

Beleidsregels Wmo 2018-2 gemeente Leeuwarden

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Leeuwarden;

gelet op het bepaalde in artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht;

gelet op de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;

gelet op de Verordening Wmo 2015 gemeente Leeuwarden;

b e s l u i t

vast te stellen de navolgende beleidsregels:

Beleidsregels Wmo 2018-2 gemeente Leeuwarden

Deze beleidsregels zijn vastgesteld op 5 juni 2018.

Artikel 1. Begripsbepalingen

In aanvulling op begripsbepalingen zoals deze in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Verordening Wmo 2015 worden gebruikt, wordt in deze beleidsregels verstaan onder:

1. *aanvraag*: het verzoek van de bewoner aan de gemeente om een beslissing te nemen op de vraag om een individuele maatwerkvoorziening te verstrekken.
2. *algemeen gebruikelijke voorziening*: voorziening die niet speciaal bedoeld is voor mensen met een beperking én algemeen verkrijgbaar is én niet of niet veel duurder is dan vergelijkbare producten.
3. *algemene voorziening*: het aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoefte, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruiker, toegankelijk is.
4. *beschikking*: schriftelijke beslissing op een aanvraag voor een individuele maatwerkvoorziening, die de gemeente aan de bewoner stuurt.
5. *bewoner*: persoon die in de gemeente Leeuwarden zijn hoofdverblijf heeft.
6. *bijdrage*: bedrag dat de bewoner voor een voorziening betaalt.
7. *bovengebruikelijke hulp*: ondersteuning geboden door partners, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten, die de gebruikelijke hulp in aard, omvang en intensiteit overstijgt.
8. *budgetplan*: het plan dat de bewoner bij de aanvraag voor een persoonsgebonden budget indient, waarin de keuze voor een persoonsgebonden budget (in plaats van zorg in natura) gemotiveerd wordt en waarin aangegeven wordt aan welke vorm van ondersteuning het budget besteed gaat worden, door wie de ondersteuning geleverd gaat worden en welke activiteiten uit het budget betaald gaan worden.
9. *eigen kracht*: de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen (capaciteit), tijd en middelen van de bewoner en/of de leefeenheid van de bewoner (gebruikelijke hulp en bovengebruikelijke hulp) en/of het sociaal netwerk van de bewoner (mantelzorg) om de beperking in zelfredzaamheid en participatie op te lossen.
10. *formele ondersteuning*: ondersteuning die met een vergoeding vanuit het persoonsgebonden budget wordt geboden door een professional, die alleen een zakelijk relatie met de bewoner heeft, niet zijnde een persoon uit het sociaal netwerk van de bewoner.
11. *gebruikelijke hulp*: ondersteuning die partners, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid geacht worden elkaar onderling te bieden.
12. *gesprek*: gesprek in het kader van het onderzoek naar de melding van de behoefte aan ondersteuning van de bewoner.
13. *hoofdverblijf*: adres waar de bewoner volgens de Basis Registratie Personen (BPR) als ingezetene geregistreerd staat danwel de plaats waar de bewoner overwegend feitelijk verblijft.
14. *individuele maatwerkvoorziening*: op de bewoner toegesneden maatschappelijke ondersteuning, die op basis van zorgvuldig onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de bewoner toegankelijk is.
15. *informele ondersteuning*: ondersteuning die met een vergoeding vanuit het persoonsgebonden budget geboden wordt door een persoon die geen formele ondersteuning biedt, zoals een persoon uit het sociale netwerk van de bewoner of een beroepskracht die niet voldoet aan de gestelde (kwaliteits)eisen.
16. *jeugdige*: een persoon jonger dan 18 jaar.
17. *leefeenheid*: alle bewoners die hun hoofdverblijf op één adres hebben én samen een duurzame huishouding voeren.
18. *maatschappelijke ondersteuning*: ondersteuning aan een bewoner ten behoeve van zijn zelfredzaamheid en participatie, voor zover deze in verband met een beperking niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of vrijwilligers dan wel met gebruikmaking van voorliggende voorzieningen voldoende zelfredzaam is of in staat is tot participatie.
19. *mantelzorg*: ondersteuning die vrijwillig en onbetaald wordt geboden door een persoon uit het sociaal netwerk van de bewoner.
20. *melding*: het bericht waarin aangegeven wordt dat de bewoner behoefte aan ondersteuning heeft.
21. *ondersteuningsplan*: het door de sociaal werker opgesteld plan dat naar aanleiding van het onderzoek naar de melding van behoefte aan ondersteuning van de bewoner gemaakt wordt.
22. *onderzoek*: het verhelderen van de behoefte van de bewoner aan ondersteuning en bekijken wat de mogelijke oplossingen zijn.
23. *ouder*: gezaghebbende ouder, adoptiefouder, stiefouder of een ander die een jeugdige als behorend tot zijn gezin verzorgt en opvoedt.
24. *participatie*: deelname aan het maatschappelijk verkeer, waarbij de bewoner mensen kan ontmoeten, contacten kan onderhouden, boodschappen kan doen en aan maatschappelijke activiteiten kan deelnemen (en zich hiertoe kan verplaatsen).

25. *persoonlijk plan*: een door de bewoner opgesteld plan met een omschrijving van de situatie en de mogelijkheden en onmogelijkheden die de bewoner heeft bij het oplossen van zijn beperking in zelfredzaamheid en/of participatie.
26. *persoonsgebonden budget (PGB)*: een budget waarmee de bewoner zelf ondersteuning kan inkopen.
27. *professional*: beroepskracht met (middels diploma of ervaringscertificaat) aantoonbare specifieke kennis en vaardigheden ten aanzien van de beperking van de bewoner en/of de benodigde individuele maatwerkvoorziening, die kan aantonen dat hij voldoet aan de in de branche geldende (kwaliteits)eisen én een gericht op de individuele maatwerkvoorziening passende registratie heeft bij de KvK of in het beroepsregister of in loondienst is bij een formele zorgaanbieder.
28. *sociaal netwerk*: alle personen uit de omgeving van de bewoner die van betekenis (kunnen) zijn, zoals een partner, ouders, kinderen, familieleden, vrienden, kennissen en burens.
29. *sociaal werker*: (generalistische) professional die de bewoner kan ondersteunen bij vragen op het gebied van werk, financiën, opvoeding, wonen, vrije tijd en sport, wet- en regelgeving, vrienden en relaties, zorg, ondersteuning en hulpmiddelen. Dit is een sociaal medewerker uit het sociaal wijkteam en kan in bepaalde situaties ook een medewerker van de afdeling Publieke Dienstverlening van de gemeente zijn.
30. *sociaal wijkteam*: een team met generalistische professionals, die de bewoner kan ondersteunen bij vragen op het gebied van werk, financiën, opvoeding, wonen, vrije tijd en sport, wet- en regelgeving, vrienden en relaties, zorg, ondersteuning en hulpmiddelen.
Met sociaal wijkteam wordt ook het dorpenteam of een gebiedsteam bedoeld.
31. *trekkingsrecht*: vorm waarin het PGB beschikbaar wordt gesteld. PGB-houders krijgen de budgetten niet op hun eigen bankrekening gestort.
De Sociale Verzekeringsbank (SVB) beheert de budgetten.
32. *uitraaskamer*: een verblijfsruimte waarin een persoon die ten gevolge van een beperking in de vorm van een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont, zich kan afzonderen of tot rust kan komen.
33. *verordening*: de verordening Wmo van de gemeente Leeuwarden.
34. *verstrekkingvorm*: vorm waarin de ondersteuning wordt bekostigd, dat wil zeggen in de vorm van zorg in natura of een persoonsgebonden budget.
35. *vertegenwoordiger*: persoon of rechtspersoon die de bewoner vertegenwoordigt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake (conform Wmo Artikel 1.1.1).
36. *vertrouwenspersoon*: een persoon die de bewoner informeert, adviseert en/of begeleidt bij vragen, problemen, klachten of bezwaren in verband met de, al of (nog) niet verstrekte, ondersteuning vanuit de Wmo.
37. *voorliggende voorziening*: voorziening waar de bewoner aanspraak op kan maken, zoals algemene gebruikelijke voorzieningen, algemene voorzieningen, wettelijke voorzieningen en collectieve voorzieningen, die voorrang hebben op een voorziening in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning.
38. *voorziening*: aanbod van diensten, activiteiten of hulpmiddelen.
39. *vrijwilliger*: een persoon buiten het sociaal netwerk van de bewoner, die vrijwillig en onbetaald ondersteuning biedt. Dit kan zowel op eigen initiatief als vanuit een organisatie, zoals een vrijwilligersorganisatie, een buurtvereniging of een kerk.
40. *Wmo*: Wet maatschappelijke ondersteuning.
41. *zelfredzaamheid*: het in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL) en het voeren van een gestructureerd huishouden.
De noodzakelijke ADL in het kader van zelfredzaamheid betreffen: in en uit bed komen, aan- en uitkleden, bewegen, lopen, gaan zitten en weer opstaan, lichamelijke hygiëne, toiletbezoek, eten/drinken, medicijnen innemen, ontspanning en sociaal contact.
42. *zorgaanbieder*: een organisatie of persoon die ondersteuning biedt aan de bewoner.
43. *zorg in natura (ZIN)*: een verstrekking van een voorziening via een door de gemeente gecontracteerde zorgaanbieder.

Artikel 2. Vormen van ondersteuning

De gemeente Leeuwarden biedt vanuit de Wmo de volgende vormen van ondersteuning:

1. *Basisondersteuning*:
ondersteuning geboden door het sociaal wijkteam in de vorm van informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen.
2. *Mantelzorgondersteuning*:
ondersteuning ten behoeve van de mantelzorger met als doel het blijvend kunnen bieden van de mantelzorg en het voorkomen van overbelasting van de mantelzorger, door waar nodig (deels of tijdelijk) taken over te dragen aan een vrijwilliger of professional.
3. *Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)*:
bemoeizorg, met als doel het toeleiden naar ondersteuning (of behandeling), aan bewoners die niet (in staat zijn om) uit eigen beweging ondersteuning te vragen waar dit medisch- en/of maatschappelijk gezien wel nodig is.
4. *Algemene schoonmaakvoorziening*:
ondersteuning bij het schoonhouden van het huis (basispakket).
5. *Individuele maatwerkvoorzieningen*:
 - a. *Hulp bij Huishouden*: ondersteuning bij het schoonhouden van het huis (maatwerk).
 - b. *Praktische Thuisondersteuning*: ondersteuning bij het schoonhouden van het huis, verzorging van kinderen en/of zelfstandig (kunnen blijven) wonen.
 - c. *Thuisondersteuning*: ondersteuning bij het zelfstandig (kunnen blijven) wonen.
 - d. *Persoonlijke verzorging*: ondersteuning in samenhang met begeleiding bij de zelfzorg.
 - e. *Kortdurend Verblijf*: tijdelijk verblijf (logeren) ter ontlasting van gebruikelijke hulp of mantelzorger.
 - f. *Dagbesteding*: ondersteuning in de vorm van een aanbod van activiteiten voor één of meer dagdelen per week, gericht op het behouden of versterken van (vaardigheden ten behoeve van) de zelfredzaamheid en participatie.
 - g. *Woonvoorziening*: ondersteuning in de vorm van een aanpassing van de woning of woningsanering of verhuiskostenvergoeding ter compensatie van belemmeringen die de bewoner aan zijn woning ondervindt bij het voeren van een huishouden.
 - h. *Rolstoel*: hulpmiddel ter ondersteuning van het kunnen verplaatsen in of om de woning en/of korte afstanden.
 - i. *Vervoersvoorziening*: ondersteuning ten behoeve van het kunnen verplaatsen voor korte en/of langere afstanden.
 - j. *Beschermd wonen Intramuraal*: wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend 24-uurs toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de bewoner of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.
 - k. *ThuisPLUS*: ofwel Beschermd Wonen extramuraal, thuis bij de bewoner die zelfstandig woont in een woning die de bewoner bezit of huurt (van een woningbouwcoöperatie of een particuliere verhuurder), met daarbij behorend 24-uurs bereikbaarheid en 24-uurs beschikbaarheid, en indien nodig een logeermogelijkheid (tijdelijk verblijf).
 - l. *Opvang*: het bieden van een tijdelijk en veilig onderdak, begeleiding, informatie en advies aan een bewoner die, door één of meer problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie heeft verlaten.
Opvang betreft deels een algemene voorziening en deels een individuele maatwerkvoorziening.

TOELICHTING

Basisondersteuning

Basisondersteuning is een algemene voorziening en vrij toegankelijk voor alle bewoners, ongeacht de leeftijd. De bewoner kan hier zonder voorafgaande weging door of besluit van de gemeente gebruik van maken en betaalt hiervoor geen bijdrage. De basisondersteuning vanuit het sociaal wijkteam impliceert tevens de onafhankelijke cliëntondersteuning en een lichte vorm van Thuisondersteuning (Thuisondersteuning 1).

Het uitgangspunt is dat de ondersteuning vanuit het sociaal wijkteam dicht bij de bewoner plaatsvindt, dat de bewoner centraal staat en dat het gaat om het leveren van maatwerk. Er is keuzevrijheid voor de bewoner om voor een andere sociaal werker te kiezen in geval er problemen ontstaan in de relatie bewoner-sociaal werker. Wanneer een bewoner twijfelt aan de objectiviteit van de sociaal werker, zal de sociaal werker daarover met de bewoner in gesprek gaan. Wanneer zij er samen niet uitkomen, en de bewoner nog steeds twijfelt aan de objectiviteit, heeft hij of zij recht op ondersteuning van een andere sociaal werker.

Mantelzorgondersteuning

Mantelzorgondersteuning is vrij toegankelijk, er worden geen toegangseisen of -criteria gesteld. Wel worden de mantelzorgers geregistreerd om zo enerzijds een beter beeld te krijgen van de (wensen en behoeften van) mantelzorgers in de gemeente en anderzijds om deze mantelzorgers ook in de toekomst te kunnen benaderen om ze van een passend ondersteuningsaanbod te kunnen voorzien. Mantelzorgondersteuning wordt in natura verstrekt, tenzij de mantelzorger veel kosten moet maken om zijn mantelzorgtaak te vervullen en deze kosten niet zelf kan dragen. Als een mantelzorger hierdoor onder de bijstandsnorm uitkomt, kan er een aanvraag voor bijzondere bijstand worden gedaan. Bij deze aanvraag zal getoetst worden, rekening houdend met de financiële draagkracht en draaglast van de aanvrager, of de kosten noodzakelijk en bijzonder zijn.

Bij mantelzorgondersteuning in natura valt te denken aan:

- Ondersteuning door een sociaal werker of vrijwilliger.
- Het bieden van een individuele maatwerkvoorziening, waardoor de mantelzorger tijd voor zichzelf heeft om tot rust te komen, ook wel respijtzorg genoemd.
- Een training om beter in staat te zijn om kwalitatief goede mantelzorg te kunnen leveren.
- Lotgenotencontact of mantelzorgcafé's voor het onderhouden en uitbreiden van sociale contacten met gelijkgestemden.
- Waardering van mantelzorgers door middel van het organiseren van ontspannende activiteiten.

Voor alle vormen van mantelzorgondersteuning geldt dat de activiteiten gericht zijn op het behouden of herstellen van de balans tussen draagkracht en draaglast van het netwerk.

Als blijkt dat het sociale netwerk op dit moment zelfstandig in staat is de gevraagde zorg te verlenen, dan houdt de sociaal werker een vinger aan de pols om te monitoren of de balans tussen draagkracht en draaglast van dit netwerk op termijn niet verstoord wordt.

Algemene voorzieningen

Van een algemene voorziening kan zonder voorafgaand onderzoek gebruik worden gemaakt.

Om gebruik te kunnen maken van een algemene voorziening kan wel een lichte toets plaats vinden, om te bepalen of de bewoner behoort tot de doelgroep, danwel of de voorziening toegankelijk, passend en betaalbaar is.

De Algemene schoonmaakvoorziening is een algemene voorziening die na een lichte toets kan worden verstrekt. De wijze waarop deze lichte toets is vormgegeven, is opgenomen in artikel 13 van deze beleidsregels. Naast de algemene schoonmaakvoorziening zijn er diverse algemene voorzieningen, waarbij de gemeente geen rol heeft in de verstrekking ervan. Derhalve is in deze beleidsregels geen limitatieve opsomming van alle algemene voorzieningen opgenomen.

Individuele maatwerkvoorzieningen

Een individuele maatwerkvoorziening is pas aan de orde als na onderzoek blijkt dat de bewoner als gevolg van zijn beperkingen niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met bovengebruikelijke hulp, met mantelzorg, met vrijwilligers of voorliggende voorzieningen voldoende in staat is het aanvaardbare niveau van zelfredzaamheid en participatie te bereiken of te behouden (zie artikel 10).

Maatwerkvoorzieningen worden individueel aan de bewoner beschikt.

Inkomensondersteuning

De gemeente Leeuwarden heeft, naast ondersteuning vanuit de Wmo, ook verschillende mogelijkheden voor inkomensondersteuning voor bewoners met een laag inkomen en een laag eigen vermogen, ook wel minimaregelingen genoemd. De minimaregelingen zijn: de AV Frieso Compleet, het Kindpakket, individuele studietoeslag, individuele inkomenstoelage, Bijzondere bijstand en Kwijtschelding van gemeentelijke heffingen (zie www.leeuwarden.nl/minimaregelingen).

