

Collegevergadering: 16 december 2014

Agendanummer:

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Berkelland;
Overwegende dat het wenselijk is om nadere regels te stellen voor het beleid over en de uitvoering van te verstrekken voorzieningen op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;

gelet op:

de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Berkelland 2015 en het 3D Beleidskader 2015-2016 'Voormekaar in Berkelland';

Besluit vast te stellen:

BELEIDSREGELS MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING GEMEENTE BERKELLAND 2015

Inleiding

De Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Berkelland 2015 geeft uitvoering aan de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015). Deze wet treedt op 1 januari 2015 in werking. De Wmo 2015 houdt de decentralisatie van een aantal taken uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar gemeenten in. Deze taken worden toegevoegd aan het takenpakket dat al bij gemeenten lag onder de bestaande Wet maatschappelijke ondersteuning. Hierbij wordt deels voortgeborduurd op de weg die met deze wet al was ingezet. Er wordt bekeken wat redelijkerwijs verwacht mag worden van de inwoner en zijn sociaal netwerk of dient de inwoner te kijken naar een product in de markt. Vervolgens zal waar nodig de gemeente in aanvulling hierop hem in staat stellen gebruik te maken van een algemene voorziening of – als dat niet volstaat – een maatwerkvoorziening waarmee een bijdrage wordt geleverd aan zijn mogelijkheden om deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer en zelfstandig te functioneren in de maatschappij.

Er moet een zorgvuldige toegangsprocedure doorlopen worden om:

- de hulpvraag van de inwoner, zijn behoeften en de gewenste resultaten helder te krijgen;
- te achterhalen wat de inwoner op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, mantelzorg of met hulp van zijn sociaal netwerk of door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten kan doen om zijn zelfredzaamheid en participatie te handhaven of verbeteren;
- te bepalen of met gebruikmaking van een algemene voorziening kan worden volstaan of dat een maatwerkvoorziening nodig is, en of sprake is van een voorliggende of andere voorziening die niet onder de reikwijdte van de Wmo 2015 valt.

De Wmo 2015, de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Berkelland 2015 en deze beleidsregels regelen de toegangsprocedure die wordt uitgevoerd door de Voormekaar teams. De beleidsregels zijn een groeidocument. De ontwikkelingen in wet- en regelgeving en de ervaringen in de uitvoeringspraktijk vragen om regelmatige aanpassing ervan.

Hoofdstuk 1. Definities en begrippen

In de Wmo 2015 staat een aantal begrippen centraal: participatie, zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen kracht. In het verlengde van de eigen kracht liggen de begrippen, algemeen gebruikelijke voorzieningen, algemene voorzieningen, voorliggende voorzieningen en mantelzorg. In dit hoofdstuk worden deze begrippen uitgewerkt.

1.1 Definities en begrippen

Alle definities die in deze beleidsregels worden gebruikt, hebben dezelfde betekenis als in de Wmo 2015, de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Berkelland 2015 en het 3D Beleidskader 2015-2016 'Voormekaar in Berkelland'.

1.2 Algemene gebruikelijke voorzieningen

Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die voldoet aan de volgende criteria:

- het is niet speciaal bedoeld voor personen met een beperking;
- het is verkrijgbaar in de reguliere handel;
- de voorziening is in prijs vergelijkbaar met soortgelijke producten;
- het kan ook voor een persoon zonder beperkingen in een financieel vergelijkbare positie worden gerekend tot het normale aanschaffingspatroon.

Een fiets met lage instap of met elektrische trapondersteuning is een goed voorbeeld van een algemeen gebruikelijke voorziening. Een dergelijke fiets wordt ook gebruikt door mensen zonder beperkingen (bijvoorbeeld door mensen die een lange afstand naar hun werk of school moeten fietsen) en is gewoon bij de fietswinkel te koop. Er moet altijd naar de individuele situatie worden gekeken of in die situatie de voorziening algemeen gebruikelijk is. Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen kunnen zijn:

- (mobiele) telefoon;
- kosten telefoonabonnement;
- centrale verwarming;
- zonwering;
- sanibroyeur;
- airco;
- korfladen;
- keramische kookplaat / inductie kookplaat;
- keuken die aan vernieuwing/renovatie toe is (20 jaar);
- wasdroger;
- waterbed;
- thermostatische kranen;
- hendelmengkranen;
- douchekop op glijstang;
- douchezitje;
- wegbreken bad in ouderenwooncomplex of seniorenwoning en creëren van een douchegelegenheid. Tevens in (eigen) eengezinswoning, indien badkamer aan vernieuwing/renovatie toe is (20 jaar);
- toiletpot (al of niet verhoogd of verlaagd, al of niet verstelbaar) en toiletverhoger;
- anti-slipvoorziening voor het douchen;
- wandgrepen/beugels tot 30 cm;
- personenauto en de gebruikskosten die hieraan verbonden zijn;
- APK keuring;
- autorijlessen;
- autoverzekering;

- airco in auto;
- elektrisch bedienbare ramen in een auto;
- automatische versnellingsbak;
- autostoeltje regulier;
- fiets (ook die met lage-instap) met trapondersteuning;
- bromfiets, snorfiets of fiets met hulpmotor (spartamet);
- tandem;
- tandemmet;
- fietskar;
- fietszitje regulier;
- aankoppelfiets;
- driewieler tot 4 jaar;
- buggy tot 4 jaar;
- commode tot 4 jaar;
- box tot 4 jaar;
- rollator;
- krukken, looprekken, loophulpen met drie of vier poten;
- hondenuitlaatservice;
- glazenwasser.

Bij de Wmo wordt ervan uit gegaan dat elke badkamer of keuken eens in de zoveel jaar vernieuwd wordt. Bij een aanvraag voor een woningaanpassing van een badkamer of keuken wordt rekening gehouden met de leeftijd van de badkamer of keuken.

1.3 Algemene voorzieningen

Wanneer blijkt dat de inwoner niet op eigen kracht of met hulp van het sociaal netwerk tot een oplossing kan komen, beoordeelt een medewerker van het Voormekaar team of er algemene voorzieningen zijn die de ondersteuningsbehoefte van de inwoner (gedeeltelijk) kunnen oplossen. Inwoners kunnen ook rechtstreeks gebruik maken van algemene voorzieningen zonder een voorafgaand keukentafelgesprek. Algemene voorzieningen zijn voorzieningen waar iedereen, of een bepaalde groep inwoners, gebruik van kan maken. Soms gaat hier een lichte toets aan vooraf. De toegang tot algemene voorzieningen is laagdrempelig. Voor het gebruik van algemene voorzieningen kan een bijdrage worden gevraagd. Inwoners dragen zelf de kosten voor de algemene voorziening.

De bedoeling is dat er steeds meer algemene voorzieningen komen. Deze algemene voorzieningen zorgen voor een ondersteuningsaanbod waardoor meer mensen kunnen deelnemen aan het "gewone" maatschappelijke leven. Er moet altijd naar de individuele situatie worden gekeken of de voorziening voldoende compenserend is. Voorbeelden van algemene voorzieningen zijn:

- de boodschappendienst;
- de maaltijdvoorzieningen;
- openbaar vervoer;
- de Vlearmoesbus;
- klussendienst;
- inloopsoos;
- kinderopvang;
- voor- en naschoolse opvang;
- alarmering;
- was- en strijkservice;
- tuinonderhoud;
- scootmobiel of rolstoelpool;

- dagopvangcentrum voor ouderen;
- collectief vervoer.

De Regiotaxi Gelderland is een collectief vervoerssysteem met (rolstoel)busjes en taxi's dat vervoer van deur tot deur biedt. De inwoner kan een loophulpmiddel, rolstoel of scootmobiel meenemen in het vervoer. Ook kan een medereiziger (tegen het reguliere tarief) of een begeleider (gratis, mits medisch gezien noodzakelijk en aangetoond) tijdens de reis meereizen. Voor begeleiding moet een indicatie door een medewerker van het Voormekaar team worden gesteld. Als men een indicatie voor begeleiding tijdens reizen heeft, mag de inwoner niet meer zonder begeleiding reizen.

Regiotaxi Gelderland is onderdeel van het OV dat als voorliggende voorziening geldt ten opzichte van de Regiotaxi als Wmo-voorziening. Mensen met beperkingen kunnen dus 'gewoon' gebruik maken van het OV (regiotaxi). Als mensen niet zelfstandig een halte voor het openbaar vervoer kunnen bereiken of niet veilig kunnen reizen met het regulier openbaar vervoer, kunnen ze een kortingspas aanschaffen tegen een jaarlijkse bijdrage. De hoogte van de bijdrage is opgenomen in het Financieel besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Berkelland 2015 (nummer opnemen).

1.4 Voorliggende voorzieningen op grond van andere wet- of regelgeving

Voorliggend op de Wmo 2015 is een voorziening op grond van een andere wettelijke regeling, zoals de Wet langdurige zorg (Wlz) of de Zorgverzekeringswet (Zvw). Indien dit het geval is, zal er op grond van de Wmo 2015 geen voorziening/dienst worden verstrekt. Voorliggende voorzieningen vanuit de zorgverzekeraar zijn bijvoorbeeld loophulpmiddelen en in sommige gevallen kortdurend verblijf. Zorgverzekeraars hebben afspraken met hulpmiddelendepots van thuiszorgaanbieders voor tijdelijk gebruik van krukken of een rolstoel en met hulpmiddelenleveranciers voor permanent gebruik van andere loophulpmiddelen. Het aanbod is afhankelijk van het verzekeringspakket van de inwoner. Vanuit het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) en de werkgever kan er aanspraak gemaakt worden op hulpmiddelen in de werksituatie en voor vervoer van en naar het werk. Woningaanpassingen, hulpmiddelen en diensten voor mensen met een indicatie vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) vallen onder de verantwoordelijkheid van de Wlz.

