



Regio Noord-Limburg

# Handboek Maatwerkdiensten Wmo

-

Richtlijnen aanbieders voor inzet van trajecten en producten

## Noord-Limburg

Versie 2.0

## Inhoudopgave

Inleiding .....	3
1. Wmo-onderzoek door de gemeentelijke toegangsmedewerker .....	4
2. Toekenning maatwerkvoorziening Wmo.....	6
Toegang bepaalt de indicatie/segment .....	6
Het kiezen van een aanbieder .....	6
Het matchingsgesprek.....	6
Leefzorgplan.....	6
Plan van aanpak voor segmenten 1A, 1B, 2A, 2B en 3A .....	7
Plan van aanpak voor segment 3A .....	7
Coproductie.....	7
3. Regievoering door de toegangsmedewerker .....	8
Tussentijdse contactmomenten .....	8
Evaluatieplan.....	8
Intensiteit van regievoering.....	8
4. Segmentenindeling .....	9
Regionale en lokale aanbieders .....	9
5. Beschrijving segmenten Maatwerkdiensten Wmo Noord-Limburg.....	11
Segment 1A: volwassenen met een complexe en meervoudige ondersteuningsvraag ....	11
Traject stoppen .....	15
Meerwerktraject .....	15
Segment 1B: volwassenen met een kortdurende en enkelvoudige ondersteuningsvraag	16
Traject stoppen .....	18
Meerwerktraject .....	18
Segment 2A: volwassenen met een langdurige ondersteuningsvraag .....	19
Segment 2B: volwassenen met ouderdom gerelateerde beperkingen .....	23
Segment 3A: hulp in het huishouden .....	26
Vervoer naar dagbesteding .....	27
Logeren.....	28
Bijlage 1: Tarievenblad.....	30
Bijlage 2: Stapelingsmatrix.....	31
Bijlage 3: Stroomschema .....	32

## Inleiding

Per 1 januari 2022 hebben de zeven gemeenten in Noord-Limburg nieuwe raamovereenkomsten afgesloten met aanbieders in het sociaal domein. Het gaat om de zeven Noord-Limburgse gemeenten: Beesel, Bergen, Gennep, Horst aan de Maas, Peel en Maas, Venlo en Venray.

Aanvullend op de raamovereenkomsten kennen we het basisdocument werkafspraken en het document backoffice processen Wmo. Per domein is tevens een handboek voor aanbieders opgesteld. Voor u ligt het Handboek Maatwerkdiensten Wmo. In dit handboek staan voor u als aanbieder de richtlijnen voor de inzet van Wmo dienstverlening (trajecten/producten). Aanvullend bevat het handboek informatie over het Wmo-onderzoek, de te volgen werkwijze rondom de toekenning van een maatwerkvoorziening, de regievoering door de gemeentelijke toegangsmedewerker en de segmentindeling met achtergrondinformatie.

Een deel van de informatie uit dit handboek komt uit het programma van eisen. Het programma van eisen is terug te vinden op de website van de MGR en is onderdeel van de aanbestedingsleidraden en daarmee onderdeel van de gesloten raamovereenkomst. De richtlijnen uit de handboeken zijn dan ook in navolging van de met u gesloten raamovereenkomst(en). Dit handboek kent een dynamisch karakter. De actuele versie is te vinden op de website van de MGR.

