

Bijlage 2

# Productenboek Wmo begeleiding Segment A

zorg in zuid  
oost  
utrecht

## Gemeente Bunnik

Singelpark 1  
3984 NC Odijk  
KvK: 30278213

## Gemeente De Bilt

Soestdijkseweg Zuid 173  
3721 AB Bilthoven  
KvK: 30286795

## Gemeente Utrechtse Heuvelrug

Kerkplein 2  
3941 HV Doorn  
KvK: 50092812

## Gemeente Wijk bij Duurstede

Karel de Grotestraat 30  
3962 CL Wijk bij Duurstede  
KvK: 30279669

## Gemeente Zeist

Het Rond 1  
3701 HS Zeist  
KvK: 51626268

**Versie: 1.0**



# Inhoudsopgave

1.	Inleiding.....	3
1.1	De ZOU-gemeenten hebben een regionaal contractmanagement.....	3
1.2	Elke gemeente heeft eigen toegangsteam(s) (SLT's).....	3
1.3	Algemene uitgangspunten.....	3
1.4	Algemene voorzieningen en ondersteuning die niet vergoed wordt .....	4
1.5	Vervoer .....	4
1.6	Ondersteuning bij maaltijden .....	5
1.7	Declarabele inzet .....	5
1.8	Waakvlam-nazorg .....	7
1.9	Digitaal contact .....	7
1.10	Eigen bijdragen deelnemers .....	8
1.11	Erkende methoden en interventies.....	8
2.	Producten en diensten Wmo begeleiding.....	9
2.1	Algemene gemeentelijke Wmo-doelen.....	9
2.2	Grensvlak Beschermd wonen en/of Beschermd thuis .....	9
2.3	Indeling Wmo Begeleiding in producten .....	9
3.	Producten Segment A.....	11
	Wmo Begeleiding behoudgericht.....	11
	Wmo Begeleiding ontwikkelgericht .....	12
	Wmo begeleiding in groepsverband .....	13
	Wmo Dagbesteding .....	15
	Wmo Kortdurend verblijf .....	17
	Wmo Waakvlam .....	19
	Wmo Vervoer .....	20

# 1. Inleiding

Dit document bevat de beschrijving van de producten en diensten Wmo Begeleiding Segment A.

Dit document start met een aantal algemene, inhoudelijke aspecten en relevante achtergronden. Deze gelden voor de manier waarop de vijf gemeenten in Regio Zuid Oost Utrecht (ZOU) de organisatie rondom Wmo Begeleiding inrichten en voor de daarbij gehanteerde inhoudelijke uitgangspunten. Vervolgens worden de producten en diensten die vallen binnen de Inkoopprocedure Wmo Begeleiding Segment A beschreven.

## 1.1 De ZOU-gemeenten hebben een regionaal contractmanagement

De vijf gemeenten in de Regio ZOU richtten een gezamenlijk Inkoop- en contractmanagement (ICM ZOU) Wmo-begeleiding in. Hiervoor is bij gemeente Utrechtse Heuvelrug een organisatorische eenheid ingericht, die bij de uitvoering van taken nauw samenwerkt met medewerkers van de vijf gemeenten. Deze eenheid, het bureau ICM ZOU, verzorgt namens de vijf gemeenten de Inkoopprocedures en voert het contract- en relatiebeheer. Er is een periodieke nieuwsbrief voor aanbieders en een website [www.zorginzou.nl](http://www.zorginzou.nl).

## 1.2 Elke gemeente heeft eigen toegangsteam(s) (SLT's)

De gemeenten in de regio ZOU hebben elk hun eigen lokale toegangsteams. Die toegangsteams verschillen onderling. Nadere informatie over de werkwijze van de verschillende teams Wmo vindt u onderop: <https://www.zorginzou.nl/contact/frontoffices>

De toegangsteams hebben een belangrijke rol bij de indicatiestelling, toewijzing en coördinatie van zorg. Zij verzorgen op klantniveau de toeleiding tot de maatwerkdienstverlening en voeren, binnen het kader van de regionale afspraken en Overeenkomsten, de taken rondom coördinatie van zorg uit.

De rolverdeling tussen het toegangsteam en de zorgaanbieder is nader uitgewerkt in Coördinatie van Zorg. Deze wordt hieronder toegelicht. Coördinatie van Zorg is bedoeld voor iedereen van -9 maanden tot 100 jaar met een (mogelijke) kwetsbaarheid, wanneer het huishouden de zorgcoördinatie tijdelijk niet zelfstandig kan uitvoeren. Het doel van Coördinatie van Zorg is een goede en niet-vrijblijvende samenwerking binnen de zorgketen. Deze samenwerking moet ervoor zorgen dat een jeugdige of inwoner zich kan ontwikkelen en dat tijdig wordt ingegrepen wanneer er signalen zijn van (dreigende) problemen bij een jeugdige, inwoner of gezin. Het is daarbij belangrijk dat de betrokken hulpverleners goed samenwerken om passende ondersteuning te bieden.

De coördinator van zorg voert procesregie en faciliteert de samenwerking tussen professionals of meerdere organisaties. In de regel voert de medewerker van het lokale toegangsteam de procesregie en een medewerker van de zorgaanbieder de casusregie (begeleider).

Procesregie gaat over toezien op de totstandkoming en de naleving van afspraken om de gestelde doelen van de jeugdige/gezin te behalen. De coördinator van zorg (=procesregisseur) is de spin in het web die verschillende partijen met elkaar verbindt, monitort, evalueert en contactpersoon is voor de inwoner. Het lokale toegangsteam voert de coördinatie van zorg (= procesregie). De coördinator van zorg zet het proces tot hulpverlening in gang en houdt de voortgang hiervan (de inzet op de vaak meervoudige hulpvragen die spelen) in de gaten.

Hij/zij heeft dus zicht op de voortgang en kan zo nodig ingrijpen. De coördinator is aanspreekpunt voor de casusregisseur. Voor nadere uitwerking van de afspraken rondom coördinatie van zorg zie hiervoor <https://www.zorginzou.nl/documenten/werkafspraken-coordinatie-van-zorg-jeugdhulpregio-zuid-oost-utrecht>

### 1.3 Algemene uitgangspunten

Voor de dienstverlening hanteren de vijf gemeenten de volgende algemene uitgangspunten:

- a) De dienstverlening bestaat uit passende ondersteuning, aansluitend op de beperking en de mogelijkheden van de cliënt. NB: een bepaalde aandoening of beperking leidt dus niet automatisch tot de noodzaak om een specifieke vorm van ondersteuning/zorg in te zetten.
- b) De te behalen resultaten en doelen staan voorop. Dit wordt altijd vastgelegd in een ondersteuningsplan met een daaraan gekoppeld tijdspad en de omvang van de in te zetten uren.
- c) Ondersteuning in groepsverband waar mogelijk in plaats van individueel.
- d) Benutten van algemeen toegankelijke, voorliggende voorzieningen voor indicatie en bij afschaling.
- e) Zo zwaar en lang als nodig is, zo kort en licht als kan.
- f) Tijdig op- en afschalen waar nodig en mogelijk.
- g) Overbruggingszorg te bieden wanneer de wachttijd na toewijzing de gestelde termijnen overschrijdt.
- h) Nauwe samenwerking door aanbieders met welzijn en voorliggende voorzieningen binnen de verschillende lokale gemeenten.
- i) Jeugdhulpaanbieders hebben voor de 18-/18+ doelgroep een samenwerking met een Wmo-Aanbieder.
- j) Aanbieders toetsen blijvend of de situatie van de jeugdige/inwoner dermate wijzigt dat een andere wetgeving (zoals ZvW, Wlz) voorliggend wordt en meldt dit aan het lokale team.