- De AV Frieso Compleet is een aanvullende zorgverzekering voor de meerkosten van chronisch zieken en gehandicapten, waarvan de gemeente een deel van de premie betaalt. In deze aanvullende verzekering zitten vergoedingen voor de eigen bijdragen Wmo, alternatieve geneeswijzen, tandheelkunde, hulpmiddelen (waaronder brillen) en fysiotherapie.
- Het Kindpakket is een bijdrage in de kosten voor zwemlessen, schoolreisjes, schoolspullen, contributie voor sport- of muziekvereniging en sportattributen voor kinderen.
- De individuele studietoeslag is een financiële ondersteuning voor studenten die vanwege een beperking niet in staat zijn om bij te verdienen.
- De individuele inkomenstoelage is een vrij te besteden geldbedrag die de gemeente 1 keer per jaar, onder bepaalde voorwaarden, verstrekt aan mensen die al 3 jaar of langer moeten leven van een laag inkomen. De hoogte van dit bedrag is afhankelijk van het type huishouden en bedoeld voor de aanschaf of vervanging van duurdere spullen.
- De bijzondere bijstand is bedoeld voor mensen die door bijzondere omstandigheden in een situatie terechtkomen, waarin het inkomen onvoldoende is om bepaalde kosten te kunnen betalen. Als daarnaast ook geen beroep gedaan kan worden op het sociaal netwerk, andere daarvoor beschikbare regelingen of eigen vermogen, dan kan bijzondere bijstand worden verstrekt. Bijzondere bijstand is niet alleen bedoeld voor mensen met een uitkering, maar kan door iedereen worden aangevraagd. Er wordt niet alleen gekeken naar de hoogte van het inkomen, maar vooral naar wat iemand te besteden heeft.
- Kwijtschelding van gemeentelijke heffingen kan gegeven worden aan mensen met een laag inkomen en een laag eigen vermogen. De gemeentelijke heffingen bestaan uit afvalstoffenheffing, rioolheffing en onroerend zaak belasting (OZB). De gemeente verleent geen kwijtschelding van hondenbelasting of een extra container.

Artikel 3. Melding

1. Een melding van behoefte aan ondersteuning kan door of namens de bewoner worden gedaan. De persoon die namens de bewoner een melding doet, hoeft niet een vertegenwoordiger van de bewoner te zijn, maar kan ook een huisgenoot, iemand uit het sociaal netwerk van de bewoner, een professionele hulpverlener, arts of het transferpunt van het ziekenhuis zijn.
2. Een melding kan op de volgende manieren gedaan worden:
 - a. Bij het sociaal wijkteam of
 - b. Bij de afdeling Publieke Dienstverlening van de gemeente, telefonisch of fysiek bij het loket van het Gemeentehuis of
 - c. Digitaal, via het meldingsformulier op de website van www.lwdvoorelkaar.nl
3. In afwijking op lid 2 wordt een melding voor Opvang rechtstreeks bij de zorgaanbieder gedaan. De zorgaanbieder doet tevens het onderzoek naar de toegankelijkheid en passendheid van de voorziening.
4. In afwijking op lid 2 dient een melding voor Beschermd wonen altijd bij het sociaal wijkteam van de gemeente waar iemand woont te worden gedaan.
5. Bij ontvangst van de melding wordt beoordeeld of het gaat om een vraag die direct in een eerste (telefonisch) contact beantwoord of afgehandeld kan worden of dat nader onderzoek nodig is. Indien er sprake is van een bewoner die al uitgebreid bekend is vanwege een eerdere melding van behoefte aan ondersteuning of het betreft een melding via het transferpunt van het ziekenhuis voor tijdelijke ondersteuning in het huishouden of het betreft een vervanging van een hulpmiddel vanwege technische mankementen en de situatie is ongewijzigd, dan kan dit een reden zijn om af te zien van nader onderzoek. Dit dient altijd in overleg en met goedkeuring van de bewoner plaats te vinden.
6. Een melding wordt inclusief de datum van ontvangst geregistreerd. De melding wordt schriftelijk (per mail of per post) bevestigd, tenzij de bewoner dit niet wenst.

Artikel 4. Onderzoek

1. Een melding van behoefte aan ondersteuning wordt nader onderzocht op basis van het eventueel aanwezige persoonlijk plan van de bewoner, één of meer gesprekken (zie artikel 6) met de bewoner en indien nodig aangevuld met een (medisch) advies van een deskundige.
2. Aan de hand van het algemeen toetsings- en afwegingskader (zie artikel 10) wordt onderzocht of de bewoner ondersteuning nodig heeft en zo ja, welke vorm van ondersteuning.
3. Het onderzoek wordt uitgevoerd op basis van de volgende processtappen:
 - a. Allereerst wordt vastgesteld wat de eigenlijke ondersteuningsvraag van de bewoner is.
 - b. Vervolgens wordt vastgesteld wat de aard van de beperking is en als gevolg daarvan het verlies van zelfredzaamheid in participatiemogelijkheden.
 - c. Vervolgens wordt vastgesteld welke ondersteuning nodig is om de doelen te bereiken en in welke mate de ondersteuning nodig is.
 - d. Vervolgens wordt vastgesteld welk aandeel de bewoner op eigen kracht en/of het sociaal netwerk in de benodigde ondersteuning kan hebben.
 - e. Indien de mogelijkheden van de bewoner ontoereikend zijn, wordt gekeken welke vorm van ondersteuning passend is, dit kan een individuele maatwerkvoorziening zijn.
4. Het onderzoek wordt uitgevoerd door een sociaal werker.
Indien de bewoner al gebruik maakt van een voorziening voor Beschermd wonen, wordt bij een herindicatie het onderzoek uitgevoerd door de sociaal werker in afstemming met de zorgaanbieder van de voorziening waar de bewoner op dat moment woont.
5. Voor het onderzoek naar de melding van behoefte aan ondersteuning geldt een behandeltermijn van maximaal 6 weken na de melding.
Indien vanwege zorgvuldigheid van het onderzoek de termijn van 6 weken niet gehaald wordt, dan treedt de sociaal werker in overleg met de bewoner over de verlenging van de termijn.
Dit wordt vervolgens schriftelijk bevestigd, onder vermelding van de termijn waarbinnen het onderzoek naar verwachting wel is afgerond.

Artikel 5. Persoonlijk plan

1. Voorafgaand aan het gesprek biedt de sociaal werker de bewoner de mogelijkheid om een persoonlijk plan in te dienen waarin de bewoner zelf zijn situatie beschrijft.
In dit plan staan de volgende zaken beschreven:
 - a. Welke problematiek in het dagelijks leven ervaren wordt.
 - b. Wat de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren zijn.
 - c. Welke mogelijkheden er binnen het sociaal netwerk zijn en welke mogelijkheden en/of voorzieningen al zijn ingezet om het probleem op te lossen of te verminderen.
 - d. Welke behoefte aan ondersteuning de mantelzorger heeft.
2. Aan het persoonlijk plan kunnen geen rechten, voor de toekenning van de aanvraag, worden ontleend.
3. Het persoonlijk plan dient binnen 7 dagen na de melding te worden ingediend én voordat een aanvraag voor een individuele maatwerkvoorziening tot stand is gekomen.

Artikel 6. Het gesprek

1. Het gesprek vindt in principe plaats in de thuissituatie van de bewoner.
Mocht dit niet wenselijk of mogelijk zijn, dan kan het gesprek ook op een andere plek plaats vinden.
2. Het gesprek wordt gevoerd met de bewoner en/of vertegenwoordiger en indien mogelijk zijn mantelzorger(s).
Tijdens dit gesprek mag de bewoner, indien de bewoner dit wenst, een vertrouwenspersoon meenemen.
Een vertrouwenspersoon mag vanwege belangenverstrengeling niet tevens de (beoogde) zorgaanbieder zijn.

3. Indien het in het belang van een herindicatie, herbeoordeling of evaluatie noodzakelijk wordt geacht kan de zorgaanbieder, met instemming van de bewoner, uitgenodigd worden bij (een deel van) het gesprek met de bewoner.
4. In het gesprek bespreekt de sociaal werker de onderwerpen die in artikel 7 van de verordening zijn vastgelegd.
5. De bewoner dient gegevens te verschaffen die noodzakelijk zijn voor het beoordelen van de aanvraag, zoals medische gegevens.
6. Het opvragen van gegevens mag uitsluitend plaats vinden met toestemming van de bewoner. Daarbij dient in de toestemmingsverklaring opgenomen te worden wie de gegevens opvraagt, bij wie de gegevens opgevraagd worden, om welke gegevens het gaat en met welk doel. Ter bevordering van de snelheid in het opvragen van deze gegevens, kan de bewoner zelf de gewenste gegevens opvragen, met de vermelding welk belang hij heeft bij deze gegevens.

Artikel 7. Ondersteuningsplan

1. Op basis van het onderzoek, naar aanleiding van de melding van behoefte aan ondersteuning, wordt een verslag gemaakt en indien nodig een plan van aanpak opgesteld. Dit noemen wij een ondersteuningsplan.
2. In het ondersteuningsplan wordt aangegeven:
 - a. Wat de ondersteuningsvraag de bewoner is.
 - b. In verband met welke beperkingen ondersteuning nodig is.
 - c. Welke doelstelling er wordt nagestreefd met de ondersteuning.
 - d. Op welke wijze deze ondersteuning wordt vormgegeven.
 - e. Welke afspraken er zijn gemaakt met de bewoner.
 - f. Welk zwaarwegend advies (zie artikel 8) wordt opgesteld indien een individuele maatwerkvoorziening door of namens de bewoner wordt aangevraagd.
3. In het ondersteuningsplan wordt rekening gehouden met de wensen en behoeften van de mantelzorger.
4. Indien de bewoner kiest voor een persoonsgebonden budget in plaats van zorg in natura, dan wordt het budgetplan na goedkeuring toegevoegd aan het ondersteuningsplan.
5. De bewoner kan het ondersteuningsplan te allen tijde desgevraagd ontvangen. Het ondersteuningsplan wordt binnen 20 werkdagen na het gesprek aan de bewoner beschikbaar gesteld. Indien de gestelde termijn niet haalbaar is wordt de bewoner geïnformeerd over de reden van vertraging.
6. De bewoner krijgt de mogelijkheid om het ondersteuningsplan te lezen en een reactie hierop te geven. Naar aanleiding van de reactie van de bewoner worden feitelijke onjuistheden in het ondersteuningsplan aangepast. Opmerkingen en aanvullingen van de bewoner worden aan het ondersteuningsplan toegevoegd.

Artikel 8. Aanvraag

1. Een uitkomst van het onderzoek naar aanleiding van de melding van behoefte aan ondersteuning kan de aanvraag voor een individuele maatwerkvoorziening zijn. De aanvraag voor een individuele maatwerkvoorziening wordt vergezeld van een zwaarwegend advies van de sociaal werker.
2. Het zwaarwegend advies bestaat uit de volgende onderdelen:
 - a. De ondersteuningsbehoefte van de bewoner.
 - b. Het advies van de sociaal werker voor de in te zetten voorziening.
 - c. Het doel en resultaat dat bereikt moet worden met de in te zetten voorziening.
 - d. De motivatie waarom deze voorziening (duurzaam, goedkoop en adequaat) voorziet in de ondersteuningsbehoefte.
 - e. De conclusie van het advies van een deskundige (indien van toepassing).
3. Het zwaarwegend advies wordt vooraf besproken met de bewoner. De bewoner ontvangt (per mail of per post) een afschrift van het zwaarwegend advies, tenzij de bewoner dit niet wenst.
4. In het zwaarwegend advies wordt opgenomen of de bewoner wel/niet akkoord is met het zwaarwegend advies en indien van toepassing de reden waarom de bewoner niet akkoord is.
5. De aanvraag voor een individuele maatwerkvoorziening wordt, vergezeld van een zwaarwegend advies, door de sociaal werker doorgestuurd naar de gemeente en zo nodig vindt nog aanvullend onderzoek plaats.

6. Indien de sociaal werker na onderzoek van mening is dat een individuele maatwerkvoorziening voor de bewoner niet toegankelijk en passend is, staat het de bewoner vrij om zelf een aanvraag in te dienen. Bij de behandeling van deze aanvraag wordt het zwaarwegend advies van de sociaal werker opgevraagd en meegenomen.
7. Indien de bewoner geen medewerking verleent aan een zorgvuldig onderzoek én zonder dit onderzoek de toegankelijkheid en passendheid van ondersteuning in de vorm van een individuele maatwerkvoorziening niet kan worden vastgesteld, dan adviseert de sociaal werker negatief op de aanvraag van de bewoner.

Artikel 9. Beschikking

1. Op de aanvraag voor een individuele maatwerkvoorziening ontvangt de bewoner binnen 2 weken een beslissing van de gemeente, in de vorm van een beschikking.
Indien deze termijn overschreden lijkt te worden, zal op grond van de Algemene wet bestuursrecht de bewoner schriftelijk geïnformeerd worden over een verlenging of opschorting van deze termijn.
2. Indien er sprake is van meerdere individuele maatwerkvoorzieningen en de aanvraag betreft een wijziging van één van de individuele maatwerkvoorzieningen, dan volstaat een wijzigingsbeschikking voor dit onderdeel.
3. Indien de bewoner geen medewerking heeft verleend aan een zorgvuldig onderzoek én er is gebleken dat zonder dit onderzoek de toegankelijkheid en passendheid van ondersteuning in de vorm van een individuele maatwerkvoorziening niet is vast te stellen, kan de aanvraag voor een individuele maatwerkvoorziening afgewezen worden.
4. Een voorziening (ZIN en PGB) kan in beginsel niet met terugwerkende kracht worden verstrekt.
5. De looptijd van de beschikking is maximaal 3 jaar.
Indien er sprake is van een individuele maatwerkvoorziening voor een hulpmiddel in natura, zoals een rolstoel, bijzondere fiets of scootmobiel, dan is de looptijd van de beschikking afhankelijk van de gebruiksduur.
Voor voorzieningen die verstrekt worden middels een eenmalige PGB is geen looptijd van toepassing.
Voor het pakket training binnen Beschermd Wonen Intramuraal en ThuisPLUS geldt een kortere maximale looptijd van respectievelijk 2 jaar en 1 jaar.
6. In de beschikking worden de rechten en plichten met betrekking tot de verstrekte voorziening, conform artikel 10 van de Verordening, vastgelegd.
7. In de beschikking wordt, indien van toepassing, informatie opgenomen over het trekkingsrecht bij een PGB.
8. Indien de gemeente voornemens is een negatieve of afwijkende beschikking af te geven, neemt de sociaal werker contact op met de bewoner om deze hierover te informeren en uitleg te geven.
Er wordt hierbij tevens de gelegenheid geboden om aanvullende informatie te geven en/of nader onderzoek in te stellen.
9. De bewoner heeft het recht om tegen de beschikking in bezwaar te gaan.
10. Indien een beschikking is afgegeven en het blijkt naderhand dat de geboden ondersteuning onvoldoende bijdraagt aan het te behalen resultaat, de geboden ondersteuning kwalitatief onvoldoende is of de geboden ondersteuning niet rechtmatig is, danwel dat het resultaat, de kwaliteit en/of de rechtmatigheid niet goed is vast te stellen, kan dit aanleiding zijn voor een (herbeoordelings)onderzoek en/of een wijziging of het intrekken van de beschikking.

Artikel 10. Algemeen toetsings- en afwegingskader

Om te bepalen of ondersteuning in de vorm van een individuele maatwerkvoorziening voor de bewoner toegankelijk en passend is, worden de onderstaande aspecten in de weergegeven volgorde getoetst en/of gewogen:

1. *verantwoordelijke gemeente*: Om te bepalen welke gemeente verantwoordelijk is voor het bieden van de ondersteuning wordt nagegaan waar de bewoner zijn hoofdverblijf heeft. Een individuele maatwerkvoorziening wordt alleen verstrekt aan de bewoner die zijn hoofdverblijf in de gemeente Leeuwarden heeft.
2. *aard van de beperking*: de bewoner heeft een beperking die (medisch) geobjectiveerd is vastgesteld en heeft als gevolg daarvan verlies van zelfredzaamheid en participatiemogelijkheden.

Bij het bepalen van de mate van zelfredzaamheid van de bewoner wordt gebruik gemaakt van de Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM) en indien van toepassing het ouderschapssupplement. De ZRM is een instrument om verschillende dimensies van zelfredzaamheid overzichtelijk in beeld te brengen. De ZRM heeft elf domeinen waarop de mate van zelfredzaamheid wordt beoordeeld. De domeinen van de ZRM zijn: Financiën, Dagbesteding, Huisvesting, Huiselijke relaties, Geestelijke gezondheid, Lichamelijke gezondheid, Verslaving, Activiteiten Dagelijks Leven, Sociaal netwerk, Maatschappelijke participatie en Justitie. Het ouderschapssupplement omvat de domeinen: lichamelijke verzorging, sociaal-emotionele ondersteuning, scholing en opvang.