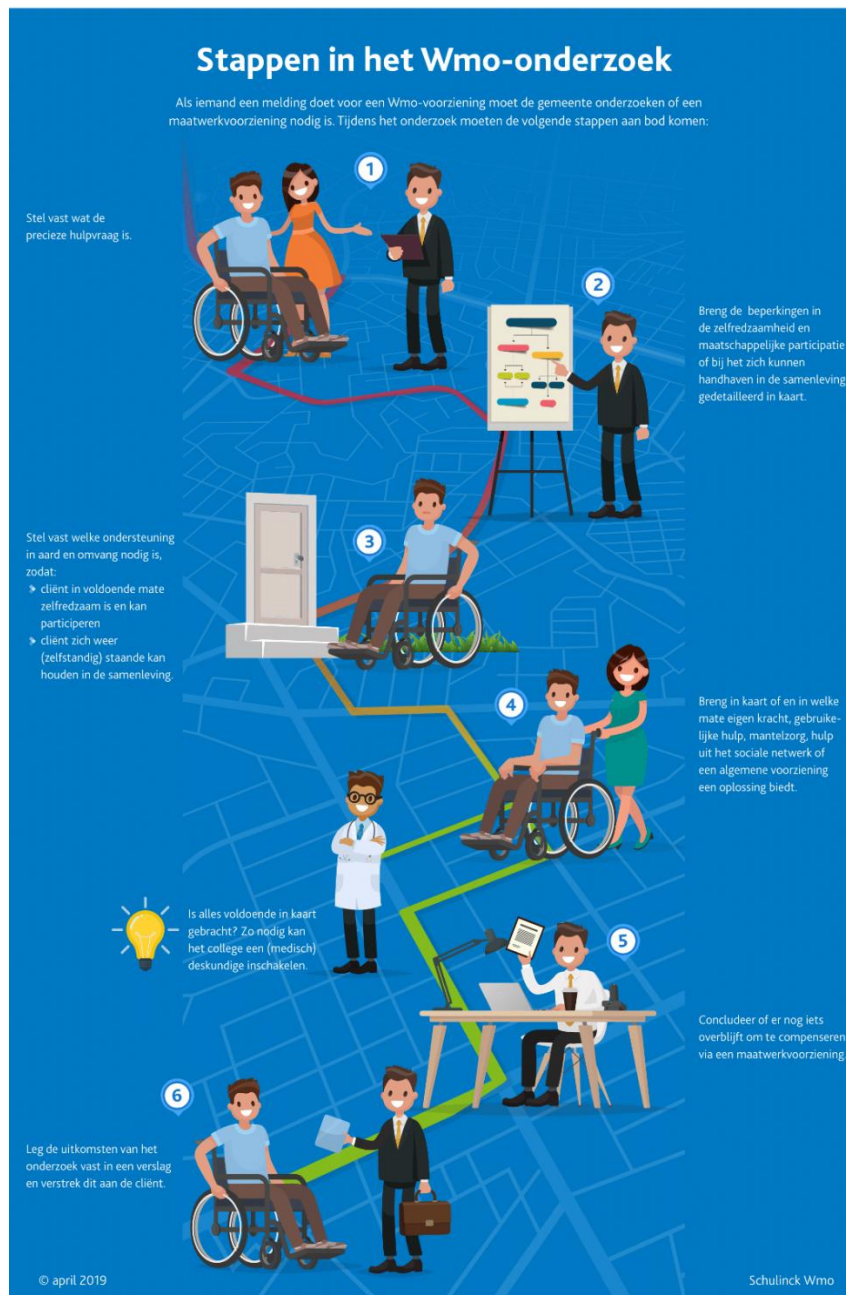
### Overzicht wijzigingen in het handboek Wmo aanbieders

<i>Versie</i>	<i>Wijzigingen</i>
2.0	Hoofdstuk 1: andere indeling, hierin enkel ingezoomd op het Wmo-onderzoek.
2.0	Hoofdstuk 2: ander hoofdstuknummer gekregen. De uitgangspunten, te volgen stappen en documenten rondom het toekennen van een maatwerkvoorziening.
2.0	Hoofdstuk 3: ander hoofdstuknummer gekregen. Uitleg over regievoering verplaatst en een aantal tekstuele wijzigingen.
2.0	Hoofdstuk 4: ander hoofdstuknummer gekregen, productcodes bij de segmenten toegevoegd.
2.0	Hoofdstuk 4: extra informatie overgang 18- naar 18+ toegevoegd.
2.0	Bijlage 1: verwezen naar de website MGR voor de actuele tarieven.
2.0	Kleine/technische wijzigingen, zoals cliënten gewijzigd in inwoners.

# 1. Wmo-onderzoek door de gemeentelijke toegangsmedewerker

Wanneer een melding van een inwoner met een ondersteuningsvraag bij een gemeente binnenkomt, onderzoekt de gemeentelijk toegangsmedewerker of en hoe een inwoner ondersteunt kan worden en of een maatwerkvoorziening nodig is.

 Wolters Kluwer



Tijdens het onderzoek worden de volgende stappen uitgevoerd:

1. Vaststellen wat de precieze ondersteuningsvraag is (onderzoek persoonskenmerken, behoeften en voorkeuren van de inwoner).
2. Beperkingen in de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie of bij het zich kunnen handhaven in de samenleving in kaart brengen.
3. Vaststellen welke ondersteuning in aard en omvang nodig is, zodat:
  1. inwoner in voldoende mate zelfredzaam is en kan participeren;

2. inwoner zich weer (zelfstandig) staande kan houden in de samenleving.
4. In kaart brengen welke mate eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg, hulp uit het sociale netwerk of een algemene voorziening een oplossing biedt. Denk hierbij aan de mogelijkheden om gebruik te maken van de Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet langdurige zorg (Wlz) of andere voorliggende wetten.
  - Zo nodig kan het college van Burgemeester en Wethouders een (medisch) deskundige inschakelen.
5. Nagaan of er nog iets overblijft om te compenseren via een maatwerkvoorziening (is de ondersteuningsvraag compleet?).
6. De uitkomsten van het onderzoek vastleggen in een leefzorgplan.