De gemeenten gaan ervan uit dat dienstverleners in hun manier van werken recht doen aan deze uitgangspunten.

### 1.4 Algemene voorzieningen en ondersteuning die niet vergoed wordt

Buiten deze inkoopprocedure vallen ook vrij toegankelijke voorzieningen in het voorliggende veld van de lokale gemeente. Hierbij kan o.a. worden gedacht aan begeleiding vanuit de lokale teams, buurthuizen, boodschappendiensten, strijkservices en ontmoetingsochtenden, beschikkingsvrije dagbesteding, voorzieningen voor lotgenoten. Dit is slechts een opsomming van voorbeelden; er kunnen meer voorzieningen zijn die hieronder vallen.

De grenzen van wat de gemeente moet compenseren op grond van de Wmo zijn de afgelopen jaren verder verduidelijkt in jurisprudentie. Inwoners zijn zelf verantwoordelijk voor het oplossen van problemen die zij redelijkerwijs kunnen aanpakken. De Wmo is geen vangnet voor bijvoorbeeld zorg die niet vergoed wordt door de Zorgverzekering.

De regio ZOU kiest ervoor om binnen de inkoopprocedures Wmo Begeleiding uitsluitend ondersteuning in te kopen die binnen de wettelijke kaders van de Wmo valt. Buiten deze inkoopprocedure vallen de volgende onderdelen:

1. Gebruikelijke zorg; de dagelijkse verzorging en opvoeding.
2. Vrij toegankelijke voorzieningen; de zogenaamde algemene voorzieningen. Voordat een tweedelijnsvoorziening wordt ingezet, wordt eerst gekeken naar vrij toegankelijke voorzieningen in het voorliggende veld van de gemeente. Alleen wanneer deze ondersteuning niet voldoet of niet geschikt is, wordt verwezen naar tweedelijnszorg.
3. Geneeskundige zorg; wanneer de verzorging bij jeugdigen of volwassenen verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop, valt de zorg onder de Zorgverzekeringswet.

4. Landelijk ingekochte zorg door VNG; zorg ingekocht door de VNG bij landelijke aanbieders met een specialistische functie.
5. Vormen van opruimcoaching, voedingscoaching, jobcoaching, begeleiding bij sport en spel, begeleiding bij rouw of bij erfeniszaken en seksuele dienstverlening vallen niet onder de verantwoordelijkheid van de Wmo en worden niet ingekocht.

## 1.5 Vervoer

Vervoer wordt ingekocht in combinatie met het product dagbesteding binnen de inkoop van Wmo begeleiding. Vervoer dagbesteding Wmo is in algemene zin de verantwoordelijkheid van de aanbieder of, zoveel als redelijkerwijs mogelijk, van de cliënt zelf. Als een aanbieder vervoer levert, kan hij hiervoor geen eigen bijdrage van de cliënt vragen.

## 1.6 Ondersteuning bij maaltijden

Alleen binnen de Wmo kan ondersteuning bij een maaltijd in hoge uitzondering worden toegekend. Het toegangsteam kan deze ondersteuning toekennen wanneer iemand dit nodig heeft om zelfstandig te kunnen blijven wonen en geen beroep kan doen op het eigen netwerk. De begeleiding vindt plaats in samenspraak met de eventuele thuiszorg. Het doel is om het netwerk op te bouwen en te versterken (bijvoorbeeld door buurtbewoners te betrekken).

De ondersteuning bestaat ook uit het stimuleren om te gaan eten en dus niet het helpen met het eten zelf of het bereiden van de maaltijd. Uitdrukkelijk gaat het ook niet om het toezicht houden op eten en drinken vanwege medische noodzaak. Dit is voorbehouden aan de Zorgverzekeringswet.

## 1.7 Declarabele inzet

### Cliëntgebonden tijd

De tijd die aan de cliënt wordt besteed, zoals directe en indirecte contacten, is declarabel. De indirecte tijd mag daarbij maximaal 20% van de totale cliëntgebonden tijd zijn. De berekening van 20% indirecte tijd rekenen wij over het gehele traject en niet per contactmoment.

Er mag alleen cliëntgebonden tijd gedeclareerd worden. Deze is onder te verdelen in:

- **Directe cliëntgebonden tijd:** De tijd waarbij de hulpverlener direct contact heeft met de cliënt en/of familie, vrienden, netwerk, school en werk van de cliënt (de verschillende sociale systemen) ten behoeve van de begeleiding.
- **Indirecte cliëntgebonden tijd:** De tijd die de hulpverlener besteedt aan zaken rondom een contactmoment, zonder dat de cliënt of diens netwerk aanwezig is, valt onder de indirect cliëntgebonden tijd. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om het opstellen van verslagen en rapportages, en overleg in de zorgketen over de casus.

De producten die per dagdeel worden afgerekend, is de indirecte cliëntgebonden tijd als volgt opgenomen:

- Een dagdeel omvat 4 uur, inclusief maximaal 10% (24 minuten) indirecte tijd en exclusief de tijd die nodig is voor vervoer van cliënten.

### Niet-clientgebonden tijd

Niet cliëntgebonden tijd is NIET te declareren, want deze is al verwerkt binnen het tarief. Dit gaat dan bijvoorbeeld om teamoverleg, intervisie, reflectie, ORT, opleidingen en wetenschappelijk onderzoek. Reistijd woon-werk én werk-werk valt ook onder niet-clientgebonden tijd en is daarom niet te declareren.

## No show

We spreken van no-show als niet of niet tijdig (uiterlijk 24 uur van tevoren) is afgemeld. Wanneer de toewijzing vanuit het lokaal team komt, zal de aanbieder na twee keer no show achter elkaar dit terugkoppelen aan het lokale team. Bij een 3e keer moet er opnieuw contact gelegd worden, zodat dan bekeken kan worden hoe verder te gaan.

## No show Wmo begeleiding

<b>Segment A</b> Begeleiding behoudgericht Begeleiding ontwikkelgericht Begeleiding in groepsverband	Maximaal 3 keer no show declareren per looptijd van de toewijzing
Dagbesteding	Maximaal 4 keer no show declareren per looptijd van de toewijzing
Vervoer (los van elkaar; no show begint soms bij ophalen)	Maximaal 4 keer no show declareren per looptijd van de toewijzing
Respijtzorg/ kortdurend verblijf	Maximaal 1 keer no show declareren per looptijd van de toewijzing
Waakvlam	Maximaal 1 keer no show declareren per looptijd van de toewijzing

## Intake

De aanbieder doet bij aanmelding binnen twee weken een intake met de inwoner.

De intake is primair niet declarabel. Het eerste contact (screening), om te bepalen of een client bij de aanbieder past, valt onder niet-declarabele tijd.

## Op- en afschalen

Eén van de uitgangspunten gaat over het **op- en afschalen en van de zorg**. Bij de inzet van zorg is “matched care” het uitgangspunt. De situatie van een cliënt kan na verloop van tijd dusdanig veranderen, dat op- of afschalen van de ondersteuning aan de orde is. Dit kan zowel betrekking hebben op het aantal uren dat moet worden toegekend bij indicatiestelling als op het ingezette functieniveau/ product (bijvoorbeeld van ontwikkelgericht naar behoudgericht).