1.5 Gebruikelijke hulp

Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te kunnen runnen. Gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter en hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, drukke werkzaamheden of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden. Iedere volwassene wordt geacht ook naast een drukke baan of gezin een huishouden te voeren.

Het Rijk heeft een richtlijn ontwikkeld voor gebruikelijke hulp voor ouders ten opzichte van hun kinderen.

Kinderen van 0 tot 3

-hebben volledige Persoonlijke Verzorging (PV) en Begeleiding (BG) van een ouder nodig. Bovengebruikelijke PV en BG bij kinderen tot 3 jaar komt daarom zelden voor.

Kinderen van 3 tot 5

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;
 - hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
 - kunnen zelf zitten, en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen;
 - ontvangen zindelijkheidsstraining van ouders/verzorgers;
 - hebben gedeeltelijk hulp en volledig stimulans en toezicht nodig bij aan-en uitkleden, eten en wassen;

- kunnen in-en uit bed komen, dag- en nachtritme en dagindeling bepalen;
- hebben begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding;
- zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven.

Kinderen van 5 tot 12

- hebben een reguliere dagbesteding op school;
- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;
- hebben toezicht nodig en nog maar weinig hulp bij hun persoonlijke verzorging;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook; ontvangen zo nodig zindelijkheidsstraining van de ouders/verzorgers;
- hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school of activiteiten ter vervanging van school gaan;
- hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur/week

Kinderen van 12 tot 18 jaar

- hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
- kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden;
- kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen;

1.6 Gebruikelijke begeleiding

Er zijn ook richtlijnen ontwikkeld voor gebruikelijke hulp voor ouders ten opzichte van hun kinderen. Bij kinderen valt gebruikelijke begeleiding onder gebruikelijke hulp. Onder gebruikelijke begeleiding valt:

- Het geven van begeleiding op het terrein van de maatschappelijke participatie;
- Het geven van begeleiding binnen de persoonlijke levenssfeer, zoals familiebezoek en huisarts;
- Het bieden van hulp of het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van de administratie;
- Het leren omgaan van derden (familie en vrienden) met de inwoner;
- Het bieden van een beschermende woonomgeving van ouders aan kinderen is tenminste tot een leeftijd van 17 jaar zowel in kortdurende als langdurige situaties gebruikelijk.

1.7 Mantelzorg

Mantelzorg wordt in de wet als volgt gedefinieerd: Hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen of opvang, rechtstreeks voortvloeiend uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep. Er is sprake van mantelzorg als er langer dan drie maanden en meer dan 8 uur per week hulp wordt geboden.

Mantelzorg overstijgt in tijd en/of intensiteit, wanneer het door inwonende partners, kinderen of andere huisgenoten wordt geleverd, het niveau van gebruikelijke hulp. Anderzijds kan mantelzorg ook door niet inwonende familieleden of personen uit het netwerk van de persoon worden geleverd. Bijvoorbeeld door uitwonende kinderen, vrienden of andere personen uit het sociaal netwerk van de persoon.

Mantelzorg is, in tegenstelling tot gebruikelijke zorg, in principe wel indiceerbaar. Dit impliceert dat die zorg alsnog wordt verstrekt als de mantelzorg zou wegvallen. Een medewerker van het Voormekaar team bepaalt voor hoeveel professionele zorg iemand in aanmerking komt. De mate waarin mantelzorgers bereid en in staat zijn een deel van deze zorg te bieden, is bepalend voor het aantal uren professionele zorg dat iemand uiteindelijk krijgt. Hierbij speelt de draagkracht van mantelzorgers een rol. Deze is niet voor iedereen gelijk. Voor de ene persoon zal het bieden van één uur zorg per dag het maximum zijn dat hij of zij kan dragen, terwijl voor een ander de grens hoger kan liggen. Deze verschillen worden in belangrijke mate bepaald door de persoonlijke omstandigheden

van de mantelzorg (leeftijd, gezinssituatie, eigen gezondheid etc.). Tijdens het keukentafelgesprek kan de mantelzorg aangeven welke ondersteuning hij nodig heeft om mantelzorg te kunnen bieden. Dit geeft aan dat mantelzorg niet gezien kan worden als een soort voorliggende voorziening.

Mantelzorg en/of de inzet van het sociale netwerk (inclusief eventuele vrijwilligers) kunnen een rol spelen bij de oplossingen van de belemmeringen van de inwoner op het gebied van zijn zelfredzaamheid en participatie. De medewerker van het Voormekaar team onderzoekt in hoeverre de inwoner beschikt over een sociaal netwerk, of er al mantelzorg aanwezig is of dat mantelzorg een optie kan zijn.

Hoofdstuk 2. Procedure

2.1 Melding

Wanneer een inwoner behoefte heeft aan ondersteuning kan hij bij het Voormekaar team zijn vraag stellen. Soms blijkt na een korte vraagverkenning dat informatie en advies voldoende is voor de inwoner om het ondervonden probleem op te lossen. Wanneer verdere vraagverheldering of verdieping nodig blijkt, dan is er sprake van een melding. Er wordt een meldingsformulier ingevuld. De inwoner ontvangt telefonisch een bevestiging van de melding met een afspraak voor een keukentafelgesprek bij de inwoner thuis met een medewerker van het Voormekaar team. In de ontvangstbevestiging wordt aangegeven dat de inwoner de mogelijkheid heeft om een persoonlijk plan in te dienen. Hierin kan de inwoner gemotiveerd aangeven welke ondersteuning volgens hem nodig is. In spoedeisende gevallen als bedoeld in artikel 2.3.3 van de Wmo 2015 treft het college na de melding onverwijld een tijdelijke maatwerkvoorziening in afwachting van de uitkomst van het onderzoek. Bijvoorbeeld in geval van een aanvraag via het transferbureau vanuit het ziekenhuis.

2.2 Onderzoek en gesprek

Bij het gesprek tussen een medewerker van het Voormekaar team, de inwoner en/of zijn vertegenwoordiger komen verschillende levensgebieden (zoals financiën, dagbesteding, huisvesting, huiselijke relaties en sociaal netwerk) aan de orde. Van het gesprek wordt een verslag gemaakt door een medewerker van het Voormekaar team. De inwoner heeft de mogelijkheid in het verslag correcties en aanvullingen aan te geven als het verslag is uitgewerkt en opgestuurd door de medewerker van het Voormekaar team.

Aandachtspunten tijdens het gesprek zijn in ieder geval:

- behoeften, persoonskenmerken, de voorkeuren en de gezinssituatie van de inwoner;
- mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp te voorzien in zijn behoefte;
- mogelijkheid om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn situatie;
- mogelijke behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s) van de inwoner;
- mogelijkheid om gebruik te maken van algemene voorzieningen;
- het gewenste resultaat van de ondersteuning;
- mogelijk voor zorg in natura of persoonsgebonden budget met de inlichtingen over de gevolgen van de keuze;
- motivatie van de afspraken;
- de eigen bijdrage die voor de inwoner van toepassing is.

De inwoner of diens vertegenwoordiger ondertekent het gespreksverslag voor akkoord als deze is toegezonden door de medewerker van het Voormekaar team. Met het ondertekenen van het gespreksverslag geeft de inwoner toestemming om zijn persoonsgegevens wanneer noodzakelijk voor de vraagverheldering en het leveren van de benodigde ondersteuning, op te vragen, te verzamelen en te verwerken. De medewerker van het Voormekaar team doet op basis van de gegevens uit het gesprek nader onderzoek om te bepalen of de inwoner een maatwerkvoorziening of dienst op grond van de Wmo 2015 nodig heeft. Het aanvragen van een medisch advies kan onderdeel uitmaken van het onderzoek wanneer bijvoorbeeld geen recente relevante gegevens voorhanden zijn. Dit onderzoek vindt zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen zes weken plaats. Het medewerker van het Voormekaar team zal samen met de inwoner verder uitzoeken welke voorziening het meest geschikt is in de situatie van de inwoner. Een passing van een hulpmiddel of een offerteaanvraag kan onderdeel uitmaken van het onderzoek. Als de inwoner een persoonlijk plan als bedoeld in artikel 5 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Berkelland 2015, heeft overhandigd dan wordt dit persoonlijk plan meegenomen bij het onderzoek.

2.3 Aanvraag

Een aanvraag voor een maatwerkvoorziening kan pas worden gedaan nadat er een onderzoek/gesprek heeft plaatsgevonden. Het ondertekende gespreksverslag fungeert als aanvraagformulier voor een maatwerkvoorziening, als dat de uitkomst is van het gesprek.

2.4 De beschikking

Binnen twee weken na de (schriftelijke) aanvraag ontvangt de inwoner de beslissing op zijn aanvraag. Indien deze termijn overschreden lijkt te worden, wordt de inwoner schriftelijk geïnformeerd binnen een zo kort mogelijke termijn (artikel 4:14 Algemene wet bestuursrecht). De inwoner krijgt in dat geval een verdagingsbrief.