## 2. Toekenning maatwerkvoorziening Wmo

Wanneer een maatwerkvoorziening noodzakelijk is voor een inwoner gaat deze op zoek naar een passende aanbieder. De onderstaande uitgangspunten en documenten zijn leidend tijdens deze fase.

### **Toegang bepaalt de indicatie/segment**

De gemeentelijke toegangsmedewerker onderzoekt welk segment het best past bij de ondersteuningsvraag van de inwoner en bijdraagt aan het behalen van de gestelde doelen. De gemeentelijke toegangsmedewerker bepaalt de doelen van het traject, het WAT. Welke invulling de aanbieder vervolgens geeft aan het traject, is aan de aanbieder en is het HOE.

### **Het kiezen van een aanbieder**

Het kiezen van de aanbieder is aan de inwoner. De toegang kan de inwoner hierbij ondersteunen en de [Aanbieders zoektool op de website van de MGR](#) kan voor de inwoner helpend zijn.

### **Het matchingsgesprek**

Het matchingsgesprek is een gesprek tussen de inwoner en de potentiële aanbieder en (eventueel) de consulent van de gemeente. Dit gesprek vindt plaats vóór aanvang van ondersteuning/hulp en vóór versturen van het leefzorgplan. Een matchingsgesprek richt zich erop of de gevraagde ondersteuning passend is voor de aanbieder. We volgen rondom het matchingsgesprek de volgende stappen:

1. De gemeentelijke toegangsmedewerker vult het groene deel van het format *matchingsgesprek Wmo* volledig in en verstuurd dit per mail naar de contactpersoon of het contactpunt toegang van de gewenste aanbieder. Het format en de toelichting er op zijn op de [website van de MGR](#) te raadplegen.
2. De aanbieder voert het matchingsgesprek met de inwoner, maximaal 5 werkdagen na ontvangst van het format, en deelt middels het invullen van het blauwe gedeelte en retourneren van het matchingsformulier per email het resultaat van het matchingsgesprek.
3. De gemeentelijke toegangsmedewerker rond het leefzorgplan af.
4. De inwoner ondertekent het leefzorgplan.
5. De gemeentelijke toegangsmedewerker stelt de beschikking op en verstuurd deze aan de inwoner.
6. De aanbieder ontvang het toewijzingsbericht (WMO301) via het berichtenverkeer.

Er is vindt géén matchingsgesprek plaats bij:

- Segment 3a, tenzij de consulent dit nodig acht.
- Een herindicatie. Er vindt dan een evaluatiegesprek plaats waar vastgesteld wordt dat een herindicatie nodig is. Zie hiervoor hoofdstuk 3 Regievoering.

Het matchingsgesprek is niet declarabel voor de aanbieder en valt dus buiten het traject.

### **Leefzorgplan**

Het leefzorgplan wordt opgesteld door de gemeentelijke toegangsmedewerker. Elke gemeente heeft een eigen format. Hierin is in ieder geval opgenomen: de ondersteuningsvraag, de doelen die de inwoner wil behalen middels inzet van (maatwerk)voorzieningen,, het doorlopen Wmo-onderzoek, de gekozen maatwerkvoorziening, de eigen bijdrage en afspraken over het evalueren van de gestelde doelen. Het leefzorgplan is eigendom van de inwoner en wordt door de gemeentelijke

toegang niet verstuurd aan de aanbieder. De aanbieder kan bij start van het traject het leefzorgplan opvragen bij de inwoner.

### **Plan van aanpak voor segmenten 1A, 1B, 2A, 2B en 3A**

De doelen van de ondersteuning zijn door de gemeentelijke toegang vastgelegd in het leefzorgplan. De te verlenen ondersteuning wordt door de aanbieder vervolgens verwerkt in een plan van aanpak. Dit plan vanuit de aanbieder is verplicht (vanuit het programma van eisen horende bij de aanbesteding).

Na het versturen van het startbericht (WMO305) starten de inwoner, de aan de inwoner gekoppelde begeleider en diens netwerk met het opstellen van het plan van aanpak, wat door alle betrokken partijen gedragen wordt. In het plan van aanpak wordt aangegeven hoe de doelen uit het leefzorgplan worden bereikt en hoe hiervoor het netwerk, ondersteuningsbronnen binnen de gemeenschap en het voorliggend veld ingezet worden. Uiterlijk 3 maanden na de start van de ondersteuning ontvangt de gemeentelijke toegangsmedewerker het plan van aanpak. De inwoner, begeleider en gemeentelijke toegangsmedewerker maken bij de start van de ondersteuning een afspraak over hoe en wanneer het plan wordt gedeeld.

