezicht kan gericht zijn op:

1. het bieden van fysieke zorg zodat tijdig kan worden ingegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar, of complicaties bij een ziekte;
2. het verlenen van zorg op frequente en/of ongeregelde tijden, omdat de cliënt zelf niet (meer) in staat is om hulp in te roepen;
3. het preventief ingrijpen bij gedragsproblemen (voorkomen van escalatie en gevaar).

Het kortdurend verblijf kent drie klassen:

- Klasse 1 – maximaal 3 etmalen per maand
- Klasse 2 – maximaal 6 etmalen per maand
- Klasse 3 – maximaal 9 etmalen per maand

De aanbieder mag per etmaal de arrangementsprijs declareren totdat het maximum van de geïndiceerde klasse is bereikt. De cliënt mag over de periode van maximaal een jaar de geïndiceerde etmalen opsparen. Voor een cliënt met een indicatie kortdurend verblijf klasse 1 kan per jaar dus maximaal 36 etmalen worden gedeclareerd.

In de locatie waar de cliënt kortdurend verblijft wordt de dagelijkse zorg overgenomen. Wanneer verpleging nodig is moet hiervoor apart een indicatie worden afgegeven en komt het ten laste van de zorgverzekeringswet. Behandeling behoort nadrukkelijk niet bij kortdurend verblijf.

De cliënt is zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Hij kan hiervoor gebruik maken van eigen vervoer of van hulp uit het eigen sociale netwerk. Wanneer de cliënt beperkingen heeft op het gebied van vervoer zal hij doorgaans in het bezit zijn van een pasje voor de regiotaxi, waarmee hij zich naar de instelling kan vervoeren.

7.5.4 Beschermd wonen

Bij het 'beschermd wonen' gericht op participatie gaat het om de burger die een beschermde woonomgeving en toezicht nodig heeft, maar voor wie er geen noodzaak is voor opname in een instelling vanwege een psychiatrische behandeling (*beschermd wonen gericht op behandeling is onderdeel van de Zorgverzekeringswet*).

Het betreft die zorgvrager die vanwege zijn psychische beperkingen op meerdere momenten van de dag begeleiding en toezicht nodig heeft. De zorgverlening moet hem op relevante (onverwachte) momenten ondersteunen bij de oordeelsvorming over essentiële zaken in het dagelijkse bestaan. Hij kan de consequenties van eigen handelen niet overzien. Het mogelijke gevaar kan optreden als gevolg van het ontbreken van voldoende regie en regelvermogen.

Vanwege de psychische problemen is hij niet (altijd) in staat tijdig een zorgverlener op te roepen. Er doen zich dagelijks ongeplande zorgmomenten voor, waarbij de zorgverlener het initiatief moet nemen om op deze momenten de zorg te verlenen. Ook erkent betrokkene niet altijd de behoefte aan zorg, waardoor mogelijk gevaar kan ontstaan. Het wachten op de komst van de zorgverlener als zich ongeplande zorgmomenten voordoen brengt hem niet in levensgevaar.

Beleidsregels 2018 Wet maatschappelijke ondersteuning

Het kerndoel van verblijf op basis van 'beschermd wonen' is gericht op het creëren van de noodzakelijke voorwaarden om samenhangende zorg te kunnen leveren die in de thuissituatie van de zorgvrager niet adequaat of niet effectief geleverd kan worden. De zorgbehoefte is niet op te lossen met andere (voorliggende) voorzieningen en/of extramurale zorg.

Rijswijk kent een aantal woningen met cliënten met een indicatie voor beschermd wonen. Deze cliënten doen een beroep op voorzieningen van de gemeente Rijswijk. Over de uitstroom (als een cliënt vanuit de beschermde woonvorm naar een zelfstandige woning gaat) worden werkafspraken gemaakt met Den Haag.

7.5.4.1 Toegang tot Beschermd Wonen

Een beschermende woonomgeving is een veilige en afgeschermd woon- en leefomgeving waar samenhangende zorg wordt geboden aan cliënten die door hun beperkingen niet in staat zijn zelfstandig te wonen en een mogelijk gevaar voor zichzelf of anderen vormen. De bescherming richt zich primair op de persoon zelf, niet op zijn omgeving of de maatschappij.

De toelating tot beschermd wonen wordt beoordeeld door de centrumgemeente Den Haag.