Een beschikking is een aan de inwoner gericht officieel en schriftelijk besluit van de gemeente dat bepaalde rechtsgevolgen heeft. In de beschikking wordt, voor zover van toepassing, aangegeven:

- de aanvraagdatum
- de voorziening die wordt toegekend of afgewezen;
- de motivering: waarom wel of geen toekenning
- de vorm waarin de voorziening wordt toegekend;
- of een eigen bijdrage of eigen aandeel verschuldigd is en de daarbij door het college gehanteerde uitgangspunten, zoals de kostprijs van de voorziening;
- wat de hoogte van het persoonsgebonden budget (pgb) is en hoe deze tot stand is gekomen;
- de termijn waarbinnen de voorziening aangeschaft dient te zijn in geval van een pgb
- de ingangsdatum en duur van de verstrekking;
- de bezwaarclausule wordt onder iedere beschikking vermeld.

Hoofdstuk 3. Maatwerkvoorzieningen dienstverlening

3.1 Maatwerkvoorziening

Een maatwerkvoorziening is een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen (artikel 1.1.1, lid 1 Wmo 2015). Het doel van de maatwerkvoorziening is het leveren van een bijdrage aan de zelfredzaamheid en participatie van de inwoner.

Zelfredzaamheid is in de Wmo 2015 gedefinieerd als “in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden”. Participatie als “deelnemen aan het maatschappelijke verkeer”. Participatie is sterk individueel bepaald en de mogelijkheden zullen samenhangen met de beperking. Voor mensen met ernstige beperkingen kan het hoogst haalbare doel van de maatwerkvoorziening het handhaven van de status quo zijn of achteruitgang in de zelfredzaamheid te voorkomen.

De toekenning van een maatwerkvoorziening eindigt bijvoorbeeld wanneer:

- de inwoner verhuist naar een andere gemeente;
- de inwoner overlijdt;
- de indicatieperiode of geldigheidsduur is verstreken;
- de inwoner aangeeft dat zijn situatie is veranderd en het Voormekaar team vaststelt dat de voorziening niet meer voldoet;
- de budgethouder geen verantwoording aflegt in het geval van een pgb.

3.2 Goedkoopst compenserende voorziening

De verstrekking van een maatwerkvoorziening is altijd gebaseerd op de goedkoopst compenserende voorziening. Er zijn vaak meerdere geschikte oplossingen, maar er wordt gekozen voor de oplossing die naar objectieve maatstaven het goedkoopst is. Indien de inwoner een duurdere voorziening wil (die eveneens compenserend is), komen de meerkosten voor rekening van de inwoner. In dergelijke situaties zal de verstrekking plaatsvinden in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb) gebaseerd op de goedkoopst compenserende voorziening. De onderhoudskosten van een maatwerkvoorziening moeten gelijk zijn aan de onderhoudskosten, zoals vermeld in het onderhoudscontract van de gemeente. De kosten voor onderhoud van een maatwerkvoorziening die worden bekostigd door middel van een pgb mogen niet hoger zijn dan de kosten voor onderhoud in zorg in natura. De meerkosten komen voor rekening van de inwoner.

Een voorziening kan ook bestaan uit een vergoeding van noemenswaardige meerkosten ten opzichte van de algemeen gebruikelijke kosten die iemand voor de noodzakelijke voorziening moet maken. Hierbij kan worden gedacht aan een doorsnee auto of fiets met (specifiek vanwege de handicap noodzakelijke) aanpassingen. Het pgb moet dekkend zijn voor de meerkosten uitgaande van het goedkoopst compenserende middel.

3.3 Ondersteuning Thuis

Het kunnen voeren van een gestructureerd huishouden maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk. Wanneer sprake is van een (dreigend) disfunctioneren van een huishouden kan ‘Ondersteuning Thuis’ als maatwerkvoorziening worden toegekend. Oorzaken van dit (dreigende) disfunctioneren kunnen zijn: een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke lichamelijke of zintuigelijke handicap of een psychosociaal probleem. Indien een huishouden niet functioneert, kan dit op meerdere wijzen blijken, bijvoorbeeld door vervuiling (van de woning of van de kleding), door verwaarlozing van de inwoner (gezondheidsrisico’s, slechte persoonlijke verzorging, slechte voeding of inname van vocht), maar ook door ontredde van zichzelf of van afhankelijke huisgenoten waardoor het functioneren in huis maar ook buitenshuis belemmerd wordt.

De maatwerkvoorziening Ondersteuning Thuis bestaat uit hulp bij regievoering van het huishouden en hulp bij het huishouden. Activiteiten die bijvoorbeeld kunnen worden geboden bij de maatwerkvoorziening Ondersteuning Thuis zijn:

- Licht huishoudelijk werk (kamers opruimen, afstoffen etc.);
- Zwaar huishoudelijk werk (huis schoonmaken, stofzuigen, wc/badkamer reinigen, bed opmaken etc.);
- Was verzorging (kleding, linnengoed wassen, drogen, strijken en opruimen);
- Signaleren;
- Verzorging en/of tijdelijke opvang van kinderen bij uitval van ouders en/of verzorgers;
- Dagelijkse organisatie van het huishouden;
- Advies, instructie (aanleren) en voorlichting gericht op het huishouden; dit is alleen aan de orde als er sprake is van hulp bij ontregelde huishouding.

Bij de beoordeling van de noodzaak voor de inzet van de maatwerkvoorziening Ondersteuning Thuis wordt uitgegaan van de specifieke persoonskenmerken van de inwoner, zijn situatie met huisgenoten en zijn sociale omgeving. Daarnaast wordt gekeken naar wat redelijkerwijs van de inwoner en zijn sociale netwerk mag worden verwacht en waar een beroep kan worden gedaan op algemene- en algemeen gebruikelijke voorzieningen. Hierbij kan gedacht worden aan algemene technische hulpmiddelen zoals een afwasmachine, aangepast bestek, wasmachine, droger, verhoging voor de wasmachine of wasdroger en (robot)stofzuiger.

Deze maatwerkvoorziening wordt toegekend in uren en minuten. Het resultaat is een gestructureerd huishouden. Van de aanbieder wordt gevraagd de zorg te leveren die noodzakelijk is, voor een gestructureerd huishouden. Dit betreft altijd maatwerk. De inwoner betaald een eigen bijdrage via het Centraal Administratie kantoor (CAK) aan de hand van de uren hulp die zijn ingezet om het resultaat te bereiken.

In het gespreksverslag stelt een medewerker van het Voormekaar team samen met de inwoner de resultaten vast die bereikt dienen te worden via de in te zetten ondersteuning. Het gaat in ieder geval om het schoonhouden van de primaire leefruimtes die door de inwoner worden gebruikt (bijvoorbeeld een logeerkamer) en het mogelijk maken van de primaire levensbehoeftes. Deze resultaten worden vastgelegd in de beschikking en vormen een onderdeel van de motivatie van de in te zetten ondersteuning.

De zorgaanbieder legt deze afspraken vast in een zorgovereenkomst. Voor afloop van de indicatie of bij veranderende omstandigheden stelt een medewerker van het Voormekaar team samen met de inwoner vast of alle in de beschikking gestelde resultaten zijn behaald en of de inwoner nog steeds Ondersteuning Thuis nodig heeft.

3.4 Voortzetten hulp na overlijden

Als een inwoner met een indicatie voor Ondersteuning Thuis overlijdt, dan mag de toegekende Ondersteuning Thuis voor de duur van maximaal 6 weken na de overlijdensdatum worden voortgezet in het geval het huishouden meerdere huisgenoten betreft. Indien nodig zal door een medewerker van het Voormekaar team opnieuw worden bekeken of er nog steeds ondersteuning nodig is en voor wie. Bij een alleenstaande wordt de ondersteuning per direct beëindigd. De inning van de eigen bijdrage door het CAK stopt op de datum van overlijden. Dit betekent, dat over maximaal 6 weken geen eigen bijdrage wordt ontvangen.

3.5 Ondersteuning en kortdurend verblijf

De maatwerkvoorzieningen individuele ondersteuning, groepsgewijze ondersteuning en kortdurend verblijf zijn nieuw in de Wmo 2015. Dit zijn activiteiten gericht op participatie, het bevorderen of

behoud van de zelfredzaamheid en tot voorkoming van opname of verwaarlozing van de inwoner. Voor deze maatwerkvoorziening betaalt de inwoner een eigen bijdrage via het CAK.

Het onderzoek, waaronder een gesprek, vormt de basis voor de besluitvorming. Een medewerker van het Voormekaar team bepaalt eerst of de inwoner gebruik kan maken van wettelijke voorliggende voorzieningen, zoals regulier en speciaal onderwijs, een opleiding, reguliere betaalde arbeid, of arbeid op grond van de Participatiewet.

Van de inwoner die daartoe in staat is, wordt verwacht om ook het eigen netwerk in te schakelen en zo te voorzien in zijn vraag naar ondersteuning. De medewerker van het Voormekaar team bepaalt of de inwoner een sociaal netwerk heeft en/of er algemene voorzieningen zijn die voor een oplossing kunnen zorgen. Hierbij kan onder meer gedacht worden aan:

- Activiteiten zoals computercursus of taalles;
- Alarmering;
- Vrijwilligers;
- cliëntondersteuning.

Ook wordt gekeken en beoordeeld of gebruikelijke hulp aanwezig is. Ondersteuning door echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten wordt als gebruikelijke hulp beschouwd. De medewerker van het Voormekaar team beoordeelt in hoeverre gebruikelijke hulp en mantelzorg aanwezig is en een oplossing kan bieden. Daarbij wordt rekening gehouden met de draagkracht en draaglast van de mantelzorgers. Hierna beoordeelt een medewerker van het Voormekaar team of er ondersteuning van de zelfredzaamheid en participatie nodig is in de vorm van een maatwerkvoorziening. Deze ondersteuning kan worden geboden in individuele ondersteuning of groepsgewijze ondersteuning.