3. *aanvaardbaar niveau*: om het aanvaardbare niveau van zelfredzaamheid en participatie van de bewoner te bepalen, wordt het volgende gewogen:
 - a. Welk niveau past bij de huidige situatie en mogelijkheden van de bewoner.
 - b. Welk niveau staat in redelijke verhouding met de situatie van de bewoner voordat hij getroffen werd door zijn beperking.
 - c. Welk niveau staat in redelijke verhouding tot dat van personen in vergelijkbare omstandigheden en dezelfde leeftijdscategorie die geen beperkingen hebben.
 - d. Welk niveau is noodzakelijk in het licht van zelfredzaamheid en participatie.
4. *eigen kracht*: de mate waarin de bewoner en/of de leefeenheid van de bewoner en/of het sociaal netwerk van de bewoner op eigen kracht het aanvaardbare niveau van zelfredzaamheid en participatie van de bewoner kan bereiken of behouden.
5. *gebruikelijke hulp*: de mate waarin de bewoner met behulp van gebruikelijke hulp het aanvaardbare niveau van zelfredzaamheid en participatie kan bereiken of behouden.

Bij gebruikelijke hulp worden de volgende uitgangspunten gehanteerd:

 - a. Personen binnen de leefeenheid van een bewoner zijn altijd zelf primair verantwoordelijk voor het functioneren van het huishouden, de zelfredzaamheid en de participatie van de leden van die leefeenheid.
 - b. Gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter. Het hoeft niet te betekenen dat deze hulp zelf wordt uitvoert. De gebruikelijke hulp kan door de bewoner ook aan derden uitbesteed worden of met eigen financiële middelen ingekocht worden.
 - c. Bij uitval van een persoon wordt door andere personen binnen de leefeenheid, al dan niet naast fulltime (vrijwilligers)werk of opleiding, zorggedragen voor een herverdeling en overname van de (huishoudelijke) taken, zorg- en begeleidingsactiviteiten. De bijdrage die van kinderen wordt gevraagd is afhankelijk van de leeftijd.
 - d. Bij de beoordeling of en in welke mate er sprake is van gebruikelijke hulp worden in ieder geval de volgende aspecten gewogen:
 - I. De aard van de benodigde ondersteuning.
 - II. De mate van planbaarheid en uitstelbaarheid van de benodigde ondersteuning.
 - III. De frequentie en omvang van de benodigde ondersteuning.
 - IV. De duur van de benodigde ondersteuning. Is er sprake van een kortdurende situatie met uitzicht op herstel of een langdurende (chronische) situatie waarin extra ondersteuning nodig is.
 - V. Gebruikelijke hulp is niet of in mindere mate van toepassing als uit objectief onderzoek blijkt dat personen binnen de leefeenheid niet in staat zijn om (een aantal) taken over te nemen vanwege :
 - (langdurige) fysieke afwezigheid
 - een beperking of een beperkte leerbaarheid
 - (dreigende) overbelasting, waarbij het evenwicht tussen draagkracht en draaglast onder spanning staat.
6. *bovengebruikelijke hulp*: de mate waarin door de leefeenheid bovengebruikelijke hulp geboden kan worden. Indien de leefeenheid voldoende capaciteit, tijd en middelen heeft om de bovengebruikelijke hulp te bieden is geen aanvullende ondersteuning vanuit de Wmo noodzakelijk.
7. *mantelzorg*: de mate waarin personen uit het sociaal netwerk van de bewoner bereid en in staat zijn om mantelzorg te bieden en de mate waarin de mantelzorgers hierbij ondersteuning nodig hebben om (dreigende) overbelasting tegen te gaan. Dit wordt bepaald door de totale belasting (gebruikelijke hulp, mantelzorg, werk en persoonlijke omstandigheden) van de mantelzorgers.

Mantelzorg is een vorm van ondersteuning die niet afdwingbaar is door de overheid en daarmee geen voorliggende voorziening. Er mag niet een bijdrage van mantelzorgers worden verlangd die ten koste gaat van (het zoeken naar) werk, inkomen of welzijn.
8. *vrijwilligers*: de mate waarin de bewoner met de ondersteuning van vrijwilligers het aanvaardbare niveau van zelfredzaamheid en participatie kan bereiken of behouden.
9. *voorzienende voorzieningen*: de mogelijkheden voor de bewoner om een beroep te doen op algemeen gebruikelijke voorzieningen, algemene voorzieningen, wettelijke voorzieningen en collectieve voorzieningen die voorliggend zijn op de Wet maatschappelijke ondersteuning, zoals: kinderopvang,

ziekttekostenverzekering, de Zorgverzekeringswet, de Wet langdurige zorg, de Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen en arbeidsvoorzieningen voor aangepast werk of dagbesteding vanuit de Zorgverzekeringswet, WIA, Wajong of Participatiewet.

10. *algemeen gebruikelijke voorziening*: de mate waarin het voor de bewoner als persoon een algemeen gebruikelijke voorziening betreft.

Bij het bepalen of een voorziening voor de bewoner als persoon een algemeen gebruikelijke voorziening betreft, worden de volgende aspecten gewogen:

- a. Had de bewoner als hij geen beperkingen zou hebben gehad over de voorziening kunnen beschikken.
- b. Past de voorziening volgens geldende maatschappelijke normen binnen het normale bestedingspatroon van de bewoner.
- c. Is er sprake van een plotseling optredende noodzaak tot aanschaf van een voorziening, die zijn oorsprong vindt in de beperkingen van de bewoner (calamiteitenprincipe).

Een algemeen gebruikelijke voorziening wordt in principe door de bewoner zelf bekostigd. Dit geldt ook voor bewoners met een inkomen op minimumniveau.

Er wordt alleen ondersteuning vanuit de Wmo geboden in situaties waarin:

- een algemeen gebruikelijke voorziening vanwege de beperking van de bewoner noodzakelijk is voor zijn zelfredzaamheid en participatie én
- de bewoner door deze en andere (plotseling optredende) kosten, die verband houden met zijn beperking, onder het in zijn situatie geldende bijstandsniveau dreigt te raken.

11. *eerdere verstrekking individuele maatwerkvoorziening*: de mate waarin de aspecten uit lid 2 tot en met lid 10 gewijzigd zijn ten opzichte van de eerder verstrekte individuele maatwerkvoorziening.

12. *vorm van ondersteuning*: Om te bepalen welke vorm van ondersteuning voor de bewoner toegankelijk en passend is, worden, naast de toetsing/weging van lid 1 t/m 12 in dit artikel en het toetsings- en afwegingskader van de specifieke individuele maatwerkvoorziening (artikel 13 t/m artikel 23), de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- a. Ondersteuning vanuit het eigen sociaal netwerk of met inzet van vrijwilligers waar mogelijk, professionele ondersteuning alleen indien noodzakelijk.
- b. Ondersteuning in de vorm van hulpmiddelen om zelf het huishouden te kunnen blijven voeren waar mogelijk, ondersteuning waarbij het huishouden (deels) overgenomen wordt alleen indien noodzakelijk.
- c. Een lichte vorm van ondersteuning waar mogelijk, een zwaardere vorm van ondersteuning alleen indien noodzakelijk.
- d. Kortdurende ondersteuning waar mogelijk, langdurig ondersteuning alleen indien noodzakelijk.
- e. Ondersteuning ten behoeve van het zelfstandig (kunnen blijven) wonen waar mogelijk, ondersteuning in de vorm van Beschermd Wonen of Opvang alleen indien noodzakelijk.
- f. Ondersteuning dichtbij het eigen sociaal netwerk waar mogelijk, ondersteuning op afstand van het sociaal netwerk alleen indien noodzakelijk.
- g. Ondersteuning middels een groepsaanbod waar mogelijk, individuele ondersteuning alleen indien noodzakelijk.

13. *goedkoopste adequate voorziening*: de mate waarin de voorziening voor de bewoner duurzaam bijdraagt aan het behalen van het resultaat. Er dient geen sprake te zijn van een anti-revaliderende werking ofwel er is geen sprake van het versterken of creëren van beperkingen als gevolg van de verstrekking van voorziening.

Zijn meer mogelijkheden adequaat, dan wordt gekozen voor de, naar objectieve maatstaven, goedkoopste voorziening (vanuit de Wmo of andere wetten binnen het Sociaal Domein). Hierbij wordt ook rekening gehouden met de gebruiksduur en intensiteit van het gebruik. Voorzieningen die (op termijn) kostenverhogend werken, zonder dat zij de voorziening passender maken, komen niet voor toekenning in aanmerking.

14. *individuele maatwerkvoorziening*: Om te bepalen of een bewoner in aanmerking komt voor een individuele maatwerkvoorziening worden lid 1 t/m 13 van dit artikel en het specifieke afwegingskader van de betreffende individuele maatwerkvoorzieningen (artikel 13 t/m 23) gehanteerd.

Een individuele maatwerkvoorziening (ZIN of PGB) is pas aan de orde als na onderzoek blijkt dat de bewoner niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met bovengebruikelijke hulp, met mantelzorg, met voortliggende voorzieningen en/of vrijwilligers voldoende in staat is om het aanvaardbare niveau van zelfredzaamheid en participatie te bereiken of te behouden. Indien een bewoner in aanmerking komt voor een individuele maatwerkvoorziening wordt, mede op basis van het gestelde in artikel 11 Verstrekkingsvorm en Artikel 12. Persoonsgebonden budget, een keuze gemaakt voor ZIN of PGB.

TOELICHTING

In de gemeente Leeuwarden wordt gewerkt vanuit het Leeuwarder model.

Het model faciliteert als het ware de beweging van complexe of langdurige ondersteuning naar meer informele ondersteuning. Op de lange termijn is de verwachting dat dienstverlening dichtbij, eigen netwerk en wijkondersteuning leidt tot efficiëntere en effectievere dienstverlening en reductie van dure specialistische zorg.

De idee achter het Leeuwarder model is dat de mate van zelfredzaamheid bepaalt welke ondersteuning we willen inzetten. Dit vergt een andere benadering dan voorheen. Niet het model 'vraag-aanbod' maar het individueel maatwerk bepaalt of er toegang wordt gegeven voor professionele ondersteuning. Waarbij de meest kwetsbaren professioneel geholpen worden en de zelfredzamen in principe op zichzelf of hun netwerk zijn aangewezen. Ook geldt dat bij het bieden van ondersteuning meer dan voorheen gekeken wordt naar mogelijkheden om de zelfredzaamheid te vergroten. Wij willen toe naar een situatie waar ondersteuning dicht bij mensen wordt geboden. Wijk- en buurtgericht waar dat kan, stedelijk als dat beter past, regionaal als het effectiever is. We doen dit voor elk van de domeinen: Wmo, Jeugd en Participatie en waar mogelijk zoeken we de samenhang.

Het Leeuwarder model onderscheidt drie sporen van ondersteuning:

zelf- en samenredzaamheid

Zelf doen wat je kunt of een beroep doen op het eigen sociaal netwerk. Maar ook vormen van samenwerking in de wijk tussen bewoners die zich bijvoorbeeld verenigen in wijkpanels of wijkcoöperaties. Dit kan zijn zonder tussenkomst van professionals of als daar wel behoefte aan is, in samenwerking met wijkpartners of andere professionals.

basisondersteuning

Naast de bewoner bewegen ook professionals zich in de wijk. In het sociaal domein zet de gemeente de sociale wijkteams centraal, die met generalistische sociaal werkers zich richten op alle leefgebieden van de bewoner. De sociaal werkers gaan er op af en werken door middel van signalering, facilitering, activering en waar nodig ondersteuning met als doel het bevorderen van de zelfredzaamheid en sociale cohesie in de wijk.

aanvullende ondersteuning

Waar nodig zet het sociaal wijkteam aanvullende ondersteuning in. De taken/activiteiten van de sociaal werkers zullen in de wijken worden uitgevoerd. Het sociaal wijkteam vormt een brug naar de bewoners in de wijk, functionarissen en andere professionals.

Artikel 11. Verstrekkingvorm

1. Een algemene voorziening kan alleen in de vorm van zorg in natura worden verstrekt.
2. Een individuele maatwerkvoorziening kan in de vorm van zorg in natura (ZIN) of persoonsgebonden budget (PGB) worden verstrekt.
3. Een combinatie van ZIN en PGB is mogelijk.
4. Een combinatie van ZIN en PGB binnen één individuele maatwerkvoorziening is niet mogelijk.
5. In aanvulling op lid 3 zijn voor hulp bij het huishouden twee vormen van PGB, een regulier PGB en een PGB dienstverlening aan huis (PGB DAH), geleverd door een zelfstandig gevestigde hulpverlener. Zorgaanbieders vervullen bij PGB DAH een bemiddelende rol in het bij elkaar brengen van vraag en aanbod en het zorgen voor ziektevervanging.
6. In afwijking op lid 2 wordt een PGB niet verstrekt voor spoedeisende ondersteuning en Opvang.
7. In afwijking op lid 2 wordt een PGB niet verstrekt voor ondersteuning in de vorm van informele ondersteuning voor Thuisondersteuning 3 of Thuisondersteuning 4 of Dagbesteding zwaar, vanwege de vereiste specifieke deskundigheid.
8. In afwijking op lid 2 wordt een woonvoorziening, een sportrolstoel en een autoaanpassing in beginsel in de vorm van een eenmalig PGB aan de bewoner verstrekt.
9. In aanvulling op lid 2 wordt bij de verstrekking van een hulpmiddel in natura, zoals een rolstoel, bijzondere fiets of scootmobiel, door de bewoner en de aanbieder een huurovereenkomst aangegaan. In de huurovereenkomst worden rechten en plichten vastgelegd met betrekking tot o.a. onderhoud, reparatie en goed huisvaderschap.

Artikel 11A. Keuze aanbieder (ZIN)

1. Om te bepalen welke gecontracteerde aanbieder de noodzakelijke ondersteuning mag bieden, hanteert de sociaal werker de volgende criteria:
 - a. De wens van de bewoner (en zijn netwerk).
 - b. De specifieke zorgbehoefte van de bewoner.
 - c. Nabijheid van de zorgaanbieder (afstand van woonadres bewoner).
 - d. Wachttijden/beschikbaarheid bij de zorgaanbieder.
 - e. Levensovertuiging van de bewoner.
 - f. Vanuit zorgperspectief vereiste zorgcontinuïteit.
2. Als op grond van lid 1 blijkt dat meerdere gecontracteerde aanbieders aan de criteria voldoen en de bewoner heeft nog steeds geen voorkeur, dan beslist de bewoner via loting.

Artikel 12. Persoonsgebonden budget

Om te bepalen of een persoonsgebonden budget (PGB) voor de bewoner toegankelijk en passend is en conform de daarvoor opgestelde regels wordt besteed, worden de volgende aspecten getoetst en/of gewogen:

1. Om in aanmerking te komen voor een PGB dient te zijn voldaan aan de volgende voorwaarden:
 - a. Er is op basis van het Algemeen toetsings- en afwegingskader (zie artikel 10) bepaald dat de bewoner in aanmerking komt voor ondersteuning in de vorm van een individuele maatwerkvoorziening.
 - b. De bewoner heeft zijn keuze voor een PGB (in plaats van zorg in natura) gemotiveerd.
 - c. De bewoner danwel zijn vertegenwoordiger is voldoende vaardig om de aan de PGB verbonden taken op een verantwoorde wijze uit te voeren.
De taken die behoren bij het PGB zijn:
 - I. Het opstellen van een budgetplan.
 - II. Het opstellen van een zorgovereenkomst.
 - III. Opdrachtgever/werkgever kunnen zijn van de zorgaanbieder, met alle daarbij behorende verplichtingen waaronder het aansturen van de zorgaanbieder en het regelen van vervanging bij ziekte of vakantie.
 - IV. Verantwoord beheren van het budget, waaronder het controleren van declaraties, indienen van facturen en het voeren van een administratie.
 - V. Zicht houden op de kwaliteit, veiligheid en doeltreffendheid van de zorg en passende maatregelen nemen indien een van deze zaken onvoldoende is.
 - VI. Verantwoording afleggen aan de gemeente wanneer de gemeente daar om vraagt.
 - VII. Wijzigingen, waaronder verhuizing of stopzetting van de zorg, direct doorgeven aan de gemeente en de Sociale Verzekeringsbank (SVB).
 - d. Het ondersteuningsaanbod dat met een PGB zal worden ingekocht is veilig, doeltreffend en cliëntgericht.
Voor zorgaanbieders die vanuit het PGB formele ondersteuning bieden, gelden dezelfde eisen als bij zorgaanbieders die vanuit ZIN ondersteuning bieden, zie ook het Kwaliteitskader Sociaal Domein gemeente Leeuwarden op de website www.lwdvoorelkaar.nl.
Indien het een PGB voor Beschermd Wonen betreft, dient de zorgaanbieder ook te voldoen aan de gestelde kwaliteitseisen zoals vermeld op de website www.sdfryslan.nl.
2. In aanvulling op lid 1, sub c kan een persoon in de volgende gevallen in ieder geval geen PGB beheren. Als de persoon:
 - a. Niet over een woonadres beschikt volgens de BRP.
 - b. In detentie zit.
 - c. In de schuldsanering zit of daarvoor een verzoek heeft ingediend.
 - d. Surseance van betaling heeft aangevraagd of failliet is verklaard.
 - e. Een verslaving heeft, zoals alcohol, drugs en gokken.
 - f. Eerder een PGB heeft beheerd en toen gebleken is dat deze persoon onvoldoende vaardig was en/of de verplichtingen niet nakwam en/of er sprake is geweest van fraude met een PGB.