Om toegang tot deze voorziening te krijgen meldt een cliënt (of zijn begeleider) zich voor een screening bij de aanbieder van de beschermde woonvorm van zijn keuze.

De cliënt dient aan de volgende eisen te voldoen:

- psychiatrische aandoening én
- wonen in de regio Den Haag (Den Haag, Leidschendam-Voorburg, Wassenaar, Rijswijk en Zoetermeer) of gegronde redenen hebben om zich hier aan te melden én
- behoefte hebben aan beschermende woonsetting.

Om tot een beschermde woonvorm te worden toegelaten moet duidelijk zijn dat mogelijk gevaar bestaat omdat de cliënt:

- niet in staat is een adequaat oordeel te vormen in het dagelijkse bestaan (er zijn vaak regieproblemen) en/of
- vaardigheden of remmingen mist om zich staande te houden in een zelfstandige woonomgeving en/of
- op relevante momenten niet in staat is om hulp in te roepen.

Het betreft het niet adequaat kunnen alarmeren vanwege cognitieve, communicatieve en/of motorische beperkingen. Het gaat dan om: inzicht in risico's, eigen wensen duidelijk kunnen maken, hanteren van alarmeringsapparatuur.

Voor elk van de cliënten die vanuit de lokale infrastructuur van de gemeente zoals de sociale wijkteams of specialistenpools, worden aangedragen voor de toegangsprocedure Beschermd Wonen, dient het voor 95% zeker te zijn dat deze ook in aanmerking gaat komen voor deze maatwerkvoorziening.

Als iemand uit een andere regio zich in onze regio meldt voor Beschermd Wonen is het vanzelfsprekend dat nagegaan wordt welke informatie bij de gemeente/regio van herkomst beschikbaar is. Het moment van de melding aan het College als bedoeld in artikel 2.3.2, lid 1 van de wet, geldt als formeel meldingsmoment voor de aanvraag van de maatwerkvoorziening Beschermd Wonen en derhalve als start van de maximaal 6 weken nemende onderzoekstermijn.

Beschermd Wonen is landelijk toegankelijk. Dit betekent dat ook cliënten uit andere gemeenten dan de regiogemeenten in onze regio gebruik kunnen maken van Beschermd Wonen. Als iemand uit een andere regio zich in onze regio meldt voor Beschermd Wonen is het vanzelfsprekend dat nagegaan wordt welke informatie bij de gemeente/regio van herkomst beschikbaar is.

7.5.4.2 Omvang bepalen

De gemeente Den Haag bepaalt vanuit haar regierol het (gemiddeld) aantal etmalen per week en de geldigheidsduur van het besluit voor Beschermd Wonen tevens aan de hand van de prognose ten aanzien van de ziekte/aandoening, duur van de beperkingen en de mogelijkheden van de sociale omgeving.

De beschikking op de aanvraag om een maatwerkvoorziening ten behoeve van Beschermd Wonen zoals genoemd in artikel 2.3.5. van de wet, wordt gegeven door het College van de gemeente waar de

Beleidsregels 2018 Wet maatschappelijke ondersteuning

aanvraag is ingediend. Rijswijk heeft het College van B&W van de gemeente Den Haag mandaat verleend ter zake van de beschikking.

7.6 Maatschappelijke opvang

Kerntaak van de 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. Cliënten van de maatschappelijke opvang kampen vaak met meerdere, elkaar beïnvloedende problemen. Zo is er vaak sprake van een combinatie van dak- en thuisloosheid, justitieproblematiek, schulden, psychiatrische, somatische en/of verslavingsproblematiek en/of werkloosheid of het ontbreken van zinvolle dagbesteding. Dit maakt de hulpvraag vaak complex en veelomvattend. De cliënten hebben hierdoor vaak te maken met instanties en hulpverleners uit verschillende maatschappelijke sectoren.

7.6.1 Toegang tot maatschappelijke opvang

De gemeente Den Haag regelt de toegang tot maatschappelijke opvang voor inwoners van Rijswijk. De consulenten in Rijswijk verwijzen de betreffende inwoners naar het Centraal Coördinatiepunt (CCP).

7.7 Vrouwenopvang

Organisaties voor vrouwenopvang bieden, overal in Nederland, opvang en hulp aan vrouwen -en hun eventuele minderjarige kinderen- die slachtoffer zijn van huiselijk geweld, loverboys/ jeugdprostitutie of mensenhandel. De vrouwen en hun kinderen kunnen tijdelijk in een instelling voor vrouwenopvang verblijven. Ze kunnen gebruik maken van basisvoorzieningen als crisisopvang, een individueel hulpverleningstraject, hulpverlening aan de kinderen en nazorg.