3.6 Maatwerkvoorziening in de vorm van Individuele ondersteuning

Individuele ondersteuning betreft de individuele ondersteuning van de inwoner bij het zelfstandig kunnen wonen en participeren in de maatschappij. De ondersteuning is gericht op het kunnen verrichten van de dagelijks noodzakelijke activiteiten door de inwoner.

De individuele ondersteuning kan bestaan uit:

- het organiseren en stimuleren van deelname aan activiteiten in het dagelijks leven;
- het ondersteunen bij het oefenen met vaardigheden of handelingen gericht op het bevorderen van de zelfredzaamheid;
- het versterken en bevorderen van het sociale netwerk;
- het vergroten en optimaliseren van de inzet van het sociale netwerk;
- het stimuleren van sociale contacten en voorkomen van sociaal isolement;
- het ondersteunen bij of het oefenen met het aanbrengen van structuur of voeren van regie over het algemeen dagelijks leven, waaronder een financieel gezonde situatie, een gezonde administratie etc.;
- het indien nodig, tijdelijk overnemen van toezicht zodat de mantelzorger wordt ontlast;
- het toezien van de Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL)-activiteiten voor de inwoner.

De beoogde resultaten van de in te zetten ondersteuning worden door een medewerker van het Voormekaar team opgenomen in het gespreksverslag. Deze resultaten zijn maatwerk.

De individuele en groepsgewijze ondersteuning kent drie niveaus, namelijk basis, middel en zwaar. Het niveau sluit aan bij de ondersteuningsbehoefte van de inwoner. Hieronder zijn deze drie niveaus nader uitgewerkt.

A. Individuele ondersteuning basis

Inzet van de ondersteuning is stimuleren en toezicht.

De zelfredzaamheid is minimaal op één leefgebied laag of onvoldoende. De inwoner beschikt over voldoende verandercapaciteit en heeft voldoende mogelijkheden tot ontwikkelen van vaardigheden. Het vergroten van de eigen kracht kan bij de inwoner veelal een positief effect hebben op alle leefgebieden. Vaak is in het begin de ondersteuning van intensieve aard, voor het aanleren van vaardigheden. In de tweede fase zal de ondersteuning meer gericht zijn op toezicht houden op het juist en blijvend inzetten van de aangeleerde vaardigheden. De inwoner (en zijn omgeving) leert (leren) vaardigheden om voldoende te participeren, dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijke leven te structureren en daar zoveel mogelijk regie over te voeren. De inzet van de individuele ondersteuning kan fluctueren.

B. Individuele ondersteuning middel

Inzet van de ondersteuning is helpen bij.

De zelfredzaamheid is op minimaal één leefgebied onvoldoende. De inwoner beschikt over een beperkte verandercapaciteit en heeft beperkte mogelijkheden tot ontwikkelen van vaardigheden. Het vergroten van de eigen kracht kan bij deze inwoner een veelal stabiliserend tot beperkt positief effect hebben op één of meer leefgebieden. Bij deze inwoner is sprake van onvoldoende vaardigheden en mogelijkheden om in verschillende situaties (op gewenst niveau) te participeren, eigen regie te creëren en te behouden. Behalve de inwoner, speelt de omgeving een belangrijke rol in het realiseren van gewenste participatie. De aard van de vraag kan voorkomen uit een aandoening die gekenmerkt wordt door een fluctuerende intensiteit van ernst, de inwoner kan daarbij “goede” en “slecht” periodes hebben. De inzet van de ondersteuning kan hierdoor ook fluctueren.

C. Individuele ondersteuning zwaar

Inzet van de ondersteuning is overnemen van regie.

De zelfredzaamheid is op meerdere leefgebieden onvoldoende. De inwoner beschikt over onvoldoende verandercapaciteit en heeft onvoldoende mogelijkheden tot ontwikkeling van vaardigheden. Het vergroten van de eigen kracht kan bij deze inwoner maximaal een stabiliserend effect hebben op één of meerdere leefgebieden. De aard van de vraag komt voort uit een (chronische) aandoening die gekenmerkt kan zijn door een (progressieve) achteruitgang. De inwoner kan hierdoor niet of onvoldoende functioneren op één of meer leefgebieden en de mantelzorger(s)/het gezin is belast met de overname van de taken. Er is sprake van complexe en soms meervoudige problematiek. De inzet van de ondersteuning kan wisselend zijn en is veelal een combinatie van specialistische en acute vragen. Afhankelijk van de fasen/situatie/leefgebied zal deze specialistische inzet, welzijnsactiviteiten of informele ondersteuning zijn. Het ondersteuningstraject kan langdurig en specialistisch van aard zijn. Het voorkomen en/of vertragen van achteruitgang van participatie staat centraal. Ondersteuning draagt bij aan het ontlasten van de mantelzorger. Toename van zelfredzaamheid kan mogelijk zijn.

3.7 Maatwerkvoorziening in de vorm van groepsondersteuning

Groepsgewijze ondersteuning is gericht op deelname binnen de gemeenschap en het bieden van een dagstructuur. Bij gebruik van twee dagdelen op één dag wordt een maaltijd vertrekt. Voor deze maaltijd mag geen extra eigen bijdrage worden gevraagd, alleen als er ook een luxe of aanvullende maaltijd geboden wordt. De ADL-activiteiten worden door de opdrachtnemer geborgd.

De groepsgewijze ondersteuning kan bestaan uit:

- a) stimuleren van sociale contacten;
- b) voorkomen van sociaal isolement;

- c) ontlasten van mantelzorgers;
- d) leren omgaan met fysieke en/of cognitieve beperkingen;
- e) handhaven en bevorderen van zo zelfstandig mogelijk functioneren;
- f) voorkomen van achteruitgang in fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele
- g) vaardigheden;
- h) aanleren en/of onderhouden van arbeidsvaardigheden afgestemd op de interesses
- i) en mogelijkheden van de inwoner.

De beoogde resultaten van de in te zetten ondersteuning worden door een medewerker van het Voormekaar team opgenomen het gespreksverslag. Deze resultaten zijn maatwerk.

De groepsgewijze ondersteuning kent drie niveaus namelijk basis, middel en zwaar. Het niveau sluit aan bij de ondersteuningsbehoefte van de inwoner. Hieronder zijn deze drie niveaus nader uitgewerkt.

A. Groepsgewijze ondersteuning basis

Inzet is stimuleren en toezicht.

De zelfredzaamheid is minimaal op één domein laag of onvoldoende. In voorkomende gevallen is de zelfredzaamheid op meerdere leefdomeinen laag of onvoldoende. De inwoner beschikt over voldoende verandercapaciteit en heeft voldoende mogelijkheden tot ontwikkelen van vaardigheden. Bij deze inwoners is er geen noodzaak tot het overnemen van taken. De inwoner kan zelf om hulp vragen. De ondersteuning is er op gericht door stimulans en/of toezicht ervoor te zorgen dat de inwoner in staat is om zijn/haar maatschappelijke deelname zelfstandig vorm te geven. De groepsgewijze ondersteuning kan op afstand, via korte contactmomenten en/of door inzet van vrijwilligers (of vrijwilligersorganisaties) die de directe ondersteuning uitvoeren, plaatsvinden.

B. Groepsgewijze ondersteuning middel

Inzet van de ondersteuning is helpen bij

De zelfredzaamheid is op minimaal één leefdomein onvoldoende. In voorkomende gevallen is de zelfredzaamheid op meerdere leefdomeinen onvoldoende. De inwoner beschikt over beperkte verandercapaciteit en heeft beperkt mogelijkheden tot ontwikkelen van vaardigheden. Het vergroten van de eigen kracht kan bij deze inwoners een veelal stabiliserend tot beperkt positief effect hebben op een of meerdere domeinen. De ondersteuning wordt geboden bij het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine (gebrek aan dagen nachtritme) die voor de inwoner niet vanzelfsprekend zijn. Dit kan zodanige problemen opleveren dat de inwoner afhankelijk is van ondersteuning. De communicatie gaat niet altijd vanzelf doordat de inwoner soms niet goed begrijpt wat anderen zeggen en/of zichzelf niet voldoende begrijpelijk kan maken. Het niet inzetten van ondersteuning kan leiden tot verwaarlozing/opname van de inwoner. Groepsgewijze ondersteuning kan met professionele ondersteuning in de lokale samenleving plaatsvinden.

C. Groepsgewijze ondersteuning zwaar

Inzet is overnemen van regie.

De zelfredzaamheid is op meerdere of alle leefdomeinen onvoldoende. De inwoner beschikt over onvoldoende verandercapaciteit en heeft onvoldoende mogelijkheden tot ontwikkelen van vaardigheden. Het vergroten van de eigen kracht kan bij deze inwoners maximaal een stabiliserend effect hebben op een of meerdere domeinen. De ondersteuning richt zich op het overnemen van taken door een professional, omdat de inwoner ernstige problemen heeft. Het gaat dan bijvoorbeeld om ondersteuning bij complexe taken die voor de inwoner moeten worden overgenomen. Ook het uitvoeren van eenvoudige taken en communiceren gaat moeizaam. De inwoner kan niet zelfstandig problemen oplossen en/of besluiten nemen. Voor de dagstructuur en het voeren van regie is de

inwoner afhankelijk van hulp van anderen. Groepsgewijze ondersteuning vindt plaats in een beschutte omgeving waarbij continu toezicht nodig is.

