

Beleidsregels 2020 Wet maatschappelijke ondersteuning Rijswijk

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Rijswijk,

gelet op artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht:

gelet op de Verordening Wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Rijswijk 2020;

BESLUIT

vast te stellen de Beleidsregels Wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Rijswijk 2020.

Beleidsregels 2020 Wet maatschappelijke ondersteuning Rijswijk

INLEIDING

De verordening 2020 geeft uitvoering aan de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015). De beleidsregels beschrijven de interpretatie van het beleid, de toepassing van de bepalingen in de verordening, en de vaststelling van feiten. Zo zorgen we ervoor dat gelijke situaties op een gelijke manier worden behandeld.

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.

Voor 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 al in een 'hoger' document geregeld zijn, maar het helpt om de beleidsregels als geheel beter te interpreteren.

De uitvoering van de verordening Wmo¹ wordt in de regel gedaan namens het college (in mandaat) door deskundige Wmo-consulenten.

In de Wmo 2015 kijken we wat redelijkerwijs verwacht mag worden van de cliënt en zijn sociaal netwerk. Daarna kijken we of algemene voorzieningen hem in staat stellen om deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer en zelfstandig te functioneren in de maatschappij. Als 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. BEGRIPSBEPALINGEN

Alle begrippen en definities zoals vermeld in artikel 1.1.1. van de Wmo 2015 en van de Verordening 2020 Wet maatschappelijke ondersteuning Rijswijk zijn onverkort van toepassing in deze beleidsregels. Aanvullend in deze beleidsregels wordt verstaan onder:

Algemene voorziening	een algemene voorziening, ook wel basisvoorziening genoemd, is een voorziening die algemeen vrij toegankelijk is voor iedereen. Er is geen beschikking voor nodig. Algemene voorzieningen kunnen ook welzijnsvoorzieningen zijn, bijvoorbeeld een maaltijdservice.
Algemeen gebruikelijke voorziening	een voorziening die niet speciaal bedoeld is voor mensen met een beperking en die algemeen verkrijgbaar is, die een passende bijdrage levert aan het realiseren van zelfredzaamheid of participatie van de cliënt, en financieel gedragen kan worden met een inkomen op minimumniveau (bijstandsniveau).
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.
Budgetplan	in het budgetplan voor het pgb wordt vermeld welke zorg ingekocht gaat worden voor het beschikbare budget, het bedrag dat per zorgverlener besteed gaat worden en welke resultaten er bereikt gaan worden.
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.
Gebruikelijke hulp	hulp die naar algemeen aanvaardbare opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de partner, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten.
Maatwerkvoorziening	een voorziening die is afgestemd op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon. Het kan gaan om maatwerk van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen, vervoersmiddelen, beschermd wonen, opvang en andere maatregelen
Mantelzorg	hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw), die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep..
Meerkosten	extra kosten die het leven met een chronische ziekte of beperking met zich mee brengen, bijvoorbeeld de eigen bijdragen voor zorg en ondersteuning, vervoer, hulpmiddelen en aanpassingen. De kosten van de maandelijkse eigen bijdrage Wmo vallen niet onder 'meerkosten'.

Beleidsregels 2020 Wet maatschappelijke ondersteuning Rijswijk

Ondersteuningsplan	naar aanleiding van een gesprek tussen de gemeente en de cliënt wordt een ondersteuningsplan beschreven met daarin concreet wat het te behalen resultaat met de maatschappelijke ondersteuning (het 'wat').
Persoonlijk plan	plan waarin de cliënt aangeeft wat zijn zorgvraag is en welke behoefte hij heeft. Het persoonlijk plan is uitgangspunt bij het gesprek tussen de gemeente en de cliënt.
Resultaatgebieden:	Het te bereiken resultaat is altijd gericht op een gebied binnen maatschappelijke ondersteuning dat verbetert of behouden moet worden. Het vermogen van inwoners om zichzelf aan te passen en een eigen regie te voeren in het licht van de fysieke, sociale en emotionele uitdagingen van het leven.
Zorgplan	Naar aanleiding van het ondersteuningsplan stellen de gecontracteerde aanbieders samen met de cliënt het integraal zorgplan op. In het zorgplan beschrijft de aanbieder samen met de cliënt hoe de ondersteuning uitgevoerd moet worden om het resultaat te kunnen behalen (het 'hoe').

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:

- wat kan iemand nog zelf doen;
- kan gebruikelijke hulp volstaan;
- kan de sociale omgeving bijdragen;
- kunnen andere (wettelijke) voorzieningen ingezet worden;
- kunnen algemeen gebruikelijke voorzieningen gebruikt worden;
- kunnen algemene voorzieningen ingezet worden;
- 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:

1. Eigen kracht
 - a. zelf oplossen
 - b. gebruikelijke hulp
 - c. sociale omgeving
2. Andere wetgeving
3. Algemeen gebruikelijke voorziening
4. Algemene voorziening
5. Maatwerkvoorziening

2.2.1. Eigen Kracht

Zelf oplossen: primair stimuleert de gemeente de inwoner zelf de regie te voeren en eigen mogelijkheden te benutten. Daarvoor kijkt de Wmo-consulent 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 aanvaardbare 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/instancies/arts, etc. Bron: CIZ indicatiewijzer versie 7.1, juli 2014, hoofdstuk 4. De consulent hanteert het protocol gebruikelijke zorg als richtlijn. Ervan afwijken is mogelijk. Daar moet wel een heldere en acceptabele motivering aan ten grondslag liggen.

Sociale omgeving: verwijst naar het netwerk van familie, burens, 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 (artikel 7 van de Verordening 2020 Wmo), ook de gemeente schenkt hier aandacht aan 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, bijvoorbeeld de mantelzorger, aanwezig zijn bij het gesprek dat de Wmo-consulent 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

Participatiewet

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 naar werk. De Participatiewet richt zich op de arbeidsparticipatie en inkomen van mensen en de Wmo 2015 op de maatschappelijke ondersteuning van mensen. De Participatiewet 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).

Jeugdwet

De Jeugdwet vervangt de Wet op de jeugdzorg die tot 2015 geldig was, en de verschillende andere onderdelen van de jeugdzorg die onder de Zvw en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten vielen. Ook de jeugdbescherming en jeugdreclassering maken onderdeel uit van de wet. De jeugdzorg is overgeheveld naar de gemeenten die zich in hun beleid moeten richten op:

- het gebruik maken van de eigen kracht van jongeren, ouders en hun sociale netwerk. Het is belangrijk dat zij de regie blijven houden over hun leven en dat ze samen met hun eigen omgeving en professionele hulpverleners naar oplossingen zoeken;
- minder snel medicijnen voorschrijven en de zorgvraag terugbrengen;
- eerder (jeugd)hulp bieden op maat voor kwetsbare kinderen
- samenhangende hulp voor gezinnen: 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur;
- meer ruimte voor jeugdprofessionals en vermindering van regeldruk bij hun werk.

2.2.3. Algemeen gebruikelijke voorziening

Soms kan een ondersteuningsvraag worden opgelost met een algemeen gebruikelijke voorziening. Deze gaan voor op maatwerkvoorzieningen (artikel 7 van de Verordening 2020 Wmo). Het college moet wel onderzoeken of de aangevraagde voorziening ook voor die cliënt als algemeen gebruikelijk kan worden beschouwd. Als een algemeen gebruikelijke voorziening met aanpassingen een adequate oplossing biedt voor het probleem, komen alleen de betreffende aanpassingen in aanmerking voor vergoeding.

Een voorziening is een algemeen gebruikelijke voorziening als deze:

- niet specifiek bedoeld is voor personen met een beperking;
- daadwerkelijk beschikbaar is;
- een passende bijdrage levert aan het realiseren van zelfredzaamheid of participatie en;
- financieel kan worden gedragen met een inkomen op minimumniveau.

Een van de criteria voor een algemeen gebruikelijke voorziening is dat het financieel gedragen kan worden met een minimuminkomen. Dat is een inkomen op bijstandsniveau. Het gaat er niet om of de cliënt een minimuminkomen heeft, maar of de voorziening met een minimuminkomen te betalen is.