Het format voor aanlevering is vormvrij. Vormvrij betekent dat het aan kan sluiten bij de klantsystemen en werkwijze van de aanbieder. Minimaal moet in het plan van aanpak staan:

- algemene gegevens om de inwoner te kunnen identificeren: naam en geboortedatum
- de doelen zoals door de gemeentelijke toegangsmedewerker gesteld
- acties / afspraken

Wat mag niet in het plan van aanpak staan:

- medische gegevens
- medische achtergrond
- bijzondere persoonsgegevens

Alle informatie tussen 'minimaal' en 'wat mag niet' mag naar eigen inzicht van de aanbieder gedeeld worden met de gemeentelijke toegang.

### **Plan van aanpak voor segment 3A**

De aanbieders uit segment 3A hanteren een eigen, uniform plan van aanpak.

### **Coproductie**

Een aantal aanbieders waren betrokken bij het opstellen van het format matchingsgesprek, de eisen aan het plan van aanpak voor segmenten 1A, 1B, 2A, 2B en 3A en het opstellen van het plan van aanpak voor segment 3A. Loopt u als aanbieder tegen zaken aan of heeft u suggesties laat dit dan weten aan uw contractmanager. De documenten worden periodiek geëvalueerd.

### 3. Regievoering door de toegangsmedewerker

Bij het inzetten van een maatwerkvoorziening Wmo hoort regievoering op die voorziening door de gemeentelijke toegangsmedewerker. Samenwerking en afstemming met de inwoner en de aanbieder zijn voorwaarden voor geslaagde regievoering. Evenals het tijdig en compleet delen van de hierboven in hoofdstuk 2 beschreven documenten met elkaar.

#### **Tussentijdse contactmomenten**

Er zijn een aantal mogelijkheden voor tussentijdse contactmomenten:

- Aanbieder of inwoner signaleren dat het traject afwijkt van de vooraf afgesproken doelen, inzet of looptijd.
- Er is expertise vanuit de consulent gewenst.

In beide gevallen ligt de verantwoordelijkheid bij de inwoner en aanbieder om contact op te nemen met de consulent. Uiteraard kan de consulent ook contact opnemen met inwoner of aanbieder zodra hij/zij signalen ontvangt die van belang zijn om te delen.

#### **Evaluatieplan**

Eventueel tussentijds en sowieso aan het einde van het traject wordt het traject met SMART doelen (het WAT) geëvalueerd. De verantwoordelijkheid voor het evalueren ligt bij de gemeentelijke toegangsmedewerker. De gemeentelijke toegangsmedewerker legt de evaluatiemomenten al bij het toekennen van de maatwerkvoorziening vast. Voor het vastleggen van gemaakte afspraken tijdens de evaluatie maakt de gemeentelijke toegangsmedewerker gebruik van het format evaluatieplan.

#### **Intensiteit van regievoering**

Hoe intensief de regiefunctie van de toegang is binnen een casus is afhankelijk van verschillende factoren. Aan de hand van enkele richtlijnen stelt de gemeentelijke toegangsmedewerker vast welke regievorm past bij de casus. Denk aan licht, intensief of een tussenvorm. De regievorm zegt ook iets over de frequentie van het evaluatiegesprek. Om vast te stellen welke regievorm past wordt gekeken naar bijvoorbeeld het ontwikkelperspectief, complexiteit van de ondersteuningsvraag, veiligheid of (over)belasting van sociaal netwerk.



## 4. Segmentenindeling

De Wmo maatwerkvoorzieningen worden onderverdeeld in de onderstaande segmenten. De maatwerkvoorzieningen Wmo hulpmiddelen en woningaanpassingen zijn niet meegenomen in deze segmentering van het domein.

Segment	Omschrijving	productcode
Beschermd Wonen	Volwassenen (en jeugdigen vanaf 17 jaar) die niet of onvoldoende zelfstandig regie voeren waardoor ze 24-uurs (on)planbare ondersteuning en toezicht nodig hebben. Voor segment Beschermd wonen wordt verwezen naar het handboek Beschermd Wonen	
Segment 1A	Volwassenen met een complexe en meervoudige ondersteuningsvraag	02A02 (1A1) 07A02 (1A2)
Segment 1B	Volwassenen met een kortdurende en enkelvoudige ondersteuningsvraag	10B01
Segment 2A	Volwassenen met een langdurige ondersteuningsvraag	10B02
Segment 2B	Volwassenen met ouderdom gerelateerde beperkingen	10A06
Segment 3A	Hulp bij huishouden	01B04
	Vervoer : - Regulier vervoer – eigen vervoer - Regulier vervoer – gecontracteerd vervoer - Rolstoelvervoer	08V02 08V03 08V04
	Logeren	04A01