3. De persoon die het PGB beheert mag niet tevens de (formele of informele) zorgaanbieder zijn, tenzij het een ouder van een jeugdige betreft of er in het geval van informele ondersteuning geen alternatief is.
4. Met een PGB kan de bewoner zelf individuele maatwerkvoorzieningen inkopen. De zelfgekozen zorgaanbieder kan in bepaalde gevallen meer passend en/of goedkoper zijn. De bewoner voert met een PGB zelf regie over zijn eigen ondersteuning. De bewoner kan met een PGB kiezen voor formele ondersteuning en/of informele ondersteuning (zie artikel 1 Begripsbepalingen).
Inzet van het sociaal netwerk met een vergoeding vanuit een PGB kan alleen in situaties waarin:
 - a. De benodigde ondersteuning niet op eigen kracht kan worden opgelost én
 - b. Het de gebruikelijke hulp overstijgt én
 - c. Mantelzorg geen passende oplossing biedt én
 - d. Er geen mogelijkheden zijn in de vorm van voorliggende voorzieningen én
 - e. Inzet van vrijwilligers niet mogelijk is én
 - f. Dit aantoonbaar tot een beter resultaat leidt en aantoonbaar doelmatiger is dan formele ondersteuning of zorg in natura.
5. De zorgaanbieder die ondersteuning vanuit een PGB biedt mag niet tevens de rol van vertrouwenspersoon ten opzichte van de bewoner hebben (gehad).
6. Het is toegestaan dat de bewoner samen met anderen ondersteuning inkoopt met het PGB. Het ondersteuningsplan, de aanvraag, het budgetplan, de beschikking en de verantwoording blijft wel individueel.
7. Om te bepalen of met informele ondersteuning het beoogde resultaat behaald kan worden, worden de volgende aspecten gewogen:
 - a. Kan de bewoner zijn keus om een informele ondersteuning in te schakelen goed motiveren.
 - b. Heeft de persoon die de informele ondersteuning gaat bieden op geen enkele wijze druk uitgeoefend op de bewoner bij zijn keuze.
 - c. Is de zorgaanbieder die de informele ondersteuning gaat bieden in staat om het type, de omvang, de frequentie en de duur van de ondersteuning te bieden.
 - d. Wordt de kwaliteit van de geboden ondersteuning voldoende geborgd.
 - e. Wat is de totale belasting van de zorgaanbieder die informele ondersteuning biedt (gebruikelijke hulp, mantelzorg, betaald en onbetaald werk en persoonlijke omstandigheden).
 - f. Is het mogelijk om een keer over te kunnen slaan of zijn er mogelijkheden om tijdelijk de zorg uit handen te kunnen geven in geval van vakantie of ziekte.
8. In het budgetplan dient het volgende te worden opgenomen:
 - a. Aan welke vorm van ondersteuning het budget besteed gaat worden.
 - b. Wat het beoogd resultaat van de ondersteuning is.
 - c. Door wie de ondersteuning geleverd gaat worden.
 - d. Welke activiteiten uit het budget betaald gaan worden.
 - e. Een begroting, met daarin opgenomen het werkelijke tarief, danwel de werkelijke aanschafkosten van de zorgaanbieder die de ondersteuning gaat bieden.
9. De bewoner dient voor het afsluiten van een zorgovereenkomst gebruik te maken van de door de SVB beschikbaar gestelde model zorgovereenkomsten.
10. Een uitbetaling vanuit het PGB vindt plaats op basis van declaratie.
Een declaratie bevat in ieder geval:
 - I. De naam van de zorgaanbieder;
 - II. Het burgerservicenummer van de zorgaanbieder;
 - III. Het belastingnummer van de zorgaanbieder;
 - IV. Een overzicht van de data en het aantal uren, dagdelen, etmalen, waarop de ondersteuning is geboden;
 - V. Het tarief;
 - VI. Ondertekening van de zorgaanbieder.
11. De volgende bestedingsregels gelden voor een PGB:
 - a. Beheerkosten (coördinatie, administratie e.d.) mogen niet uit het PGB worden betaald.
 - b. Bemiddelingskosten mogen niet worden betaald vanuit het PGB.
 - c. Na het overlijden van de bewoner mag, indien niet teruggevallen kan worden op het sociaal netwerk, vanwege activiteiten verband houdend met het overlijden maximaal een gemiddelde maandbedrag, berekend over de laatste drie gewerkte maanden, door de zorgaanbieder gedeclareerd worden.
 - d. Het bedrag dat niet verantwoord hoeft te worden betreft alleen de jaarlijks basislidmaatschapskosten voor 'Per Saldo' (de belangenorganisatie voor PGB houders).
 - e. Er mag een feestdagen uitkering verstrekt worden van maximaal €100,- totaal op jaarbasis.

- f. Er mag maximaal €0,19 per kilometer reiskosten aan de zorgaanbieder die de ondersteuning biedt betaald worden op basis van een reisafstand vanaf 6 km (enkele reis) tot maximaal 150 km per persoon per keer (retour).
 - g. Voor sub d tot en met sub f wordt geen extra budget toegekend.
12. De bewoner die langer dan 4 weken (28 dagen) naar het buitenland gaat en dan ondersteuning in het buitenland wil inkopen, moet toestemming vragen aan het college.
Het inkopen van ondersteuning in het buitenland is in uitzonderlijke situaties maximaal 13 weken per kalenderjaar toegestaan.
Het PGB wordt dan aangepast aan het tarief dat gehanteerd wordt in het land waar men gedurende deze periode verblijft, met een maximum van het binnen de gemeente Leeuwarden vastgestelde PGB tarief.
 13. De bewoner mag, naar zijn of haar behoefte, de ene periode meer ondersteuning inkopen dan de andere periode, zolang het totaal beschikte budget (per kalenderjaar) niet wordt overschreden.
De bewoner is in dit geval wel verplicht om per periode een factuur in te dienen over de werkelijk ontvangen uren ondersteuning. Het afspreken van een vast maandloon is niet toegestaan.
 14. Indien de bewoner een duurdere voorziening wil inkopen dan met het verstrekte PGB mogelijk is, dan kan dit, maar betaalt de bewoner het meerdere zelf.
 15. Het PGB wordt niet rechtstreeks overgemaakt op de rekening van de bewoner.
Dit is wettelijk geregeld om misbruik en oneigenlijk gebruik van PGB tegen te gaan.
De Sociale Verzekeringsbank (SVB) doet de betalingen rechtstreeks aan de zorgaanbieder.
Deze regeling, trekkingsrecht geheten, geldt voor alle gemeenten.
 16. De zorgovereenkomst die de bewoner afsluit met de zorgaanbieder die de ondersteuning vanuit het PGB gaat bieden, dient door de gemeente en de SVB goedgekeurd te zijn alvorens uren van de betreffende zorgaanbieder gedeclareerd kunnen worden.
 17. Degene die daadwerkelijk de ondersteuning aan de bewoner biedt, dient dezelfde te zijn als de persoon danwel de zorgaanbieder waarmee de bewoner de zorgovereenkomst heeft afgesloten.
Dit is niet van toepassing bij vervanging van ziekte of vakantie.
 18. In afwijking op lid 15 wordt een eenmalig PGB voor een woonvoorziening wel rechtstreeks door de gemeente overgemaakt op de rekening van de bewoner.
 19. Het aantal door de zorgaanbieder gewerkte en betaalde uren mag niet afwijken van het Arbeidstijdenbesluit en mag indien het Arbeidstijdenbesluit niet van toepassing is, niet meer bedragen dan veertig uur per week. Bij het vaststellen of deze veertig uur per week overschreden wordt kan ook betrokken worden de hoeveelheid ondersteuning die deze persoon, al dan niet via een PGB, levert aan andere personen of gezinsleden.
 20. De bewoner dient alle documenten die betrekking hebben op het PGB en de aanschaf van de voorziening dan wel de inhuur van een zorgaanbieder te bewaren.
Onder deze documenten vallen in ieder geval:
 - a. De beschikking afgegeven door de gemeente Leeuwarden;
 - b. Het PGB-budgetplan;
 - c. De zorgovereenkomst(en) en wijzigingen op de zorgovereenkomst(en);
 - d. De facturen/loonspecificaties SVB;
 - e. Declaraties/urenbriefjes.
 21. De bewoner dient de in lid 20 genoemde documenten gedurende vijf jaar te bewaren en als daarom wordt gevraagd (een kopie van) de stukken aan de gemeente verstrekken.
De gemeente kan de stukken opvragen bij een steekproefsgewijze controle op de kwaliteit en/of rechtmatigheid van het PGB of een controle naar aanleiding van signalen over onjuiste besteding van het PGB door de bewoner en/of de zorgaanbieder.

Artikel 13. Algemene schoonmaakvoorziening

Om te bepalen of de Algemene schoonmaakvoorziening voor de bewoner toegankelijk, passend en betaalbaar is worden alleen de volgende aspecten getoetst:

1. *de aard van de beperking*: de bewoner dient een (fysieke) beperking te hebben of ervaren, waardoor de bewoner niet in staat is bepaalde schoonmaakwerkzaamheden in huis te verrichten.
De aard van de beperking kan leiden tot nader onderzoek naar een individuele maatwerkvoorziening, als de algemene schoonmaakvoorziening niet toereikend is.
Nader onderzoek naar een individuele maatwerkvoorziening wordt in ieder geval gedaan indien de aard

van de beperking het noodzakelijk maakt om zicht op (verandering in) de mate van zelfredzaamheid van de bewoner te houden en/of om de regie over het voeren van het huishouden over te nemen en/of specifieke deskundigheid in te schakelen én hier niet op een andere wijze in is voorzien.

2. *hoofdverblijf*: een voorziening wordt alleen verstrekt aan de bewoner die zijn hoofdverblijf in de gemeente Leeuwarden heeft.
3. *gebruikelijke hulp*: indien er andere personen binnen de eigen leefeenheid zijn die de benodigde schoonmaakwerkzaamheden in huis kunnen verrichten, komt de bewoner niet in aanmerking voor de Algemene schoonmaakvoorziening.
Bij het bepalen wat gebruikelijke hulp is in de situatie van de bewoner, wordt het 'hulpmiddel gebruikelijke hulp' gebruikt.
4. *de taken waarbij de bewoner ondersteuning nodig heeft*: De volgende taken vallen onder de algemene schoonmaakvoorziening: stoffen/afnemen, stofzuigen of dweilen van de vloer en reinigen van het sanitair van de ruimtes die de bewoner dagelijks gebruikt, zoals de keuken, kamer, hal, badkamer, toilet en slaapkamer(s).
5. *de omvang van de ondersteuning*: Op basis van lid 1 t/m 4 wordt in overleg met de bewoner de omvang van de benodigde ondersteuning bij het schoonhouden van het huis vastgesteld.
De omvang van de algemene schoonmaakvoorziening (basispakket) is maximaal 2 uur gemiddeld per week. Indien de bewoner meer dan 2 uren wenst, kan de bewoner zelf meer uren bijkopen bij de zorgaanbieder. De bewoner regelt dit zelf met de zorgaanbieder en betaalt het volledige uurtarief.
Indien er naar aanleiding van de toets redenen zijn om aan te nemen dat de (omvang van de) Algemene schoonmaakvoorziening vanwege de aard van de beperking voor de bewoner niet toereikend is, wordt verder onderzoek naar een individuele maatwerkvoorziening gedaan.
6. *bijdrage*: indien de bewoner, op basis van de ontvangen informatie over de in de Verordening Wmo 2018 gemeente Leeuwarden vastgestelde bijdrage in de kosten voor de Algemene schoonmaakvoorziening, aangeeft de volledige kostprijs van de Algemene schoonmaakvoorziening niet te kunnen betalen, zal het inkomen getoetst worden om te kunnen bepalen welke bijdrage in de kosten de bewoner dan verschuldigd is.
Indien de bewoner al een voorziening heeft en hiervoor een bijdrage in de kosten via het CAK betaalt, dan betaalt de bewoner geen bijdrage in de kosten voor de algemene schoonmaakvoorziening.

Artikel 14. Hulp bij Huishouden

Om te bepalen of Hulp bij Huishouden voor de bewoner toegankelijk en passend is worden, naast het Algemene toetsings- en afwegingskader, de volgende aspecten getoetst en/of gewogen:

1. *de aard van de beperking*: de bewoner dient een (fysieke) beperking te hebben, waardoor de bewoner niet in staat is zelf bepaalde schoonmaakwerkzaamheden in huis te verrichten.
De aard van de beperking maakt het noodzakelijk om zicht op (verandering in) de mate van zelfredzaamheid van de bewoner te houden en/of om de regie over het voeren van het huishouden over te nemen en/of specifieke deskundigheid in te schakelen én hier is niet op een andere wijze in voorzien.
2. *de taken waarbij de bewoner ondersteuning nodig heeft*: De volgende taken vallen onder Hulp bij Huishouden: schoonmaakwerkzaamheden, zorgen dat de bewoner kan beschikken over gewassen, gestreken, opgevouwen en opgehangen kleding, verzorgen van planten en huisdieren en zorgen dat de bewoner maaltijden kan nuttigen en zo nodig warm of klaarmaken van deze maaltijden.
3. *de omvang van de ondersteuning*: Om de omvang van de benodigde ondersteuning te bepalen wordt gebruikt gemaakt van de mede hiervoor opgestelde normtijden in Bijlage 1.
4. *voorgestelde voorzieningen*:
 - a. Algemene voorziening: de door de gemeente Leeuwarden ingevoerde Algemene schoonmaakvoorziening is voorgelegd op de individuele maatwerkvoorziening Hulp bij Huishouden.
 - b. Algemeen gebruikelijke voorziening:
 - I. Technische hulpmiddelen zoals een wasmachine, droogtrommel, afwasautomaat of stofzuiger zijn algemeen gebruikelijke huishoudelijke apparatuur. Als dergelijke apparaten niet aanwezig zijn maar wel een oplossing kunnen bieden voor het probleem, dan gaat de aanschaf van deze hulpmiddelen in beginsel voor het verstrekken van de individuele maatwerkvoorziening hulp bij huishouden.
 - II. Was- en strijkservice, boodschappenservice, maaltijdservice en hondenuitlaatservice zijn algemeen gebruikelijke voorzieningen voor het voeren van een huishouden.

Artikel 15. (Praktische) Thuisondersteuning

Om te bepalen of en welke vorm(en) van Thuisondersteuning voor de bewoner toegankelijk en passend is worden, naast het Algemene toetsings- en afwegingskader, de volgende aspecten getoetst en/of gewogen:

1. *aard van de beperking*: Er dient sprake te zijn van matige of zware beperkingen op het gebied van zelfredzaamheid, gedragsproblemen, psychisch functioneren en/of oriëntatie en geheugen.
 - a. Zelfredzaamheid:
 - I. Er is sprake van matige beperkingen als zelfstandig nemen van besluiten niet vanzelfsprekend is, waardoor de bewoner ondersteuning nodig heeft bij het regelen van dagelijkse bezigheden en bij het aanbrengen van dagelijkse routine en structuur, niet goed begrijpt wat anderen zeggen en zichzelf niet begrijpelijk kan maken.
 - II. Er is sprake van zware beperkingen als complexe taken moeten worden overgenomen, het uitvoeren van eenvoudige taken moeilijk gaat, de bewoner niet in staat is zelfstandig problemen op te lossen en/of besluit(en) te nemen, moeite heeft met communiceren en afhankelijk is van regie van anderen voor het voeren van de regie.
 - b. Gedragsproblemen:
 - I. Er is sprake van matige beperkingen als er bijsturing en soms gedeeltelijke overname van taken vereist is door een professional, omdat de situatie anders verslechtert.
 - II. Er is sprake van zware beperkingen als er ernstige problemen zijn, waardoor de veiligheid van de bewoner en/of zijn omgeving in gevaar zijn en er continu professionele bijsturing nodig is.
 - c. Psychisch functioneren:
 - I. Er is sprake van matige beperkingen als er regelmatig ondersteuning nodig is vanwege concentratieproblemen en informatieverwerking.
 - II. Er is sprake van zware beperkingen als volledige overname van de taken door een professional nodig is vanwege ernstige problemen met concentratie, denken, geheugen en waarneming van de omgeving.
 - d. Oriëntatie en geheugen:
 - I. Er is sprake van matige beperkingen als er problemen zijn met het herkennen van personen en omgeving, er vaak ondersteuning nodig is bij het uitvoeren van taken en het vasthouden van een dagritme en de situatie zal verslechteren zonder begeleiding.
 - II. Er is sprake van zware beperkingen als er ernstige problemen zijn met het herkennen van personen en omgeving, als de bewoner gedesoriënteerd is, taken moeten worden overgenomen en er ondersteuning nodig is bij de dagstructurering.
2. *vrijwilligers*: Voor eenvoudige administratieve taken en het begeleiden naar een bezoek aan huisarts of medisch specialist, kunnen vrijwilligers ingezet worden, in plaats van Praktische Thuisondersteuning.
3. *vorm van ondersteuning*:
 - a. Thuisondersteuning is gericht op het bevorderen van de zelfredzaamheid en participatie en ter voorkoming van opname of verwaarlozing van de bewoner. Dit kan zowel door taken van de bewoner (tijdelijk en/of deels) over te nemen, als in de vorm van het 'samen op werken'. Er zijn een vijftal vormen van Thuisondersteuning, die van elkaar verschillen in taken, mate van inzicht in de beperking/ziekte inzicht, planbaarheid van zorg en benodigde deskundigheid (zie Toelichting).
De bewoner kan meerdere vormen van Thuisondersteuning gelijktijdig verstrekt krijgen.
De vormen van Thuisondersteuning zijn:
 - I. Praktische Thuisondersteuning
 - II. Thuisondersteuning 1 (basisondersteuning, geen individuele maatwerkvoorziening)
 - III. Thuisondersteuning 2
 - IV. Thuisondersteuning 3
 - V. Thuisondersteuning 4
 - b. Naast de Thuisondersteuning die vanuit de gemeente Leeuwarden geboden wordt, is landelijke specialistische zorg beschikbaar voor mensen met een zintuigelijke beperking. Deze ondersteuning wordt slechts door enkele zorgaanbieders in Nederland geleverd.
4. *de taken waarbij de bewoner ondersteuning nodig heeft*:
 - a. De volgende taken vallen onder Praktische Thuisondersteuning:
 - I. Praktische taken: het maken en houden van afspraken, weekplanning/dagstructuur, dagelijkse/wekelijkse administratie (huishoudboekje) en het opbouwen van een sociaal netwerk.

