



Programma van eisen specialistische ondersteuning ZG voor mensen met een auditieve beperking (vroegdoofheid)

Naam aanbesteding:

Naam organisatie:

Datum: [20-9-2017](#)

Versie: [herziene documentatie](#)

Verwijderd: 18-8

Verwijderd: definitief

Inhoud

Hoofdstuk 1. Inleidende bepalingen	3
Artikel 1.1: Doelen en inzet	3
Artikel 1.2: Kenmerken van de burger en de ondersteuningsbehoefte	3
Artikel 1.2: Aard van de participatieproblematiek	4
Hoofdstuk 2. Inhoudelijke beschrijving van de ondersteuning	5
Artikel 2.1: Kernexpertise ondersteuning Zintuiglijk Gehandicapten (ZG)	5
Artikel 2.2: ZG-ondersteuning in de keten en het netwerk	5
Artikel 2.3: Beschrijving van de ondersteuning:	6
Hoofdstuk 3. Plaats van levering en inzet medewerkers	9
Artikel 3.1: Fysieke omgeving waar de ondersteuning plaatsvindt	9
Artikel 3.2: Personele ondersteuning	9
Artikel 3.2.1: Medewerkers	9
Artikel 3.2.2: Onderscheidend vermogen	9
Hoofdstuk 4. Start Levering van de ondersteuning	10
Artikel 4.1: Toeleiding	10
Artikel 4.2: Termijn waarbinnen de ondersteuning start	10
Artikel 4.3: Levering van de ondersteuning in geval van urgentie	11
Hoofdstuk 5. Beëindiging van de ondersteuning	12
Artikel 5.1: Uitstroom	12
Artikel 5.2: Nazorg	12
Artikel 5.3: Klachtenregeling	12

Hoofdstuk 1. Inleidende bepalingen

Artikel 1.1: doelen en inzet

Specialistische ondersteuning wordt ingezet om één of meerdere van de volgende doelen te bereiken:

De inzet van specialistisch ondersteuning ZG is er op gericht dat mensen (met ook hulp uit hun eigen omgeving) met een blijvende ZG beperking en die kampen met complexe bijkomende problematiek, hun zelfredzaamheid en eigen regie op alle levensterreinen zoveel als mogelijk behouden, of vergroten en mensen zo goed mogelijk zelfstandig te laten blijven wonen en kunnen blijven meedoen in de samenleving.

De ondersteuning richt zich daarbij op het:

- Omgaan (door burger en naaste omgeving) met de gevolgen van de ZG beperking, hoe deze gecompenseerd kan worden.
- Behouden en benutten van een sociaal netwerk rondom van een burger.
- Met kennis en expertise versterken van het informele (ook vrijwilligers) systeem rondom de burger.
- Met ZG kennis en expertise versterken van het professionele systeem rondom de burger.
- Aanbrengen van structuur, het zelf regie kunnen voeren, compenseren en actief herstellen van het beperkt of afwezig regelvermogen. Hulp bij algemene dagelijkse levensverrichtingen. Het (kunnen) hanteren van de energiebalans is een belangrijk onderdeel.

In de uitvoering van de specialistische ZG ondersteuning:

- Werkt de ZG aanbieder conform de uitgangspunten Wmo.
- Adviseert en werkt de ZG aanbieder, op individueel burgersniveau en waar relevant, aan/samen met gemeenten, corporaties, sociaal/welzijnswerk, zorgorganisaties onderwijsinstellingen, op het gebied van toegankelijkheid en het toeleiden van een burger naar bijvoorbeeld werk of dagbesteding en brengt daarbij de specialistische kennis in omtrent zintuiglijke beperkingen, die noodzakelijk is opdat (ook) de genoemde partners voor hun taak de burger adequaat kunnen ondersteunen. De inzet van expertise is ook gericht op het voorkomen van misverstanden en escalatie van problemen.