De inzet van zorg is gericht op ‘het normaliseren’ en zo zelfstandig mogelijk functioneren van de inwoner. Dit betekent dat er zo snel mogelijk wordt afgeschaald: minder uren, inzet voorliggende voorzieningen of een ander product. In bijzondere gevallen kan opschalen nodig zijn: dan zijn er meer uren ondersteuning nodig, of inzet van een ander product, dan bij de indicatiestelling bepaald is.

Bij inzet van een ander product is het van belang om te onderkennen dat in verband met de verschillen in opleidingsniveaus/ functieniveaus tussen de producten er mogelijk sprake zal zijn van een andere begeleider.

Bij verlenging of een voorstel tot wijziging van een indicatie is rapportage vanuit de aanbieder verplicht over bereikte doelen, wat er nog nodig /mogelijk is en over de beoogde uitstroom van de cliënt. Hiervoor moet de aanbieder op de hoogte zijn van de mogelijke voorliggende voorziening of welzijnsvoorzieningen.

## Dynamisch uitnutten van de geïndiceerde uren

Ook binnen een gestelde indicatie is flexibele inzet van uren ondersteuning vaak gewenst: de uitputting van de indicaties kan fluctueren. Dan is **dynamisch uitnutten** wenselijk: de ondersteuningsbehoefte van de cliënt kan door de tijd heen verschillen, afhankelijk van zijn situatie en de voortgang in het ondersteuningstraject. Aanbieder en cliënt bepalen samen hoe de geleverde zorg op basis van het **totaal** beschikte aantal uren het beste ingezet kan worden.

Voor de declaratie is afgesproken dat de daadwerkelijk 'geleverde' uren per maand gedeclareerd moeten worden. Dit betekent dat de uitnutting van de geïndiceerde uren per maand mag fluctueren binnen het totale volume en de totale geldigheidsduur van de beschikking.

In de volgende situaties willen wij dat de zorgaanbieder op casusniveau contact opneemt met het lokale team/verwijzer (zie voor verdere toelichting het werkafsprakenboek):

- Als de overschrijding van de initiële toekenning in omvang per maand is verdubbeld ten opzichte van de indicatie uren per week.
- Als totaal toegekende uren bijna op (80%) zijn voor einde indicatie en voor de rest van duur indicatie de nog beschikbare uren niet afdoende zijn. De aanbieder kan om uitbreiding vragen, maar moet dit motiveren en minimaal 8 weken voor het mogelijk opraken van de indicatie uren indienen. Het is aan de consulent om hier een weloverwogen besluit over te nemen.

## 1.8 Waakvlam-nazorg

Het kan nodig zijn dat als een begeleidingstraject (en daarmee de inzet van het product) wordt beëindigd, er behoefte is aan nazorg. Om terugval te voorkomen kan een laagdrempelig in te roepen contact nuttig zijn als afbouw na een ondersteuningsperiode of als stabilisatie. Dit wordt ook wel aangeduid als 'waakvlam'-, 'beschikbaarheids-' of 'vinger-aan-de-pols-' zorg. Deze vorm van zorg kan geboden worden na afloop van de ondersteuning.

Ten behoeve van de Wmo-begeleiding segment A is hiervoor een specifiek product opgenomen.

## 1.9 Digitaal contact

Digitaal contact omvat al het contact dat via een digitale verbinding verloopt. Digitaal contact mag maximaal bijv. 20 of 30% van de totaal geïndiceerde ondersteuning (= direct cliëntgebonden tijd) per week omvatten. Digitaal contact verloopt voornamelijk via beeld(bellen), waarbij de camera is ingeschakeld en er visueel contact is (screen to screen).

Een voorbeeld van een toegekende beschikking van vier uur per week:

Hoeveel is dan directe tijd, wat is de maximale indirecte tijd en wat mag er dan aan digitaal contact maximaal zijn? Voorbeeld:

Indicatie van vier uur per week:

- Indirecte tijd maximaal: 0,8 uur
- Directe tijd: 3,2 uur (face to face minimaal: 2,56 uur)
- Van deze 3,2 uur mag je *bijvoorbeeld* maximaal 20% digitaal inzetten: 0,64 uur

Dit kan natuurlijk verdeeld worden over de tijd van de indicatie.

## 1.10 Eigen bijdragen deelnemers

Voor Wmo-begeleiding geldt een eigen bijdrage, vastgesteld en geïnd door het CAK. Per gemeente zijn er verschillen in het al dan niet opleggen van een eigen bijdrage. Voor aanbieders is het niet toegestaan om vanuit de eigen instelling een eigen bijdrage te vragen aan cliënten. Tenzij het gaat om een aantal vooraf aangegeven zaken waaronder een redelijke maaltijdvergoeding bij dagbesteding.

## 1.11 Erkende methoden en interventies

Voor de toepassing van erkende methoden en interventies sluiten wij aan op artikel 3.1.5 van de contractstandaarden.

*De opdrachtnemer gebruikt methoden die bewezen werken (evidence based of practice based). Als die ontbreken of niet goed passen, mag hij gangbare methoden gebruiken uit de praktijk. Als ook die niet beschikbaar of passend zijn, toont de opdrachtnemer aan dat hij gelijkwaardige methoden gebruikt. Doet hij dat niet, dan kan de opdrachtgever dit na ingewonnen deskundig advies zien als een tekortkoming in de nakoming.*

Goede methodes bestaan uit drie onderdelen:

- algemene werkzame factoren (zoals een goede band tussen hulpverlener en cliënt);
- kernelementen (zoals monitoring);
- een duidelijke aanpak (interventie).

De methodieken die aanbieders inzetten hebben, naast kernelementen (zoals het herkennen van veroorzakende omstandigheden en het monitoren van gedrag) een nauwe relatie met effectieve algemeen werkzame factoren. Zoals de kwaliteit van de samenwerking tussen hulpverleners en de cliënt, en overeenstemming over de doelen en de kwaliteit van de uitvoering.

De combinatie van algemeen werkzame factoren en specifiek werkzame factoren bepalen de effectiviteit van een interventie. Dit wordt gedefinieerd als een weldoordachte, systematische aanpak voor preventie en ondersteuning bij specifieke risico's en problemen.

### Wanneer bewezen effectieve methoden/interventies

Een methode of interventie geldt als bewezen effectief wanneer dit uit wetenschappelijk onderzoek blijkt en wanneer deze als 'erkend' is opgenomen in:

Wmo begeleiding:

- a. Movisie;
- b. De databank interventies gehandicaptenzorg.

### Hoe toetst regio ZOU dit

- Wij verwachten dat een aanbieder bij inschrijving een beschrijving aanlevert van de erkende methoden en interventies die hij gebruikt.
- De door de aanbieder aangevoerde gangbare methoden uit de praktijk, die niet terug te vinden zijn bij de erkende, worden te allen tijde getoetst en via de beschrijving door de aanbieder aangetoond dat deze vergelijkbaar is.
- Deskundig advies kan te allen tijde zowel voor beschrijving gelijkwaardige methoden of als er niets aangeleverd wordt ingezet worden via Movisie. Dit betreft een onafhankelijke erkenningscommissie. Dit kan ook via een panel van Movisie ingehuurd worden door de aanbieder.
- Desnoods wordt er deskundig advies ingehuurd op casusniveau.