- II. Huishoudelijke taken: schoonmaakwerkzaamheden, verzorging textiel, verzorging (warme) maaltijden, verzorgen van planten en huisdieren.
- III. Verzorgingstaken: de verzorging van (gezonde) kinderen.
- b. De volgende taak valt onder Thuisondersteuning 1: Basisondersteuning, (zonder beschikking) geboden vanuit het sociaal wijkteam, gericht op het stabiliseren/behouden van zelfstandigheid/zelfstandig wonen.
- c. De volgende taken vallen onder Thuisondersteuning 2, 3, en 4:
 - I. Stabiliseren/behouden van zelfstandigheid/zelfstandig wonen.
 - II. Uitvoeren of regie voeren over zelfzorghandelingen.
 - III. Inzetten of verbeteren van de eigen kracht.
 - IV. Versterken van de sociale omgeving.
 - V. Ondersteunen bij het dagelijks sociaal functioneren.
 - VI. Ondersteunen bij het behoud van dag/weekstructuur.
 - VII. Regie houden en besluitvoering.
 - VIII. Signalerende functie om terugval of escalatie te voorkomen.
- 5. *omvang van de ondersteuning*: Om de omvang van de benodigde (Praktische) Thuisondersteuning te bepalen wordt gebruik gemaakt van de mede hiervoor opgestelde normtijden in Bijlage 1.
- 6. *inzicht in de beperking/ziekte inzicht*: Om te bepalen welke vorm van ondersteuning nodig is, wordt gekeken naar de mate waarin de bewoner inzicht heeft in zijn beperking/ziekte inzicht (zie Toelichting).
- 7. *planbaarheid van de ondersteuning*: Om te bepalen welke vorm van ondersteuning nodig is, wordt gekeken naar de mate van planbaarheid van de zorg ofwel het risico op de noodzaak tot direct handelen, waardoor zorg op afroep beschikbaar dient te zijn (zie Toelichting).
- 8. *benodigde deskundigheid*: Om te bepalen of (aanvullend) specifieke deskundigheid noodzakelijk is, worden de voorgaande aspecten, zoals aard van de beperking, taken waarbij de bewoner ondersteuning nodig heeft, de omvang van de ondersteuning, de mate waarin de bewoner inzicht heeft in zijn beperking en de mate van planbaarheid van de ondersteuning, in onderlinge samenhang gewogen. Om, indien specifieke deskundigheid noodzakelijk is, te bepalen welke specifieke deskundigheid passend is bij de aard van de beperking, worden de volgende doelgroepen onderscheiden:
 - a. verstandelijke beperking (VG)
 - b. psychiatrische beperking (PSY)
 - c. somatische beperking (SOM)
 - d. lichamelijke beperking (LG)
 - e. psychogeriatrische aandoening (PG)
 - f. zintuigelijke beperking:
 - I. mensen met een ernstige visuele beperking
 - II. vroegdove mensen
 - III. doofblinde mensen

TOELICHTING

Er zijn vanuit de gemeente Leeuwarden een vijftal vormen van Thuisondersteuning, die van elkaar verschillen in taken, mate van inzicht in de beperking/ziekte inzicht, planbaarheid van zorg en noodzakelijke specifieke deskundigheid. Al deze aspecten worden in onderlinge samenhang gewogen. Zie onderstaand overzicht.

	Taken	Inzicht in de beperking/ziekte inzicht	Planbaarheid zorg	Deskundigheid
Praktische thuisondersteuning	Praktische ondersteuning Schoonmaken Verzorging kinderen Verzorging textiel Verzorging maaltijden Verzorging planten en huisdieren	Aanwezig	Planbare zorg	Algemeen deskundige op het gebied van praktische ondersteuning, schoonmaak en verzorging van kinderen
Thuisondersteuning 1	Basisondersteuning	Aanwezig	Planbare zorg	Generalist vanuit sociaal wijkteam
Thuisondersteuning 2	Stabiliseren/behouden van zelfstandigheid/zelfstandig wonen Uitvoeren of regie voeren over zelfzorghandelingen Inzetten of verbeteren van de eigen kracht	Aanwezig of deels aanwezig	Planbare zorg Licht risico op de noodzaak	Generalist met signalerend vermogen

	Versterken van de sociale omgeving Ondersteunen bij het dagelijks sociaal functioneren Ondersteunen bij het behoud van dag/weekstructuur Regie houden en besluitvoering Signalerende functie om terugval of escalatie te voorkomen.		tot direct handelen	
Thuisondersteuning 3	Stabiliseren/behouden van zelfstandigheid/zelfstandig wonen Uitvoeren of regie voeren over zelfzorghandelingen Inzetten of verbeteren van de eigen kracht Versterken van de sociale omgeving Ondersteunen bij het dagelijks sociaal functioneren Ondersteunen bij het behoud van dag/weekstructuur Regie houden en besluitvoering Signalerende functie om terugval of escalatie te voorkomen.	Deels tot beperkt aanwezig	Planbare en onplanbare zorg Matig risico op de noodzaak tot direct handelen	Noodzakelijke specifieke deskundigheid Onderscheid in: A: (VG) B: (PSY) C: (SOM) D: (LG) E: (PG)
Thuisondersteuning 4	Stabiliseren/behouden van zelfstandigheid/zelfstandig wonen Uitvoeren of regie voeren over zelfzorghandelingen Inzetten of verbeteren van de eigen kracht Versterken van de sociale omgeving Ondersteunen bij het dagelijks sociaal functioneren Ondersteunen bij het behoud van dag/weekstructuur Regie houden en besluitvoering Signalerende functie om terugval of escalatie te voorkomen.	Beperkt tot zeer beperkt aanwezig	Planbare en onplanbare zorg Ernstig risico op de noodzaak tot direct handelen	Noodzakelijke specifieke deskundigheid Onderscheid in: A: (VG) B: (PSY) C: (SOM) D: (LG) E: (PG)

Artikel 16. Persoonlijke verzorging

Om te bepalen of Persoonlijke verzorging voor de bewoner toegankelijk en passend is, worden, naast het Algemene toetsings- en afwegingskader, de volgende aspecten getoetst en/of gewogen:

1. *aard van de beperking*: er is sprake van een verstandelijke, zintuigelijke of psychiatrische problematiek, waardoor de bewoner niet in staat is zichzelf te verzorgen.
De behoefte aan ondersteuning bij de persoonlijke verzorging hangt samen met de behoefte aan begeleiding hierbij.
2. *de taken waarbij de bewoner ondersteuning nodig heeft*: Taken die onder persoonlijke verzorging vallen, zijn ondersteuning bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen, waaronder in en uit bed komen, aan- en uitkleden, bewegen, lopen, gaan zitten en weer opstaan, lichamelijke hygiëne (wassen/douchen), toiletbezoek, eten en drinken, medicijnen innemen.
3. *voorzorgende voorziening*: de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg zijn altijd voorliggend. Indien de persoonlijke verzorging verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop valt de persoonlijke verzorging onder de Zorgverzekeringswet.

Artikel 17. Kortdurend Verblijf

Om te bepalen of en welke vorm van Kortdurend Verblijf voor de bewoner toegankelijk en passend is worden, naast het Algemene toetsings- en afwegingskader, de volgende aspecten getoetst en/of gewogen:

1. *aard van de beperking*: Er is sprake van chronische complexe problemen door een somatische, zintuiglijke of verstandelijke beperking of een psychische- of cognitieve aandoening.
2. *omvang van de ondersteuning*: Er is maximaal drie etmalen per week gemiddeld ondersteuning nodig. De ondersteuning voor de andere etmalen worden middels gebruikelijke hulp en/of mantelzorg en/of vrijwilligers geboden.
Het is daarbij mogelijk dat, ten behoeve van vakantie van de mantelzorger, etmalen gespaard worden en achtereenvolgend worden gebruikt.
3. *benodigde zorg*: Kortdurend verblijf wordt geboden met en zonder zorg, per dagdeel of per etmaal.

Indien een bewoner persoonlijke verzorging en/of verpleging vanuit de Zorgverzekeringswet krijgt, dan maakt de bewoner altijd gebruik van een kortdurend verblijf zonder zorg (vanuit de Wmo).

Het volgende onderscheid in de vorm van zorg is aangebracht:

- a. Kortdurend verblijf dag zonder zorg: gedurende de dag verblijft de bewoner in een instelling waarbij geen persoonlijke verzorging (vanuit de Wmo) nodig is.
 - b. Kortdurend verblijf dag met zorg: gedurende de dag verblijft de bewoner in een instelling waarbij persoonlijke verzorging (vanuit de Wmo) nodig is.
 - c. Kortdurend verblijf etmaal zonder zorg: gedurende een etmaal (24 uur) verblijft de bewoner in een instelling waarbij geen persoonlijke verzorging (vanuit de Wmo) nodig is.
 - d. Kortdurend verblijf etmaal met zorg: gedurende een etmaal (24 uur) verblijft de bewoner in een instelling waarbij persoonlijke verzorging (vanuit de Wmo) nodig is.
4. *voorliggende voorziening*:
Voorliggende voorzieningen zijn: wijkgerichte respijtzorg, kortdurend eerstelijnsverblijf vanuit Zorgverzekeringswet (aanvullende verzekering) en logeren vanuit indicatie Wet Langdurige Zorg en alarmering of video op afstand.

Artikel 18. Dagbesteding

Om te bepalen of en welke vorm van Dagbesteding voor de bewoner toegankelijk en passend is, worden, naast het Algemene toetsings- en afwegingskader, de volgende aspecten getoetst en/of gewogen:

1. *aard van de beperking*: Er is sprake van een fysieke, zintuiglijke, verstandelijke beperking of chronische fysieke, psychische of sociale problemen, waardoor de bewoner niet (geheel) in staat is om zelfstandig of met behulp van de eigen leefomgeving invulling te geven aan de dag. De bewoner kan vanwege zijn beperkingen (nog of tijdelijk) niet of niet meer (vrijwilligers)werk verrichten of gebruik maken van onderwijs.
2. *benodigde ondersteuning*: Dagbesteding biedt ondersteuning bij:
 - a. Het voorkomen van achteruitgang en het bevorderen van het behoud van (praktische) vaardigheden.
 - b. Het kunnen omgaan met de beperkingen.
 - c. Het bieden van structuur.
 - d. Activering tot zelfstandige of (zo mogelijk) arbeidsmatige participatie: beschut, begeleid of ondersteund werk, betaald werk, vrijwilligerswerk of deelname aan buurt- en wijkinitiatieven.
 - e. Het voorkomen van achteruitgang van sociale en maatschappelijke participatie.
3. *Voorliggende voorziening*: beschikbare en voor de bewoner passende mogelijkheden voor invulling van de dag door deelname aan wijk- en buurtinitiatieven en/of (sport)activiteiten via verenigingen, het doen van vrijwilligerswerk en activiteiten op het gebied van werk en participatie zijn voorliggend op de voorziening Dagbesteding vanuit de Wmo. Een geleidelijke doorgroei vanuit Dagbesteding vanuit de Wmo naar activiteiten op het gebied van (vrijwilligers)werk en participatie is mogelijk.
4. *doel van de ondersteuning*: Om te bepalen welke vorm van dagbesteding nodig is, wordt gekeken naar het doel van de ondersteuning:
 - a. Ondersteuning waarbij de nadruk ligt op het stabiliseren/behouden van zelfredzaamheid en participatie:
Behouden van vaardigheden en meedoen naar vermogen, waarbij de nadruk ligt op het stabiliseren en behouden van vaardigheden ten aanzien van de zelfredzaamheid en participatie.
 - b. Ondersteuning waarbij de nadruk ligt op het bevorderen/verbeteren/ontwikkelen van de zelfredzaamheid en participatie:
Meedoen naar vermogen en activering naar werk, maar ook het verbeteren, aanleren en ontwikkelen van vaardigheden met als doel verbetering van de zelfredzaamheid en participatie.
5. *zwaarte van de ondersteuning*: Om te bepalen welke vorm van dagbesteding nodig is, wordt gekeken naar de benodigde zwaarte van de ondersteuning (licht, middel, zwaar).
De zwaarte van de ondersteuning wordt bepaald op basis van de behoefte aan structuur, de noodzaak tot nabijheid van begeleiding, het risico op de noodzaak tot direct handelen en de benodigde deskundigheid (zie Toelichting).

TOELICHTING

De zwaarte van de ondersteuning (licht, middel, zwaar) wordt bepaald op basis van de behoefte aan structuur, de noodzaak tot nabijheid van begeleiding, het risico op de noodzaak tot direct handelen en de benodigde deskundigheid. Zie onderstaand overzicht.

Voor beide doelen (zie lid 4, sub a en b) zijn alle drie varianten (licht, middel en zwaar) van ondersteuning beschikbaar.

	Licht	Middel	Zwaar
Behoefte aan structuur	Dagbesteding met gemiddelde structuur met vrije daginvulling.	Duidelijk gestructureerde dagbesteding met voorspelbare daginvulling.	Strak gestructureerde dagbesteding met vooraf vastgestelde daginvulling.
Nabijheid begeleiding	Begeleiding aanwezig, maar groepsgericht.	Begeleiding is aanwezig, groeps- en individugericht.	Continu toezicht met individuele begeleiding.
Noodzaak tot direct handelen	Geen noodzaak tot direct handelen.	Incidenteel noodzaak tot direct handelen (fysiek/gedrag).	Regelmatig noodzaak tot direct handelen (fysiek/gedrag).
Deskundigheid	Algemene deskundigheid.	Algemene deskundigheid met aanvullende kennis.	Specifieke deskundigheid.
Doelgroep	Mix van doelgroepen zo veel als mogelijk.	Beperkte mix van doelgroepen waar kan.	Geen noodzaak voor mix van doelgroepen.
Wijk- en buurtinitiatieven	Intensieve samenwerking.	Samenwerking waar mogelijk.	Beperkte samenwerking waar mogelijk.