Artikel 1.2: Kenmerken van de burger en de ondersteuningsbehoefte

- Doof: De volwassene heeft meer dan 80 decibel (dB) gehoorverlies aan beide oren. Eventuele gehoorresten hebben geen betekenis voor communicatie. Indien een volwassene minder dan 80 dB gehoorverlies heeft en dat verlies selectief het frequentiebereik van de spraak bestrijkt is er ook sprake van complete functionele doofheid.
- Vroegdoof: Ook wel prelinguaal doof genoemd. De doofheid dateert van vóór het begin van de gesproken normale taalontwikkeling. De gesproken taalontwikkeling is niet op gang gekomen of te vroeg gestopt.
- volwassenen met vroegdoofheid zijn ouder dan 18 jaar en moeten zich nu redden met grote achterstanden in taal, in algemene kennis, in emotionele ontwikkeling.
- Eventuele bijkomende stoornissen en beperkingen zijn van algemene en specifieke, mentale of fysieke aard. Denk bijvoorbeeld aan evenwichtsstoornissen of motorische stoornissen, die van grote invloed kunnen zijn op de wijze waarop de hulpvraag beantwoord kan worden.

Verwijderd: 12

Artikel 1.3: Aard van de participatieproblematiek

De aard van de problematiek kenmerkt zich door het hebben van beperkingen in uitvoeren van activiteiten en/of problemen bij participatie. Het gaat specifiek om de volgende beperkingen en participatieproblemen:

- Laaggeletterdheid en een gebrekkige beheersing van de Nederlandse taal: Volwassenen met vroegdooftheid hebben tijdens hun hele 'taalgevoelige periode' in een taalarme omgeving verkeerd, zeker wanneer hen ook (les in) gebarentaal is onthouden. De groep, die dat niet heeft kunnen compenseren, is laaggeletterd. Deze groep beheerst de Nederlandse taal zeer gebrekkig en kan niet of nauwelijks lezen. Er zijn grote problemen met de nuances van de grammatica en met abstract woordgebruik. Formele taal in formulieren en op internet wordt vaak niet begrepen. Hetzelfde geldt voor de getolkte taal van formele gesprekspartners.
- De vaardigheid om kennis over alle aspecten van leven en samenleving via terloopse auditieve informatie op te doen ontbreekt: Vanwege de laaggeletterdheid wordt/werd kennis slecht opgenomen uit schriftelijke tekst. De volwassene met vroegdooftheid heeft bijgevolg meer of minder grote lacunes in kennis van de wereld om zich heen. Bij het verder ouder worden wordt steeds nieuwe kennis relevant, die de cliënt niet vanzelf toekomt.
- Achterstand in de sociaal emotionele ontwikkeling: De achterstand in taalontwikkeling heeft de sociaal-emotionele ontwikkeling van de volwassene met vroegdooftheid met een hulpvraag in negatieve zin beïnvloed. Dit is versterkt door het feit dat veel van hen beschermd zijn opgevoed. De nu oudere mensen met vroegdooftheid, die zijn opgegroeid in een doveninstituut, zijn afgeschermd geweest van de horende samenleving en het horende gezin van herkomst. De achterstand strekt zich voor deze mensen daardoor ook uit tot de kennis van het sociale verkeer en intermenselijke relaties binnen en buiten gezins- en familieverband. Voor hen is veelal sprake van een minder ontwikkelde gevoeligheid voor sociale verhoudingen en minder kennis van ongeschreven regels in het intermenselijk verkeer met als gevolg structurele sociaal-emotionele problematiek. De zelfredzaamheid van deze burgers ten aanzien van intermenselijke relaties is hierdoor beperkt. Dit leidt in veel gevallen tot een isolement en een zeer beperkt of geen sociaal netwerk.
- Het geheel van achterstanden bij de volwassene met vroegdooftheid met een hulpvraag heeft grote invloed op de ontwikkelmogelijkheden in de samenleving op het terrein van opleiding en arbeid en daarmee op de sociaaleconomische situatie van de burger. Dit heeft gevolgen voor hun zelfredzaamheid en participatie in de samenleving.