7.7.1 Toegang tot vrouwenopvang

Binnen de vrouwenopvang worden mishandelde vrouwen en hun minderjarige kinderen opgevangen en begeleid, die daar op basis van de landelijk gestandaardiseerde criteria voor in aanmerking komen. Er zijn om die reden geen specifieke beleidsregels geformuleerd voor de toegang tot vrouwenopvang. Deze vrouwen kwamen tot nu toe, vanwege veiligheidsredenen, per definitie van buiten de Haaglanden regio. De toeleiding naar vrouwenopvang wordt uitgevoerd door Wende, de vrouwenopvang-organisatie in Den Haag. Wende is één van de landelijk aangewezen aanmeldplaatsen voor advies en intake ten behoeve van de landelijke verdeling van vrouwen binnen de vrouwenopvang.

7.8 Huiselijk geweld en kindermishandeling

De regiogemeenten in Haaglanden hebben gezamenlijk één regiovisie huiselijk geweld en kindermishandeling opgesteld voor de jaren 2015-2018. Veilig Thuis en het lokale veld geven invulling aan de regiovisie.

7.9 Gestructureerd huishouden

Het kunnen voeren van een gestructureerd huishouden maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk. De normering geeft aan hoeveel uren/minuten nodig zijn om het huis schoon en leefbaar te houden. De normering wordt gebaseerd op het protocol indicatiestelling voor huishoudelijke verzorging van het CIZ door voor de gemeente is aangepast. Het ondersteuningsarrangement wordt vastgesteld met behulp van de richtlijnen van het CIZ (Wmo richtlijn: Indicatieadvisering voor Hulp bij het huishouden versie 1.0, CIZ, december 2006. Bladzijde 19, 20 bijlage 1). Deze normering is niet alles bepalend. Telkens dient de consulent rekening te houden met de specifieke persoonskenmerken van de zorgvrager.

Rijswijk kent in de maatwerkvoorzieningen twee vormen van Hulp bij Huishouden:

1. HH1; Ondersteunen van de zorgvrager bij het realiseren van een zo optimaal mogelijke leefomgeving, zodat zorgvrager in staat is langer zelfstandig thuis te wonen.
2. HH2; Ondersteunen van de zorgvrager bij het realiseren van een zo optimaal mogelijke leefomgeving en het hervinden van de eigen kracht zodat een zo hoog mogelijk mate van zelfredzaamheid wordt bereikt, zodat zorgvrager in staat is langer zelfstandig thuis te wonen.

7.9.1 Omvang van gestructureerd huishouden

De omvang van de hulp wordt door meerdere factoren bepaald:

- a. protocol indicatiestelling voor huishoudelijke verzorging en protocol gebruikelijke zorg. De consulent hanteert deze protocollen als richtlijn. Ervan afwijken is mogelijk. Daar moet wel een heldere en acceptabele motivering aan ten grondslag liggen.
- b. het niveau sociale woningbouw: de essentiële ruimten worden schoongehouden nl. de woonkamer en keuken, de slaapkamers, toilet en badkamer, voor zover deze ruimtes daadwerkelijk gebruikt worden; excl. de tuin, balkon en berging. Als mensen zelfstandig samenwonen op één adres en gemeenschappelijke ruimtes delen, wordt verwacht dat het aandeel in het schoonmaken van de gedeelde ruimtes bij uitval van één van de bewoners wordt overgenomen door één van de andere bewoner(s). Hulp bij het huishouden heeft dan alleen betrekking op de eigen woonruimte(n) van de cliënt. In geval van kamerverhuur is de (mede) huurder geen huisgenoot van wie gebruikelijke hulp wordt verwacht. Huishoudelijke hulp is niet aan de orde in vakantiewoningen, tweede woningen en hotels/pensions.

7.9.2 Ernstig vervuilde huishoudens

Ernstig vervuilde huishoudens dienen aangemeld te worden bij de GGD. Vanuit de Wmo kan na sanering een éénmalige grote schoonmaak worden ingezet. Na deze schoonmaak kan indien nodig een maatwerkvoorziening voor HH worden afgegeven.