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

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 artikel 7 van de Verordening 2020 Wmo is maatwerkvoorziening omschreven. Maatwerk is het op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen, vervoersmiddelen, beschermd wonen en opvang en andere maatregelen.

Ondersteuning in de vorm van dienstverlening kan plaatsvinden in arrangementen binnen één of meer resultaatgebieden (artikel 8 van de Verordening 2020 Wmo). De resultaatgebieden kunnen in verschillende intensiteiten worden toegekend. De handleiding 'Resultaatgericht indiceren' geeft richtlijnen voor het vaststellen van de resultaatgebieden en de intensiteit van de zwaarte van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt:

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

In artikel 11 de verordening zijn de richtlijnen opgenomen voor de financiële bepalingen.

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. Als het verstrekken van informatie en advies niet voldoende blijkt te zijn, kan de cliënt een melding doen.

3.2. Procedure voor een maatwerkvoorziening

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

A. Melding en onderzoek:

1. melding hulpvraag (artikel 2 Verordening 2020 Wmo)
2. cliëntondersteuning (artikel 2 Verordening 2020 Wmo)
3. vooronderzoek en indienen van een persoonlijk plan (artikel 3 Verordening 2020 Wmo)
4. het onderzoek inclusief gesprek (artikel 5 3 Verordening 2020 Wmo);
5. advisering (artikel 6 Verordening 2020 Wmo);
6. het ondersteuningsplan (artikel 4 Verordening 2020 Wmo);

De maximale termijn voor de melding en het onderzoek is zes weken (punt 1 tm 6).

B. Besluitvorming:

7. De aanvraag (artikel 5 Verordening 2020 Wmo);
8. Criteria maatwerkvoorziening (artikel 7 en 8 Verordening 2020 Wmo)
9. Beschikking (artikel 10 Verordening 2020 Wmo)

De maximale termijn voor de besluitvormingsfase is 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. Wil de cliënt mondeling een melding doen, dan vraagt de Wmo-consulent expliciet na of het inderdaad om een melding gaat. Het kan namelijk ook om een advies gaan; in dat geval wordt de procedure voor een maatwerkvoorziening niet gevolgd.

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;
- als men een pgb wil aanvragen wordt informatie over het indienen van een budgetplan toegezonden.

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 zijn voorkeur is voor personen of organisaties die ondersteuning kunnen 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;
- f. de mogelijkheden om door middel van samenwerking met zorgverzekeraars en zorgaanbieders als bedoeld in de 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 worden volstaan met een verkort onderzoek als veel gegevens al bekend zijn bij de gemeente. Het moet dan wel gaan om recente informatie en de cliënt moet hier specifiek akkoord mee gaan. Zo nodig kan worden afgezien van een persoonlijk gesprek. In alle gevallen moet een verslag gemaakt worden.

3.2.4. Het gesprek

Als na de melding verdere vraagverheldering of verdieping nodig is, zal de consulent eerst een vooronderzoek doen naar de al beschikbare informatie binnen de gemeente. Daarna kan 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. Tijdens het gesprek kan gebruik gemaakt worden van de handleiding 'Resultaatgericht indiceren'.

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 algemene (gebruikelijke) voorzieningen in de behoefte te voorzien aan maatschappelijke ondersteuning;
- dat bij een maatwerkvoorziening een eigen bijdrage van de cliënt gevraagd kan worden;

- informeren over de verstrekkingvorm, pgb of in natura.

Een cliënt moet een identificatiebewijs 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.

Als 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 (artikel 2:3 Awb).

3.2.5. Advisering

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

3.2.6. Het verslag (ondersteuningsplan en zorgplan)

Het verslag 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;
5. de doelen en de te bereiken resultaten.

Naar aanleiding van een gesprek tussen de gemeente en de cliënt (met cliëntondersteuning als de cliënt dat wenst) wordt een ondersteuningsplan beschreven met daarin concreet wat het te behalen doel is met de maatschappelijke ondersteuning. In het ondersteuningsplan (het 'wat') worden de maatwerkvoorzieningen benoemd in resultaatgebieden (diensten) of in niet-diensten (materieel).

De inwoner heeft keuzevrijheid en heeft zelf invloed op de wijze waarop de ondersteuning wordt ingevuld. Gecontracteerde aanbieders stellen daarom samen met de inwoner het zorgplan (het 'hoe') op. Met de overstap naar resultaatsturing krijgen inwoner en aanbieder nog meer ruimte en flexibiliteit voor het invullen van de ondersteuning.

De gemeente bepaalt samen met de cliënt wat de gewenste resultaten zijn; de aanbieder bepaalt samen met de cliënt hoe de ondersteuning plaatsvindt om dit resultaat te kunnen behalen.

De verantwoordelijkheid van het vaststellen van de ondersteuningsbehoefte ligt bij de gemeenten en niet bij de aanbieders. Het opstellen en uitvoeren van een zorgplan dat aansluit op dat resultaatgebied is de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder. De gemeente stuurt op het te behalen resultaat.

Bij de resultaatgebieden staan de te behalen doelen centraal en niet de producten die ingezet worden om die doelen te behalen. De doelen zijn gericht op het vergroten of behouden van zelf- (en samen) redzaamheid van de cliënten.

3.2.6.1. Ondersteuningsplan

In het ondersteuningsplan staan de doelen die op eigen kracht en de doelen die met ondersteuning behaald worden, andere wetgeving, algemeen gebruikelijke voorzieningen of algemene voorzieningen eventueel aangevuld met een of meerdere maatwerkvoorzieningen. Wmo-voorzieningen maken deel uit van het arrangement dat in het ondersteuningsplan is beschreven maar worden niet opgenomen in het zorgplan. Een arrangement bestaat uit meerdere voorzieningen.

Een cliënt kan een arrangement op meerdere te behalen resultaatgebieden toegewezen krijgen. Per resultaatgebied kan een andere trede (zorgzwaarte) van inzet geïndiceerd worden. De treden van de inzet zijn onderscheidend van elkaar in termen van mate van zelfredzaamheid op het specifieke resultaatgebied. De trede wordt in het ondersteuningsplan aangegeven.

Indiceren geschiedt op basis van de handleiding 'Resultaatgericht indiceren'. De handleiding geeft richtlijnen waarop de resultaatgebieden en de intensiteit van de zwaarte van de ondersteuningsvraag wordt vastgesteld om de ondersteuningsbehoefte van de cliënt vast te stellen. Deze handleiding is een werkinstructie en geen formeel vastgesteld stuk.

De indicatie kan zo nodig voor een bepaalde tijd worden afgegeven om te kunnen beoordelen of het doel wordt behaald. Ook tussentijds kan het Zorgloket de behaalde doelen evalueren en beoordelen of ze behaald worden. Dit is onderdeel van het ondersteuningsplan.

Specifieke maatwerkvoorzieningen (artikel 8 onder c van de Verordening 2020)

Specifieke maatwerkvoorzieningen maken ook deel uit van het ondersteuningsplan. De hulpvormen kunnen als een 'plus' (of soms 'in plaats van' zoals bijvoorbeeld bij beschermd wonen) worden toegevoegd aan het ondersteuningsplan. De hulpvormen die vallen binnen deze categorie zijn:

- kortdurend verblijf;
- beschermd wonen (intramuraal), wordt ingekocht door Den Haag voor de regio waar de gemeente Rijswijk deel van uitmaakt;
- vervoer van en naar dagbesteding;
- basisvoorziening HBH;
- GGZ-inloop;
- ontmoetingscentra;
- maaltijdverstrekking.

Ondertekening

Het ondersteuningsplan wordt ondertekend voor akkoord of niet akkoord door de cliënt en de gemeente. Tekent de cliënt voor niet akkoord dan kan hij het ondersteuningsplan wel laten aanmerken als aanvraag.

Als een cliënt niet zelf in staat is om te ondertekenen, mag iemand anders in dat geval ondertekenen bij volmacht. Een gevolmachtigde is degene aan wie een ander (de cliënt) de bevoegdheid heeft verleend om in zijn naam rechtshandelingen te verrichten. Dit kan bijvoorbeeld een mantelzorger of familielid zijn.