Verwijderd: 12

Hoofdstuk 2. Inhoudelijke beschrijving van de ondersteuning

Artikel 2.1: Kernexpertise ondersteuning Zintuiglijk Gehandicapten (ZG)

De ondersteuningsvragen van de volwassen burgers met vroegdoofheid verschillen niet van andere burgers die gebruik maken van Wmo-ondersteuning. Wel zijn er specifieke kennis en vaardigheden nodig om de ondersteuningsvragen adequaat te kunnen beantwoorden:

- Kennis van communicatievormen (Nederlandse Gebarentaal, Nederlands met Gebaren, etc.) en kennis van aanpassingen in de communicatie en deze ook rechtstreeks in het contact met de burger met vroegdoofheid kunnen toepassen.
- Kennis van de impact van de auditieve stoornis op het leven van de burger met vroegdoofheid.
- Kennis van de tekortschietende begrippenwereld van de burger met vroegdoofheid en de vaardigheid om met hem/haar te kunnen communiceren, alsmede de mobilisatie van begrip voor deze burger van zijn horende omgeving, privé en in het werk.
- Kennis van de beperkingen die worden ervaren om een zelfstandig leven te kunnen leiden als gevolg van deze stoornis(sen).

De medewerkers zijn specifiek geschoold en de aanbieder zorgt voor dagelijkse toepasbaarheid van de kennis en vaardigheden die nodig zijn om ondersteuning te kunnen verlenen aan mensen met een ZG beperking, opdat deze kennis en vaardigheden toepasbaar zijn en blijven in de werkp praktijk van de professionals. Het gaat hierbij ook om het goed in slijpen van met name de communicatievaardigheden. Er wordt rekening gehouden met het feit dat voor het communiceren met en daardoor ook ondersteuning van burgers met vroegdoofheid meer tijd nodig is.

Artikel 2.2: ZG-ondersteuning in de keten en het netwerk

Waar specialistisch aanbod niet noodzakelijk is wordt de hulpvraag, lokaal, met regulier aanbod opgepakt. In de uitvoering zoekt de aanbieder specialistische ZG-ondersteuning de samenwerking met wijkteams in gemeenten, andere hulpverleners en maatschappelijke partners en brengen de specialistische kennis omtrent zintuiglijke gehandicaptenproblematiek in. Het lokale 'veld' wordt door deze kennisoverdracht in staat gesteld de ondersteuning en dagbesteding op maat te leveren. Samenwerking kan ook plaatsvinden met sociale werkplaatsen, GGZ-instellingen, bewindvoerders/ schuldhulpverlening, jeugdhulp en voogdijinstellingen, thuiszorgorganisaties en ouderenorganisaties. De aanbieder ZG kan, op individueel burgersniveau, worden benaderd voor het inbrengen van ZG expertise ter voorkoming van misverstanden en escalatie van problemen. Uitstroom wordt gefaciliteerd door actief te zoeken naar alternatieve mogelijkheden.

Bij de ondersteuning wordt gewerkt vanuit de volgende ketenbenadering:

1. Bepalen wat de burger met vroegdoofheid zelf en met ondersteuning vanuit zijn eigen omgeving kan.
2. Bepalen of de generalistische ondersteuning toereikend voor de burger met vroegdoofheid.
3. Bepalen wat de ZG aanbieder kan bieden om de inzet vanuit het sociaal netwerk en/of andere aanbieder van Wmo-ondersteuning te versterken en toe te rusten om de burger beter te ondersteunen.
4. Indien het niet specialistische onvoldoende is voor de burger: bepalen welk aanbod de ZG aanbieder moet toevoegen aan wat er al is.
5. Vormgeving van specialistische ZG-ondersteuning in samenwerking met lokale partijen en op gezette tijden evalueren.