7.10 Persoonlijke verzorging

De volgende regels gelden voor nieuwe cliënten vanaf 1 januari 2015 en voor bestaande cliënten vanaf 1 januari 2016:

7.10.1 Wmo 2015

De behoefte aan persoonlijke verzorging kan ook samenhangen met de behoefte aan begeleiding. Deze verzorging houdt dan geen verband met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop.

De Wmo 2015 regelt de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor het ondersteunen van mensen die er niet op eigen kracht of met hulp van hun sociale netwerk in slagen zelfredzaam te zijn of te participeren in de samenleving.

De omschrijving van zelfredzaamheid bevat twee elementen:

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

Algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) zijn de handelingen die mensen dagelijks in het gewone leven verrichten. Het begrip ADL wordt gebruikt om te bepalen in hoeverre iemand zelfredzaam is. De persoonlijke verzorging van mensen valt binnen deze begripsbepaling. Iemand die als gevolg van beperkingen ADL-verrichtingen niet zelf kan doen, zal hulp nodig hebben en, indien hij zoveel hulp nodig heeft dat het niet verantwoord is dat hij zonder enige vorm van (vrijwel) continu toezicht en hulp leeft, misschien zelfs niet langer thuis kan blijven wonen.

Gemeenten zijn op basis van het zorgvuldig onderzoek op grond van de Wmo 2015 gehouden passende ondersteuning te verlenen aan mensen die behoefte hebben aan ondersteuning bij hun zelfredzaamheid en participatie.

Voor de zelfredzaamheid van mensen zijn de volgende algemene dagelijkse levensverrichtingen van belang: in en uit bed komen, aan- en uitkleden, bewegen, lopen, gaan zitten en weer opstaan, lichamelijke hygiëne, toiletbezoek, eten/drinken, medicijnen innemen, ontspanning, sociaal contact.

7.10.2 Zorgverzekeringswet

In de Zvw is bepaald dat mensen aanspraak hebben op verpleging en verzorging zoals verpleegkundigen die plegen te bieden wanneer zij behoefte hebben aan geneeskundige zorg, of een hoog risico daarop. Deze zorg maakt onderdeel uit van het basispakket van verzekerden. De (wijk)verpleegkundige bepaalt de behoefte aan verpleging en verzorging van de verzekerde naar aard, inhoud en omvang.

De toevoeging “of een hoog risico daarop” is de basis voor inzet van enkel persoonlijke verzorging, zoals hulp bij het opstaan of het wassen. Bijvoorbeeld bij mensen op een hoge leeftijd die nog niet

Beleidsregels 2018 Wet maatschappelijke ondersteuning

direct behoefte hebben aan geneeskundige zorg, maar wel een hoog risico hebben hieraan behoefte te krijgen. De (wijk)verpleegkundige heeft nadrukkelijk de ruimte om, op basis van de professionele afweging, persoonlijke verzorging te bieden in een situatie waar nog geen sprake is van dominante medische problematiek.

De (wijk)verpleegkundige bepaalt op basis van het criterium van behoefte aan geneeskundige zorg, of een hoog risico daarop, de aard, inhoud en omvang van de zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden. De zorg maakt onderdeel uit van het basispakket van alle verzekerden.

Voorbeelden: het bieden van zorg aan ouderen, mensen met een lichamelijke handicap of mensen met een chronische ziekte zoals diabetes en multiple sclerose.

HOOFDSTUK 8. TEGEMOETKOMING IN DE MEERKOSTEN

Op grond van artikel 20 van de verordening kan een tegemoetkoming in de meerkosten worden verstrekt aan personen met een beperking of chronische psychische of psychosociale problemen die daarmee verband houdende aannemelijke meerkosten hebben ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en participatie. De tegemoetkoming dekt niet alle kosten. Deze tegemoetkoming wordt middels een beschikking toegekend. Per 1-1-2015 is er een tegemoetkoming in de meerkosten mogelijk voor: taxikosten, rolstoeltaxikosten, vervoerskosten eigen auto en verhuiskosten. Een financiële tegemoetkoming is geen maatwerkvoorziening. Een tegemoetkoming kan op aanvraag worden verstrekt.

De tegemoetkoming wordt op de rekening van de cliënt gestort. De tegemoetkoming wordt maandelijks uitbetaald met uitzondering van de vergoeding voor verhuiskosten. Over de tegemoetkoming in de meerkosten wordt geen eigen bijdrage geheven. De maximale hoogte van de tegemoetkoming in de meerkosten wordt in de Verordening Wmo vastgelegd.