Segment 1A is onderverdeeld in twee subsegmenten te weten:

Segment 1A1	Volwassenen met een complexe en meervoudige ondersteuningsvraag – begeleiding
Segment 1A2	Volwassenen met een complexe en meervoudige ondersteuningsvraag – dagbesteding

NB1: Er is een proces voor de overgang van 18- naar 18+. Dit is vooral gericht op een soepele overgang van jeugdhulp naar Wmo. Dit is onderdeel van het handboek Jeugd. Vanaf 16 jaar, schakelt met de consulent die de jeugdhulp heeft geïndiceerd met de partij die na de 18 (financieel) verantwoordelijk wordt. Dat kan bijvoorbeeld de zorgverzekeraar of Wmo zijn. De consulent die de jeugdhulp indiceert neemt vanaf de 16 jaar het perspectiefplan mee in het leefzorgplan. In dit plan wordt het perspectief met betrekking tot de toekomst van de jeugdige beschreven.

NB2: Er is een verwijzindex jeugd (VIR) voor risicomeldingen voor jongeren tot 23 jaar. Deze staat op de website van de MGR ([Handboeken | MGR Sociaal Domein Limburg Noord \(sociaaldomein-limburgnoord.nl\)](https://www.sociaaldomein-limburgnoord.nl)).

### Regionale en lokale aanbieders

Per segment zijn de aanbieders verdeeld in twee type aanbieders: Strategisch regionale aanbieders en Basis lokale aanbieders. Alle gesloten raamovereenkomsten zijn identiek per segment, uw Nadere overeenkomst is regionaal of lokaal.

In onderstaande tabel is dit schematisch weergegeven:

<b>Basis Lokaal aanbieder</b>	Dit zijn aanbieders, die in een beperkt aantal gemeenten hun dienstverlening aanbieden. Het gaat in het algemeen om een beperkt(er) aantal cliënten.
-------------------------------	--

	Dit zijn de gecontracteerde aanbieders die voldoen aan de gestelde minimumeisen voor Basis Lokaal en die de maatwerkvoorzieningen kunnen uitvoeren voor een op voorhand aangegeven aantal gemeenten. Met basis lokaal aanbieders worden binnen een segment geen afspraken gemaakt m.b.t. budgetplafonds.
<b>Strategisch regionaal aanbieder</b>	<p>Deze aanbieder mag aan iedere gemeente zijn dienstverlening aanbieden.</p> <p>De gecontracteerde aanbieder(s) die voldoen aan de gestelde minimumeisen en waarmee de regio aanvullende transformatie- en/of afspraken over budgetplafonds of jaartrajecten wil maken.</p> <p>Met deze aanbieders worden aanvullende afspraken gemaakt (transformatie-afspraken, Kritische Prestatie Indicatoren (KPI's) en budgetplafonds bij segment 1A en 1B.)</p> <p>Intensief leveranciersmanagement.</p>

NB: Deze tweedeling in aanbieders geldt niet voor logeren en vervoer.

Alle zeven Noord-Limburgse gemeenten maken voor alle segmenten gebruik van strategisch regionale aanbieders. Het verschilt per gemeente en per segment of gebruik gemaakt wordt van Basis lokale basis aanbieders. De gemeente Venlo maakt op alle segmenten géén gebruik van basis lokale aanbieders. De gemeenten Beesel en Bergen kennen voor het segment 3a enkel strategisch lokale aanbieders.

## 5. Beschrijving segmenten Maatwerkdiensten Wmo Noord-Limburg

In dit hoofdstuk komt de uitgebreide beschrijving van de segmenten Wmo aan bod. Elke paragraaf bevat één segment met de bijbehorende richtlijnen.

### Segment 1A: volwassenen met een complexe en meervoudige ondersteuningsvraag

Segment 1A kent als enige segment een onderverdeling in twee delen: segment 1A1 en segment 1A2. De doelgroep is voor beiden segmenten gelijk, maar segment 1A1 betreft de begeleiding en segment 1A2 de dagbesteding.

De segmenten 1A1 en 1A2 kunnen los van elkaar worden geïndiceerd. Segment 1A2 kan ook ingezet worden bij het segment Beschermd Wonen. Het segment Beschermd Wonen bevat dus geen dagbesteding meer.