Artikel 19. Woonvoorziening

Om te bepalen of een Woonvoorziening voor de bewoner toegankelijk en passend is, worden, naast het Algemene toetsings- en afwegingskader, de volgende aspecten getoetst en/of gewogen:

1. *aard van de beperking*: De bewoner ondervindt, als gevolg van zijn beperking, belemmeringen in zijn woning bij de normale elementaire activiteiten, zoals het bereiden van eten, slapen, persoonlijke verzorging en/of het verzorgen van kinderen.
2. *hoofdverblijf*: een woonvoorziening wordt alleen verstrekt voor het hoofdverblijf van de bewoner.
3. *betreffende woonruimte*: Alleen ruimten die bestemd zijn voor de elementaire activiteiten (zie lid 1) komen in aanmerking voor een woonvoorziening. Hobby-, werk- of recreatieruimte vallen hier niet onder.
 - a. Een woonvoorziening voor andere ruimten kan wel worden verstrekt:
 - I. In de vorm van een uitraaskamer waarin een bewoner, die ten gevolge van een beperking in de vorm van een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont, zich kan afzonderen of tot rust kan komen. Voorwaarde is dat deze ruimte niet van buiten af te sluiten mag zijn.
 - II. In een algemene ruimte van een wooncomplex, om de woning voor de bewoner bereikbaar en toegankelijk te maken. De woonvoorzieningen die voor een algemene ruimte kunnen worden verstrekt, zijn: automatische deuropeners, extra trapleuningen bij een portiekwoning en hellingbanen van de openbare weg naar de toegang van het gebouw.
 - b. Een woonvoorziening kan worden verstrekt aan de bewoner die in een woonwagen of op een woonschip of binnenschip woont, indien voldaan wordt aan de volgende voorwaarden in verband met de duurzaamheid van de voorzieningen:
 - I. Een woonwagen en een woonschip moeten nog een technische levensduur van tenminste vijf jaar hebben. Ook de stand- en ligplaats moet nog zeker vijf jaar blijven bestaan, behoudens wijzigingen die buiten de invloedssfeer van de bewoner liggen.
 - II. De hoofdbewoner van een woonwagen moet over een bewoningsvergunning beschikken.
 - III. Een voorziening aan een binnenschip kan slechts aan het woongedeelte worden aangebracht en het schip moet geregistreerd zijn en bedrijfsmatig worden gebruikt.
4. *voorwaarden woonvoorziening*:

- a. Om in aanmerking te komen voor een woonvoorziening dient aan de volgende voorwaarden te zijn voldaan:
 - I. De ergonomische belemmeringen die de bewoner ondervindt bij het voeren van een huishouden, mogen niet voortvloeien uit de aard van de gebruikte bouwkundige materialen in de woning.
 - II. De voorziening wordt aan het hoofdverblijf getroffen, tenzij het gaat om het bezoekbaar maken van een woning voor een cliënt van een WLZ-instelling.
 - III. De bewoner heeft bij de keuze van zijn woning rekening gehouden met de op dat moment aanwezige of voorzienbare beperkingen.
 - b. Indien de woonvoorziening verstrekt wordt, gelden de volgende aanvullende voorwaarden:
 - I. De werkzaamheden mogen niet zonder schriftelijke toestemming worden begonnen.
 - II. Door de gemeente aangewezen personen moeten toegang tot de woonruimte krijgen, om inzicht te krijgen in de bescheiden en de tekeningen en de aanpassing te kunnen controleren.
 - III. Binnen 15 maanden na toekenning moet de aanpassing gereed gemeld worden.
 - c. Om in aanmerking te komen voor woningsanering (vervanging van vloerbedekking) dient aan de volgende voorwaarden te zijn voldaan:
 - I. Er is sprake van een door een arts vastgestelde diagnose van allergie of COPD/astma.
 - II. De bewoner had bij de aanschaf van de oude materialen niet kunnen weten dat hij longklachten zou krijgen of dat deze erger zouden worden.
 - III. De vervanging van het artikel medisch gezien op zeer korte termijn noodzakelijk is. In principe gaat het bij woningsanering om het vervangen van de vloerbedekking in de slaapkamer.
De woonkamer kan ook worden gesaneerd, maar alleen als de betreffende inwoner jonger dan vier jaar is. Voor het vervangen van gordijnen of behang in de slaap- of woonkamer worden geen saneringskosten verstrekt. Het nut hiervan is volgens het Longfonds nauwelijks aantoonbaar.
5. *meest goedkope en adequate oplossing*: Om te bepalen of een woonvoorziening in de vorm van een woningaanpassing danwel een PGB voor verhuis- en inrichtingskosten de meest goedkope en adequate oplossing is, wordt het volgende nader onderzocht:
- a. Of de ergonomische belemmeringen voldoende kunnen worden opgelost door aanpassingen in de eigen woning. Indien dit niet het geval is, dan is verhuizen naar een andere geschiktere woonruimte de enige adequate oplossing.
 - b. Of een woningaanpassing (technisch) mogelijk is.
 - c. Of er aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen beschikbaar zijn en wat de aanpassingskosten van de huidige versus de nieuwe woonruimte zijn.
Dit is op zich geen grond om direct tot een verplichte verhuizing te komen, maar dient altijd in samenhang met de overige aspecten gewogen te worden.
 - d. Met welke snelheid de belemmering in de woning kan worden opgelost.
In een aantal gevallen kan verhuizing de belemmering veel sneller oplossen.
 - e. Welke sociale omstandigheden een rol spelen, zoals de nabije aanwezigheid van mantelzorg en aanwezigheid en afstand tot de verschillende voorzieningen (openbaar vervoershalte, winkels, ziekenhuis etc.).
 - f. Wat de woonlastenconsequenties zijn, waarbij een vergelijking wordt gemaakt tussen de woonlasten van het aanpassen van de huidige woonruimte versus het verhuizen naar een andere woonruimte. Hierbij wordt rekening gehouden met de (hoogte en de duur) van de te ontvangen huurtoeslag.
 - g. Of de bewoner eigenaar of huurder is van de woning en welke consequenties dit heeft, zoals vermogenswinsten of-verliezen of nadelig financieel gevolg van verplichte verkoop van een woning. Een verhuisplicht zou dan kunnen leiden tot een onbillijke situatie.
 - h. De mogelijkheid tot hergebruik van de woningaanpassing.
6. *verhuis- en herinrichtingskostenvergoeding*: Indien verhuizen de meest goedkope en adequate oplossing is, wordt er aan de bewoner een verhuis- en herinrichtingskostenvergoeding in de vorm van een PGB verstrekt voor onder andere de kosten voor een verhuisbedrijf en de kosten voor vloerbedekking, raambekleding, verf en behang. Een PGB voor een verhuizing wordt vastgesteld op basis van de begroting van de bewoner, met een maximum dat afhankelijk is van de grootte van het huishouden dat de woning gaat betrekken (los van niet-gezinsleden of volwassen kinderen die meeverhuizen).
7. *passendheid voor mantelzorger*: Om te bepalen voor welke woningvoorziening een bewoner in aanmerking komt wordt gekeken naar de passendheid van de voorziening voor de mantelzorger, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door de mantelzorger bediend moeten worden.
8. *algemeen gebruikelijke voorzieningen*:

- a. *verhuis- en herinrichtingskosten*: Verhuis- en herinrichtingskosten zijn algemeen gebruikelijk tenzij, de beperkingen van de bewoner het voeren van een huishouden onmogelijk maken, er sprake is van een acute noodzaak tot verhuizen naar een adequate woning of een woning die meer geschikt is om aan te passen.
In de volgende situaties worden verhuis-en herinrichtingskosten in ieder geval als algemeen gebruikelijk beschouwd:
- I. verhuizing van het ouderlijk huis naar een zelfstandige woonruimte
 - II. verhuizing als gevolg van trouwen of samenwonen
 - III. verhuizing als gevolg van verandering van baan
 - IV. verhuizing als gevolg van het krijgen van kinderen
 - V. verhuizing van senioren naar een kleinere woning
- b. *woonvoorzieningen in (levensloopbestendige)woningen voor ouderen of gehandicapten*: Algemeen gebruikelijk is dat bewoners in (levensloopbestendige) woningen voor ouderen of gehandicapten kunnen beschikken over de voor ouderen of gehandicapten benodigde voorzieningen, zoals toegankelijkheid van woonruimten met rollator of rolstoel, een lift en elektrische deuropeners. De woningeigenaar (verhuurder) is gehouden deze woonvoorzieningen te bieden.
Een bewoner van een woning die specifiek te huur is aangeboden als woning voor ouderen of gehandicapten, mag verwachten dat deze is ingericht op het adequaat kunnen wonen voor ouderen of gehandicapten.
- c. *renovatie*: Renovatie van woonvoorzieningen, die onder normale omstandigheden vervangen zouden moeten worden omdat ze technisch of economisch afgeschreven zijn, wordt als algemeen gebruikelijk beschouwd.
- d. *woonvoorzieningen*: Veel woonvoorzieningen zijn algemeen gebruikelijke voorzieningen. Om te bepalen welke voorzieningen onder algemeen gebruikelijke voorzieningen kunnen vallen worden in de toelichting voorbeelden gegeven.

TOELICHTING

Om te bepalen welke voorzieningen onder algemeen gebruikelijke voorzieningen kunnen vallen volgt hieronder een (niet limitatieve) opsomming.

Daarbij dient altijd een afweging plaats te vinden conform het Algemeen toetsings- en afwegingskader artikel 12, lid 9.

- Antisliptegels en/of antislipcoating en losse antislipvoorzieningen (zoals badmat en antislipstickers)
- Automatische deuropeners voor garages
- Bad (verwijderen en/of plaatsen)
- Badplank
- Centrale verwarming
- Douche (ruimte/bak verwijderen en/of plaatsen)
- Douchekop en glijstang, douchescherm
- Drempels tot ca. 6 cm. hoogte eenvoudig aan te passen/ te verwijderen
- Eengreeps-mengkranen
- Eenvoudige handgrepen/standaard muurbeugels niet specifiek bedoeld voor gehandicapten
- Extra bel (aanschaf en plaatsen)
- Herstel/onderhoud van algemeen gebruikelijk woonvoorzieningen
- Hogere huurkosten (b.v. door aanschaf centrale verwarming)
- Kookplaten
- Kantelbare spiegels
- Korfladen in de keuken
- Kosten van aanschaf, installatie en gebruik van telefoon- en internetdiensten
- Screens en zonneschermen (incl. elektrische bediening hiervan)
- Sta-op stoel
- Stangen en elektrische bediening van hoge ramen
- Thermostatische en één-hendel mengkranen
- Trappleuning (extra)
- Toilet (tweede toilet, hangtoilet en Sanibroyeurs)
- Verhoogd toilet (6+/10+ cm toilet) en verhoogde toiletbrillen

Artikel 20. Rolstoel

Om te bepalen of een Rolstoel als voorziening voor de bewoner toegankelijk en passend is, worden, naast het Algemene toetsings- en afwegingskader, de volgende aspecten getoetst en/of gewogen:

1. *aard van de beperking*: de bewoner heeft als gevolg van zijn beperking belemmeringen in het zich verplaatsen in of om de woning en/of op korte afstanden.
2. *wijze gebruik*: een rolstoel wordt verstrekt indien de bewoner, vanwege zijn beperking en het aanvaardbare niveau van zelfredzaamheid en participatie, een rolstoel nodig heeft voor:
 - a. Korte afstanden ofwel afstanden die normaliter op loopafstand liggen, zoals eigen woning, burens en bestemmingen in de eigen buurt.
 - b. Structureel dagelijks gebruik.
Indien de bewoner zich wel lopend kan verplaatsen in en om de woning maar voor korte afstanden van de woning rolstoelafhankelijk is vanwege zijn beperking, is er ook sprake van structureel gebruik.
Voor incidenteel en kortdurend gebruik wordt in principe geen rolstoel verstrekt. Hiervoor kan de bewoner gebruik maken van de uitleenservice van een thuiszorgwinkel.
 - c. Sportbeoefening op het niveau van recreatie of breedtesport.
Indien de bewoner een rolstoel voor het beoefenen van een sport nodig heeft wordt deze in de vorm van een persoonsgebonden budget verstrekt ten hoogte van de kosten van een rolstoel voor een recreatieve of breedte sport. Indien de bewoner een duurdere sportrolstoel voor sportbeoefening op wedstrijdniveau nodig heeft, komen de meerkosten voor rekening van de bewoner zelf.
3. *algemeen gebruikelijke voorziening*: Er zijn diverse algemeen gebruikelijke hulpmiddelen die de bewoner kunnen ondersteunen bij het zich verplaatsen in of om de woning, zoals een wandelstok, looprek of een rollator.
4. *type rolstoel*: Bij de selectie van een rolstoel wordt gekeken naar de volgende aspecten:
 - a. Het gebruik: frequentie, duur, doel.
 - b. Het gebruikersgebied: binnen, buiten, zowel binnen als buiten.
 - c. De aandrijving: via eigen lichaam, mechanisch, duwen door anderen.
 - d. De zithouding: actief, passief, rust/slaaphouding.
 - e. De meeneembaarheid: inklappen, demonteren.
 - f. De antropometrische gegevens: lichaamsmaten van de gebruiker.

Artikel 21. Vervoersvoorziening

Om te bepalen of een Vervoersvoorziening voor de bewoner toegankelijk en passend is, worden, naast het Algemene toetsings- en afwegingskader, de volgende aspecten getoetst en/of gewogen:

1. *aard van de beperking*: de bewoner heeft als gevolg van zijn beperking belemmeringen in het zich zelfstandig buitenshuis verplaatsen op korte en/of langere afstanden.
2. *vervoersbehoefte*: De bewoner heeft ten behoeve van zijn zelfredzaamheid en participatie een zelfstandige vervoersbehoefte voor korte en/of langere afstand en kan hiervoor vanwege zijn beperking geen gebruik maken van algemene (gebruikelijke) voorzieningen, zoals een fiets, brommer of scooter, auto en/of het openbaar vervoer. De gebruikskosten van een (eigen) auto zijn tevens algemeen gebruikelijk.
Uitgangspunt is dat volwassenen en kinderen vanaf 12 jaar een zelfstandige vervoersbehoefte hebben. Kinderen jonger dan 5 jaar hebben geen zelfstandige vervoersbehoefte, omdat de ouders hen kunnen meenemen zonder dat een voorziening hoeft te worden getroffen.
Kinderen van 5 tot en met 11 jaar hebben in beginsel ook geen zelfstandige vervoersbehoefte, zij worden bij het zich verplaatsen bijna steeds begeleid door de ouders.
3. *vorm van de vervoersvoorziening*: Op basis van de vervoersbehoefte en de aard van de beperking van de bewoner wordt bepaald welke voorziening of welke combinatie van voorzieningen het meest passend is. We kennen de volgende vervoersvoorzieningen:
 - a. *bijzondere fiets*: Een bijzondere fiets is een aan de beperking van de bewoner aangepaste fiets. Fietsen die algemeen verkrijgbaar zijn worden als algemeen gebruikelijke voorziening beschouwd. Daarmee worden in elk geval de volgende fietsen als algemeen gebruikelijke

voorziening beschouwd: fiets met lage instap, ligfiets, spartamet, elektrische fiets, bakfiets, fietskar en aanhangfiets.

- b. *scootmobiel*: Een scootmobiel is een vervoersvoorziening die voorziet in een vervoersbehoefte in de directe omgeving van de eigen woning, voor activiteiten als boodschappen doen, bezoek aan personen uit het sociaal netwerk of het meedoen aan maatschappelijke activiteiten. Deze vervoersvoorziening kan indien nodig gecombineerd worden met collectief lokaal vervoer. Om te bepalen of een scootmobiel voor de bewoner een passende voorziening is en welke scootmobiel passend is, worden de volgende aspecten gewogen:
- I. Kan de bewoner zonder begeleider zelf zijn bestemming bepalen en vinden.
 - II. Is de bewoner bestand tegen de weersinvloeden gedurende het jaar.
Er wordt geen schootskleed verstrekt.
 - III. Kan de bewoner in- en uitstappen en heeft de bewoner een goede zitbalans.
 - IV. Kan de bewoner de scootmobiel bedienen en besturen.
 - V. Wat is de goedkoopst adequate voorziening.
Afhankelijk van de vervoersbehoefte en de beperking van de bewoner wordt beoordeeld wat de goedkoopst adequate scootmobiel is en daarmee ook welke maximum snelheid volstaat.
Indien de bewoner een duurdere scootmobiel wenst, betaalt de bewoner het meerdere zelf.
 - VI. De kosten van de voorziening.
De kosten van service, onderhoud en reparatie maken onderdeel uit van de verstrekking van de voorziening, tenzij de schade als gevolg van verwijtbaar gedrag of nalatigheid is ontstaan. De kosten voor de reparatie van de voorziening als gevolg van verwijtbaar gedrag of nalatigheid zijn voor rekening van de bewoner zelf. De kosten van het opladen van een scootmobiel worden beschouwd als algemeen gebruikelijke kosten en zijn voor rekening van de bewoner zelf.
- c. *collectief lokaal vervoer*: collectief lokaal vervoer is een vervoersvoorziening die voorziet in een vervoersbehoefte voor korte of langere afstanden. Indien de bewoner een indicatie heeft kan de bewoner een vervoerspas voor het collectief lokaal vervoer krijgen, waarmee tegen een lager tarief kan worden gereisd. Zonder indicatie kan de bewoner ook van het vervoerssysteem gebruik van maken, maar is dan het marktconform tarief verschuldigd. Om te bepalen of collectief lokaal vervoer voor de bewoner een passende voorziening is, worden de volgende aspecten gewogen:
- I. *voorwaarden*:
Een bewoner komt alleen in aanmerking voor een indicatie collectief lokaal vervoer indien de bewoner vanwege zijn beperking:
 - niet in staat is om gebruik te maken van algemeen gebruikelijke voorzieningen zoals een fiets, brommer of scooter, ongeacht of de bewoner deze al in eigendom heeft én
 - geen gebruik kan maken van een eigen auto of een auto van derden uit het sociaal netwerk én
 - niet in staat is om lopend of met een verplaatsingsmiddel de dichtstbijzijnde bushalte te bereiken en/of de wachttijd voor het instappen te overbruggen en/of zelfstandig in en uit te stappen omdat de bewoner is aangewezen op een niet aangepaste bushalte/bus én
 - een andere (voorliggende of individueel maatwerk) vervoersvoorziening onvoldoende toereikend is voor de vervoersbehoefte van de bewoner.
 - II. *voorliggende voorzieningen*:
Een vervoersvergoeding via de Zorgverzekeringswet is voorliggend op het gebruik van collectief vervoer vanuit de Wmo voor medische ritten.
Vervoer van en naar dagbesteding valt niet onder collectief vervoer vanuit de Wmo, dit is de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder.
Heeft de bewoner een indicatie vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) dan valt al het vervoer van en naar begeleiding of behandeling onder de Wlz. Collectief vervoer vanuit de Wmo kan dan alleen geïndiceerd worden voor sociaal vervoer.
Vervoer van en naar het werk voor mensen met een beperking valt niet onder collectief vervoer vanuit de Wmo. Hiervoor kan, naast de reiskostenvergoeding via de werkgever, gebruik gemaakt worden van een regeling via het UWV.
 - III. *vervoersgebied*: Het vervoersgebied is in principe maximaal 25 kilometer vanuit het woonadres.
Indien het collectief lokaal vervoer de vervoersbehoefte onvoldoende compenseert, zal beoordeeld worden of naast of in plaats van deze voorziening een andere voorziening verstrekt moet worden.