3.8 Vervoer naar groepsgewijze ondersteuning.

Bij een indicatie voor groepsgewijze ondersteuning wordt onderzocht of de inwoner in staat is om de locatie van de dagbesteding te bereiken. Wanneer een inwoner in staat is met het openbaar vervoer te reizen (eventueel na oefenen onder begeleiding) of met de fiets of een ander vervoermiddel zelfstandig (of onder begeleiding van mantelzorg of vrijwilliger, indien beschikbaar) de dagbesteding kan bereiken dan is dat uiteraard voorliggend. Wanneer dit niet mogelijk is, zal vervoer van en naar de dagbesteding worden geïndiceerd. Hiervoor wordt een eigen bijdrage berekend door het CAK. Voor vervoer naar groepsgewijze ondersteuning mag geen gebruik worden gemaakt van de regiotaxi. Vervoerskosten worden vergoed naar de dichtstbijzijnde adequate dagbesteding bij een maatwerkvoorziening. Indien het gaat om een specialistische vorm van dagbesteding dan wordt onder de goedkoopst compenserende dagbesteding gedegene verstaan die het dichtst bij ligt.

Wanneer er medisch gezien toezicht nodig is in het vervoer dan kan hiervoor een beroep gedaan worden op de zorgverzekeringswet.

3.9 Kortdurend verblijf

Kortdurend verblijf is een maatwerkvoorziening waarvoor een inwoner in aanmerking kan komen wanneer de inwoner permanent toezicht nodig heeft. In deze situaties ondersteunt de mantelzorger de wens van de inwoner om thuis te blijven wonen, maar deze heeft mogelijk ondersteuning nodig om de mantelzorg vol te kunnen houden. De maatwerkvoorziening is er op gericht om het toezicht op de inwoner tijdelijk over te nemen in de vorm van kortdurend verblijf. Bij het begrip 'toezicht' moet het onderscheid met de zorgverzekeringswet (Zvw) in het oog worden gehouden.

Kortdurend verblijf betreft het maximaal drie etmalen per week verblijven op een locatie anders dan het eigen woonadres. Het betreft maatwerk afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de inwoner. Er is een maximum van 3 etmalen per week gesteld omdat het logeren betreft; bij meer dan 3 etmalen in een instelling is er sprake van opname waarvoor een indicatie op grond van Wlz of Zvw moet worden gesteld. Het kan geplande etmalen betreffen of ongepland verblijf, bijv. bij het plotseling wegvallen van een mantelzorger of ter ontlasting van de mantelzorgers, waarbij er binnen het eigen netwerk van de inwoner geen oplossing geboden kan worden. Zorgaanbieders werken, indien er ook sprake is van ondersteuning vanuit de Zvw en Wmo 2015, nauw samen met de netwerkpartners die deze ondersteuning aan de inwoner leveren zodat deze ondersteuning ook in het geval van kortdurend verblijf geleverd blijft worden.

Er zijn veel manieren om de mantelzorg te ontlasten bijvoorbeeld door een vrijwilliger in te schakelen om een paar uur de zorg voor een inwoner over te nemen en ook dagbesteding kan als belangrijk neveneffect of zelfs doel hebben de mantelzorg te ontlasten. Soms is dat niet voldoende om het langdurig vol te kunnen houden of is de zorg die een vrijwilliger kan bieden onvoldoende vanwege de beperkingen van de inwoner. Alleen als er sprake is van de combinatie van voortdurend zorg en toezicht van de inwoner en dreigende overbelasting van de mantelzorger en als andere voorliggende voorzieningen niet voldoen, kan kortdurend verblijf worden toegekend.

3.10 Eisen aan kortdurend verblijf

De zorgaanbieder zorgt voor een locatie die veilig is en passend bij de inwoner. Hier worden de onderstaande eisen aan gesteld.

Eisen aan de locatie:

- Kortdurend verblijf vindt op een vaste locatie en afdeling plaats op eenpersoonskamers;
- Zit/slaapvoorzieningen worden aangepast aan de zorgbehoefte van de inwoner (bijvoorbeeld hoog/laagbed etc.);

- De locatie waar het aanbod plaatsvindt voldoet aan alle wettelijke eisen;
- Er is een rolstoeltoegankelijke douche en toiletvoorziening aanwezig;
- Er is alarmering op de kamer aanwezig;
- Er is klimaatbeheersing aanwezig die aansluit bij de kwetsbaarheid van de inwoner.

Eisen aan de Activiteiten:

- Per etmaal wordt een ontbijt, lunch en diner aangeboden;
- Indien nodig vindt er afstemming met netwerkpartners plaats over het bieden van aanvullende verzorging op locatie;
- ADL-activiteiten worden door de opdrachtnemer geborgd;
- Ondersteuning en maatschappelijke activiteit van de inwoner vinden zoveel mogelijk regulier doorgang binnen de reguliere structuur van de inwoner.

Hoofdstuk 4. Overige maatwerkvoorzieningen

4.1 Woonvoorzieningen

Om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving (dat kan de eigen woning zijn of een geschiktere woning binnen de gemeente) zijn er tegenwoordig veel voorzieningen die dit mogelijk maken. Ons uitgangspunt is dat inwoners eerst zelf zorg dienen te dragen voor een woning. Inwoners hebben een eigen verantwoordelijkheid in de keuzes die zij maken in hun wooncarrière. Daarbij mag er van uit worden gegaan dat rekening wordt gehouden met bekende beperkingen, ook wat betreft de toekomst. Ondanks dat hier rekening mee gehouden is, kan het voorkomen dat door veranderende omstandigheden ondersteuning nodig is in de vorm van een woonvoorziening.

Wij onderscheiden de volgende woonvoorzieningen:

- niet bouwkundige (losse) woonvoorzieningen: voorzieningen die niet nagelvast, dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een toiletstoel);
- bouwkundige woonvoorzieningen; nagelvaste voorzieningen (bijvoorbeeld een douchezitje aan de muur of het rolstoeltoegankelijk maken van een badkamer).
- bezoekbaar maken van woning, tijdelijke huisvesting, verwijderen van aanpassingen, ondersteuning bij verhuizing en inrichting.

Voor kortdurend gebruik (maximaal 6 maanden) zijn losse woonvoorzieningen te leen via de uitleenpunten van de Ziekttekostenverzekeraar. Niet bouwkundige voorzieningen hebben als voordeel dat ze vaak snel kunnen worden ingezet en meestal voordeliger zijn. Deze zijn vaak voor meerdere doeleinden bruikbaar (bijvoorbeeld: een douchestoel ook te gebruiken om aan de wastafel te zitten of om op te zitten bij het aankleden) en ze kunnen meegenomen worden in geval van verhuizing. Niet bouwkundige voorzieningen zijn daarom voorliggend op bouwkundige woonvoorzieningen. Voor alle woonvoorzieningen wordt een eigen bijdrage geïnd door het CAK. Niet bouwkundige woonvoorzieningen en hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt. Van de inwoner wordt verwacht dat hij zorgvuldig met de voorziening omgaat zodat de normale afschrijvingsduur niet verkort wordt. Als er sprake is van een aanvraag van een mantelzorgwoning wordt er uitgegaan van de eigen verantwoordelijkheid voor het hebben van een woning. Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning van de mantelzorgers kan worden geplaatst. Daarbij is uitgangspunt dat de uitgaven die de verzorgde(n) had(den) voor de situatie van de mantelzorg in de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteed kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan huur, kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen enz. Met die middelen zou een mantelzorgwoning gehuurd kunnen worden. Ook zouden deze middelen besteed kunnen worden aan een lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) van te betalen. De gemeente kan adviseren en ondersteunen als het gaat om de nodige vergunningen op het gebied van de ruimtelijke ordening.

4.2 Woningaanpassing

Een woningaanpassing heeft als doel normaal gebruik van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn, zoals slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en het kunnen verplaatsen in de primaire leefruimtes 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.

Een woningaanpassing wordt niet getroffen als:

- a) de kosten van de maatwerkvoorziening meer bedragen dan € 50.000,- tenzij weigering van de betrokken woonvoorziening – gelet op het belang dat de wet beoogt te beschermen – zou leiden tot onbillijkheden van overwegende aard;

- b) er geen direct oorzakelijk verband is tussen de beperkingen van de belanghebbende en de bouwkundige of woontechnische staat van de woning, waaronder ook de toegankelijkheid van de woning;
- c) vraag is naar voorzieningen in specifiek op mensen met beperkingen gerichte woongebouwen voor wat betreft voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten of die bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten meegenomen kunnen worden;
- d) de noodzaak tot het treffen van een voorziening het gevolg is van een verhuizing waartoe op grond van belemmeringen bij het normale gebruik van de woning ten gevolge van beperkingen geen aanleiding bestond en er geen andere reden aanwezig was;
- e) de ondersteuningsvrager niet is verhuisd naar de voor zijn of haar beperkingen op dat moment beschikbare meest geschikte woning, tenzij tevoren schriftelijk toestemming is verleend door het college;
- f) het maatwerkvoorzieningen betreft in gemeenschappelijke ruimten;
- g) de noodzaak tot het treffen van een voorziening het gevolg is van achterstallig onderhoud aan de woning;
- h) de voorziening slechts strekt ter renovatie of ter aanpassing aan de eisen van de tijd;
- i) de belanghebbende voor het eerst zelfstandig gaat wonen, verhuisd is vanuit of naar een woonruimte die niet geschikt is het gehele jaar door bewoond te worden of verhuisd is naar een zorginstelling Wet langdurige zorg of een andere instelling gericht op het verstrekken van zorg;
- j) in de te verlaten woonruimte geen problemen met het normale gebruik van de woning zijn ondervonden;
- k) blijkt dat de ondervonden aantoonbare beperkingen bij het normale gebruik van de woning voortvloeien uit de aard van de in de woning gebruikte materialen.