8.1 Vervoerskosten

Wanneer medisch onderbouwd is dat de Wmo-vervoerspas geen geschikte oplossing biedt, dient beoordeeld te worden of een cliënt in aanmerking komt voor een tegemoetkoming in de meerkosten. Hieronder vallen een vergoeding voor (rolstoel)taxikosten en kosten voor vervoer met eigen auto. Bij de tegemoetkoming in de meerkosten is het uitgangspunt dat de tegemoetkoming betrekking heeft op vervoersmogelijkheden van maximaal 1500 kilometer per jaar.

Indien een cliënt, vanaf 16 jaar, een vervoersvoorziening in bruikleen heeft gekregen en tevens in aanmerking komt voor een tegemoetkoming in de meerkosten voor de vervoerskosten, dan wordt maximaal 50% van de tegemoetkoming toegekend. In uitzonderlijke situaties kan hiervan worden afgeweken.

8.2 Verhuiskosten

Een aanvraag voor een tegemoetkoming in de meerkosten van een verhuizing, dient beoordeeld te worden aan de hand van de individuele situatie van de cliënt. Daarbij zijn de persoonskenmerken, behoeften en financiële capaciteit van de cliënt van belang. Er dient een uitgebreide belangenafweging gemaakt te worden, waarbij alle belangen worden meegenomen.

Hierbij kan gedacht worden aan:

- leeftijd;
- gezinssituatie;
- woonsituatie;
- type woning (incl. eigendom/huur);
- inschrijving als woningzoekende;
- aanwezigheid van voorzieningen in de directe omgeving;
- sociaal netwerk;
- financieel vermogen.

Deze omstandigheden zijn voorbeelden waarmee rekening gehouden kan/moet worden en het betreft dus ook geen limitatieve opsomming. Steeds zullen alle individuele omstandigheden beoordeeld moeten worden.

Indien de aanvraag verband houdt met een verhuizing van een adequate naar een inadequate woning komt cliënt niet in aanmerking voor een tegemoetkoming in de meerkosten van de verhuizing. Verhuiskosten worden toegekend door de gemeente waar de cliënt woont, b.v. als een cliënt uit Rijswijk verhuist naar Den Haag is de gemeente Rijswijk verantwoordelijk voor de verhuiskosten.

8.3 Meerkosten van zorg

In artikel 20 lid 2f en lid 5 van de Verordening Wmo 2018 is de tegemoetkoming in de meerkosten van zorg opgenomen. Voor de tegemoetkoming in de meerkosten van zorg gelden de volgende criteria:

- a. de cliënt heeft een geldige indicatie voor een Wmo-maatwerkvoorziening, waarbij door het CAK een eigen bijdrage is vastgesteld (niet zijnde €0,-), of;

Beleidsregels 2018 Wet maatschappelijke ondersteuning

- b. de cliënt heeft een geldige indicatie op grond van de Wlz, waarbij door het CAK een eigen bijdrage is vastgesteld (niet zijnde € 0,-), of;
- c. de cliënt kan aantonen dat het volledige verplichte eigen risico voor de Zorgverzekeringswet is overschreden in de twee voorgaande jaren.

De tegemoetkoming in de meerkosten van zorg dient aangevraagd te worden met het daarvoor beschikbaar gestelde aanvraagformulier.

Voor de beoordeling van de tegemoetkoming in de meerkosten van zorg levert de cliënt de volgende gegevens aan:

- Ingevuld en ondertekend aanvraagformulier;
- Kopie van een geldig identiteitsbewijs: paspoort, identiteitskaart of verblijfsdocument (geen rijbewijs);
- Kopie van Wmo-beschikking en de CAK-beschikking inzake eigen bijdrage, of kopie van Wlz-beschikking en de CAK-beschikking inzake eigen bijdrage, of bewijs dat volledige verplichte eigen risico van de Zorgverzekeringswet is overschreden in de twee voorgaande jaren.

De tegemoetkoming in de meerkosten van zorg kan slechts voor het lopende kalenderjaar aangevraagd worden. De aanvraagdatum geldt als peildatum.

HOOFDSTUK 9. CALAMITEITEN EN TOEZICHT IN DE WMO 2015

9.1 Toezicht op kwaliteit

Met de invoering van de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) per 1 januari 2015 is de gemeente verantwoordelijk geworden voor het toezicht op de uitvoering van de Wmo. Voor gemeenten de uitdaging om het toezichthouderschap in te vullen.