Artikel 2.3: Beschrijving van de ondersteuning:

Bij een burger met vroegdoofheid kunnen één of meerdere modules van toepassing zijn en worden ingezet:

1. Analyse ondersteuningsbehoefte op ZG-gebied
Op verzoek van de gemeente: Een onderbouwd advies op de ondersteuningsbehoefte op ZG-gebied van een individuele burger met vroegdoofheid aan wijkteam/gemeente ten behoeve van het onderzoek / toegang tot Wmo ondersteuning. Het gaat om het in kaart brengen van ondersteuningsvraag, eigen kracht, steunsysteem, risicofactoren, al betrokken hulpverleners, voorliggende / andere voorzieningen; Opstellen onderzoeksverslag of ondersteuningsplan: mogelijkheid vaststellen van overdracht expertise-ZG naar derden of (indien nodig) vaststellen welke vorm ondersteuning door ZG aanbieder geboden kan worden om participatie van de burger met een auditieve beperking te bevorderen. Nader onderzoek: van competenties zelfredzaamheid, taalbeheersing, cognitief vermogen en leerbaarheid. ➤ Resultaat: een onderbouwd advies op de ondersteuningsbehoefte op ZG-gebied van een individuele burger met vroegdoofheid aan wijkteam/gemeente ten behoeve van het onderzoek / toegang tot Wmo ondersteuning. ➤ Vorm: Individueel; op locatie (van aanbieder of locatie in de wijk) of d.m.v. huisbezoek. Uitvoering in gebarentaal en met visuele ondersteuning. Aansluiting bij keukentafelgesprek behoort tot de mogelijkheden. ➤ Inzet: Dovenmaatschappelijk werker, cliëntondersteuner of andere HBO-er met expertise op het gebied van zintuiglijke beperkingen. ➤ Duur: 10 uur voor analyse en opstellen onderzoeksverslag/ ondersteuningsplan. In uitzonderlijke gevallen max 30 uur voor nader onderzoek na overleg met gemeente.
2. Ondersteuning (maatwerkvoorziening).
<u>2a. Ambulante ondersteuning vroegdove volwassenen:</u> Doel voor cliënt: zo zelfstandig mogelijk (blijven) wonen, voorkomen van vereenzaming en afglijden naar verwaarlozing en/of opname. Doel voor samenleving: voorkomen van overlast, schuldenproblematiek, verslaving; in het oog houden van de eventuele kinderen in het gezin. Er is structuur aangebracht in het eigen huishouden en eigen leven, er is een sociaal netwerk waar op kan worden teruggevallen. De ambulante woonondersteuning bestaat uit: hulp bij voeren van huishouding, post/ administratie, financiën/schulden, gezondheid/beweging/gewicht, overnemen

Met opmaak: Lettertype: Niet Vet

Met opmaak: Lettertype: Niet Vet

Met opmaak: Insprong: Links: 1,27 cm, Geen opsommingstekens of nummering

Verwijderd: 12

van noodzakelijke derden-communicatie, hulp bij vorming/handhaving minimaal netwerk, voorkomen van misbruik.

Een onderdeel van de ambulante (woon) ondersteuning is kennisoverdracht¹ naar personen in de directe omgeving van de individuele burger met vroegdooftheid: overdragen van kennis en expertise m.b.t. consequenties van vroegdooftheid, specifieke communicatievormen. Doel is dat personen in de directe omgeving van de individuele burger met vroegdooftheid inzicht hebben in de mogelijkheden en beperkingen en kunnen de burger ondersteunen.

- **Resultaat:** Het resultaat van de inzet is dat er structuur is aangebracht in het eigen huishouden en eigen leven; er is een sociaal netwerk waar op kan worden teruggevallen.
- **Vorm:** Individueel; thuis; in gebarentaal en visuele ondersteuning.
- **Inzet:** van ambulant begeleider-ZG, sociaal pedagogisch hulpverlener met expertise op het gebied van zintuiglijke beperkingen.
- **Duur:** Afhankelijk van beschikking gemeente; bandbreedte 10 - 150 uur/jaar (1 uur per maand tot 3 uur per week).

2b. Dagbesteding vroegdoofted volwassenen:

Doelstelling: Bieden van structuur en een zinvolle daginvulling.