Het gebruik van een volmacht geldt ook voor ondertekening van bijvoorbeeld het zorgplan of het indienen van een aanvraag.

De cliënt tekent het ondersteuningsplan voor akkoord of niet akkoord en zorgt ervoor dat een getekend exemplaar binnen uiterlijk veertien werkdagen is geretourneerd aan het college.

Wordt het verslag niet retour ontvangen, dan zijn er twee opties:

- a. in de situatie waarin tijdens het gesprek een oplossing is gevonden voor het probleem (bijvoorbeeld een algemene voorziening, doorverwijzing etc.), wordt er richting de cliënt geen verdere actie genomen wanneer het verslag 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.
- b. voor alle overige situaties moet een rappelbrief worden verstuurd waarin de cliënt nog een laatste termijn krijgt om het verslag retour te sturen. In die brief wordt ook aangegeven dat iemand de mogelijkheid heeft een aanvraagformulier te gebruiken. Als het verslag of aanvraagformulier niet tijdig worden ingeleverd, wordt de melding afgesloten, zoals dit ook is uitgelegd in de rappelbrief.

3.2.6.2. Zorgplan

Naar aanleiding van het ondersteuningsplan stellen de gecontracteerde aanbieders samen met de cliënt het integraal zorgplan op. In het zorgplan beschrijft de aanbieder samen met de cliënt hoe de ondersteuning uitgevoerd moet worden om het resultaat te kunnen behalen.

De Wmo-consulenten houden tijdens het onderzoek rekening met de specialisatie van aanbieders en wensen en mogelijkheden van de situatie van de cliënt.

De cliënt kiest een zorgaanbieder waarmee hij/zij samen afspraken maakt over hoe gewenste doelen behaald kunnen worden. Deze afspraken worden vastgelegd in het zorgplan. De aanbieder

beschrijft samen met de cliënt hoe de ondersteuning plaatsvindt om de gewenste resultaten te kunnen behalen.

In het zorgplan staat wie, wat met welke frequentie doet om te komen tot het gewenste doel. De coördinerende aanbieder kan ook andere partijen (bijvoorbeeld welzijnswerk of andere aanbieders) inzetten om het doel te bereiken.

Per resultaatgebied kunnen verschillende expertisegebieden van toepassing zijn. Als een cliënt uit verschillende resultaatgebieden ondersteuning moet krijgen, wordt bij voorkeur gekozen voor een aanbieder die meerdere percelen kan aanbieden. Als verschillende aanbieders de ondersteuning moeten geven, dient er wel coördinatie plaats te vinden. De coördinerende aanbieder schrijft een integraal zorgplan.

Ondertekening

Het zorgplan wordt ondertekend door de cliënt (of gevolmachtigde) en de zorgaanbieder. De cliënt kan tekenen voor akkoord of niet akkoord.

Als de cliënt tekent voor niet akkoord, kan de cliënt daarbij aangeven wat de reden is en kan hij hiermee een aanvraag indienen voor de voor hem beoogde oplossing.

Binnen twee weken na de ontvangst van een ondersteuningsplan levert de zorgprofessional een zorgplan aan bij de gemeente. Zonder ondertekend zorgplan komt er geen beslissing van de gemeente.

Het ondertekende verslag (ondersteuning en zorgplan gezamenlijk) dient als aanvraag voor ondersteuning op basis van de Wmo.

Heeft de gemeente een beslissing genomen op de aanvraag, dan start de ondersteuning van de cliënt vijf werkdagen na het afgeven van de beschikking. In de beschikking is de definitieve opdracht van de gemeente aan de zorgaanbieder opgenomen.

De gemeente verwacht dat een aanbieder intercultureel kan werken. Er worden geen tolken ingezet voor het vertalen naar andere talen.

3.3. Procedure van besluitvorming maatwerkvoorziening

3.3.1 Aanvraag

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

Als een cliënt een aanvraag indient zonder dat een gesprek en vooronderzoek heeft plaatsgevonden wordt de aanvraag als melding aangemerkt en wordt de reguliere procedure gevolgd.

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

3.3.2. Beschikking

De totale beoordeling van de aanvraag leidt tot een beschikking. De cliënt ontvangt, binnen twee weken na de aanvraag, een beschikking op grond van de Wmo 2015.

Als duidelijk is dat de termijn van twee weken overschreden gaat worden, moet 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 10 van de Verordening 2020 Wmo staan de eisen waaraan de beschikking moet voldoen.

Beleidsregels 2020 Wet maatschappelijke ondersteuning Rijswijk

1. Indien van toepassing maken het ondersteuningsplan en het zorgplan (natura) een vast onderdeel uit van een besluit voor een maatwerkvoorziening.
2. 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.
3. 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 resultaat daarvan moet zijn;
 - b. wat de ingangsdatum en duur van de verstrekking is;
 - c. wat het resultaat van de voorziening is (wat het resultaat moet zijn, welke activiteiten moeten worden uitgevoerd om het resultaat te bereiken en met welke frequentie deze activiteiten moeten worden verricht);
 - d. welke andere voorzieningen relevant zijn of kunnen zijn.
4. 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.
5. Als sprake is van een te betalen eigen bijdrage (het abonnementstarief) wordt dit in de beschikking aangegeven. Tevens wordt toegelicht hoe lang de eigen bijdrage gevraagd wordt.

Voor een maatwerkvoorziening (resultaatgebieden en materieel) wordt in alle gevallen één beschikking afgegeven, dat is inclusief de additioneel toe te kennen producten en voorzieningen. Het ondertekende ondersteuningsplan én het ondertekende zorgplan zijn onderdeel van de beschikking.

De beschikking is voor de cliënt, die hieraan rechtszekerheid kan ontleen. De beschikking is iets anders dan de opdracht die aan aanbieders wordt verleend. Als een hulpvraag is verdeeld over meerdere resultaatgebieden én meerdere aanbieders, dan zijn er meerdere zorgtoewijzingen. Er geldt voor ieder onderdeel binnen de resultaatgebieden, inclusief aanvullend te indiceren producten, een acceptatieplicht door de aanbieder.

De geldigheidstermijn van de indicatie wordt bepaald door de WMO-consulent. Indien de aanbieder tijdens of na het opstellen van het zorgplan het inzicht verwerft dat bepaalde aspecten in het ondersteuningsplan ontbreken of niet blijken te kloppen, dan heeft de aanbieder de ruimte om hierover in overleg te gaan met de Toegang. Ook als de cliënt het niet eens kan worden met de zorgaanbieder zal overleg plaatsvinden met het Zorgloket. Het Zorgloket beoordeelt dan wat de gepaste oplossing is.

De zorgaanbieder is verplicht binnen vijf werkdagen na het afgeven van de beschikking ondersteuning te bieden aan de cliënt.

Als een beschikking op een cliëntnaam staat die geen zorg meer ontvangt, bijvoorbeeld in verband met opname in een instelling op basis van de Wet langdurige zorg (hierna: Wlz), dan moet de achterblijvende partner, indien hij de voorziening nog wenst te ontvangen, direct een aanvraag bij de gemeente doen. Die situatie wordt dan opnieuw beoordeeld. Voor een korte tussenperiode zal de achterblijvende partner dan de ondersteuning ontvangen, totdat een nieuw besluit is genomen.

Tegen de beslissing die vermeld wordt in de beschikking, is bezwaar en beroep mogelijk volgens de Awb.

3.3.3. Privacy

Bij het verzamelen en verwerken van persoonsgegevens wordt de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) in acht genomen. De privacywetgeving heeft betrekking op de hele procedure.

HOOFDSTUK 4. RESULTAATGERICHT INDICEREN

4.1. Doel resultaatgericht indiceren

De gemeente is verantwoordelijk voor het verstrekken van maatwerkvoorzieningen. De inzet van de maatwerkvoorziening 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 (Artikel 7 van de Verordening 2020 Wmo).

De maatwerkvoorziening is nadrukkelijk gericht op het versterken dan wel behoud van de zelfredzaamheid en mogelijkheden om mee te doen in de samenleving. Er wordt bij het inzetten van zorg gekeken naar de werkelijke vraag van de cliënt. Het doel is hierbij leidend, niet het aantal uren van ondersteuning.