## 2. Producten en diensten Wmo begeleiding

Gemeenten moeten op basis van de Wmo 2015 ondersteuning bieden aan inwoners met een beperking of met langdurige psychische, psychosociale of psychiatrische problemen. Deze ondersteuning helpt inwoners om zo zelfstandig mogelijk te functioneren en deel te nemen aan de samenleving. De begeleiding richt zich op het leren omgaan met de beperking en het versterken of behouden van de eigen mogelijkheden. Een positief bijkomend effect kan zijn dat mantelzorgers worden ontlast.

Volgens de wet gaat het bij zelfredzaamheid om 'het in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden'. Bij participatie gaat het om 'deelnemen aan het maatschappelijke verkeer'. Hierbij valt te denken aan het ontmoeten van andere mensen, het aangaan en onderhouden van sociale verbintenissen en het hebben van een zinvolle dag invulling.

### 2.1 Algemene gemeentelijke Wmo-doelen

Met het inkopen van Wmo begeleiding streven de vijf gemeenten in de Regio ZOU de volgende maatschappelijke doelen na voor de inwoners die hulp nodig hebben:

- Een vroegtijdige signalering en een preventieve aanpak om problemen niet te laten verergeren.
- Zo lang mogelijk zelfstandig leven/wonen en meedoen in de samenleving.
- Hulp en zorg zoveel mogelijk in de eigen omgeving.
- Het benutten van de eigen kracht en versterking van de zelfredzaamheid.
- Optimaal gebruik van ondersteuning door en versterken van het sociaal netwerk.

### 2.2 Grensvlak Beschermd wonen en/of Beschermd thuis

'Beschermd wonen' en/of 'Beschermd thuis' wordt voor de vijf ZOU-gemeenten uitgevoerd (en ingekocht) door Centrumgemeente Utrecht. Het valt nu buiten de Inkoopprocedure Wmo-begeleiding segment A en B. Er is nu nog in ieder geval sprake van een strikt onderscheid tussen de dienstverlening in het kader van Beschermd Wonen en Beschermd Thuis. Dit heeft te maken met de verschillen in bekostiging. Beschermd Wonen wordt gefinancierd door Utrecht; Wmo-begeleiding door de lokale gemeente. Wmo-begeleiding kan in de praktijk sterk lijken op Beschermd Thuis. Het kenmerkende onderscheid zit in de planbaarheid, de complexiteit van de zorg en het doel van de ondersteuning. Bij beschermd wonen is 24/7 begeleiding in de nabijheid noodzakelijk, die binnen 30 minuten aanwezig moet kunnen zijn. De begeleiding is zeer intensief en richt zich in eerste instantie op het zelfredzamer worden op diverse levensgebieden. Begeleiding individueel is planbaar en hoeft niet 24/7 bereikbaar te zijn.

### 2.3 Indeling Wmo Begeleiding in producten

De Inkoopprocedure Wmo Begeleiding Segment A bestaat uit de volgende producten.

- Begeleiding behoudgericht
- Begeleiding ontwikkelgericht
- Begeleiding in groepsverband
- Dagbesteding
- Vervoer
- Respijtzorg/ kortdurend verblijf
- Waakvlam

De bijbehorende tarieven zijn vastgesteld op basis van het kostprijsonderzoek dat HHM heeft uitgevoerd om te komen tot reële tarieven conform de AMvB reële kostprijs. Alle huidige gecontracteerde aanbieders in de regio ZOU konden via een marktconsultatie input leveren voor dit onderzoek.

De begeleiding kan behoudgericht en/of ontwikkelgericht zijn. Uitgangspunt is wat de inwoner nodig heeft.

Onder behoudgericht verstaan wij 'activiteiten gericht op het oefenen, versterken en het onderhouden van de vaardigheden van een cliënt zodat de cliënt zo lang mogelijk zelfstandig thuis kan blijven wonen en maatschappelijk actief kan blijven'.

Onder ontwikkelgericht verstaan we 'activiteiten gericht op het bevorderen van de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt, zoals vaardigheden aanleren of cliënten stimuleren om maatschappelijk actief te worden'.

Wij gaan ervan uit dat de aanbieder beide vormen van begeleiding kan bieden binnen het kader van onderstaande productbeschrijvingen. In het ondersteuningsplan van de inwoner wordt vastgelegd welke doelen moeten worden bereikt. In overleg met de betrokken consulent kan het voorkomen dat de twee producten een tijdelijke samenloop hebben.

### 3. Producten Segment A

#### Wmo Begeleiding behoudgericht

Productnaam	Begeleiding behoudgericht		
Productcode	02A01	Prijs per eenheid	Zie tarievenlijst
Omschrijving			
<p>Behoudgerichte ondersteuning is gericht op inwoners met als doel: het zoveel mogelijk stabiel houden van de situatie, het handhaven van bestaande vaardigheden, achteruitgang voorkomen of afremmen, of het begeleiden van de achteruitgang (richting acceptatie). Het kan gaan om inwoners met een chronische aandoening waarbij het ontwikkelperspectief laag tot nihil is. Het gaat hierbij veelal om het bevorderen van het welzijn van de inwoner, het ontlasten van mantelzorgers en langer thuis wonen mogelijk maken.</p> <p>Door middel van regelmatige ondersteuning en gerichte activiteiten helpen we bij het behouden van de mobiliteit, het handhaven van sociale contacten en het blijven uitvoeren van dagelijkse activiteiten.</p>			
Voor wie?			
<p>Volwassenen vanaf 18 jaar met een (psycho-)sociale, psychische of verstandelijke beperking. Zij hebben ondersteuning nodig om te functioneren in het dagelijks leven. De verwachting is dat zij de benodigde vaardigheden niet zelf kunnen aanleren en niet zelfstandig verder kunnen. De zorg is grotendeels planbaar.</p>			
Doelstelling			
<ul style="list-style-type: none"><li>• Het behouden van vaardigheden die belangrijk zijn bij het alledaags functioneren.</li><li>• Wanneer er sprake is van voortschrijdende achteruitgang, leren omgaan met de toenemende beperkingen voor zowel cliënt als diens omgeving.</li><li>• Het in stand houden of bevorderen van welzijn ondanks de chronische aandoening.</li><li>• Het in stand houden of versterken van het eigen sociale netwerk.</li><li>• Bij voortschrijdende achteruitgang wordt er op tijd gesignaleerd en opgeschaald naar andere voorliggende wetgeving (bv Wlz, Zvw).</li><li>• Afschalen naar en/of in stand houden van ondersteuning vanuit het voorliggend veld, worden vanaf de start meegenomen in de begeleiding.</li></ul>			
Productspecifieke eisen			
<p><u>Niveau uitvoerende medewerkers</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Er is een professional met een relevante opleiding op hbo-niveau betrokken.</li><li>• Een professional met een zorg gerelateerde opleiding op mbo 4-niveau, kan onder verantwoordelijkheid van een professional met een zorg gerelateerde opleiding op hbo-niveau de ondersteuning uitvoeren.</li><li>• Inzet ervaringsdeskundige is mogelijk met een relevante opleiding/certificering vergelijkbaar aan mbo 4-niveau, onder verantwoordelijkheid van een professional met een relevante opleiding op hbo-niveau.</li><li>• Het hbo-niveau kan aangetoond worden met een zorg gerelateerde hbo-opleiding.</li><li>• Ervaring in het werken met doelgroepen die ondersteuning nodig hebben om bestaande vaardigheden te behouden, dan wel aanleren hoe er met achteruitgang omgegaan moet worden.</li><li>• Professionals kunnen ingewikkelde gesprekken op taalniveau B1 voeren met inwoner.</li></ul>			

Bij alleen praktische ondersteuning voor het behouden van dagelijkse vaardigheden:

- Minimaal een zorg gerelateerde afgeronde mbo 3-opleiding. Er is aansturing door een mbo-4-professional. Aansturing betekent dat:
  - Het ondersteuningsplan wordt opgesteld door de professional met een zorggerelateerde mbo-4-opleiding;
  - De mbo-4-professional de inwoner kent en regelmatig ziet en spreekt (minimaal eens per kwartaal);
  - De mbo-4-professional geeft richting aan de in te zetten activiteiten, is verantwoordelijk voor het behalen van de doelen en is aanwezig bij de interne evaluaties en evaluatiegesprekken met de gemeente.
- Inzet ervaringsdeskundige met een relevante opleiding/certificering vergelijkbaar aan mbo-3-niveau, onder verantwoordelijkheid van een professional met een zorg gerelateerde mbo-4-opleiding.