De inzet vanuit de dagbesteding is gericht op het ontwikkelen en behouden van vaardigheden, zelfredzaamheid en participatie, het verkleinen informatie achterstand, het verhogen maatschappelijk bewustzijn en vergroten danwel behouden van de vitaliteit. De dagbesteding wordt ook aangeboden in de vorm van arbeidsmatige activiteiten in bestaande maatschappelijk settingen.

De dagbesteding wordt zoveel mogelijk dicht bij huis, in eigen omgeving, in communicatief doofvriendelijke omgeving aangeboden.

- **Resultaat:** burger met vroegdooftheid verkeren niet in een isolement en ervaren een zinvolle dagbesteding, voorkomen vereenzaming en voorkomen afglijden naar verwaarlozing en/of opname.
- **Vorm:** [dagbesteding wordt in groepsverband aangeboden in de vorm van arbeidsmatige activiteiten in bestaande maatschappelijk settingen. De dagbesteding wordt zoveel mogelijk dicht bij huis, in eigen omgeving, in](#)

¹ Kennisoverdracht (niet op individueel niveau) vindt ook plaats aan organisaties in het lokaal sociaal domein. Aanbieder draagt actief bij aan het - waar mogelijk - overdragen van specifieke kennis en deskundigheid met betrekking tot vroegdooftheid aan voorliggende voorzieningen op lokaal niveau die burger met vroegdooftheid ondersteunen en/of diensten verlenen. Wanneer deze kennisoverdracht niet rechtstreeks is gericht op een specifieke burger (cliënt) met vroegdooftheid, dan is dit een aanvullende dienst die Aanbieders van ZG-ondersteuning bieden. Deze maakt geen onderdeel uit van de Landelijke Raamovereenkomst ZG, maar kan wel ingekocht worden door gemeenten en andere organisaties.

[communicatief doofvriendelijke omgeving aangeboden.](#)

- **Inzet:** Inzet van dovenmaatschappelijk werker, ZG-activiteitenbegeleider. De levering is in gebarentaal en met visuele ondersteuning. Vervoer is volgens gemeentelijk beleid (want niet noodzakelijk zintuiglijke gehandicapten specifiek).
- **Duur:** Na beschikking tussen 1-6 dagdelen per week, max. 52 weken per jaar. Maximaal 4 uur per dagdeel. Alleen de daadwerkelijk geleverde inzet wordt gedeclareerd

3. Maatschappelijk werk voor volwassenen burgers met vroegdoofheid (DMW):

Het gaat hier om psychosociale hulp bij verwerking van ingrijpende gebeurtenissen in de leefsituatie en het oplossen van en het leren omgaan met problemen en verstoringen in het maatschappelijk functioneren. De inzet is overeenkomstig inzet en werkwijzen algemeen maatschappelijk werk voor horenden.

- **Resultaat:** burger met vroegdoofheid kunnen weer omgaan met (veranderende) situaties in het leven.
- **Vorm:** Individueel; uitvoering in gebarentaal en visueel.
- **Inzet:** Dovenmaatschappelijk werker of andere HBO-er met expertise op het gebied van zintuiglijke beperkingen.
- **Duur:** Maximaal 10 uur per jaar voor de ondersteuningsvragen. Het is vrij toegankelijk. Start traject door aanbieder na melding bij gemeente. Zodra het meer dan 10 uur ondersteuning betreft kan, na toestemming/ beschikking, gemeente worden overgegaan op ambulante ondersteuning (als maatwerkvoorziening).

Verwijderd: 12

Hoofdstuk 3. Plaats van levering en inzet medewerkers

3.1 Fysieke omgeving waar de ondersteuning plaatsvindt

Ondersteuning vindt plaats:

- In de thuissituatie van de burger.
- Op de locatie (van aanbieder of locatie in de wijk).