Al naar gelang de problematiek en de persoonlijke omstandigheden van de cliënt indiceert de Wmo-consulent de maatwerkvoorziening.

Maatwerkvoorzieningen worden in resultaatgebieden diensten of in niet-diensten (materieel) geïndiceerd.

4.2. Resultaatgebieden

De definitie van resultaatgebieden luidt: "Het te bereiken resultaat is altijd gericht op het vermogen van inwoners om zichzelf aan te passen en een eigen regie te voeren in het licht van de fysieke, sociale en emotionele uitdagingen van het leven."

Het te behalen resultaat wordt door de gemeente geïndiceerd gebaseerd op de handleiding 'Resultaatgericht indiceren'.

Als naar aanleiding van uitspraken van de Centrale Raad van Beroep, de VNG en VWS adviseren om de resultaatgebieden strikter te indiceren, zal daartoe overgegaan worden. Voor de resultaatgebieden financiën, huisvesting, daginvulling, gezondheid wordt in dat geval gebruik gemaakt van de CIZ indicatiewijzer 7.1 (juni 2014). Daarin staan de richtlijnen voor het toekennen van begeleiding in deze resultaatgebieden.

In de beschrijving van het resultaat staat niet de beperking centraal maar de behoefte. Het stellen van een diagnose is niet noodzakelijk voor een Wmo-aanvraag.

De ondersteuning in de vorm van dienstverlening vindt plaats in de vorm van een arrangement binnen één of meer van de volgende resultaatgebieden:

- Resultaatgebied 1: Sociaal en persoonlijk functioneren
- Resultaatgebied 2: Financiën
- Resultaatgebied 3: Huisvesting
- Resultaatgebied 4: Daginvulling
- Resultaatgebied 5: Regie en ondersteuning bij huishouden
- Resultaatgebied 6: Gezondheid

De resultaatgebieden bestaan uit verschillende intensiteiten (treden) die staan voor de zwaarte van de ondersteuningsvraag. De resultaatgebieden en intensiteiten vormen samen een matrix van waaruit arrangementen samengesteld kunnen worden.

Het is mogelijk om voor ondersteuning in de hier genoemde resultaatgebieden specifieke maatwerkvoorzieningen (artikel 8 sub c Verordening 2020) te indiceren of aanvullende producten (artikel 8 sub d Verordening 2020).

4.2.1. Beschrijving van het resultaatgebied Sociaal en persoonlijk functioneren

Het resultaatgebied Sociaal en persoonlijk functioneren draagt ertoe bij dat de cliënt zelfredzaam kan participeren in een sociale leefomgeving. Ondersteuning is gericht op het (re)vitaliseren en onderhouden van een sociaal netwerk en omgeving, dat ondersteunend is bij maatschappelijke

participatie (gericht op aspecten die niet in de cliënt gelegen zijn). Ondersteuning op dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- het plannen en organiseren van dagelijkse activiteiten. Onder het plannen, aanleren en organiseren van de dagelijkse activiteiten vallen activiteiten zoals het nakomen van afspraken, het hebben van een gezond dag en nacht ritme en het uitvoeren van complexere dagelijkse activiteiten;
- het opbouwen en onderhouden van een sociaal netwerk, de (betekenisvolle) relaties met vrienden, familie, kennissen en mantelzorgers;
- het hebben van gezonde relaties met de personen en gezinsleden met wie de cliënt een huishouden deelt. Het verlichten van de druk die de mensen in het steunsysteem ervaren in relatie tot de problematiek van de cliënt;
- maatschappelijk herstel gericht op deelname in de maatschappij.

4.2.2. Beschrijving van het resultaatgebied Financiën

Ondersteuning in resultaatgebied Financiën richt zich op het creëren en behouden van overzicht en controle op een gezonde financiële huishouding. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- het op orde krijgen en houden van administratie;
- het uitgavepatroon in balans brengen en houden waardoor schulden verminderen;
- het genereren van inkomen dat aan basisbehoeften voldoet, zonder uitkering;
- het organiseren van adequaat financieel beheer.

4.2.3. Beschrijving van het resultaatgebied Huisvesting

Het resultaatgebied Huisvesting draagt ertoe bij dat cliënten een betaalbare en geschikte huisvesting hebben en kunnen houden. Hulp is onder meer gericht op een veilige, toereikende en (waar mogelijk) autonome huisvesting, die past bij de beperking die iemand mogelijk heeft.

Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- het ondersteunen bij het vinden en behouden van een geschikte/ gepaste woonruimte;
- het aanleren van bewonersvaardigheden (goede omgang met burens);
- het niet geven van overlast;
- het aanleren van vaardigheden om zelfstandig te kunnen wonen.

4.2.4. Beschrijving van het resultaatgebied Dagingvulling

Het resultaatgebied Dagingvulling draagt ertoe bij de cliënt op zinvolle wijze de dagen kan invullen onder toezicht of met ondersteuning. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- het participeren in de samenleving;
- het bieden van een dagprogramma/dagbesteding waaraan cliënten kunnen deelnemen als zij niet in staat zijn om zelfstandig hun dag in te vullen, waarbij het maximale uit de cliënt wordt gehaald.

4.2.5. Beschrijving van het resultaatgebied Regie en ondersteuning bij huishouden

Het resultaatgebied Regie en ondersteuning en regie bij het huishouden draagt ertoe bij dat de cliënt verantwoord zelfstandig kan blijven wonen. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- het creëren en/of behouden van een gezonde, schone, veilige huishouding en op het zelfstandig kunnen voeren van regie;
- het schoon en leefbaar houden van de dagelijkse gebruiksruidten, zoals woonkamer, slaapkamer, toilet, keuken, badkamer en de gangen daarnaartoe, en het beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding en schoon beddengoed;

- het organiseren van het huishouden en de dagelijkse activiteiten die daarbij horen, zoals het verzorgen van boodschappen en maaltijden, en de verzorging² voor kinderen tot 12 jaar (de kindzorg).

Onder de maatwerkvoorziening hoort niet het schoonmaken van de tuin, het balkon en de 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 anders bewoner(s). Het resultaatgebied Regie en ondersteuning bij huishouden heeft 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.

Ernstig vervuilde huishoudens moeten worden aangemeld bij de GGD. Vanuit de Wmo kan na sanering een éénmalige grote schoonmaak worden ingezet. Na deze schoonmaak kan indien nodig een maatwerkvoorziening op het resultaatgebied Regie en ondersteuning bij huishouden worden afgegeven.

Schoonmaakhulp voor eigen rekening

Was men al gewend om voor eigen rekening een schoonmaakhulp in te huren, dan is het enkele feit dat er zich beperkingen voordoen geen reden om een beroep te doen op gemeentelijke ondersteuning. Wel moet worden meegewogen of door het ontstaan van beperkingen financiële mogelijkheden wegvallen of dat de ondersteuning door de 'gebruikelijk aanwezige' schoonmaak niet meer toereikend is.

4.2.6. Beschrijving van het resultaatgebied Gezondheid

Het resultaatgebied gezondheid draagt ertoe bij dat de cliënt aandacht heeft voor zijn/haar gezondheid en het onderhouden en/of verbeteren daarvan. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- het bewust worden van de consequenties van de gezondheidssituatie voor de cliënt en het cliëntstelsel;
- het intrinsiek motiveren om de gezondheidssituatie van de cliënt te verbeteren;
- hotiveren tot leefstijlinterventies, gezond gedrag, valpreventie (voorbeelden).

4.3. Normenkader resultaatgebied Regie en ondersteuning bij het huishouden

Met resultaatgericht indiceren wordt gekeken naar de behoefte van de cliënt voor wat er nodig is om (zoveel mogelijk) zelfredzaam te blijven en welke mogelijkheden er zijn om mee te doen in de samenleving. Het resultaat is hierbij leidend, niet het aantal uren van ondersteuning.