#### Duur, intensiteit en evaluatie

- De duur en intensiteit van de ondersteuning is per situatie verschillend. De duur is met name bedoeld om rust en continuïteit te bieden voor de inwoner. Wel dienen evaluaties plaats te vinden om vast te stellen of de ondersteuning nog passend is.
- Als de situatie verandert en dit invloed heeft op de ondersteuningsvraag, informeert de aanbieder de verwijzer en vindt er een evaluatie plaats.
- Deze vorm van ondersteuning wordt ook ingezet als na verloop van tijd (maximaal 2 jaar) blijkt dat in een ontwikkelgericht traject het maximale is bereikt en geen substantiële groei of ontwikkeling meer verwacht wordt, maar er nog wel ondersteuning nodig is bij het dagelijks functioneren.
- Deze ondersteuning kan dynamisch ingezet worden, dat betekent dat de ondersteuning fluctuerend ingezet kan worden afhankelijk van de behoefte van de cliënt en van de omgeving. Bij plotseling achteruitgang kan er opgeschaald worden, terwijl bij een stabiele situatie het aantal uur ondersteuning laag is.
- De begeleiding mag via digitaal contact, tot een maximum van 30% van de beschikte intensiteit.

#### Eenheid - tarief

Per uur en mixed tarief op basis van: MBO3 - 40 % /MBO4 - 40 % en HBO - 20 %

## Wmo Begeleiding ontwikkelgericht

Productnaam	Begeleiding ontwikkelgericht		
Productcode	02A02	Prijs per eenheid	Zie tarievenlijst
Omschrijving			
<p>Ontwikkelgerichte begeleiding is gericht op het ontwikkelen van de zelfredzaamheid en participatie van de inwoner. De verwachting is dat de inwoner bepaalde vaardigheden (weer) aan kan leren, of zich hierin kan ontwikkelen. De begeleiding levert een bijdrage aan verbetering van de situatie van de inwoner. De inwoner leert vaardigheden om voldoende te participeren, dagelijkse handelingen uit te voeren, het persoonlijk leven te structureren en daar zoveel mogelijk regie over te voeren.</p> <p>De begeleiding is voor een relatief beperkte periode nodig om de problematiek op te lossen of te verminderen.</p>			

### Voor wie?

Volwassenen vanaf 18 jaar met bijvoorbeeld een (psycho-)sociale, psychische of verstandelijke beperking, die ondersteuning nodig hebben in het dagelijks functioneren én waarbij verwacht wordt dat zij bepaalde vaardigheden (opnieuw) kunnen aanleren of verder kunnen ontwikkelen.

### Doelstelling

- Versterken van de eigen kracht, zelfredzaamheid en het oplossend vermogen van de cliënt.
- Aanleren van vaardigheden om dagelijkse handelingen uit te kunnen voeren.
- Het in stand houden of versterken van het eigen sociale netwerk.
- Ondersteunen bij het aanbrengen van structuur in het dagelijks leven.
- Leren omgaan met de (chronische) beperking in het dagelijkse leven (geen behandeling).
- Bevorderen/ Stimuleren van participatie op gebieden zoals werk, dagbesteding, opleiding of vrijwilligerswerk.
- Verminderen van afhankelijkheid van professionele zorg op de lange termijn.
- Afschalen naar en/of in stand houden van ondersteuning vanuit het voorliggend veld, worden vanaf de start meegenomen in de begeleiding.

### Productspecifieke eisen

#### Niveau uitvoerende medewerkers

- Minimaal een professional met een relevante opleiding op hbo-niveau
- Een professional met een zorg gerelateerde opleiding op mbo 4-niveau, kan onder verantwoordelijkheid van een professional met een zorg gerelateerde opleiding op hbo-niveau de ondersteuning uitvoeren.
- Inzet ervaringsdeskundige met een relevante opleiding/certificering vergelijkbaar aan mbo 4-niveau is mogelijk, onder verantwoordelijkheid van een professional met een relevante opleiding op Hbo-niveau.
- Het hbo-niveau kan aangetoond worden met een zorg gerelateerde hbo-opleiding.
- Ervaring in het werken met doelgroepen met ontwikkelingsmogelijkheden.
- Professionals kunnen ingewikkelde gesprekken op taalniveau B1 voeren met inwoner.

#### Productspecifiek

We werken met concrete, haalbare doelen die samen met de cliënt en het netwerk worden bepaald.

- Activerend, coachend, gericht op leer- en gedragsverandering
- Zichtbare ontwikkeling, toewerken naar minder afhankelijkheid
- Tijdelijk of afbouwend, afhankelijk van voortgang en doelen

### Duur, intensiteit en evaluatie

- De duur en intensiteit van de ondersteuning is per situatie verschillend, maar maximaal 2 jaar.
- Bij verandering van de situatie met effect op de ondersteuningsvraag, wordt verwijzer op de hoogte gesteld door de aanbieder en geëvalueerd.
- Deze vorm van begeleiding is meestal kortdurend. Er vindt regelmatig een tussentijdse evaluatie plaats, waarna doelen en resultaten, en zo nodig het traject, worden bijgesteld.
- De begeleiding kan dynamisch worden uitgenut.
- De begeleiding mag via digitaal contact, tot een maximum van 20% van de beschikte intensiteit.