In de Wmo is het volgende over kwaliteit en het toezicht erop opgenomen:

- aanbieders moeten ervoor zorgen dat de voorziening die zij bieden van goede kwaliteit is (art 21);
- de aanbieder doet bij de toezichthoudende ambtenaar, bedoeld in artikel 16, onverwijld melding van: a. iedere calamiteit die bij de verstrekking van een voorziening heeft plaatsgevonden; b. geweld bij de verstrekking van een voorziening;
- het college wijst personen aan die belast zijn met het houden van toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens deze wet.

De Haaglandengemeenten hebben het toezichthouderschap op maatwerkvoorzieningen neergelegd bij de GGD Haaglanden. In dit kader is er tot 1 januari 2018 een dienstverleningsovereenkomst afgesloten met de Gemeente Den Haag.

De maatwerkvoorzieningen betreft begeleiding, dagbesteding, logeervervoering (kortdurend verblijf), Hulp bij het Huishouden, hulpmiddelen, woningaanpassingen, vervoer naar dagbesteding en beschermd wonen.

De huidige opdracht aan de GGD betreft voornamelijk maatwerkvoorzieningen die in natura worden geleverd. Gemeenten zijn echter verantwoordelijk voor (het toezicht op) de kwaliteit van alle Wmo-voorzieningen, dus ook pgb's en algemene voorzieningen.

Vooralsnog richt het toezichthouderschap van de GGD zich op de kwaliteit van de bovengenoemde Wmo-voorzieningen in natura. Onderzocht wordt of de GGD ook als toezichthouder voor de kwaliteit van zorgverlening in de vorm van pgb's gaat optreden.

Naast het toezicht op de kwaliteit van de zorgverlening heeft de contractbeheerder binnen de gemeente de verantwoordelijkheid om te kijken naar de verdere contractuele verplichtingen.

9.2 Calamiteiten

De meldingsplicht bij calamiteiten geldt voor alle aanbieders van Wmo-voorzieningen, dus ook voor aanbieders van algemene voorzieningen en pgb gebonden zorg/ondersteuning. In geval van dergelijke calamiteiten kunnen gemeenten de GGD verzoeken deze calamiteiten te onderzoeken. De GGD rapporteert aan de gemeente. De gemeente beoordeelt of er contractuele gevolgen zijn vanwege de calamiteit of dat andere oplossingen mogelijk zijn.

HOOFDSTUK 10. OVERIGE BEPALINGEN

10.1 Hardheidsclausule

Het college kan in bijzondere gevallen ten gunste van de cliënt afwijken van de bepalingen van deze verordening indien toepassing van de verordening tot onbillijkheden van overwegende aard leidt (Verordening 2018 Wmo art.25).

10.2 Overgangsrecht

Overgangsrecht geldt voor voormalig AWBZ-cliënten die een indicatie hebben voor beschermd wonen, hiervoor geldt een overgangstermijn van vijf jaar. De cliënten die gebruik maken van een pgb voor beschermd wonen zullen jaarlijks een beschikking ontvangen over het pgb.

10.3 Slotbepalingen

1. Met ingang van 1 januari 2018 worden de Beleidsregels Wmo 2015 Rijswijk ingetrokken.
2. Deze beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregels 2018 Wet maatschappelijke ondersteuning.
3. Deze Beleidsregels 2018 Wet maatschappelijke ondersteuning treden in werking met ingang van 1 januari 2018.

Aldus vastgesteld door het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Rijswijk in zijn vergadering van **22 september 2017**.

Het college van burgemeester en wethouders van Rijswijk,

De secretaris,

de burgemeester,

Drs. M. Middendorp MPC

drs. M.J. Bezuijen

Bijlage 1: Lijst van afkortingen

ADL	Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen
Awb	Algemene wet bestuursrecht
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BPR	Basisregistratie persoonsgegevens en reisdocumenten
CAK	Centraal Administratie Kantoor
CIZ	Centraal Indicatieorgaan Zorg
OV	Openbaar Vervoer
pgb	persoonsgebonden budget
PvE	Programma van Eisen
SVB	Sociale Verzekeringsbank
WIA	Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
WSW	Wet sociale werkvoorziening
ZIN	Zorg in Natura
Zvw	Zorgverzekeringswet
ZRM	Zelfredzaamheidmatrix