Na een indicatie voor regie en ondersteuning bij het huishouden maken de cliënt en de zorgaanbieder afspraken over hoe het resultaat behaald wordt (zorgplan). In het zorgplan staat beschreven hoe het resultaat behaald wordt, met welke activiteiten en in welke frequentie (niet het aantal uren). Is het resultaat bijvoorbeeld een schoon huis, dan staat in het zorgplan wat er gedaan wordt om het huis schoon te maken/houden en op welke dagen de ondersteuning wordt geleverd. Niet hoe lang de zorgverlener bezig is met het schoonmaken.

Toepassing normenkader alleen na bezwaar

Voor de cliënt is dit niet altijd duidelijk. Bij onduidelijkheid of ontevredenheid gaan eerst de cliënt en zorgverlener in gesprek. Komen zij er samen niet uit, dan volgt een driegesprek waar ook de gemeente bij aanwezig is. Maakt de cliënt na het driegesprek nog steeds bezwaar tegen de manier van indiceren, dan wordt het normenkader toegepast. In het 'Normenkader 2020' staat aangegeven

² Zoals beschreven in het aanbestedingsbestek worden ook huishoudelijke taken met betrekking tot het kind uitgevoerd.

Beleidsregels 2020 Wet maatschappelijke ondersteuning Rijswijk

hoe omgegaan wordt met bezwaar en hoe, alleen na bezwaar, het aantal uren moet worden opgenomen in de beschikking.

Met betrekking tot de kwaliteit van ondersteuning en regie in het huishouden laat de gemeente een regelmatige streekproef uitvoeren onder cliënten die deze ondersteuning krijgen.

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. Het pgb is een verstrekkingvorm die bij uitstek geschikt is voor mensen die zelf de regie over hun leven kunnen voeren.

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.

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. Uitgangspunten (vaardigheden) die nodig zijn om met het pgb om te gaan, zijn:

- het overzien van de eigen situatie of die van de cliënt, en het hebben van een duidelijk beeld van de zorgvraag;
- op de hoogte zijn van de regels en verplichtingen die horen bij het pgb;
- het in staat zijn om een overzichtelijke pgb-administratie bij te houden;
- het kunnen communiceren en afspraken te kunnen maken en vastleggen met officiële instanties (SVB, gemeente, zorgverzekeraar e.d.);
- zelfstandig kunnen handelen;
- kunnen beoordelen of de geleverde zorg passend en kwalitatief goed is;
- kunnen aansturen en coördineren van de inzet van zorgverleners;
- het hebben of weten te vinden van kennis over werk- en opdrachtgeverschap.

5.2. Budgetplan

Als een cliënt voor een pgb wil kiezen, wordt in het gesprek uitgelegd hoe de procedure voor een pgb werkt. Cliënten moeten vooraf goed weten wat het pgb inhoudt en welke verantwoordelijkheden zij of hun budgetbeheerder daarbij heeft.

Om in aanmerking te kunnen komen voor een pgb dient de cliënt hiervoor een ingevuld en ondertekend budgetplan in te leveren. Dit is pas mogelijk na het onderzoek, omdat dan het ondersteuningsplan is bepaald. Het budgetplan voor het pgb is daarop gebaseerd. De cliënt is verplicht om bij zijn aanvraag een budgetplan in te dienen indien hij de voorziening in pgb-vorm wenst.

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.

5.3. Voorwaarden waaraan voldaan moet worden om een pgb te kunnen krijgen

1. de cliënt dient bij de aanvraag, een budgetplan te overhandigen aan de gemeente. 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;
2. wanneer de aanvraag niet vergezeld is van een ingevuld en ondertekend budgetplan, 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. het 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 5.11;
 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 zorgverleningsovereenkomst af te sluiten met de Sociale Verzekeringsbank (hierna: SVB).
 5. een pgb wordt toegekend onder voorwaarden die genoemd staan in artikel 11 van de Verordening 2020 Wmo.
 6. het is niet toegestaan om tussenpersonen of belangenbehartigers uit het pgb te betalen.

5.4. Weigeringsgronden voor het verstrekken van een pgb

Het college kan een persoonsgebonden budget weigeren):

- 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 (artikel 2.3.6 lid 5 van de wet). Wel is het mogelijk dat de cliënt zelf de meerkosten betaald als de wensen van de cliënt de kosten hoger maken dan de kosten voor de maatwerkvoorziening;
- b. als het college eerder toepassing heeft gegeven aan artikel 2.3.10, eerste lid, onderdeel a, d en e van de wet. Er zijn dan onjuiste gegevens verstrekt of er wordt niet voldaan aan het doel waar het pgb voor is bedoeld;
- c. 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;
- d. als er een ernstig vermoeden is dat de budgetbeheerder problemen zal hebben met het omgaan met een pg. Dan wordt overwogen 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:

- de budgetbeheerder handelingsonbekwaam is;
- de budgetbeheerder niet over voldoende organisatie - en regelvermogen en verantwoordelijkheidsbesef beschikt;
- de budgetbeheerder als gevolg van dementie, een verstandelijke handicap of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht heeft in de situatie;
- er sprake is van verslavingsproblematiek bij de budgetbeheerder;
- er sprake is van schuldenproblematiek bij de budgetbeheerder;
- 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 (artikel 10 van de Verordening 2020 Wmo).

5.5. 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.

5.6. 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. het doorgeven van loongegevens aan de belastingdienst.

5.7. Kwaliteitseisen van dienstverlening

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

- a. degene die uit het sociaal netwerk begeleiding of zorg verleent, die zorg en begeleiding kan verlenen naar de eisen die in het budgetplan staan vermeld (informele zorgverlener);
- b. de inzet van deze professionele zorgverleners (formele zorgverlener) aantoonbaar effectief en doelmatig is;
- c. de professionele zorgverleners (formele zorgverlener) die door middel van een pgb betaald worden in het bezit 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 (artikel 16, 17 en 18 van de Verordening 2020 Wmo). Gedurende het jaar kan de gemeente o.a. een steekproef houden bij de budgetbeheerder 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).

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.

Kwaliteitseisen informele zorgverlener

Onder een informele hulpverlener wordt verstaan: alle hulpverleners die niet voldoen aan de eisen die gesteld worden aan formele hulpverleners. Een gekwalificeerde hulpverlener die tot het sociale netwerk van de cliënt behoort, ontvangt maximaal het tarief voor een persoon uit het sociale netwerk als voor de ondersteuning die deze hulpverlener biedt geen kwalificaties nodig zijn.

De juiste kwalificaties voor een informele zorgverlener zijn:

Beleidsregels 2020 Wet maatschappelijke ondersteuning Rijswijk

- het overleggen van een VOG-verklaring van maximaal 6 maanden oud met uitzondering van personen uit het gezin van de budgethouder en eerste en tweedegraads familieleden;
- de zorgverlener mag niet overbelast zijn;
- de zorgverlener heeft een stabiele persoonlijke situatie (een indicatie kan bijvoorbeeld zijn dat deze zelf in ieder geval geen begeleiding heeft).

Kwaliteitseisen professionele zorgverlener

Onder een professionele zorgverlener wordt verstaan: een aanbieder die is ingeschreven in het handelsregister als zijnde verlener van maatschappelijke ondersteuning en die personeel in dienst heeft dat beschikt over juiste kwalificaties voor zover dit voor het verlenen van de betreffende ondersteuning relevant is.

De juiste kwalificaties van de professionele zorgverlener zijn:

- in het bezit zijn van relevante diploma's;
- aangesloten zijn bij een beroepsvereniging;
- gebruik maken van een hulpverleningsplan en dit periodiek bijstellen;
- een systeem hebben voor het bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit;
- over een VOG beschikken voor alle medewerkers;
- zich houden aan de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
- een meldplicht calamiteiten en geweld hebben;
- een vertrouwenspersoon in de gelegenheid stellen zijn taak uit te oefenen;
- over een klachtenregeling beschikken.

Kwaliteitseisen professioneel zelfstandig werkende aanbieder

Onder een professioneel zelfstandig werkende aanbieder wordt verstaan: een beroepskracht die niet in loondienst is bij een gekwalificeerde zorgorganisatie en beschikt over de juiste kwalificaties voor zover dit voor het verlenen van de betreffende ondersteuning relevant is.