### Einheid - tarief

Per uur en mixed tarief op basis van MBO4 - 40 % en HBO - 60 %

## Wmo begeleiding in groepsverband

Productnaam	Begeleiding in groepsverband		
Productcode	02A07	Prijs per eenheid	Zie tarievenlijst
Omschrijving			
<p>Deze begeleiding is gericht op hulpvragen die het beste in groepsverband begeleid kunnen worden. De begeleiding is erop gericht om inwoners en hun omgeving adequaat te leren omgaan met beperkingen in het dagelijks leven. Het leren van vaardigheden <i>in groepsverband</i> of het oefenen met vaardigheden <i>in groepsverband</i>, draagt bij aan het oplossen van de hulpvraag. De begeleiding levert een bijdrage aan verbetering van de situatie van de inwoner. De inwoner leert vaardigheden om voldoende te participeren, dagelijkse handelingen uit te voeren en het persoonlijk leven te structureren en daar zoveel mogelijk regie over te voeren. De problematiek en hulpvragen van de inwoner komt overeen met de problematiek genoemd bij de producten Ontwikkelgerichte en Behoudgerichte begeleiding.</p> <p>Groepsgerichte begeleiding onderscheidt zich betreft doelstellingen en productspecifieke eisen van groepsaanbod dat voor inwoners toegankelijk is in het voorliggende veld, zoals bijvoorbeeld bij Algemeen Maatschappelijk Werk of Welzijnswerk en het product dagbesteding.</p>			
Voor wie?			
Volwassenen vanaf 18 jaar met bijvoorbeeld een (psycho-)sociale, psychische of verstandelijke beperking, die ondersteuning nodig hebben om te functioneren in het dagelijks leven en waarbij de verwachting is dat de inwoner in staat is om vaardigheden weer zelf aan te leren en zelfstandig verder te kunnen of waarbij behoefte is aan het leren omgaan met specifieke beperkingen.			
Doelstelling			
<ul style="list-style-type: none"><li>• Het versterken van de zelfredzaamheid en het oplossend vermogen van de inwoner.</li><li>• Het meer gebruik maken van de krachten van inwoners om elkaar te helpen.</li><li>• Aanleren van vaardigheden om dagelijkse handelingen uit te kunnen voeren.</li><li>• Het in stand houden of versterken van het eigen sociale netwerk</li><li>• Ondersteunen bij het aanbrengen van structuur in het dagelijks leven</li><li>• Leren omgaan met de (chronische) beperking in het dagelijkse leven (geen behandeling)</li><li>• Bevorderen/ Stimuleren van participatie op gebieden zoals werk, dagbesteding, opleiding of vrijwilligerswerk.</li><li>• Verminderen van afhankelijkheid van professionele zorg op de lange termijn.</li><li>• Afschalen naar en/of in stand houden van ondersteuning vanuit het voorliggend veld, worden vanaf de start meegenomen in de begeleiding.</li><li>• Indien er sprake is van voortschrijdende achteruitgang, leren omgaan met de toenemende beperkingen voor zowel cliënt als diens omgeving.</li><li>• Het in stand houden of bevorderen van welzijn ondanks de chronische aandoening.</li></ul>			
Productspecifieke eisen			
<u>Niveau uitvoerende medewerkers:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>• Er is een professional met een relevante opleiding op Hbo-niveau betrokken.</li><li>• Een professional met een zorg gerelateerde opleiding op MBO 4-niveau, kan onder verantwoordelijkheid van een professional met een zorg gerelateerde opleiding op Hbo-niveau de ondersteuning uitvoeren.</li><li>• Inzet ervaringsdeskundige is mogelijk met een relevante opleiding/certificering vergelijkbaar aan MBO 4-niveau, onder verantwoordelijkheid van een professional met een relevante opleiding op Hbo-niveau.</li></ul>			

- Professionals kunnen ingewikkelde gesprekken op taalniveau B1 voeren met inwoner.
- Medewerkers hebben ervaring in en kennis over het werken met doelgroepen in groepsverband. Medewerkers hebben een specifieke opleiding/training voor de betreffende doelgroep in groepsverband en/of werken al 2 jaar of langer met de betreffende doelgroep in groepsverband.

#### Product specifiek

Een groep bestaat uit minimaal twee en maximaal zes inwoners per begeleider

Er is een vaste vooraf bepaalde looptijd van een traject. Het aanbod heeft dus steeds een kop en een staart, de samenstelling van de groep mag gedurende het traject wijzigen.

De inzet en looptijd van begeleiding in groepsverband wordt in samenspraak met de aanbieder bepaald door het lokale team. Er kan dus geen sprake zijn van 'deelname' voor onbepaalde tijd.

Bij begeleiding in groepsverband kan geen sprake zijn van een vrijblijvend karakter voor de cliënt. Structurele inzet waarbij continuïteit is geborgd is het uitgangspunt.

#### **Duur, intensiteit en evaluatie**

Groepstrajecten kunnen verschillen qua duur, de beschikking wordt afgegeven overeenkomstig de trajectduur van het te volgen groepsaanbod.

#### **Intensiteit**

- Richtlijn: 2 uur per week (inclusief maximaal 20% indirect cliëntgebonden tijd).
- Inzet kan ook tweewekelijks plaatsvinden.

#### **Evaluatie**

- Er wordt een onderscheid gemaakt tussen eind- en tussentijdse evaluatie. Hierbij wordt uitgegaan van minimaal één evaluatie per traject.
- Bij verandering van de situatie met effect op de ondersteuningsvraag, wordt de verwijzer op de hoogte gesteld door de aanbieder en wordt geëvalueerd
- Eindevaluatie: Deze evaluatie vindt in groepsverband plaats. Het lokale team en mogelijk andere relevante partijen wordt zoveel als mogelijk geïnformeerd over de uitkomst. Doel: besluitvorming over afronding van het zorgtraject.

#### **Eenheid - tarief**

Per uur en mixed tarief

## Wmo Dagbesteding

Productnaam		Dagbesteding	
Productcode	07A01	Prijs per eenheid	Zie tarievenlijst
Omschrijving			
<p>Dagbesteding is bedoeld voor inwoners waarbij dagbesteding vanuit algemeen toegankelijke voorzieningen onvoldoende ondersteuning biedt. De inzet van professionele begeleiding is noodzakelijk. Door inzet van dagbesteding wordt de zorg thuis beter draagbaar en kan iemand langer thuis blijven wonen.</p> <p>Problematiek komt veelal voort uit een beperking, maar ook combinaties van aandoeningen komen voor. Activiteiten worden collectief aangeboden rekening houdend met de aard van de beperking van de deelnemers en hun mogelijkheden. Het aanbod aan activiteiten is divers, voldoet aan de behoeften van de deelnemers en sluit aan bij hun talenten. Bij een aanbod van meerdere aaneengesloten dagdelen is er een mogelijkheid voor de deelnemers om te rusten.</p>			

## Voor wie?

Cliënten met psychische en psychosociale klachten, NAH, een psychiatrische aandoening of beperking, psychogeriatrische aandoening/beperking, verstandelijke beperking, lichamelijke of zintuiglijke beperking, of een combinatie daarvan, met beperkingen op het terrein van/of knelpunten met:

- sociale redzaamheid, zoals vasthouden van de dagstructuur en creëren van zinvolle dagbesteding;
- psychisch functioneren;
- bewegen en verplaatsen;
- geheugen en oriëntatie;
- probleemgedrag.

De deelnemers aan dagbesteding:

- hebben mogelijk enige fysieke zorgbehoefte;
- hebben behoefte aan structuur en regelmaat;
- hebben professionele begeleiding nodig;
- kunnen niet (of onvoldoende) gebruik maken van een Algemene Voorziening als dagbesteding.

## Doelstelling

- Versterken, activeren of stabiliseren van de zelfredzaamheid en het functioneren binnen een groep staat voorop. Daaronder vallen ook ADL-vaardigheden die nodig zijn om een gestructureerd huishouden te voeren.
- Versterken, activeren of stabiliseren van de vaardigheden om mee te doen in de samenleving: zoals dagstructuur volhouden, aan afspraken houden, voorbereiding op vrijwilligerswerk of beschut werk.
- Stabiliseren van problemen en/of vergroten van de kwaliteit van leven. Dit kan leiden tot afschalen van de begeleiding waardoor de cliënt kan doorstromen naar Algemene voorzieningen.
- Bijdragen aan de zingeving van de cliënten. Dit kan het activeren van vaardigheden betreffen die nodig zijn om maatschappelijk actief te zijn.
- Toename van de beperkingen helpen voorkomen.
- Bevorderen van de acceptatie bij de cliënten van de (chronische) aandoening.
- Ontlasten van de mantelzorger(s).