Criteria	Omschrijving
<b>Omschrijving</b>	Volwassenen met een complexe en meervoudige ondersteuningsvraag
<b>Segment</b>	1A (1A1, 1A2)
<b>Productcode</b>	02A02/02M02, 07A02/07M02
<b>Tarief per eenheid</b>	1A1 Basis lokaal: zie website MGR Strategisch regionaal: tarieven op basis van tarief per traject per aanbieder 1A2: tarieven op basis van tarief per traject per aanbieder
<b>Eenheid</b>	Traject per inwoner
<b>Inclusief/exclusief trajecttarief</b>	<p><u>Product begeleiding 1A1</u> Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Direct cliëntcontact</li> <li>• Indirect cliëntcontact (multidisciplinair overleg, contact met professionals over inwoner, contact met voorliggend veld over inwoner, startgesprek en opstellen plan van aanpak)</li> <li>• Planbare ondersteuning: aanbieder is verantwoordelijk dat de ondersteuning zo veel als mogelijk planbaar is Onplanbare ondersteuning is verantwoordelijk van de aanbieder</li> </ul> <p>Exclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indirect cliëntgebonden uren (administratie/registratie)</li> <li>• Reistijd begeleider</li> <li>• Matchingsgesprek</li> <li>• Netwerkopbouw (niet-cliëntgebonden)</li> <li>• Dagbesteding/groepsgerichte begeleidingsactiviteiten</li> <li>• 24-uurs bereikbaarheid</li> <li>• Wonen/huisvestigingscomponent</li> </ul> <p><u>Product dagbesteding 1A2</u> Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Direct cliëntcontact</li> <li>• Indirect cliëntcontact (multidisciplinair overleg, contact met professionals over inwoner, contact met voorliggend veld over inwoner, startgesprek en opstellen plan van aanpak)</li> <li>• Locatie voor (groeps)gerichte activiteiten</li> </ul> <p>Exclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indirect cliëntgebonden uren (administratie/registratie)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reistijd begeleider</li> <li>• Matchingsgesprek</li> <li>• Netwerkopbouw (niet-cliëntgebonden)</li> <li>• Individuele ondersteuning die valt onder het traject begeleiding</li> <li>• Maaltijden</li> <li>• Vervoer</li> <li>• Collectieve arbeidsmatige toeleiding (vanuit de Participatiewet) en stage- of werkpleerplekken</li> </ul>
<b>Trajectduur</b>	Gemiddeld 12 maanden
<b>Stapelen</b>	<p><i>Wel stapelen met:</i>  1A1: 1A2, 3A, logeren  1A2: 1A1, 3A, vervoer, logeren</p> <p><i>Niet stapelen met:</i>  1A1: 1B, 2A, 2B, vervoer  1A2: 1B, 2A, 2B</p>
<b>Doelgroep</b>	Volwassenen die vanwege psychische of psychosociale problemen niet in staat zijn, op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg, met hulp van zijn sociale netwerk of gebruikmakend van voorliggende voorzieningen, zich te handhaven in de samenleving. Er is bij deze doelgroep sprake van perspectief op vergroten van de zelfstandigheid.
<b>Problematiek</b>	<p>Het traject begeleiding omvat ondersteuning die wordt geboden aan inwoners met uiteenlopende problematieken of beperkingen, zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• psychische of psychiatrische klachten;</li> <li>• verslavingsproblematiek;</li> <li>• verstandelijke beperkingen.</li> </ul> <p>Combinatie van bovenstaande komt vaak voor.</p>
<b>Doelen</b>	<p>De inwoner leert/versterkt (sociale) vaardigheden die nodig zijn om zo zelfstandig mogelijk te functioneren en participeren.</p> <p>De inwoner leert omgaan met zijn/haar psychische beperkingen/probleemgedrag.</p> <p>De inwoner krijgt ondersteuning/activiteiten aangeboden die passen bij zijn ondersteuningsvraag.</p> <p>De inwoner ervaart geen sociaal isolement.</p> <p>De inwoner maakt minder gebruik van professionele zorg en zoveel mogelijk gebruik van het voorliggend veld/sociaal netwerk.</p> <p>Specifiek doel voor product dagbesteding (1A2): De inwoner heeft een dagritme en zinvolle daginvulling.</p>
<b>Hulpinhoud</b>	<p>Een traject is gebaseerd op de gemiddelde ondersteuning die nodig is voor de genoemde doelgroep. De aanbieder kan zelf bepalen HOE de ondersteuning plaatsvindt en met welke intensiteit, passend bij de ondersteuningsvraag en de gestelde doelen in het leefzorgplan.</p> <p>Bij de inwoners in segment 1A is sprake van meervoudige problematiek, waardoor vaak ook meerdere samenwerkingspartners betrokken zijn. Afstemming tussen de</p>