Het verstrekken van een indicatie voor collectief lokaal vervoer buiten het vervoersgebied gebeurt slechts wanneer een contact buiten het vervoersgebied noodzakelijk is om vereenzaming te voorkomen.
Indien de bewoner zonder indicatie reist buiten het vervoersgebied betaalt de bewoner het voor het marktconform tarief.

Voor vervoer buiten het vervoersgebied kan de bewoner gebruik maken van Valys (landelijke vervoersaanbieder).

- IV. *omvang*: De omvang (vervoersbundel) voor het collectief lokaal vervoer wordt bepaald op basis van de aard van de beperking, de vervoersbehoefte en het gebruik van andere vervoersvoorzieningen, met in principe een maximum van 1500 kilometer per jaar; Indien een bewoner ook een scootmobiel als vervoersvoorziening verstrekt krijgt, is de omvang van het collectief vervoer in principe maximaal 750 kilometer.
 - V. *aanvullende indicaties*: mede afhankelijk van de aard van de beperking kan een extra aanvullende indicatie verstrekt worden, zoals een specifieke taxi voor vervoer met rolstoel of scootmobiel of een personenauto, een begeleider op (medische) indicatie, van kamer-tot kamer vervoer (i.p.v. van deur-tot-deur vervoer), individueel vervoer, een plaats voorin of een blindegeleidehond of hulphond.
Een indicatie voor 'een begeleider op (medische) indicatie' kan worden afgegeven indien een begeleider noodzakelijk is om mogelijke gevaarlijke situaties voor de bewoner, de chauffeur of overige passagiers tijdens de rit te voorkomen. De begeleider op (medische) indicatie reist gratis mee op een 'vervoerspas met begeleiding'. Zonder (medische) indicatie kan een begeleider ook gebruik maken van het vervoerssysteem, maar dan is een bijdrage per rit verschuldigd.
Kinderen kunnen ook meereizen tegen een gereduceerd tarief.
 - VI. *PGB lokaal vervoer*: Indien de bewoner vanwege de aard van de beperking geen gebruik kan maken van het collectief lokaal vervoer, ook niet als deze een extra indicatie ontvangt voor individueel vervoer of begeleider op medische indicatie, en een ander verplaatsingsmiddel ook onvoldoende toereikend is voor de vervoersbehoefte, is een PGB lokaal vervoer als meer passende maatwerkoplossing mogelijk.
Het vervoersgebied (25 km vanuit het woonadres) en de wijze waarop het de omvang van het aantal kilometers op jaarbasis wordt vastgesteld is bij een PGB lokaal vervoer gelijk aan collectief vervoer in natura. Indien partners beiden in aanmerking komen voor een PGB lokaal vervoer, wordt de omvang mede bepaald op basis van het gedeelte dat samenvalt.
- d. *autoaanpassing*: Indien de bewoner aangewezen is op een eigen auto als vervoersmiddel én er als gevolg van de beperking van de bewoner een autoaanpassing naar het oordeel van de gemeente noodzakelijk is, kan deze als voorziening verstrekt worden. Een autoaanpassing wordt niet preventief verstrekt. Om te bepalen of de bewoner in aanmerking komt voor een autoaanpassing, worden de volgende aspecten gewogen:
- I. Een andere vervoersvoorziening biedt geen passende oplossing. (algemeen gebruikelijke voorziening of een maatwerkvoorziening als een bijzondere fiets, scootmobiel of collectief vervoer)
 - II. Het gebruik van de eigen auto is vanwege de aard van de beperking noodzakelijk voor het zich lokaal kunnen verplaatsen.
 - III. De bewoner of ouder/verzorgers van een jeugdige waar de autoaanpassing voor bestemd is, is eigenaar en/of bestuurder van de auto.
 - IV. Er is sprake van meerkosten ten opzichte van de periode voordat de beperkingen ontstonden.
 - V. Een autoaanpassing is de goedkoopste adequate oplossing.
 - VI. De te maken kosten van de autoaanpassing staan in redelijke verhouding tot het gebruik, de geldigheidsduur van het rijbewijs, de verwachte levensduur en technische staat van de auto. Indien een auto ouder is dan acht jaar en er meer dan 75.000 kilometer mee is gereden, is een technische keuring van de auto door een onafhankelijke instantie (bijvoorbeeld de ANWB) nodig om te kunnen beoordelen of de aanpassing nog verantwoord is.
 - VII. Algemeen gebruikelijke autoaanpassingen: Een aantal autoaanpassingen zijn algemeen gebruikelijk, zoals stuurbevestiging, rembevestiging, automatische versnelling, een auto met hoge instap, een (verstelbare) autostoel met een goed zitcomfort en/of zithouding. Van de bewoner wordt verwacht dat bij de aanschaf van een auto rekening heeft gehouden met de op dat moment aanwezige of voorzienbare beperkingen en daarbij voldoende aandacht heeft besteed aan de genoemde algemeen gebruikelijke mogelijkheden.

- VIII. De afstand van het vervoer. De gemeente heeft een compensatieplicht voor een afstand conform het collectief lokaal vervoer (25 km vanaf de woning). Indien de bewoner als gevolg van zijn beperking pas klachten krijgt na het rijden van langere afstanden, wordt hiervoor geen voorziening verstrekt.
- e. *gehandicaptenparkeerplaats*: Indien een bewoner een gehandicaptenkaart voor een bestuurder heeft, dan kan de bewoner een gehandicaptenparkeerplaats aanvragen. Voor de aanvraag van een gehandicaptenparkeerkaart, de bijhorende medische keuring en de gehandicapten parkeerplaats dient de bewoner apart leges te betalen. De kosten voor de aanleg van een gehandicaptenparkeerplaats worden vanuit de Wmo bekostigd.

Artikel 22. Beschermd Wonen

Om te bepalen of Beschermd Wonen voor de bewoner toegankelijk en passend is worden, naast het algemene afwegingskader, de volgende aspecten getoetst en/of gewogen:

1. *aard van de beperking*: De bewoner heeft een psychiatrische problematiek, waardoor hij niet meer in staat is tot zelfstandig wonen, danwel hierbij toezicht en intensieve begeleiding nodig heeft, en (nog) onvoldoende regie heeft op alle of het merendeel van de leefdomeinen van de ZRM. De psychiatrische problematiek dient vastgesteld te zijn door een daartoe bevoegd deskundige die onafhankelijk van het zorgaanbod een diagnose gesteld heeft die bij een eerste aanvraag niet ouder is dan twee jaar.
2. *vorm van ondersteuning*: Beschermd Wonen kan zowel intramuraal als thuis worden geboden.
 - a. Intramuraal Beschermd Wonen wordt geboden aan de bewoner die vanwege zijn psychiatrische problematiek niet in staat is om zelfstandig te wonen. De bewoner heeft 24 uren toezicht nodig om escalatie van de problematiek te voorkomen en/of is niet voldoende in staat om tijdig zijn eigen zorgvraag te signaleren.
 - b. Beschermd Wonen in de thuissituatie noemen we ThuisPLUS. Deze ondersteuningsvorm bestaat uit een combinatie van begeleiding, 24-uurs bereikbaarheid, 24-uurs beschikbaarheid en logeermogelijkheid (tijdelijk verblijf). Dit is een vorm van ondersteuning voor de bewoner met een psychiatrische problematiek die zelfstandig woont en voldoende zelfredzaam is om zonder 24-uurs directe aanwezigheid van de zorgaanbieder te functioneren. De bewoner is echter onvoldoende zelfredzaam om met enkel geplande ondersteuning thuis te wonen met inzet van lokale ondersteuning, die niet 24/7 ondersteuning biedt en maar voor een beperkt aantal uren beschikbaar is.
3. *hoofdverblijf*: Beschermd Wonen (Intramuraal en ThuisPLUS) wordt vanuit de centrumgemeente Leeuwarden geboden aan alle bewoners die hun hoofdverblijf in Friesland hebben. Beschermd Wonen is een landelijk toegankelijke voorziening, dat betekent dat personen in principe te allen tijde gebruik kunnen maken van de voorziening. Uitgangspunt is dat personen indien mogelijk geplaatst worden in de eigen regio. Indien een persoon geen binding met de regio Friesland heeft, wordt in samenspraak tussen de persoon, zorgaanbieder en het betrokken sociaal wijkteam gezocht naar mogelijkheden om de persoon te plaatsen in een voorziening voor Beschermd Wonen in de regio van herkomst of de regio waar de persoon een sociaal netwerk heeft.
4. *voortliggende voorzieningen*:
 - a. *Zorgverzekeringswet*: Indien er sprake is van een noodzaak tot behandeling die integraal onderdeel is van het wonen of bij gevaaren voor de bewoner en/of zijn omgeving geldt dat er aanspraak bestaat op verblijf vanuit de Zorgverzekeringswet.
 - b. *Wet Langdurige Zorg*: Indien er, naast psychiatrische problematiek, sprake is bijkomende problematiek zoals een verstandelijke beperking en een behoefte aan levenslange beschermende woonomgeving worden eerst de mogelijkheden voor ondersteuning vanuit de Wet langdurige zorg onderzocht. Vanaf 2015 geldt dat instroom in de Wet langdurige zorg alleen mogelijk is indien een andere beperking dan de psychische beperking de boventoon voert.
 - c. *Thuisondersteuning*: een vorm van Thuisondersteuning is voortliggend op de maatwerkvoorziening Beschermd wonen (Intramuraal en ThuisPLUS).
5. *planbaarheid van de ondersteuning*:
 - a. *Intramuraal Beschermd Wonen*: Er is continu toezicht en ondersteuning in nabijheid nodig, zowel gepland als ongepland. Bij Intramuraal Beschermd Wonen kan indien nodig 24 uur per

- dag een beroep worden gedaan op de begeleiding en is 24 uur per dag zowel planbare als onplanbare zorg beschikbaar.
- b. *ThuisPLUS*: Er zijn meerdere geplande en ongeplande ondersteuningsmomenten per dag nodig, zowel binnen kantoortijden als buiten kantoortijden. De ondersteuning wordt zowel gevraagd als ongevraagd geboden (toezicht), vanuit een signalerende rol. De ondersteuning binnen *ThuisPLUS* kan 24 uur per dag, 7 dagen per week op geplande, ongeplande en ongevraagde momenten geboden worden.
6. *zwaarte van de ondersteuning*: Om te bepalen welk vorm van Beschermd Wonen passend is wordt gekeken naar de benodigde zwaarte van de ondersteuning. De volgende vormen worden hierbij onderscheiden:
- a. *ThuisPLUS - Intensiteit A - duurzaam/stabilisatie*:
Voor de bewoner die redelijk zelfredzaam is en met name behoefte heeft aan de mogelijkheid tot het vragen van ondersteuning op ongeplande momenten 24 uur per dag, kan de lichtere vorm van *ThuisPLUS* worden ingezet. Duidelijk moet zijn dat de inzet van lokale thuisondersteuning (op geplande momenten en een beperkte aantal uur per week) onvoldoende is om iemand nog thuis te kunnen laten wonen. De doelen die binnen deze intensiteit samen met de bewoner worden afgesproken komen terug in het geïntegreerde ondersteuningsplan en het daaruit voortvloeiende zorgplan.
- b. *ThuisPLUS- Intensiteit B - training*:
Wanneer de nadruk ligt op het trainen van het aanleren van specifieke vaardigheden kan een korte periode (gemiddeld 1 jaar) *ThuisPLUS* worden geïntensiveerd. Het gaat om vaardigheden die noodzakelijk zijn om zelfstandig een huishouden te kunnen voeren en om maatschappelijk te kunnen participeren. De doelen die binnen deze intensiteit samen met de bewoner worden afgesproken komen terug in het geïntegreerde ondersteuningsplan en het daaruit voortvloeiende zorgplan.
- c. *Intramuraal Beschermd Wonen - pakket A - duurzaam: basis*
Beschermd Wonen met intensieve begeleiding.
De bewoner heeft vanwege een psychiatrische aandoening intensieve begeleiding nodig. De bewoner heeft een veilige, weinig eisende en prikkelarme woonomgeving nodig die bescherming, stabiliteit en structuur biedt. De begeleiding is met name gericht op het omgaan met de door het psychiatrische ziektebeeld veroorzaakte beperkingen (stabilisatie).
- d. *Intramuraal Beschermd Wonen - pakket B - training*
Beschermd Wonen met intensieve training.
De bewoner heeft vanwege een psychiatrische aandoening intensieve begeleiding nodig. De bewoner heeft dagelijks structuur en toezicht nodig. Er is bij de bewoner veel aandacht nodig voor het aanleren van vaardigheden om weer zelfstandig te kunnen gaan wonen. Gemiddeld duurt de inzet van dit pakket 1,5 tot 2 jaar. Wanneer er sprake is van stabiliseren en beperkte training is dit pakket niet passend.
- e. *Intramuraal Beschermd Wonen - pakket C - gedrag*
Beschermd Wonen met intensieve begeleiding en gedragsregulering.
De bewoner heeft door een complexe psychiatrische aandoening gedurende een langere periode intensieve zorg en intensieve begeleiding nodig. De nadruk in dit pakket ligt op het stabiliseren/stabiël houden van de situatie van de bewoner.
De bewoner heeft ernstige gedragsproblematiek die continu gereguleerd moet worden. Dat betekent dat de bewoner zelfverwendend of beschadigend gedrag vertoont, danwel destructief en/of agressief naar hun omgeving is. Er is ondersteuning en overname van taken op alle levensterreinen nodig. De bewoner is nauwelijks in staat sociale relaties te onderhouden en de dag in te vullen. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is de bewoner niet in staat, noch geïnteresseerd.
- f. *Intramuraal Beschermd Wonen - pakket D - somatiek*
Beschermd Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging.
De bewoner heeft vanwege een complexe psychiatrische aandoening, in combinatie met een somatische / lichamelijke aandoening gedurende een langere periode intensieve begeleiding en zorg nodig. De nadruk in dit pakket ligt op het stabiliseren/stabiël houden van de situatie van de bewoner en soms op het voorkomen van achteruitgang.
Vanwege de beperkingen van de bewoner moet de woonomgeving zijn aangepast, bijvoorbeeld rolstoeltoegankelijk. Ook wordt er intensieve persoonlijke verzorging en verpleging geboden. Dit betreft handelingen die samenhangen met de aard van de problematiek waarvoor de cliënt verblijft. Wanneer sprake is van een grote hoeveelheid persoonlijke verzorging/verpleging in verband met een 'reguliere' aandoening die mensen die thuis wonen ook kunnen hebben, is er sprake van de Zorgverzekeringswet als voorliggende voorziening voor de persoonlijke verzorging en verpleging. Er is veelal overname van taken op alle levensterreinen nodig.

De bewoner is nauwelijks in staat sociale relaties te onderhouden en de dag in te vullen. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is de bewoner niet in staat, noch geïnteresseerd.

- g. *Module Dagbesteding:*
Voor de bewoner die vanwege zijn beperkingen niet of niet meer (vrijwilligers)werk kan verrichten of gebruik kan maken van onderwijs, kan de module dagbesteding worden toegevoegd aan ThuisPLUS of Intramuraal Beschermd Wonen.
Ook binnen de dagbesteding moet gewerkt worden aan het groeipotentieel van de bewoner. Het sociaal wijkteam maakt hiervoor samen met de bewoner een plan met doelstellingen. Samen met de zorgaanbieder voor ThuisPLUS of Intramuraal Beschermd Wonen wordt een passend aanbod gezocht.
De zorgaanbieder van ThuisPLUS of Intramuraal Beschermd Wonen draagt (als hoofdaannemer, eventueel met inschakeling van een onderaannemer) zorg voor de levering van de module Dagbesteding.
Wanneer de bewoner niet in staat is zelfstandig te reizen en wanneer geen gebruik kan worden gemaakt van een andere of voorliggende voorziening, kan vervoer naar dagbesteding en terug aan de bewoner worden toegewezen.
- h. *Module Logeren:*
De bewoner die, naast de ondersteuning vanuit ThuisPLUS, vanwege een dreigende achteruitgang tijdelijk behoefte heeft aan een intramurale gestructureerde beschermde woonsetting kan met de module Logeren maximaal 14 aaneengesloten dagen elders verblijven. Het doel van het logeren is om even op adem te komen en uit de eigen omgeving te zijn. Daarmee kunnen nieuwe inzichten bij de bewoner en zorgaanbieder ontstaan en wordt (weer) structuur aangebracht in het dagelijks leven. Dit draagt eraan bij dat het verblijf in de thuisituatie daarna weer mogelijk is.
De zorgaanbieder van ThuisPLUS draagt (als hoofdaannemer, eventueel met inschakeling van een onderaannemer) zorg voor de levering van de module logeren.
De behoefte vanuit mantelzorgers aan respijtzorg valt niet onder de module Logeren.
- i. *Module Verblijf kind bij ouder:*
Het verblijf van een of meer kinderen bij de ouder in Intramuraal Beschermd Wonen brengt voor de zorgaanbieder vaak meerkosten met zich mee die niet zijn voorzien in de tarieven die zijn vastgesteld. Het gaat daarbij om meerkosten op het gebied van huisvesting, facilitaire verzorging en in sommige gevallen nog enige basale ondersteuning (ADL) van het kind, voor zover de ouder daar onvoldoende toe in staat is, ondanks de ondersteuning door de zorgaanbieder.
Als tegemoetkoming in de meerkosten is de module Verblijf kind bij ouder. Het tarief wordt gerekend per kind dat bij de ouder in Intramuraal Beschermd Wonen verblijft.
Deze module is niet van toepassing voor ThuisPLUS en Intramuraal Beschermd Wonen dat middels een PGB is verstrekt. De verblijfskosten zijn dan voor de bewoner zelf.