## Productspecifieke eisen

### Niveau uitvoerende medewerkers:

Minimaal 50% van de begeleiding wordt uitgevoerd door een professional op minimaal MBO-4 niveau. Opleidingsniveau en aantal van de aanwezige professionele medewerkers en vrijwilligers staat in verhouding tot omvang van de groep cliënten en zorgwaarde van de cliënten.

### Productspecifiek:

- De begeleiding kent een integrale aanpak; wanneer nodig wordt een andere vorm van begeleiding gelijktijdig ingezet. Op- en afschalen en combinaties van zorg zijn mogelijk in overleg met de lokale toegang.
- Aanbieders kunnen geen aanvullende bijdrage vragen aan de cliënt, tenzij het gaat om bijdragen voor diensten die niet onder de dagbesteding vallen en die extra aangeboden worden (maaltijd, excursies, etc.). In dat geval heeft de cliënt de keuze of hij de extra aangeboden diensten wel of niet wil afnemen.
- Maaltijden: aanbieders bieden aan cliënten die twee aaneensluitende dagdelen deelnemen een maaltijd aan die gebruikelijk is voor het tijdstip van de dag.

De kosten voor de maaltijd zijn geen onderdeel van het tarief voor de begeleiding van de groep. Aanbieders kunnen hiervoor naar redelijkheid een eigen bijdrage van de cliënten vragen. Hulp aan cliënten bij het eten maakt onderdeel uit van het tarief. Wanneer nodig wordt er lichte assistentie geleverd bij de persoonlijke zorg (bijvoorbeeld voor de toiletgang).

- Het is aanbieders niet toegestaan om potentiële deelnemers te weigeren vanwege de zwaarte of complexiteit van hun beperkingen. Alleen in bijzondere situaties (vooral als de veiligheid van andere cliënten in gevaar zou komen) kan hier, na overleg met de lokale toegang, van worden afgeweken.
- Omvang groep en professionaliteit: één professional op een groep van maximaal zes deelnemers.
- Aanbieder is verantwoordelijk voor het trainen, begeleiden en aansturen van de vrijwilligers en professionals.
- De locatie en het aanbod zijn toegankelijk voor inwoners met een fysieke en/of zintuiglijke beperking.

Een beperkt deel van het aanbod kan ook digitaal worden aangeboden. Digitale dagbesteding is aanvullend op of naast de formeel geïndiceerde fysieke dagbesteding.

Alleen fysiek geïndiceerde dagbesteding op locatie, uitgevoerd door gekwalificeerd personeel, wordt gedeclareerd tegen het reguliere regionale tarief.

Wanneer digitale dagbesteding wordt ingezet met begeleiding door gekwalificeerd personeel (met toestemming van cliënt en wijkteam), kan worden gedeclareerd op basis van: 2 digitale activiteiten (1,5–2 uur per activiteit) = 1 dagdeel dagbesteding.

#### Duur, intensiteit en evaluatie

De toegang indiceert op basis van een gemiddeld aantal dagdelen per week. Een dagdeel bestaat uit 4 uur. Het totaal aantal dagdelen wordt toegewezen voor de hele looptijd van de beschikking. Aanbieder zal in overleg met cliënt naar behoefte het aantal dagdelen per week bepalen binnen de omvang van de dagdelen zoals opgenomen in de beschikking (dynamisch uitnutten).

#### Eenheid - tarief

Per dagdeel en mixed tarief op basis van MBO3 – 50 % en MBO4 – 50 %

## Wmo Kortdurend verblijf

Productnaam	Kortdurend verblijf		
Productcode	07A02	Prijs per eenheid	Zie tarievenlijst
Omschrijving			
<p>Kortdurend verblijf is een planbare vorm van respijtzorg voor volwassen inwoners die gericht is op het ontlasten van de mantelzorger. Het gaat om mantelzorgers van inwoners die behoren tot de doelgroep van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en thuis wonen. Doel is om te voorkomen dat de mantelzorger overbelast raakt. Daarmee wordt beoogd dat de inwoner langer thuis kan blijven wonen.</p> <p>Bij kortdurend verblijf-respijtzorg verblijft degene die mantelzorg ontvangt, tijdelijk op een andere locatie, waar toezicht en de noodzakelijke ondersteuning en begeleiding geboden wordt. Dit wordt ook wel aangeduid als 'logeren'. In principe wordt de ondersteuning die in de thuissituatie door de mantelzorger wordt verleend, vervangen door ondersteuning via de aanbieder voor kortdurend verblijf.</p>			

Als een inwoner recht heeft op tijdelijk verblijf via de Zvw of de Wlz, gaat dit altijd vóór kortdurend verblijf vanuit de Wmo.

Kortdurend verblijf gaat dus om een voorzienbare vraag om logeerszorg voor cliënten met bijvoorbeeld dementie ter ontlasting van de mantelzorgers. Bij voorzienbaar gaat het om tijdelijke afwezigheid van de mantelzorger door bijvoorbeeld een ziekenhuisopname. Het kan ook zijn dat de mantelzorger op vakantie gaat of gewoon even “op adem” wil komen en:

- er zijn geen mogelijkheden binnen de familie en het sociaal netwerk om de ondersteuning tijdelijk (gedeeltelijk) over te nemen en
- de cliënt heeft geen indicatie voor de Wlz of een aanvullende ziektekostenverzekering die een oplossing bieden.

Gedurende de afwezigheid van de mantelzorger is de logeerszorg noodzakelijk. Zodra de mantelzorger weer beschikbaar en in staat is, neemt hij/ zij de ondersteuning weer op zich. Ook kan structurele logeerszorg van toepassing zijn (bijvoorbeeld eens per 8 weken) ter ontlasting van de mantelzorger.

### Voor wie?

Mensen met een chronische somatische (SOM) of psychogeriatrische (PG) aandoening/beperking, mensen met psychische klachten (PSY), mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH), een verstandelijke beperking (VG), of mensen met beperkingen op het gebied van:

1. Sociale redzaamheid
2. Het bewegen en verplaatsen
3. Het psychisch functioneren
4. Het geheugen en de oriëntatie
5. Het vertonen van licht probleemgedrag.

### Doelstelling

De mantelzorger wordt tijdelijk ontlast van de zorg, waardoor hij/zij beter in staat blijft om de zorg en ondersteuning te bieden. Mantelzorgers kunnen hierdoor langer hun naasten ondersteunen waardoor inwoners (als zij dit willen) langer thuis kunnen wonen.

### Productspecifieke eisen

#### Niveau uitvoerende medewerkers:

Professionals beschikken minimaal over mbo-3 (ziekteverzorgende) of mbo-4 niveau. Het opleidingsniveau én het aantal professionele medewerkers en vrijwilligers zijn in verhouding tot de groeps grootte en de zorgwaarde van de cliënten.

Daarnaast is specifieke, aantoonbare kennis vereist die past bij de doelen, doelgroep en complexiteit, zoals hierboven beschreven. Dit betreft onder meer kennis van psychiatrische ziektebeelden (zoals Niet Aangeboren Hersenletsel en psychogeriatrische aandoeningen) en somatische aandoeningen (zoals Parkinson of ALS).