Om te bewerkstelligen dat de woningaanpassing wordt uitgevoerd conform het programma van eisen en er aldus een compenserende aanpassing wordt verstrekt is een aantal voorwaarden gesteld om het toegekende pgb ook daadwerkelijk uit te betalen. De voorwaarden moeten in de beschikking aan de ondersteuningsvrager en aan de woningeigenaar, als die niet de aanvrager is, worden bekendgemaakt en de woningeigenaar wordt in de gelegenheid gesteld hierop te reageren. Het zijn immers de voorwaarden waaraan het besluit is gebonden.

De volgende voorwaarden zijn van toepassing:

- a) Er mag niet al voorafgaand aan de beschikking een begin worden gemaakt met de uitvoering van de werkzaamheden waarop het pgb betrekking heeft, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming;
- b) Aan door ons aangewezen personen wordt door de eigenaar of huurder toegang verstrekt tot de woonruimte waar de woningaanpassing wordt aangebracht;
- c) Aan de onder b genoemde personen wordt inzicht geboden in bescheiden en tekeningen, welke betrekking hebben op de woningaanpassing;
- d) Aan de onder b genoemde personen wordt gelegenheid geboden tot het controleren van de woningaanpassing;
- e) Na de voltooiing van de werkzaamheden, maar uiterlijk binnen 6 maanden na het toekennen van het pgb verklaart de gerechtigde van het pgb aan het Voormekaar team dat de bedoelde werkzaamheden zijn voltooid conform het programma van eisen (PvE);
- f) De gereedmelding van de woningaanpassing is tevens een verzoek om vaststelling en uitbetaling van het pgb;
- g) De gereedmelding van de woningaanpassing gaat vergezeld van een verklaring dat bij het treffen van de voorziening is voldaan aan de voorwaarden waaronder deze is verleend, een akkoordverklaring en onder overlegging van alle rekeningen en betalingsbewijzen die betrekking hebben op de werkzaamheden. Diegene aan wie de woonvoorziening wordt verstrekt, moet gedurende een periode van één jaar alle rekeningen en betalingsbewijzen met betrekking tot de werkzaamheden ter controle beschikbaar houden. Het pgb wordt door de Sociale

Verzekeringsbank betaald, na goedkeuring van de factuur door een medewerker van het Voormekaar team.

4.3 Bezoekbaar maken

Wanneer de inwoner in een Wlz-instelling woont, kan één woning waar hij regelmatig op bezoek komt (bijvoorbeeld bij ouders/verzorgers) bezoekbaar gemaakt worden. Enkel in geval van aantoonbaar co-ouderschap kunnen twee woningen bezoekbaar worden gemaakt wanneer de inwoner beide ouders/verzorgers regelmatig bezoekt.

4.4 Primaat verhuizing

Onder het primaat van verhuizen verstaan wij dat de verlening van de voorziening van verhuizing en inrichting voorrang heeft op andere woonvoorzieningen. De achterliggende gedachte bij het primaat van verhuizing is dat er zo efficiënt mogelijk met de beschikbare middelen en de woningvoorraad wordt omgegaan (goedkoopst compenserende voorziening). Het onderzoek richt zich op de beperkingen van de inwoner, de bouw- en woontechnische kenmerken van zijn woning en alle andere voor die beoordeling relevante feiten en omstandigheden. Een medewerker van het Voormekaar team inventariseert deze feiten en omstandigheden en gaat na hoe de voorliggende verhuizing naar een passende woning dan wel een woningaanpassing zich verhoudt tot de kenmerken van de inwoner, zijn beperkingen en zijn woonbehoeften, een en ander tegen de achtergrond van de vraag welke woonvoorziening in het concrete individuele geval leidt tot het behouden of het bevorderen van de zelfredzaamheid van de inwoner en zijn deelname aan het maatschappelijke verkeer. Bij de belangenafweging die de medewerker van het Voormekaar team moet maken gelden nog meer aspecten.

Enkele aspecten zijn:

- De aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen.
- De snelheid waarmee het woonprobleem kan worden opgelost. Een belangrijk aspect is de termijn waarbinnen de verhuizing kan plaatsvinden en of die termijn medisch aanvaardbaar is. Indien binnen de medisch aanvaardbare termijn geen woning beschikbaar is, is de verhuizing niet de compenserende oplossing.
- De sociale omstandigheden. De binding die de inwoner heeft met de buurt waarin hij woont, de aanwezigheid van familie en/of vrienden, de mantelzorg die door verhuizing mogelijk zou wegvallen en de aanwezigheid en afstand tot verschillende voorzieningen als winkels spelen een rol bij de belangenafweging.
- Een kostenafweging tussen het aanpassen van de huidige woonruimte enerzijds en verhuizen (inclusief eventuele aanpassingskosten in de nieuwe woonruimte) anderzijds. Bij het maken van een kostenvergelijking moeten alle kosten worden betrokken. Dat houdt in dat de aanpassingskosten van de huidige woning afgezet moeten worden tegen de financiële tegemoetkoming voor verhuizing en inrichting, het eventueel aanpassen van de nieuwe woning, het eventueel vrijmaken van de nieuwe woning en een eventuele financiële tegemoetkoming voor huurderiving;
- Integrale afweging verschillende (maatwerk)voorzieningen. Voor het maken van de keuze tussen verhuizing of aanpassing is ook de afstemming met overige (maatwerk)voorzieningen van belang. Vooral de afstemming met eventuele vervoersvoorzieningen kan van groot belang zijn. Hoe is de afstand tot het openbaar vervoer en de aanwezigheid van winkels, ziekenhuizen etc.? Als een woning dicht bij dergelijke voorzieningen ligt, kan het adequater en goedkoper zijn om de huidige woning aan te passen dan de ondersteuningsvrager te laten verhuizen;
- Het feit dat een aan te passen koopwoning waarschijnlijk minder kans heeft om voor hergebruik in aanmerking te komen.

- Volkshuisvestelijke afwegingen. Als een aangepaste woning beschikbaar is, kan het ondoelmatig zijn om tevens een andere woning aan te passen. Niet alle aangepaste woningen zullen even goed verhuurbaar zijn;
- De werksituatie. Verhuizing kan tot gevolg hebben dat de inwoner dichterbij zijn werk kan komen wonen. Echter andersom kan ook. Als de inwoner zijn werk "aan huis" heeft (eigen bedrijf), dienen de consequenties van verhuizing ook vanuit de bedrijfsmatige kant meegewogen te worden.
- De woonlastenconsequenties. Bij de afweging wordt rekening gehouden met de woonlastenconsequenties van de verschillende opties. Daarbij moet een vergelijking worden gemaakt tussen de woonlasten bij het aanpassen van en blijven wonen in de huidige woning en het verhuizen naar een andere woning. Daarbij geldt dat de financiële gevolgen van een verhuizing binnen aanvaardbare grenzen moeten vallen;
- Is de inwoner huurder of eigenaar van de woning. Bij het verkopen van een huis komen meer aspecten aan de orde dan bij het verlaten van een huurwoning. Een aantal aspecten zal pleiten voor het verkopen van de woning en verhuizen naar een huurwoning. Andere aspecten daarentegen zullen de balans naar het aanpassen van de eigen woning doen doorslaan. Een punt betreft de vraag in hoeverre vermogenswinsten of -verliezen optreden. Indien de inwoner, al dan niet geheel op eigen kosten, veel aan de woning heeft verbeterd of aanpassingen heeft getroffen, ligt verhuizing soms minder voor de hand. Als de financiële situatie van een eigenaar van een woning, die gehandicapt raakt, door zijn handicap drastisch verandert (doorgaans brengt een handicap negatieve inkomensgevolgen met zich mee), kunnen moeilijkheden optreden met het opbrengen van de woonlasten van de eigen woning, en zal de inwoner ook problemen hebben met verhuizen.
- De wil van de inwoner om te verhuizen. Vaak zal een aangeboden mogelijkheid te verhuizen naar een andere woning door de inwoner als negatief worden beoordeeld: vaak zal men graag willen blijven wonen in de vertrouwde woning. Als de bovenschreven afweging in het voordeel van verhuizing uitvalt, is die wens niet meer doorslaggevend. Dat heeft gevolgen voor het weigeren van aangeboden geschikte woningen. Na weigering beoordeelt een medewerker van het Voormekaar team of er van uit kan worden gegaan dat voldoende is gedaan om een compenserende oplossing te bieden. Dit wordt afgemeten aan de oorzaak voor het weigeren.

4.5 Voorzienbaarheid

Uit de criteria voor een maatwerkvoorziening in artikel 11 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Berkelland 2015 blijkt dat de inwoner alleen voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komt als de noodzaak tot ondersteuning redelijkerwijs niet vermijdbaar was, de voorziening niet voorzienbaar was of van inwoner niet verwacht kon worden dat hij maatregelen getroffen zou hebben die de hulpvraag overbodig hadden gemaakt. Dit betekent bijvoorbeeld dat een oudere die een aantal jaren ingeschreven staat voor een appartement of serviceflat en op het moment van verhuizing een verhuiskostenvergoeding bij de Wmo aanvraagt, deze verhuizing had kunnen voorzien en daarvoor geld had kunnen reserveren.

4.6 Verhuis- en herinrichtingskosten

Bij het verstrekken van een verhuiskostenvergoeding wordt rekening gehouden met de mate waarin de inwoner de verhuizing kon verwachten of voorspellen. Bij een te verwachten of voorspelbare verhuizing wordt in principe geen verhuiskostenvergoeding toegekend.