Artikel 23. Opvang

Om te bepalen of Opvang voor de bewoner toegankelijk en passend is worden, naast het Algemene toetsings- en afwegingskader, de volgende aspecten getoetst en/of gewogen:

1. *aard beperking:* de persoon is niet in staat zich te handhaven in de samenleving of heeft te maken met geweld in een afhankelijkheidsrelatie. Opvang is geen passende voorziening, indien er sprake is van:
 - a. Een fysieke of zintuigelijke beperking, waardoor een voorziening voor Opvang niet of onvoldoende toegankelijk is.
 - b. Een verslaving of psychiatrische problematiek, die niet door de voorziening voor Opvang begeleid kan worden en/of belastend is voor het samenwonen binnen de voorziening.
 - c. Een ernstig verstandelijk beperking, die niet door een voorziening voor Opvang adequaat begeleid kan worden.
 - d. De persoon ondersteuning nodig heeft bij het uitvoeren van elementaire activiteiten, zoals persoonlijke verzorging en basale huishoudelijke taken.
Toegang tot een voorziening voor Opvang kan worden geweigerd wanneer een persoon zich (na toegang tot de voorziening) niet houdt aan de huisregels van een voorziening.

2. *doel van de ondersteuning*: Het bieden van een tijdelijk en veilig verblijf aan personen die nergens anders terecht kunnen en die gebaat zijn bij tijdelijke ondersteuning voor het zoeken naar een duurzame oplossing op alle leefgebieden (ZRM-domeinen).
3. *hoofdverblijf*: Opvang is een landelijk toegankelijke voorziening, dat betekent dat iedereen te allen tijde gebruik kunnen maken van de voorziening. De persoon dient wel te beschikken over de Nederlandse nationaliteit of houdt als vreemdeling rechtmatig verblijf in Nederland in de zin van artikel 8, onder a tot en met e en l, van de Vreemdelingenwet 2000.
De gemeente van aanmelding verzorgt de eerste opvang en bepaalt vervolgens in overleg met de persoon in welke plaats een individueel vervolgtraject het meest kansrijk is.
Om te bepalen bij welke regio de kans op een succesvol traject voor de persoon het grootst is, worden de volgende aspecten gewogen:
 - a. De persoon heeft gedurende drie jaar voorafgaand aan het moment van aanmelding minimaal twee jaar aantoonbaar zijn of haar hoofdverblijf in de regio gehad. Dit moet blijken uit inschrijving in Basis Registratie Personen (BPR) of het bekend en geregistreerd zijn bij de zorginstellingen.
 - b. De aanwezigheid van een positief sociaal netwerk (familie en vrienden) in de regio.
 - c. Bekendheid bij de zorgaanbieders of Maatschappelijke Opvanginstellingen in de regio.
 - d. Bekendheid bij de politie in de regio.
 - e. Geboorteplaats.
 - f. Redenen om de persoon uit zijn oude sociale netwerk te halen.
 - g. Redenen van de persoon om in een bepaalde gemeente/regio te worden opgevangen.
In de drie noordelijke provincies is afgesproken dak- of thuislozen onderling niet door te verwijzen. Vanwege het landelijke karakter van de zorgaanbieder Fier Fryslân, voor anonieme opvang bij geweld in afhankelijkheidsrelaties, geldt hiervoor genoemde voorwaarde voor regiobinding niet.
4. *vorm van ondersteuning*: Om te bepalen welk vorm van ondersteuning binnen Opvang nodig is, wordt het volgende onderscheid gemaakt:
 - a. Vrouwenopvang
 - b. Maatschappelijke opvang. Hieronder valt nachtopvang, dagopvang, huis voor jongeren, crisisopvang, begeleid wonen en algemene opvang.
5. *voorzieningen*: Binnen Opvang wordt onderscheid gemaakt in algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. De algemene voorzieningen zijn voorliggend op maatwerkvoorzieningen. De algemene voorzieningen in de gemeente zijn vrij toegankelijk voor iedereen met (dreigende) dak- of thuisloosheid, waarbij de zorgaanbieder toetst of de bewoner tot de doelgroep behoort.

Artikel 24. Schending inlichtingenplicht

1. Bij signalen danwel een vermoeden van schending inlichtingenplicht, conform de verordening artikel 15 lid 1, is de gemeentelijke toezichthouder bevoegd onderzoek te verrichten. De bewoner, de budgethouder PGB en de zorgaanbieder(s) zijn verplicht aan dit onderzoek mee te werken en alle relevante schriftelijke en mondelinge informatie ten behoeve van dit onderzoek aan de gemeentelijke toezichthouder te verstrekken.
2. Het college kan bij geconstateerde schending inlichtingenplicht een besluit tot verstrekking van een individuele maatwerkvoorziening of PGB geheel of gedeeltelijk intrekken en kan daarbij tevens de bewoner verplichten de individuele maatwerkvoorziening in te leveren, danwel de bewoner de mogelijkheid bieden om de met het PGB aangeschafte voorziening in te leveren.
3. Aanvullend op lid 2 kan het college, bij geconstateerde opzettelijke schending inlichtingenplicht, van de bewoner en van degene die daaraan opzettelijk zijn medewerking heeft verleend, geheel of gedeeltelijk de geldswaarde vorderen van de ten onrechte genoten individuele maatwerkvoorziening of het ten onrechte genoten PGB.
4. Indien de beschikking voor een PGB is gewijzigd of ingetrokken vanwege toerekenbaar handelen van de zorgaanbieder die ten laste van het PGB formele of informele ondersteuning levert, ontstaat een vordering op die zorgaanbieder. De vordering bedraagt het bedrag gelijk aan het door de zorgaanbieder, vanwege het toerekenbaar handelen, ten laste van het PGB ten onrechte ontvangen bedrag. Dit derdenbeding is onherroepelijk en blijft ook na beëindiging van de zorgovereenkomst van kracht.

Artikel 25. Invorderen

1. De wijze van invorderen van de geldswaarde van de ten onrechte genoten individuele maatwerkvoorziening of het ten onrechte genoten PGB (artikel 24, lid 3) vindt plaats conform artikel 4:92 van de Awb.
2. Het aflossingsbedrag, zoals medegedeeld in het terug- of betalingsbesluit, geldt als een opgelegde betalingsverplichting.
3. De betalingscapaciteit in het inkomen is gelijk aan het gedeelte van het inkomen dat de beslagvrije voet overschrijdt.
4. Indien en voor zover geïndiceerd wordt de beslagvrije voet, conform artikel 475d, vijfde lid Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering, verhoogd.
5. Bij de vaststelling van de betalingsverplichting en de betalingscapaciteit in het inkomen dient rekening gehouden te worden met de bijzondere, financiële en persoonlijke omstandigheden van belanghebbende.
6. De termijn waarbinnen deze betalingsverplichting moet plaatsvinden moet worden voldaan bedraagt, conform artikel 4:87 van de Awb, zes weken.
7. Elk voorstel van de belanghebbende, waarbij het totaal bedrag van de nieuwe vorderingen in beginsel binnen een termijn van 36 maanden betaald wordt, wordt geaccepteerd.
8. Voor zover de belanghebbende beschikt over activa, die nauw samenhangen met de ontstaansgrond van de vordering, wordt teruggevorderd ten laste van deze activa.
9. Vervolgens wordt zoveel mogelijk ineens teruggevorderd ten laste van het vermogen, waaronder wordt verstaan alle aan de belanghebbende in eigendom toebehorende roerende en onroerende zaken en vermogensrechten, voor zover het vermogen na aftrek van alle schulden, uitgezonderd de gemeentelijke vorderingen, een bedrag van € 1.500,- te boven gaat.

Artikel 26. Hardheidsclausule

1. Indien toepassing van deze beleidsregels in een individueel geval zou leiden tot onbillijkheden van overwegende aard, kan het college hiervan ten gunste van de bewoner afwijken.

Artikel 27. Slotparagraaf

1. *Vaststelling en inwerkingtreding*
De beleidsregels Wmo 2018-2 gemeente Leeuwarden zijn vastgesteld in de vergadering van burgemeester en wethouders van Leeuwarden op 5 juni 2018 en treden in werking op 15 juni 2018, onder gelijktijdige intrekking van de beleidsregels Wmo 2018.
2. *Overgangsrecht*
De beleidsregels Wmo 2018-2 gemeente Leeuwarden treden in werking op 15 juni 2018 en zijn van toepassing op alle aanvragen die vanaf de datum van inwerkingtreding worden ingediend.
De Beleidsregels Wmo 2018 zijn van toepassing op alle aanvragen die vanaf 1 januari 2018 tot 15 juni 2018 worden ingediend.
3. *Citeertitel*
Deze beleidsregels worden aangehaald als 'Beleidsregels Wmo 2018-2 gemeente Leeuwarden'

BIJLAGE 1 - NORMTIJDEN HULP BIJ HUISHOUDEN EN (PRAKTISCHE) THUISONDERSTEUNING
(behorend bij Artikel 14 en Artikel 15)

Bij de start van de Wmo heeft het CIZ in 2006 een richtlijn Indicatieadviesing Hulp bij het Huishouden opgesteld. In 2011 is door de MO-zaak naar aanleiding van jurisprudentie, ervaringen uit de praktijk en de modelverordening van de VNG een herziene versie van de richtlijn opgesteld. De normering uit deze richtlijn wordt in de gemeente Leeuwarden gebruikt voor het bepalen van de benodigde omvang van de individuele maatwerkvoorziening Hulp bij Huishouden.

Uitgangspunten

Er wordt in de afweging rekening gehouden met verschillende types huishoudens, zoals een eenpersoonshuishouden in een seniorenwoning of flat, een eenpersoonshuishouden in een eengezinswoning of een meerpersoonshuishouden.

Alleen de kamers die in gebruik zijn, worden schoongehouden.

Met kamers wordt de hoeveelheid ruimtes in een woning bedoeld exclusief de keuken, badkamer en toilet. Zo wordt met een 2 kamerwoning een woning met een woonkamer en 1 slaapkamer bedoeld en met een 4 kamerwoning wordt een woonkamer en 3 slaapkamers bedoeld.

Het verzorgen van huisdieren en planten valt binnen de marges van de normtijden.

De normtijden zijn richtlijnen waar gemotiveerd van kan worden afgeweken na zorgvuldige afweging van persoonlijke omstandigheden van de bewoner.

Normtijden

Per huishoudelijke taak geldt de volgende normtijd (per week).

Broodmaaltijd bereiden		Normtijd
Omschrijving	Broodmaaltijd bereiden (smeren) Broodmaaltijd klaar zetten, tafel dekken Koffie/thee zetten Afwassen of in/uitruimen vaatwasmachine	15 minuten per keer, maximaal 2x per dag
Factoren meer ondersteuning	Kind(eren) < 12 jaar	20 minuten

Warme maaltijd bereiden		Normtijd
Omschrijving	Warme maaltijd bereiden; koken óf opwarmen Warme maaltijd klaar zetten, tafel dekken Koffie/thee zetten Afwassen of in/uitruimen vaatwasmachine	Opwarmen: 15 minuten per dag
		Koken: 30 minuten per dag
Factoren meer ondersteuning	Kind(eren) < 12 jaar	20 minuten per maaltijd
Bijzonderheden	Maaltijdservice, kant en klaar maaltijden, etc. gelden als voorliggende voorzieningen.	

Licht huishoudelijk werk		Normtijd
Omschrijving	Stof afnemen/raggen	Eenpersoonshuishouden: 60 minuten
	Opruimen Afwassen (indien er géén maaltijdbereiding is geadviseerd) Bed opmaken	Meerpersoonshuishouden: 90 minuten
Factoren meer ondersteuning	Kind(eren) < 12 jaar	30 minuten
	Psychogeriatrische problematiek/gedragsproblematiek	30 minuten
	Allergie of aandoening aan de luchtwegen in een gesaneerde woning	30 minuten
Bijzonderheden	Indien licht huishoudelijke werk én maaltijdvoorziening wordt geïndiceerd. Dan tijd in mindering brengen (bij licht huishoudelijk werk), omdat afwassen (handmatig of afwasmachine in/uitruimen) ook opgenomen is bij maaltijdverzorging. Indien de bewoner wel in staat is licht huishoudelijk werk te verrichten maar niet de maaltijdverzorging, dan wordt verwacht dat de bewoner zelf de afwas kan voorspoelen.	

Zwaar huishoudelijk werk		Normtijd
Omschrijving	Stofzuigen	Eenpersoonshuishouden, maximaal 2 kamers: 90 minuten
	Schrobben, dweilen, soppen van sanitair en keuken	Eenpersoonshuishouden, 3 of meer kamers: 180 minuten
	Bedden verschonen Ramen lappen	Meerpersoonshuishouden: 180 minuten
Factoren meer ondersteuning	Kind(eren) < 12 jaar	30 minuten extra (maximaal 90 min)
	Psychogeriatrische problematiek/gedragsproblematiek	30 minuten
	Allergie of aandoening aan de luchtwegen in een gesaneerde woning.	60 minuten
	Grote woning met een hoge bezettingsgraad.	60 minuten
	Hoge vervuilingsgraad, als gevolg van beperkingen, niet door de bestaande leefwijze.	60 minuten
Bijzonderheden	Voor de verzorging van dieren wordt geen extra tijd berekend, dit is al verdisconteerd in de marge van de normtijden.	

Wasverzorging		Normtijd
Omschrijving	Wasgoed sorteren en wassen in de wasmachine	Eenpersoonshuishouden: 60 minuten
	Wasgoed ophangen en afhalen Wasgoed drogen in de droger Wasgoed vouwen en opbergen Wasgoed strijken	Meerpersoonshuishouden: 90 minuten
Factoren meer ondersteuning	Kind(eren) < 16 jaar	30 minuten per kind
	Bedlegerige bewoners	30 minuten
	Extra bewassing i.v.m. overmatige transpiratie, incontinentie, speekselverlies etc.	30 minuten
Bijzonderheden	Strijken van de bovenkleding is opgenomen in de normtijd. Extra tijd voor strijken van onderkleding en/of beddengoed is alleen mogelijk indien dit medisch noodzakelijk is.	

Verzorging en/of tijdelijke opvang van kinderen		Normtijd
Omschrijving	Het gaat hierbij om een ouder die ten gevolge van beperkingen tijdelijk niet in staat is de verzorging en/of opvang van gezonde kinderen uit te voeren. Denk daarbij aan de persoonlijke verzorging, begeleiding en opvoedingsactiviteiten.	Naar bed brengen / uit bed halen: 10 minuten per keer per kind Wassen en kleden: 30 minuten per dag per kind Eten en/of drinken geven: 20 minuten per broodmaaltijd 25 minuten per warme maaltijd Babyvoeding: fles /borstvoeding: 20 minuten per keer per kind Luier verschonen: 10 minuten per keer per kind Naar school / crèche brengen / halen: 15 minuten per keer per gezin
Factoren meer ondersteuning	Indien opvang noodzakelijk is	Tot 40 uur per week
Bijzonderheden	Specifieke voorliggende voorzieningen voor opvang; zorgverlof, crèche, kinderopvang, buitenschoolse/tussenschoolse opvang, gastouder, etc.	Maximale duur voor opvang: 3 maanden

Dagelijkse organisatie van het huishouden		Normtijd
Omschrijving	Organisatie van huishoudelijke activiteiten Plannen en beheren van middelen m.b.t. het huishouden.	30 minuten
Factoren meer ondersteuning	Kind(eren) < 16 jaar	30 minuten
	Psychogeriatrische problematiek/gedragsproblematiek	30 minuten
	Communicatieproblemen als gevolg van beperkingen, niet door een taalbarrière	30 minuten

Hulp bij ontregelde huishouding in verband met psychische stoornissen		Normtijd
Omschrijving	Formuleren doelen / bijstellen doelen mbt het huishouden. Helpen handhaven / verkrijgen / herkrijgen van de structuur in het huishouden. Helpen handhaven / vergroten van zelfredzaamheid mbt het budget.	30 minuten

Advies, instructie en voorlichting (gericht op het huishouden)		Normtijd
Omschrijving	Instructie omgaan met (technische) hulpmiddelen Instructie huishoudelijke taken; boodschappen doen, maaltijd bereiden, het licht huishoudelijk werk, het zwaar huishoudelijk werk, de wasverzorging en de dagelijkse organisatie van het huishouden.	30 minuten per activiteit, maximaal 90 minuten per week Dit komt bovenop de normtijd die geldt voor het overnemen van de activiteit.
Bijzonderheden		Maximale duur is 6 weken