	<p>aanbieders, specifiek met partners die behandeling bieden, is de verantwoordelijkheid van de aanbieder.</p> <p>Ondersteuningsactiviteiten zijn gericht op het bevorderen, behouden of compenseren van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Dit betekent ondersteuning/aansturing in, bijvoorbeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• structuur in het dagelijks leven en zelfregie (planning en uitvoering van taken);</li> <li>• bevorderen van de sociale redzaamheid (het leggen van contacten, aangaan van relatie en sociale participatie in de samenleving);</li> <li>• participeren en integreren in de samenleving op gebied van werk/daginvulling;</li> <li>• verminderen en/of voorkomen van een sociaal isolement;</li> <li>• specifiek voor product begeleiding: zelfstandig wonen. De aanbieder ondersteunt de inwoner bij het verkrijgen van een geschikte woonruimte. De aanbieder is daarbij uitdrukkelijk niet zelf ook de verhuurder van de woning/kamer. De inwoner betaalt zijn eigen woongelegenheden;</li> <li>• specifiek voor product begeleiding: fysieke en mentale gezondheid (zingeving);</li> <li>• specifiek voor product begeleiding: het voeren van een (financiële) administratie en omgaan met geld;</li> <li>• specifiek voor product begeleiding: uitvoering van ADL-vaardigheden;</li> <li>• specifiek voor product begeleiding: mobiliteitsvaardigheid;</li> <li>• specifiek voor product begeleiding: leren omgaan met het uitstellen van hulpvragen buiten het tijdsvenster dienstverlening. Tijdsvenster dienstverlening is maandag t/m vrijdag tussen 07:00 en 20:00 uur en zaterdag tussen 08:00 en 12:00 uur.</li> </ul>
<p><b>Specifieke eisen</b></p>	<p>Naast de algemene eisen Wmo gelden voor dit segment de volgende specifieke eisen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De aanbieder zet bij het product begeleiding medewerkers in met minimaal mbo 4 diploma sociaal agogisch werk of een vergelijkbare richting. Daarbij is de eindverantwoordelijkheid van het hbo-professional. De hbo-professional heeft een diploma social work of vergelijkbare richting.</li> <li>2. De aanbieder zet bij het product dagbesteding medewerkers in met minimaal mbo 3 diploma sociaal agogisch werk of een vergelijkbare richting.</li> <li>3. De aanbieder biedt ondersteuning op geplande en ongeplande momenten binnen het dienstvenster tijdsverlening. Het tarief is toereikend om ook op ongeplande momenten begeleiding te kunnen bieden.</li> <li>4. De aanbieder onderschrijft de hieronder beschreven visie op scheiden van wonen en ondersteuning en werkt hieraan actief mee.</li> <li>5. De regio Noord-Limburg omarmt de beweging dat mensen met beperkingen zo gewoon mogelijk meedoen in de maatschappij. De ondersteuning die zij daarbij nodig</li> </ol>

	<p>hebben, regelen we in de eigen woning van de inwoner. We werken hierbij vanuit het principe dat wonen en ondersteuning gescheiden zijn. De aanbieder is daarbij uitdrukkelijk niet zelf ook de verhuurder van de woning/kamer.</p> <p>6. De aanbieders zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor continuïteit van de begeleiding van een inwoner in geval van onhoudbare situaties. Dit gebeurt in overleg met de toegang.</p> <p>7. De aanbieder is verantwoordelijk voor ondersteuning die is gericht op het versterken van de draagkracht van een inwoner en niet op het verminderen van de draaglast.</p> <p>8. De aanbieder die zich inschrijft voor product begeleiding is niet verplicht zich ook in te schrijven voor het product dagbesteding en visa versa.</p> <p>9. Specifieke eis voor product dagbesteding: De aanbieder biedt, indien de deelnemer dit niet zelf of met behulp van het sociaal netwerk kan, ook vervoer aan. Hiervoor geeft de gemeente een indicatie af met een apart tarief.</p>
<p><b>KPI's (Strategisch regionale aanbieder)</b></p>	<p>Begeleiding <i>Inhoud:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 80% van cliënten maakt gedurende het traject stappen in zijn/haar zelfstandigheid.</li> </ul> <p><i>Uitstroom:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 60% van de cliënten stroomt aan het einde van het traject duurzaam uit naar segment 2a: langdurige ondersteuning;</li> <li>• 10% van de cliënten stroomt aan het einde van het traject uit naar voorliggend veld/sociale basis;</li> <li>• 15% recidive binnen een half jaar na afsluiten traject.</li> </ul> <p>Dagbesteding <i>Inhoud:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% van de cliënten heeft met de ingezette dagbesteding een dagritme opgebouwd;</li> <li>• 100% van de cliënten ontwikkelt één of meerdere (sociale) vaardigheden om zo zelfstandig mogelijk te kunnen functioneren en participeren;</li> <li>• Bij 100% van de cliënten heeft de aanbieder contact met andere bij de cliënt betrokken professionals en het sociaal netwerk.</li> </ul> <p><i>Uitstroom:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 70% van de cliënten heeft na het traject een opleiding, (vrijwilligers)werk of stroomt door naar collectief arbeidsmatige toeleiding (vanuit de P-Wet) of voorliggend veld/sociale basis.</li> </ul> <p><i>Locatie:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aan het einde van het contract zijn 50% van de dagbestedingslocaties onderdeel van de locaties van voorliggend veld/sociale basis en algemene voorzieningen.</li> </ul>
<p><b>Ontwikkeldoelen</b></p>	<p>Ondersteuning is erop gericht de inwoner zo zelfstandig mogelijk te maken, normaliseren zodra het kan: er wordt</p>