Wanneer de inwoner een dusdanig laag inkomen heeft waardoor geld reserveren niet of slechts in beperkte mate mogelijk is, kan hiervoor een beroep worden gedaan op een krediet van de Stadsbank Oost Nederland of bijzondere bijstand. Als de inwoner ten gevolge van plotseling opgetreden

beperkingen onvoorzien met een verhuizing wordt geconfronteerd dan kan indien noodzakelijk ondersteuning worden geboden bij de verhuizing en (her)inrichting.

De inwoner dient zelf te zoeken naar een geschikte woonruimte. Een medewerker van het Voormekaar team kan hierbij, indien nodig, ondersteuning bieden. Aangepaste woningen onder de huurtoeslaggrens melden de corporaties leeg bij de gemeente. Een medewerker van het Voormekaar team bekijkt wie er wacht op een aangepaste woning en voor wie de woning (bijvoorbeeld gezien het aantal kamers) geschikt zou zijn. Een medewerker van het Voormekaar team bezichtigt samen met inwoner de woning om te beoordelen of deze geschikt is. Uiteraard beslist inwoner zelf of hij de woning wil aanvaarden.

Verhuis- en inrichtingskosten worden uitsluitend in pgb toegekend. De bedragen hiervoor zijn opgenomen in het Financieel besluit maatschappelijke ontwikkeling gemeente Berkelland 2015.

4.7 Rolstoelvoorziening

Dat inwoners zich in en om hun woning kunnen verplaatsen, is essentieel bij zelfredzaamheid en participatie. Dit verplaatsen kan op verschillende manieren plaatsvinden: bijvoorbeeld met een rollator, lopend met krukken, met een trippelstoel, maar ook met een rolstoel. Inwoners die voor het dagelijks verplaatsen, zijn aangewezen op een rolstoel voor gebruik langer dan een half jaar kunnen deze voorziening aanvragen bij de Wmo. Rolstoelen voor het zogenaamde incidenteel en kortdurend gebruik worden in principe niet verstrekt. Hiervoor kan gebruik worden gemaakt van de uitleenservice en/of rolstoelpool wanneer aanwezig. Een sportrolstoel wordt niet gerekend tot een rolstoel voor het dagelijks verplaatsen.

Als er noodzaak bestaat voor een rolstoel voor het dagelijks verplaatsen langer dan een half jaar, zal via een medisch en/of ergotherapeutisch advies door het college een programma van eisen worden opgesteld. Een rolstoel wordt in principe in bruikleen verstrekt en hierbij vallen alle kosten van onderhoud en verzekering onder de verstrekking. Ten aanzien van mantelzorgers wordt rekening gehouden met hun belangen. Bij een verstrekking als pgb wordt de rolstoel die inwoner zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen.

Wij onderscheiden de volgende rolstoelvoorzieningen:

- handmatig voortbewogen rolstoel
- elektrisch voortbewogen rolstoel

Daarnaast kan het zijn dat er aanpassingen moeten worden gedaan aan een rolstoel. Het gaat hier niet enkel om extra onderdelen die niet standaard op een rolstoel zitten zoals comfort beensteunen of een werkblad. Voor rolstoelen geldt geen eigen bijdrage. Voor inwoners met een Wlz-indicatie geldt dat deze voorliggend is op Wmo 2015. Een rolstoel voor het dagelijks gebruik die korter dan een half jaar nodig is, is te leen via de Ziektekostenverzekeringwet.

4.8 Sportvoorziening

Sporten kan een belangrijk middel tot participatie zijn. Wanneer het voor de inwoner 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 inwoner moet aantonen dat er sprake is van een actieve sportbeoefening. Een sportvoorziening wordt verstrekt in pgb. Hierbij geldt de goedkoopst compenserende sportvoorziening in natura als uitgangspunt.

De ervaring leert dat sportclubs, sponsors of fondsen vaak bereid zijn een deel van de kosten te vergoeden. Tijdens de onderzoeksfase worden mogelijkheden van sponsoring of fondsenwerving in kaart gebracht. Deze eventuele sponsoring is voorliggend. Bovendien kost sporten zonder beperking ook geld dus mag van de inwoner zelf ook worden verwacht dat hij een deel van de kosten draagt.

4.9 Vervoersbehoefte

De Wmo 2015 heeft tot doel om inwoners te laten participeren in de samenleving en vervoer speelt daarbij een belangrijke rol. Wanneer een inwoner problemen ervaart op het gebied van vervoer wordt onderzocht of en welke beperkingen de inwoner heeft en wat de vervoersbehoefte is. Er wordt door een medewerker van het Voormekaar team bekeken in hoeverre zelf in de vervoersbehoefte wordt voorzien, hulp kan worden ingeschakeld van het eigen netwerk, gebruik kan worden gemaakt van een collectieve voorziening (regiotaxi) of dat een maatwerk voorziening noodzakelijk is.

Bij het bepalen van de relevante vervoersbehoefte gaat het niet om de vraag hoe vaak een inwoner een bepaalde bestemming wil bereiken, maar om de vraag hoe vaak hij dat moet kunnen doen om deel te nemen aan het 'leven van alledag' en om de daarvan deel uitmakende wezenlijke sociale contacten te onderhouden. Wat mensen normaal gesproken van dag tot dag plegen te doen c.q. zouden doen wanneer het gaat om zichzelf (buitenshuis) te verplaatsen (ook gelet op hun financiële capaciteit) is uitgangspunt bij de beoordeling van aanvragen voor vervoersvoorzieningen. Indien hierbij beperkingen worden ondervonden dienen deze beperkingen te worden verminderd om een sociaal isolement te voorkomen.

Aan de hand van de vervoersbehoefte beoordeelt een medewerker van het Voormekaar team of deze behoefte ingevuld kan worden met de regiotaxi. Hierbij wordt rekening gehouden met de persoonskenmerken en behoeften van de inwoner.

4.10 Collectief vervoer

Met een systeem voor collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV) of met een maatwerkvoorziening wordt de benodigde vervoersbehoefte ingevuld. Wanneer deze behoefte duidelijk minder is dan het maximaal te verstrekken zones (900) of km (2000) per jaar, wordt de omvang gemotiveerd in de beschikking opgenomen. Uit jurisprudentie blijkt dat om te kunnen participeren de inwoner de mogelijkheden moet hebben om jaarlijks lokaal en regionaal (tot zo'n 15 tot 20 km afstand vanaf de woning van inwoner) 1500 tot 2000 km moet kunnen reizen. Alle buitenregionale vervoersdoelen vallen buiten de reikwijdte van de Wmo. Hiervoor is Valys door de wetgever aangewezen. Om Valys aan te vragen moet inwoner kunnen aantonen dat hij een indicatie of verklaring van de gemeente heeft waaruit blijkt dat hij een mobiliteitsprobleem heeft.

4.11 Collectief vervoer versus individueel vervoer

Wanneer een inwoner problemen ervaart op het gebied van vervoer die hij niet zelf of met hulp van zijn sociale omgeving kan oplossen wordt allereerst beoordeeld door een medewerker van het Voormekaar team of de collectieve vervoersvoorziening regiotaxi een geschikte oplossing biedt alvorens individuele maatwerkvoorzieningen worden overwogen. De regiotaxi is hiermee voorliggend op individuele maatwerkvoorzieningen zoals gebruik van (individuele service-) taxi. Een individuele maatwerkvoorziening wordt vaak beschouwd als meest wenselijke oplossing, het is echter niet de goedkoopst compenserende oplossing. Alleen wanneer (op basis van medisch advies) is vastgesteld dat regiotaxi voor deze inwoner niet voldoet (bijvoorbeeld in geval van onbeheersbare incontinentie of ernstige gedragsproblemen) kan de vervoerder die de regiotaxi verzorgt, gevraagd worden individuele ritten te verzorgen. De verstrekking voor (individuele service-) taxiriten is gebaseerd op de eerder genoemde jurisprudentie waarin wordt gesteld dat inwoner 1500 tot 2000 km moet kunnen reizen, waarbij in acht wordt genomen dat als inwoner met het reguliere openbaar vervoer of de regiotaxi had kunnen reizen hij ook kosten had gemaakt. Wanneer een inwoner aangewezen is op gebruik van een rolstoeltaxi, dat aanzienlijk duurder is dan een gewone taxi, wordt de vergoeding hier op aangepast.

Bij inwoners met een loopafstand van minder dan 100 meter zal een medewerker van het Voormekaar team beoordelen of naast een voorziening als collectief vervoer ook nog een vervoersvoorziening verstrekt moet worden voor de zeer korte afstand. Ook bij personen met een

loopafstand van meer dan 100 meter, maar minder dan 800 meter, zal een medewerker van het Voormekaar team beoordelen of een voorziening voor de zeer korte afstand noodzakelijk is.

De kosten voor het gebruik van een eigen auto komen niet meer voor vergoeding in aanmerking. Immers iedere autobezitter heeft de normale gebruikskosten.

4.12 Vervoersmiddelen voor inwoners met een beperking

Er is een breed scala aan vervoersmiddelen voor mensen met een beperking, die tegenwoordig niet alleen via bedrijven voor revalidatietechniek maar ook steeds meer reeds aan inwoners worden aangeboden. Hierdoor zijn deze voorzieningen toegankelijker geworden, mensen kunnen zelf kiezen hoeveel ze er aan willen besteden. Steeds meer van deze voorzieningen worden als algemeen gebruikelijk beschouwd en komen dus niet meer voor een vergoeding in aanmerking. Een goed advies over waar op te letten bij de aanschaf en het wijzen op de mogelijkheden van rijles e.d. kan dan nog steeds wel een taak van de gemeente zijn.