3.2 Personele inzet

Artikel 3.2.1: Medewerkers

Ten behoeve van specialistische ondersteuning ZG wordt minimaal één van de onderstaande disciplines ingezet:

- Gedragskundige: Wo-psychologie of wo-pedagogiek, met en zonder aanvullende opleiding Gz-psycholoog.
- Maatschappelijk werkende: HBO-MWD.
- Ambulant begeleider: Spw 4 of overeenkomstig.
- Opvoedtrainer Spw met aanvullend ppw, vht, HBO+ opleiding Praktisch Pedagogische Gezinsbegeleiding.
- Verzorgende: niveau 2, 3, 4.
- Activiteitenbegeleider: SPW 4.

Artikel 3.2.2: Onderscheidend vermogen

Medewerkers zijn specifiek / aanvullend geschoold (aanvullend op initiële opleidingen) op de communicatiemethoden en de betekenis en impact van de beperking(en) op het leven van een burger met vroegdoofheid. Medewerkers doorlopen verplicht een veelzijdig en permanent bijscholingsprogramma, dat leidt tot:

- Kennis van diverse zintuiglijke beperkingen, inzicht in de impact van de zintuiglijke beperking op het dagelijks functioneren en specifieke op de beperking gerichte methodieken.
- Kennis van en vaardigheid in diverse communicatiemethoden (NGT, NMG, totalcommunication).
- Doelgroepkennis en inzicht in de zogenaamde 'dovencultuur' en sociale kaart dovengemeenschap.
- Doelgroep specifieke toepassing van algemene hulpverleningsmethodieken.

Delen van deze scholing worden getoetst en gehonoreerd met instellingsgetuigschriften. De gebarenscholing wordt na het voltooiën van 4 niveaus jaarlijks herhaald. Dagelijks wordt door de medewerker de gebarentaal gepraktiseerd.

Verwijderd: in dienst van de aanbieder ZG

Verwijderd: 12

Hoofdstuk 4. Start Levering van de ondersteuning

Artikel 4.1: Toeleiding

De toeleiding van de burger met vroegdoofheid naar de Aanbieder geschiedt als volgt:

1. Indien de burger met vroegdoofheid zich bij de Gemeente meldt vindt er eerst vraagverheldering plaats alvorens de burger doorverwezen kan worden naar de Aanbieder.
2. Indien de vroegdove burger met een ondersteuningsvraag rechtstreeks bij de Aanbieder komt dan bekijken zij gezamenlijk of de vraag ook door de burger zelf en met diens omgeving kan worden opgelost. Als dit alles niet voldoende is dan meldt de Aanbieder dit aan de Gemeente met een verzoek om Toewijzing (VOT = iJW of iWMO 315 bericht).
3. Op basis van de melding besluit de Gemeente of de vraagverheldering, het onderzoek, namens de Gemeente door de Aanbieder kan worden gedaan of dat de Gemeente de vraagverheldering zelf uitvoert.
4. De beslissing over wie de vraagverheldering, het onderzoek, uitvoert, wordt binnen 5 werkdagen na melding gecommuniceerd aan Opdrachtnemer.
5. Degene die de vraagverheldering uitvoert doet onderzoek naar de behoeften van de burger conform de omschrijving en eisen die in de Wmo 2015 aan het onderzoek worden gesteld. Het 'onderzoek' leidt tot een 'onderzoeksverslag' dat voldoet aan de eisen zoals beschreven in de Wmo 2015. Het onderzoeksverslag wordt binnen de gestelde termijnen van de Gemeente aan de burger verstuurd. Indien de Opdrachtnemer namens de gemeente het onderzoeksverslag opstelt, stuurt hij tegelijkertijd een afschrift naar de Gemeente.
6. Op basis van de uitkomst van de vraagverheldering (het onderzoeksverslag) – en na de aanvraag van een burger - neemt de Gemeente een besluit en stelt de Gemeente een ondersteuningsplan op. Afhankelijk van de aard van de vraag en de mate van zelfredzaamheid van de burger en diens omgeving bepaalt de Gemeente of en op welk niveau het ondersteuningsaanbod wordt aangeboden en dus of de burger in aanmerking komt voor specialistische ondersteuning.
7. De wijze waarop het besluit tot stand komt (na de aanvraag van een burger) hangt af van de wijze waarop de toegang in de betreffende Gemeente is georganiseerd. Op basis van het hierboven genoemde besluit kan de burger worden doorverwezen naar één van de gecontracteerde Aanbieders.
8. De Gemeente geeft naar aanleiding van het ondersteuningsplan binnen vijf werkdagen de opdracht aan de Aanbieder, middels een toewijzingsbericht (iWMO of iJW 301).
9. De opdracht van de Gemeente aan de Aanbieder bevat ten minste:
 - De NAW-gegevens van de Cliënt;
 - De aard van de ondersteuningsvraag en indien aanwezig de indicatierapportage
 - Het beoogde resultaat /doel;
 - De beoogde duur van ondersteuning en de evaluatiemomenten.
10. De Aanbieder legt contact met de burger voor de start van de ondersteuning. Het aanvangen van de ondersteuning voordat de Gemeente hiervoor een opdracht heeft gegeven, is voor rekening van de Aanbieder.