De juiste kwalificaties voor een gekwalificeerde zelfstandig werkende aanbieder zijn:

- in het bezit zijn van een diploma dat relevant is voor het uitvoeren van de functie (bijv. SPH, MWD);
- in het bezit zijn van een VOG van maximaal 6 maanden oud bij aanvang van de ondersteuning;
- aangesloten zijn bij een beroepsvereniging;
- in het bezit zijn van een kwaliteitskeurmerk.

Bij twijfel over de juiste kwalificaties kan de Wmo-consulent vragen naar de bewijsstukken die onderbouwen dat de zorgverlener aan de kwalificaties voldoet.

5.8. 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. Is de maatwerkvoorziening onderdeel van een contract met de zorgaanbieder, dan wordt het pgb bepaald op basis van het contractbedrag voor die maatwerkvoorziening, en niet op basis van het algemene bedrag, en
- d. bij toestemming voor pgb in het buitenland wordt de hoogte van het pgb in het buitenland afgestemd op het land waar de cliënt tijdelijk verblijft, zie artikel 5.11.

In artikel 11 van de Verordening 2020 Wmo 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 de SVB, hierop is nog geen eigen bijdrage in mindering gebracht. De eigen bijdrage wordt bij de cliënt geïnd door het CAK.

5.9. Pgb voor voorzieningen en voor ondersteuning van diensten

5.9.1. Voorzieningen

Programma van eisen

Wanneer de cliënt kiest voor een pgb krijgt hij na indicatie bij de beschikking een programma van eisen (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 die afhankelijk is van de gebruikelijke levensduur van de voorziening. De periode waarvoor de voorziening wordt toegekend zal beschreven worden in de beschikking.

5.9.2. Ondersteuning van diensten

Ondersteuning van diensten aan de cliënt kan worden geboden in de resultaatgebieden: sociaal persoonlijk functioneren, financiën, huisvesting, daginvulling, regie en ondersteuning bij huishouden, of gezondheid.

Duur van de toekenning

De periode waarvoor de ondersteuning 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.

Bestedingen die niet vergoed worden uit het pgb

Er is geen verantwoordingsvrij bedrag. De volgende uitgaven mogen niet worden betaald uit het pgb:

- feestdagenuitkering
- kosten voor bemiddeling
- kosten voor het voeren van een pgb-administratie
- reiskosten voor een hulpverlener
- kosten voor het aanvragen van een VOG
- kosten voor het deelnemen aan overleggen in het kader van afstemmen en samenwerken met andere hulpverleners
- kosten voor ondersteuning bij het aanvragen en beheren van het pg
- kosten voor het lidmaatschap van Per Saldo
- kosten voor het volgen van cursussen over het pgb
- kosten voor het bestellen van informatiemateriaal
- alle zorg en ondersteuning die onder een andere wet dan de Jeugdwet of de Wmo vallen.
- alle zorg en ondersteuning die onder een algemene voorziening en/of algemeen gebruikelijke voorzieningen vallen.
- eigen bijdragen

Maandloon

Uitbetaling van het pgb aan de zorgverlener gebeurt in principe op basis van declaraties bij de SVB. Er mag geen gebruik gemaakt worden van vaste maandlonen of maandbedragen, tenzij hiertoe in de beschikking toestemming is verleend. De aanvrager moet daarbij deugdelijk motiveren waarom uitbetaling door middel van maandlonen/maandbedragen passend is.

5.10. 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 (bijvoorbeeld een scootmobiel) omgezet wil zien in een pgb wordt de voorziening ingenomen en wordt een pgb verstrekt.

5.11. 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 verleent. De cliënt moet uiterlijk een maand voor het verblijf in het buitenland om toestemming 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.

Als 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 artikel 11 van de Verordening 2020 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 (artikel 11 lid 8 en 8, artikel 14 en 17 van de Verordening 2020 Wmo).

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. De regels zoals beschreven in hoofdstuk 5.3 gelden ook voor cliënten die in het buitenland verblijven. Het recht op een maatwerkvoorziening (waaronder pgb) vervalt als de cliënt geen hoofdverblijf meer heeft in de gemeente Rijswijk.

5.12. Beëindiging pgb

Het pgb wordt beëindigd bij overlijden, verhuizen naar een andere gemeente of als de voorziening het niet langer noodzakelijk is.

In artikel 16 van de Verordening 2020 Wmo zijn de regels vastgesteld inzake ten onrechte ontvangen pgb, oneigenlijk gebruik en misbruik, zoals bij fraude.

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 (artikel 12 van de Verordening 2020 Wmo).

6.1. Algemene voorziening

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

Basisvoorziening hulp bij het huishouden

Voor de algemene voorziening 'basisvoorziening hulp bij het huishouden' wordt een eigen bijdrage per uur gevraagd. De hoogte van de eigen bijdrage wordt vermeld in artikel 13 van de Verordening 2020 Wmo. De resterende kosten van het uurtarief worden door de gemeente bijgedragen. De zorgaanbieder factureert enkel de daadwerkelijk geleverde uren. Deze algemene voorziening heeft niet als doel om een duurzame hulpverleningsrelatie aan te gaan. Met 'duurzaam' wordt over het algemeen verstaan langer dan 6 maanden en/of algemene voorzieningen waarop de cliënt, vanwege de aard van de beperkingen, langdurige een beroep zou moeten doen.

6.2. Eigen bijdrage maatwerkvoorzieningen

Een cliënt is een bijdrage in de kosten verschuldigd voor een maatwerkvoorziening. Cliënten met één of meer maatwerkvoorzieningen uit de Wmo betalen vanaf 2020 €19 per maand aan eigen bijdrage. Dit is het abonnementstarief voor de Wmo.

De gemeente stelt in het gesprek de cliënt op de hoogte dat een eigen bijdrage van €19 per maand betaald moet worden, tenzij:

- de cliënt (met zijn partner) een inkomen heeft dat valt in de categorie tot 130% van het sociaal minimum. De berekende eigen bijdrage zal dan niet worden geïnd door het CAK.
- de cliënt deel uitmaakt van een meerpersoonshuishouden, waarvan één of meer leden de AOW-gerechtigde leeftijd nog niet hebben bereikt; voor deze groep is de eigen bijdrage op nihil gesteld.
- de cliënt de leeftijd van 18 jaar nog niet heeft bereikt.

Het collectief vervoer is uitgezonderd van het abonnementstarief: de cliënt betaalt aan de vervoerder.

Ook uitgezonderd zijn de cliënten die gebruik maken van beschermd wonen (zorg in natura) en maatschappelijke opvang. Zij blijven een inkomensafhankelijke eigen bijdrage betalen.

6.2.1. De hoogte en duur van de eigen bijdrage

De hoogte van de eigen bijdrage is landelijk vastgesteld en bedraagt €19 per maand. De eigen bijdrage van €19 per maand wordt betaald zolang de voorziening (inclusief verzekering en onderhoudskosten) of dienst wordt gebruikt of totdat de kostprijs is betaald.

- Voor voorzieningen waaraan onderhoudskosten en verzekering gekoppeld zijn, betaalt de cliënt de eigen bijdrage zolang de voorziening wordt gebruikt, ook als dat de kostprijs te boven gaat.
- Voor voorzieningen waaraan geen onderhoudskosten zijn verbonden, betaalt de cliënt de eigen bijdrage totdat de kostprijs is betaald.
- Voor ondersteuning van diensten betaalt de cliënt de eigen bijdrage zolang van deze diensten gebruik wordt gemaakt.

Overgangperiode eigen bijdrage scootmobielen

Scootmobielen die voor 1 juni 2020 zijn aangeschaft, vallen niet onder het abonnementstarief. De eigen bijdrage van €19 hiervoor vervalt tot 31 december 2020 of eerder, namelijk totdat een nieuwe scootmobiel moet worden aangeschaft of totdat er onderhoudskosten noodzakelijk zijn.

6.2.2. Procedure eigen bijdrage

De systematiek voor het berekenen van de eigen bijdrage is vastgelegd in een Algemene Maatregel van Bestuur³. Het CAK beziet of de cliënt een eigen bijdrage is verschuldigd, zo ja: legt deze op en int deze.