Een aantal veelgevraagde vervoersmiddelen voor inwoners met een beperking zijn:

- 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 als algemeen gebruikelijk beschouwd.
- Een scootmobiel is bedoeld voor vervoer over de korte en middellange afstanden en kan worden gebruikt als aanvulling op het collectief vervoer.
- Als een inwoner zonder autoaanpassingen langdurig geen gebruik kan maken van zijn auto en het openbaar en collectief vervoer niet voldoet, en het vervoer met de auto voor inwoner noodzakelijk is voor het behoud van zelfredzaamheid en participatie, kunnen autoaanpassingen worden vergoed. Bij autoaanpassingen wordt beoordeeld of het specifiek voor mensen met een beperking bedoelde voorzieningen betreft die meer kosten dan gebruikelijke autoaanpassingen (dus geen stuurbevestiging of cruise control). In de Wmo werd uitgegaan van een levensduur van minimaal 5 jaar van de aanpassingen; dit is in de praktijk een redelijke termijn gebleken waarop nieuwe aanpassingen kunnen worden verstrekt (uiteraard rekening houdend met de persoonskenmerken van de aanvrager op dat moment). 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).

Hoofdstuk 5. Regels voor een persoonsgebonden budget bij een maatwerkvoorziening

Een persoonsgebonden budget (pgb) is een geldbedrag bedoeld om zelf een voorziening mee aan te schaffen of te betalen. De inwoner wordt door een medewerker van het Voormekaar team geïnformeerd over de mogelijkheden en voorwaarden van zowel zorg in natura als pgb. Een medewerker van het Voormekaar team informeert de inwoner over de voorwaarden waaraan de zorgovereenkomst moet voldoen (zie 5.4). Daarnaast informeert een medewerker van het Voormekaar team de inwoner over het budget dat voor de ondersteuning waarvoor hij een pgb wil aanvragen van toepassing is, alsmede de eisen die worden gesteld aan formele en informele ondersteuning. De medewerker van het Voormekaar team onderzoekt daarnaast of de inwoner zal kunnen voldoen aan de eisen die aan de ondersteuning met een pgb worden gesteld.

5.1 Eisen aan een persoonsgebonden budget

In artikel 2.3.6 van de Wmo 2015 is opgenomen dat indien de inwoner dit wenst, hij de ondersteuning kan ontvangen in de vorm van een pgb, dat de inwoner in staat stelt de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot een maatwerkvoorziening behoren, van derden te betrekken.

Een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wordt alleen verstrekt indien de inwoner zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij de maatwerkvoorziening als pgb wenst geleverd te krijgen. Door het opstellen van een gemotiveerd persoonlijk plan wordt de inwoner 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 waarborgen.

De inwoner moet voldoen aan de volgende criteria om in aanmerking te komen voor een pgb:

- de inwoner moet zelf, of met behulp van zijn netwerk, in staat zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen en in staat zijn de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Dit betekent dat de inwoner (of iemand die hij daarvoor inschakelt) moet kunnen inzien wat er aan ondersteuning moet worden ingekocht op grond van de beschikking, hij moet offertes kunnen opvragen, hulpverleners kunnen aansturen, de administratieve verplichtingen richting gemeente en Sociale Verzekeringsbank kunnen uitvoeren etc.;
- de inwoner moet kunnen motiveren waarom hij de maatwerkvoorziening als pgb geleverd wil krijgen;
- er moet zijn gewaarborgd dat hetgeen hij met zijn pgb inkoop veilig, doeltreffend en cliëntgericht wordt verstrekt. Hierbij wordt meegewogen dat hetgeen de inwoner wenst in te kopen in redelijkheid geschikt is voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt en ook van voldoende kwaliteit is.

5.2 Bekwaamheid van de inwoner

Overwegende bezwaren zijn er als er een ernstig vermoeden is dat de inwoner of diens vertegenwoordiger problemen zal hebben met het omgaan met een pgb. De situaties waarbij het risico groot is dat het pgb niet besteed wordt aan het daarvoor bestemde doel zijn:

- de inwoner of diens vertegenwoordiger handelingsonbekwaam is;
- de inwoner of diens vertegenwoordiger als gevolg van dementie, een verstandelijke handicap of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht heeft in de eigen situatie;
- er sprake van verslavingsproblematiek is;
- er sprake van schuldenproblematiek is;
- er eerder misbruik gemaakt is van het pgb;

De bovenstaande opsomming is niet limitatief. Er kunnen andere situaties denkbaar zijn waarin

het verstrekken van een pgb niet gewenst is. In deze situaties kan een pgb worden geweigerd. Om een pgb af te wijzen op overwegende bezwaren, moet er feitelijke onderbouwing zijn op grond waarvan afgewezen kan worden. Dit kan een medische onderbouwing zijn, maar ook het aantonen van schulden of eerder misbruik. De onderbouwing wordt in de beschikking vermeld.

De situatie waarin de door de inwoner beoogde ondersteuning duurder is dan de ondersteuning door zorg in natura betekent niet bij voorbaat dat het pgb om die reden geheel geweigerd kan worden. Inwoners moeten zelf bijbetalen wanneer het tarief van de door hen gewenste aanbieder duurder is dan het door de medewerker van het Voormekaar team voorgestelde aanbod. De medewerker van het Voormekaar team kan het pgb slechts weigeren voor dat gedeelte dat duurder is dan het voorgestelde aanbod. Als een inwoner een andere voorziening wil, kan hij daarvoor kiezen onder de voorwaarde dat de voorziening geen (andere) belemmeringen oproept. De voorziening die de belanghebbende aanschaf moet wel de beperking op hetzelfde niveau compenseren als in het programma van eisen wordt gesteld en niet slechts een deel van het probleem oplossen.

5.3 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 budgethouder stort, maar op rekening van de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De budgethouder laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel uren hulp zijn geleverd en 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. Ook de pgb's voor een hulpmiddel of voorziening moeten worden overgemaakt naar de SVB, waarna de SVB de ingezonden facturen betaald. Voor het trekkingsrecht moet de SVB over een zorgovereenkomst van de budgethouder beschikken. De budgethouder en de zorgverlener leggen afspraken in de zorgovereenkomst vast.

5.4 Zorgovereenkomst

De inwoner is verplicht voor de dienstverlening die hij wenst in te kopen met een pgb een schriftelijke overeenkomst af te sluiten met de zorgverleners die hij daarvoor in wenst te schakelen. De zorgovereenkomst dient te voldoen aan het format, zoals dat door de SVB ter beschikking wordt gesteld.

5.5 Hoogte pgb

Het pgb-bedrag voor voorzieningen dient toereikend en vergelijkbaar te zijn met de natura voorziening. De bedragen zijn afgeleid van de bedragen die gelden voor de natura voorzieningen, zonder daarbij voor de gemeente geldende kortingen. De kosten van de individuele afgestemde aanpassingen worden op grond van de offerte van de hulpmiddelenleverancier vastgesteld. Als de naturaverstrekking een tweedehands voorziening betreft, wordt de kostprijs daarop gebaseerd, met een looptijd gelijk aan de verkorte termijn waarop de zaak technisch is afgeschreven. Tussenpersonen of belangbehartigers mogen niet uit het pgb betaald worden.

De hoogte van een pgb:

- wordt bepaald aan de hand van een door de inwoner opgesteld plan over hoe hij het pgb gaat besteden;
- is toereikend 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;
- bedraagt niet meer dan de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopst compenserende voorziening in natura.

De berekening van de hoogte van een pgb is gebaseerd op de tarieven van zorg in natura. De tarieven voor de pgb's voor ondersteuning en kortdurend verblijf zijn opgenomen in het Financieel besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Berkelland2015.

Wanneer de inwoner voor een pgb kiest krijgt hij na indicatie bij de beschikking een Programma van Eisen (PvE) waar de voorziening aan moet voldoen. Het PvE is afgestemd op de persoonlijke situatie en omstandigheden van de inwoner. De inwoner kan op basis van dit programma van eisen zelf de voorziening aanschaffen.

5.6 Aanschaf

Na ontvangst van de beschikking heeft de inwoner 6 maanden de tijd om de voorziening aan te schaffen.

5.7 Omzetting pgb in voorziening in natura

Een omzetting van het pgb in een voorziening in natura is niet meer mogelijk nadat het pgb is besteed aan een voorziening.

5.8 Intrekking

In artikel 16, lid 3 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Berkelland 2015 is opgenomen dat de voorziening ingetrokken kan worden als de belanghebbende de voorziening of dienst niet binnen 6 maanden aanschaf.

Hoofdstuk 6. Slotbepalingen

6.1 Overgangsrecht

In de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Berkelland 2015 is een overgangsrecht opgenomen. Dit overgangsrecht geldt ook voor inwoners die gebruik maken van een pgb. Het overgangsrecht houdt in dat de inwoner recht heeft op de huidige indicatie, maar niet per definitie op de hoogte van het bedrag. De hoogte van het bedrag is gebaseerd op het laagste tarief voor de voorziening in natura.

6.2 Intrekking

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Berkelland 2014 worden per januari 2015 ingetrokken.

6.3 Citeertitel

Deze beleidsregels kunnen worden aangehaald als: Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Berkelland 2015.

6.4 Inwerkingtreding

Deze beleidsregels treden in werking op 1 januari 2015.

Aldus vastgesteld te Berkelland op 16 december 2014

Burgemeester en wethouders van gemeente Berkelland
de secretaris: de burgemeester:

J.A. Wildeman

mr. J. van Oostrum