Artikel 4.2: Termijn waarbinnen de ondersteuning start

De levering van de ondersteuning start binnen 10 werkdagen na het verlenen van de Opdracht van de Gemeente aan de Aanbieder.

Artikel 4.3: Levering van de ondersteuning in geval van urgentie

- Wanneer er door de gemeente nog geen onderzoek heeft plaatsvonden, er nog geen beschikking is afgegeven, of wanneer de gemeente de burger met vroegdoofheid nog niet kent en er naar het oordeel van de aanbieder er een urgente situatie, een calamiteit, zich voordoet, die geen uitstel vermag, kan er direct ondersteuning worden ingezet.
- De aanbieder doet van een dergelijke situatie onverwijld, binnen 2 werkdagen, melding (een 315 bericht) aan de gemeente. De melding is voorzien van een onderbouwing met argumenten en motivatie waarom er acuut specialistische ondersteuning nodig was en waarom de inzet eventueel voortgezet moet worden.
- De gemeente kan deze informatie betrekken bij het onderzoek en besluitvorming over de inzet.
- In geval van urgentie kan aanbieder de ingezette ondersteuning factureren.
- De inzet en de betaling ervan stopt als na het onderzoek de gemeente geen beschikking afgeeft.

Hoofdstuk 5. Beëindiging van de ondersteuning

Artikel 5.1: Uitstroom

- In de toeleiding naar specialistische ondersteuning maken de Gemeente en de burger afspraken over de doelstelling van de ondersteuning. Indien uitstroom aan de orde is dan wordt dit in deze afspraken verwerkt.
- Indien de burger een dusdanige mate van zelfstandigheid bereikt dat de specialistische ondersteuning kan worden beëindigd en/of kan worden overgegaan op 'reguliere' ondersteuning of andere vormen van ondersteuning, dan stroomt de burger uit de specialistische ondersteuning.
- Uitstroom van specialistische ondersteuning in het kader van de Wmo kan verder plaatsvinden indien de burger onder Wlz komt te vallen of wanneer de burger overlijdt.

In bijzondere situaties kan specialistische ondersteuning gedurende jaren- tot levenslang verstrekt blijven (maar altijd conform beschikking gemeenten).

Artikel 5.2: Nazorg

Alleen in uitzonderlijke situaties. Dit is afhankelijk van de exacte ondersteuningsvraag en de situatie waarin de burger na beëindiging ondersteuningstraject zich bevindt.

Artikel 5.3: Klachtenregeling

Aanbieders ZG hebben een klachtenreglement (op basis van de WKCZ). Dit klachtenreglement regelt dat de Aanbieder zorgdraagt voor een zorgvuldige afhandeling van ingediende klachten. Van de geregistreerde klachten wordt elk jaar een verslag gemaakt. In dit verslag worden de klachten die zijn afgehandeld door de vertrouwenspersoon en de centrale klachtencommissie verwerkt. Dit verslag wordt geanalyseerd en besproken met de cliëntenraad en het managementteam. Conclusies leiden tot aanpassing van het beleid.