#### Productspecifiek:

Kortdurend Verblijf omvat de volgende elementen:

Een verblijf gedurende een etmaal of een deel (is minimaal 80%) van een etmaal, waarbij altijd een overnachting is inbegrepen, in een instelling of een andere locatie waarbij in elk geval toezicht aanwezig is.

De deelnemers hebben vaak enige fysieke zorgbehoefte en/of hebben behoefte aan structuur en regelmaat en/of hebben begeleiding en toezicht in de nabijheid nodig.

- Het verblijf en hotelmatige kosten als voeding, was verzorging van beddengoed en handdoeken en schoonmaken van de kamer zijn inbegrepen.

- Toezicht betekent dat er gedurende de aanwezigheid van cliënten toezicht en begeleiding in de nabijheid beschikbaar is.
- De Persoonlijke verzorging en/of verpleging die noodzakelijk is tijdens het Kortdurend Verblijf wordt geïndiceerd via de zorgverzekeraar. Dit is met uitzondering van het toezicht. Tijdens het Kortdurend Verblijf kan geen sprake zijn van behandeling.
- Afhankelijk van de behoefte van de cliënt wordt dagbesteding op de locatie van het kortdurende verblijf aangeboden.
- Cliënten zijn zoveel als mogelijk zelf verantwoordelijk, bijvoorbeeld met behulp van hun netwerk, voor het vervoer van en naar de locatie van het kortdurende verblijf.
- De professional is het aanspreekpunt voor de cliënt en de mantelzorgers.
- Binnen het product kortdurend verblijf is het van belang om bedden beschikbaar te hebben. Dit is vooral belangrijk met het oog op de wens van mantelzorgers en cliënten om het kortdurende verblijf te kunnen plannen en regelmatig in te kunnen zetten, binnen het maximum aantal etmalen dat conform beschikking is toegekend. Er is geen sprake van plaatsingsplicht maar we verwachten van de instelling wel een actieve houding aanhoudt om plaatsing mogelijk te maken.

#### Duur, intensiteit en evaluatie

Maximaal 21 etmalen per jaar.

#### Eenheid - tarief

Per etmaal, mix tarief op basis van MBO3 - 80 % en MBO4 – 20 %

## Wmo Waakvlam

Productnaam	Waakvlam		
Productcode	02A06	Prijs per eenheid	Afhankelijk van beschikking
Omschrijving			
Na het afronden van de inzet van behoudgerichte of ontwikkelgerichte begeleiding kan er bij de inwoner behoefte zijn aan een vorm van lichte ondersteuning. Bijvoorbeeld om terugval te voorkomen. Deze mogelijkheid tot incidenteel en laagdrempelig contact kan nuttig zijn als afbouw na een ondersteuningsperiode. De inzet wordt waakvlam-contact genoemd.			
Voor wie?			
Inwoners die behoudgerichte, ontwikkelgerichte of 24/7 begeleiding hebben ontvangen, kunnen na afloop nog behoefte hebben aan incidenteel contact. Dit helpt hen om de geleerde vaardigheden in de praktijk vast te houden.			
Doelstelling			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorkomen van terugval</li> <li>• Vinger aan de pols houden</li> </ul>			

<b>Productspecifieke eisen</b>
<u>Niveau uitvoerende medewerkers</u> Mbo-niveau (zie niveau behoudgerichte- of ontwikkelgerichte ondersteuning)
<u>Productspecifiek</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inzet is incidenteel en kortdurend tot maximaal 26 uur in de eerste twee jaar.</li> <li>• Kan ook via digitaal contact worden ingezet</li> <li>• Kan alleen geleverd worden door de aanbieder die eerder ondersteuning heeft geboden via een beschikking.</li> <li>• Bij veranderende omstandigheden, neemt aanbieder contact op met de verwijzer.</li> </ul>
<b>Duur, intensiteit en evaluatie</b>
Maximaal 26 uur in de eerste twee jaar na afronding van de inzet van behoudgerichte of ontwikkelgerichte begeleiding.
<b>Eenheid - tarief</b>
Per uur; gerelateerd aan eerdere beschikking

## Wmo Vervoer

<b>Productnaam</b>	<b>Vervoer</b>		
Productcode	08A01 + 08A02	Prijs per eenheid	Zie tarievenlijst
<b>Omschrijving</b>			
Vervoer is voor mensen die (of zijn/haar netwerk/of via een voorliggende voorziening) niet in staat zijn om zelf vervoer van en naar de dagbesteding op basis van een maatwerkvoorziening te regelen. Het lokale toegangsteam kan een indicatie voor vervoer afgeven. Deze indicatie wordt afgestemd op de persoonlijke situatie van een cliënt waarbij de mogelijkheden die de cliënt wel heeft met betrekking tot eigen vervoer worden meegewogen.			
<b>Voor wie?</b>			
Elke cliënt die niet in staat is om zelfstandig of met behulp van het netwerk of voorliggende voorzieningen van en naar dagbesteding te komen.			
<b>Doelstelling</b>			
Kunnen bezoeken van dagbesteding			
<b>Productspecifieke eisen</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitgangspunt moet zijn dat de inwoner zo dicht mogelijk bij zijn woonadres naar een locatie van dagbesteding gaat. Hierdoor wordt vervoer zoveel mogelijk beperkt.</li> <li>• De zorgaanbieder van de dagbesteding is verantwoordelijk voor het bieden van passend vervoer naar en van de dichtstbijzijnde passende dagbesteding, tenminste wanneer de cliënt hier niet zelfstandig kan komen. Dat kan met eigen vervoer of met openbaar vervoer zijn. Als er een lokale vervoersaanbieder in de betreffende gemeente van de zorgaanbieder is heeft deze de voorkeur om dit vervoer uit te voeren.</li> <li>• Vervoer wordt alleen apart geïndiceerd als er sprake is van minimaal 2 aansluitende dagdelen dagbesteding per etmaal. Als de inwoner kiest voor 1 dagdeel of de indicatie voor 1 dagdeel is afgegeven, is de inwoner zelf verantwoordelijk voor het vervoer terug naar huis.</li> </ul>			

- Bij inzet van vervoer is het nodig om flexibel te zijn. Het kan bijvoorbeeld zijn dat een inwoner (tijdelijk) het vervoer zelf kan regelen. Ook hier is dynamisch uitnutten van de indicatie nuttig.
- De begeleiding die nodig is tijdens vervoer maakt onderdeel uit van dit product.
- De cliënt wordt bij de voordeur door de chauffeur afgehaald en bij het naar huis brengen wacht de chauffeur totdat de voordeur wordt geopend en de cliënt de woning binnentreedt.
- Het kan zijn dat een gemeente het vervoer zelf regelt met een lokale aanbieder.
- Voor vervoer zijn er twee tarieven, namelijk regulier en rolstoel gebonden.
- Er mag geen gebruik gemaakt worden voor vervoer naar en van de dagbesteding op grond van de door de Wmo verstrekte vervoerspas Regiotaxi aan de cliënt.

#### Duur, intensiteit en evaluatie

Regulier en rolstoel gebonden vervoer hebben hetzelfde tarief. Twee tarieven: tarief per rit op grond van het aantal kilometers naar en van de dagbesteding

#### Eenheid - tarief

Per rit heen en weer op basis van minimaal 2 dagdelen. Tarief per dag voor 0 tot 10 km (0-9 km = 08A01) en een tarief per dag voor 10 tot 20 km (10-19 km = 08A02).