- de gemeente stuurt de cliëntgegevens naar het CAK;
- het CAK stelt vast of de cliënt een eigen bijdrage verschuldigd is en bepaalt op basis daarvan of de eigen bijdrage moet worden opgelegd;
- 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 beschikbaar aan de gemeente.

|

³ Uitvoeringsbesluit Wmo 2015

HOOFDSTUK 7. MAATWERKVOORZIENINGEN

7.1. Criteria maatwerkvoorzieningen

In artikel 7 van de Verordening 2020 Wmo staan criteria voor een maatwerkvoorziening. Daarop aanvullend het volgende:

7.1.1. 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 Basisregistratie Personen (BRP) 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 de BRP; 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 de BRP, de melding in behandeling worden genomen.

7.1.2. Goedkoopst adequaat

De naar objectieve maatstaven gemeten "goedkoopst adequate" voorziening geldt als norm voor de verstrekking (artikel 7, zevende lid van de Verordening 2020 Wmo). 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 beschikt de gemeente de goedkoopst adequate voorziening. Als de cliënt een duurdere voorziening wil (die eveneens adequaat is) komen de meerkosten voor rekening van de cliënt. In dergelijke situaties vindt de verstrekking plaats in de vorm van een pgb gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening.

7.1.3. 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.

7.1.4. Gebruikelijke hulp

Een cliënt kan een maatwerkvoorziening aanvragen als er meer hulp nodig is dan de gebruikelijke hulp. Gebruikelijke hulp is hulp die naar algemeen aanvaardbare 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).

7.1.5. Maatwerkvoorziening bij langdurige noodzaak

Het college verstrekt alleen een maatwerkvoorziening dat gericht is op zelfredzaamheid en participatie als de maatwerkvoorziening langdurig noodzakelijk is voor het gebruik. Met langdurig noodzakelijk of "duurzaam" wordt over het algemeen verstaan langer dan 6 maanden waarop de cliënt, vanwege de aard van de beperkingen, een beroep zou moeten doen op de voorziening.

7.2. Soorten 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 (artikel 7 van de Verordening 2020 Wmo).

7.2.1. 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 herverstreking 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 herinzetbaar waardoor kapitaalvernietiging kan worden voorkomen.

Het college vergoedt 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 zijn na verstrekking eigendom van de aanvrager. De aanvrager is zelf verantwoordelijk voor het onderhoud en reparatie van deze voorzieningen. Als het bedrag boven de € 300 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, bijvoorbeeld een douchestoel in plaats van een douchezitje aan de muur.

Voor alle maatwerkvoorzieningen, geleverd in de vorm van natura of in de vorm van een pgb is een eigen bijdrage verschuldigd. Als 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 (bijvoorbeeld een douchezitje).

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

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.

Een uitzondering op deze regel is dat trapliften en plafondliften wel eigendom blijven van de gemeente en de gemeente is ook verantwoordelijk voor onderhoud en reparatie van deze 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.

7.2.1.1. 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.

7.2.1.2. Bezoekbaar huis

Als 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.

7.2.1.3. Woningssanering

Als 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 financiële tegemoetkoming in de kosten worden verstrekt. Aangetoond moet 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 vraagt zo nodig een extern medisch advies met betrekking tot de noodzaak van de woningssanering. In principe worden alleen de slaapkamer en de woonkamer gesaneerd.

Woningssanering 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.

Het resterende bedrag of de hogere kosten komen voor rekening van de cliënt. Hierbij wordt er van uitgegaan dat alle benoemde aanpassingen ook daadwerkelijk worden uitgevoerd. Cliënt heeft naderhand geen recht meer op toekenning van een voorziening die tijdens de initiële afweging tot pakket van eisen behoorde.

Bedragen zijn op basis van Nibudprijzen, zoals genoemd in de Nibud Prijzengids 2019-2020.

Primaat van verhuizen en vergoeding in de kosten bij een noodzakelijke verhuizing

Niemand kan verplicht worden om te verhuizen. We willen zoveel mogelijk voorkomen dat iemand moet verhuizen omdat hij ondersteuning nodig heeft. Uitgangspunt hierbij is dat het sociaal-maatschappelijke netwerk van de cliënt belangrijk is voor zijn welzijn.

We gaan dus niet uit van het primaat om te verhuizen, tenzij er noodzakelijke aanpassingen nodig zijn die hoger zijn dan €10.000.

In geval van een huurwoning zijn grote aanpassingen niet altijd mogelijk. Dan geldt dat als het gaat om een huurwoning van een woningcorporatie, er contact wordt opgenomen met de woningcorporatie of er een andere huurwoning beschikbaar is.

7.2.2. Vervoer

7.2.2.1. Doel van de vervoersvoorziening

Deelnemen aan het maatschappelijk verkeer c.q. sociale verbanden aangaan, brengt met zich mee dat men zich met een vervoermiddel in de directe leefomgeving moet kunnen verplaatsen. Als 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.

In het gesprek tussen de gemeente en de cliënt wordt overlegd 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). Voor alle soorten vervoersvoorzieningen geldt dat oneigenlijk gebruik daarvan niet is toegestaan. 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.

7.2.2.2. Wmo-vervoerspas/Regiotaxi

Bij beperkingen op het gebied van (auto-, openbaar) vervoer ligt het primaat bij de Wmo-vervoerspas. Met een Wmo-vervoerspas kan iemand gebruik maken van de Regiotaxi met een gereduceerd tarief. Het hebben van een laag inkomen is geen reden om in aanmerking te komen voor de Wmo-vervoerspas.

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 worden 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 600 zones 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.

Als een andere vervoersvoorziening (bijvoorbeeld scootmobiel) is toegekend, wordt maximaal 50% van het aantal zones toegekend.

7.2.2.3. 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.

7.2.2.4. 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.

Daarnaast wordt beoordeeld of de scootmobiel veilig gestald kan worden. Hierbij kan gekeken worden of er een brandveilige stalling is, of er een brandwerende kap geplaatst kan worden, of dat fireblockers geplaatst moeten worden. Het gaat hierbij om de goedkoopst adequate oplossing.

7.2.2.5. 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 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.

7.2.2.6. 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. De cliënt moet wel over een eigen auto beschikken. Bij autoaanpassingen aan de eigen auto 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 jaar mee kan. De cliënt dient een bewijs van de autokeuring te overleggen, waarin dit is vastgesteld.

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

7.2.3. 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.

7.2.3.1. Sport(rolstoel)voorziening

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.

7.3. Specifieke maatwerkvoorzieningen

Voor de onderstaande resultaten hebben wij specifieke maatwerkvoorzieningen:

a. Kortdurend Verblijf

Kortdurend Verblijf draagt ertoe bij dat de cliënt in een veilige omgeving kan vertoeven zodat de thuissituatie/ de mantelzorger tijdelijk wordt ontlast. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn:

- het in groepsverband ondernemen van dagactiviteiten;
- het in groepsverband toepassen van sociale vaardigheden;
- het ontlasten van de thuissituatie.

Kortdurend verblijf omvat het huisvestingscomponent (logeren op locatie), de maaltijden, drinken en activiteiten, en het component zorg en verpleging, niet declarabel bij Zvw. Het gaat om kortdurend verblijf ter ontlasting van de mantelzorger.

De aanbieder wijst een coördinator aan voor de verbinding met de Toegang H4. De aanbieder is in staat om de afweging te maken of er sprake is van het bieden van respijtzorg in het kader van de Wmo. De aanbieder hanteert hierbij de afbakening met de Zvw en de Wlz.

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.

Als richtlijn voor kortdurend verblijf kunnen maximaal 2 etmalen per week toegekend kan worden. Als er meer etmalen nodig zijn, wordt gekeken of de Wlz meer past voor de cliënt.

b. Ontmoetingscentra

Ontmoetingscentra richten zich op ondersteuning van mantelzorgers en mensen met dementie, om overbelasting te voorkomen en mensen langer thuis te laten wonen. Via de ontmoetingscentra moet een soepele overgang naar de Wlz mogelijk zijn zonder van locatie te hoeven veranderen.

De ondersteuning vanuit ontmoetingscentra bestaat uit:

- wenperiode en ondersteuning van de mantelzorger: Kennis maken met het gebruik van de ontmoetingscentra. De kennismaking is tijdelijk, minimaal 2 en maximaal 6 weken en maximaal 10 dagdelen, waarbij bij de start contact wordt gezocht met de toegang van de gemeente.
- reguliere deelname: Na indicatie door de H4, reguliere deelname aan de ontmoetingscentra.

Er wordt gewerkt volgens de effectieve interventie⁴.

7.4. Producten die aanvullend geïndiceerd kunnen worden

Naast een aantal resultaten uit de resultaatmatrix kunnen een aantal producten geïndiceerd worden. Hieronder een beschrijving van deze producten en binnen welk resultaatgebied ze geleverd kunnen worden.

- a. Maaltijdvoorziening: Het bereiden en klaarzetten van een maaltijd. Toezicht op het gebruik van de maaltijd is ondergebracht binnen de resultaten uit de resultaatgebieden 1, 5 en 6.
- b. Vervoer: het vervoeren van een persoon met of zonder rolstoel. Ten behoeve van de resultaatgebieden 1, 2, 3, 4, 6 en de hierboven genoemde specifieke maatwerkproducten kortdurend verblijf en ontmoetingscentra (perceel 7 en 8).
- c. 24uur bereikbaarheid/ onplanbare zorg: ten behoeve van de resultaatgebieden 1, 3, 6
 - Het bereikbaar zijn voor cliënten 24 uur per dag;
 - Onplanbare zorg is acute zorg die niet vast staat aan kantoortijden.
- d. Waakvlam: ten behoeve van de resultaatgebieden 1, 2, 3, 4 en 6.
- e. Periodiek contact ten behoeve van nazorg door bekende begeleider ter voorkoming en het vroeg signaleren van terugval.

7.5. Beschrijving van de algemene voorziening 'basisvoorziening hulp bij het huishouden'

Voor de algemene voorziening 'basisvoorziening hulp bij het huishouden' voldoet de inwoner aan de volgende voorwaarden:

- de inwoner is langdurig mantelzorger (dit houdt in langer dan drie maanden en meer dan 8 uur per week) en de inwoner staat ingeschreven bij het mantelzorgsteunpunt binnen de gemeente Rijswijk; of
- de inwoner heeft tijdelijke problemen wegens een tijdelijke beperking.

De zorgaanbieder beoordeelt of een inwoner voldoet aan de genoemde voorwaarden.

De hulp bij het huishouden moet worden ingekocht bij een door de gemeente gecontracteerde zorgaanbieder voor hulp bij huishouden.

Inwoners die aan de voorwaarden voldoen, kunnen eenmalig maximaal 40 uur hulp bij het huishouden inkopen. Deze uren worden voor de duur van maximaal een half jaar geleverd.

7.6. Beschermd wonen

Bij het 'beschermd wonen' gericht op participatie gaat het om de cliënt 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 Zvw*).

De cliënt heeft vanwege zijn psychische beperkingen op meerdere momenten van de dag begeleiding en toezicht nodig. 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 de cliënt 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.

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

⁴ <http://www.databankinterventies.nl/interventie-Ontmoetingscentra.html>

de cliënt niet adequaat of niet effectief geleverd kan worden. De zorgbehoefte is niet op te lossen met andere (voorliggende) voorzieningen en/of extramurale zorg.

7.6.1. Toegang tot Beschermd Wonen

Een beschermd 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 beschermd 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, moet het voor 95% zeker zijn dat deze ook in aanmerking gaat komen voor deze maatwerkvoorziening.

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.

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.

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

7.7. 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.

Toegang 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).

7.8. Vrouwen- en mannenopvang

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

Toegang tot vrouwen- en mannenopvang

Binnen de vrouwenopvang en mannenopvang worden mishandelde vrouwen, mannen 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 deze opvang. De toeleiding naar vrouwenopvang en mannenopvang wordt uitgevoerd door Wende, Wende biedt hulp en opvang aan iedereen die betrokken is bij huiselijk geweld. Wende is één van de landelijk aangewezen aanmeldplaatsen voor advies en intake ten behoeve van de landelijke verdeling van vrouwen en mannen binnen de deze vorm van opvang.

7.9. Huiselijk geweld en kindermishandeling

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

7.10. Persoonlijke verzorging

a. Wmo 2015

De behoefte aan persoonlijke verzorging kan 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, heeft hulp nodig en, als 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.

b. Zorgverzekeringswet (Zvw)

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 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. Bijvoorbeeld: 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 2020 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 door middel van een beschikking toegekend. Er is een tegemoetkoming in de meerkosten mogelijk voor

- taxikosten,
- rolstoeltaxikosten
- vervoerskosten eigen auto
- verhuiskosten
- zorgkosten

Een financiële tegemoetkoming is een 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 en voor zorgkosten. Over de tegemoetkoming in de meerkosten wordt geen eigen bijdrage geheven. De maximale hoogte van de tegemoetkoming in de meerkosten is vastgelegd in de artikel 20 lid 2 onder a van de Verordening 2020 Wmo.

8.1. Vervoerskosten

Als medisch onderbouwd is dat de Wmo-vervoerspas geen geschikte oplossing biedt, moet beoordeeld 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.

Als 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, moet beoordeeld 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.

Als 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. Als bijvoorbeeld 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 2 sub f en lid 6 van de Verordening 2020 Wmo 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;
- 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 Zvw 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 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 (artikel 22);
- de aanbieder doet bij de toezichthoudende ambtenaar, bedoeld in artikel 16, onverwijld melding van:
 - iedere calamiteit die bij de verstrekking van een voorziening heeft plaatsgevonden;
 - 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 gemeenten binnen Haaglanden hebben het toezichthouderschap op maatwerkvoorzieningen (voorzieningen, diensten) in natura en pgb neergelegd bij de GGD Haaglanden. In dit kader is een dienstverleningsovereenkomst afgesloten met de GGD Haaglanden.

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 calamiteiten kan de gemeente 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. JAARLIJKSE WAARDERING MANTELZORGERS

10.1. Jaarlijkse waardering mantelzorgers

Mantelzorgers van cliënten in de gemeente kunnen één keer per jaar een aanvraag indienen bij Mantelzorg Welzijn Rijswijk voor het ontvangen van een jaarlijkse blijk van waardering. Een mantelzorger kan voor meerdere cliënten zorgen, maar per kalenderjaar maar één jaarlijkse blijk van waardering ontvangen. Het is wel mogelijk dat meerdere mantelzorgers voor één cliënt een jaarlijkse blijk van waardering aanvragen.

Voor het verkrijgen van de jaarlijkse blijk van waardering wordt als criterium gehanteerd dat de mantelzorger langdurig en onbetaald zorgt voor een ander (dit houdt in langer dan drie maanden) en de mantelzorger staat ingeschreven bij Mantelzorg Welzijn Rijswijk.

De jaarlijkse blijk van waardering bestaat uit tenminste een financieel bedrag.

HOOFDSTUK 11. OVERIGE BEPALINGEN

11.1. 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 (artikel 27 van de Verordening 2020 Wmo).

11.2. 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. De overige overgangsregelingen staan in de verordening (artikel 28).

11.3. Slotbepalingen

Met ingang van 8 september 2020 worden de Beleidsregels 2019 Wet maatschappelijke ondersteuning Rijswijk ingetrokken.

Deze beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregels 2020 Wet maatschappelijke ondersteuning Rijswijk.

Deze Beleidsregels 2020 Wet maatschappelijke ondersteuning Rijswijk treden in werking met ingang van 8 september 2020.

Aldus vastgesteld door het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Rijswijk in zijn vergadering van 8 september 2020.

Het college van burgemeester en wethouders van Rijswijk,

De secretaris,

de burgemeester,

P.M. Schuit

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
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
WSW	Wet sociale werkvoorziening
ZIN	Zorg in Natura
Zvw	Zorgverzekeringswet
ZRM	Zelfredzaamheidmatrix