	<p>gebruik gemaakt van activiteiten in de wijk, het voorliggend veld/sociale basis in de leefomgeving van de inwoners; Beperking van het aantal aanbieders en aanscherpen van kwaliteitseisen passend bij deze ondersteuningsvorm ten behoeve van een dekkend netwerk.</p> <p>Goede effectieve verbindingen/samenhang in behandeling en ondersteuning voor de inwoner. Stevige dekkende netwerken in de wijk van sociale basis/voorliggend veld en gericht op gezamenlijke ondersteuning in de wijk.</p>
--	--

### Traject stoppen

Er kunnen zich ook situaties voordoen waardoor het traject eerder stopt, terwijl de doelen nog niet behaald zijn. Dat kan het geval zijn indien de inwoner, overgaat naar de Zvw (behandeling GGZ en VZ), Wlz, verhuist, komt te overlijden, na een maand stopt omdat er geen match is met de aanbieder. Of wanneer de inwoner zelf stopt met gemotiveerde redenen, en er niet opnieuw een traject kan/hoeft te worden ingezet, dan is er sprake van eerder stoppen. Er is geen sprake meer van een maatwerkvoorziening begeleiding. De financiering zal dan ook eerder stoppen.

### Meerwerktraject

De doorlooptijd van 12 maanden is een richttijd. Het kan zijn dat een aanbieder kortere tijd nodig heeft om de doelen te behalen, maar het kan ook betekenen dat de genoemde doorlooptijd maanden overschreden worden om de doelen te behalen. Dan spreken we niet over meerwerk.

Er kunnen zich echter uitzonderingssituaties voordoen, waardoor er overmacht is ontstaan waardoor niet (alle) doelen zijn behaald. In die gevallen kan er door de toegang worden besloten dat er een indicatie voor meerwerk wordt afgegeven.

Deze uitzonderingssituaties zijn:

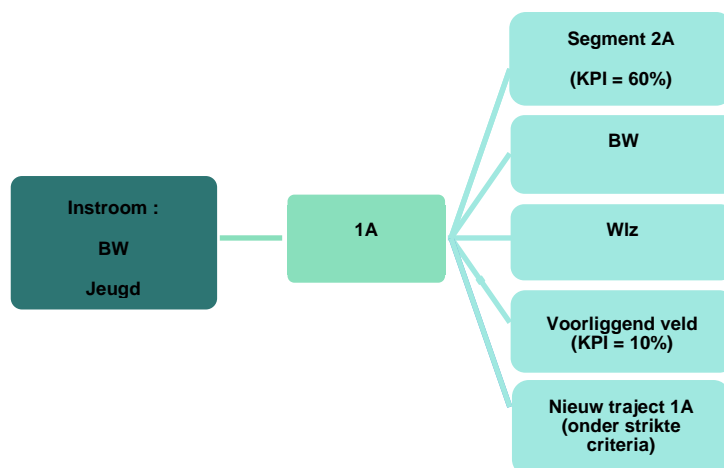
- Gedurende het traject is er sprake van een life-event die een behoorlijke impact heeft op de situatie. Het vertrouwen is er dat met behulp van extra ondersteuning en inzet van sociale basis of eigen netwerk alsnog de doelen behaald kunnen worden, maar dit niet lukt binnen het huidige traject. Er kan alleen sprake zijn van meerwerk wanneer dit vertraging oplevert bij het realiseren van de doelen. Life-events die een behoorlijke impact kunnen hebben zijn: overlijden van een dierbare, echtscheiding of verlies van werk/inkomen, of;
- De behandeling (op grond van Zvw) is nog niet gestart binnen de termijn van het traject i.v.m. een wachtlijst. Begeleiding is nog nodig ter overbrugging tot behandeling wordt gestart en deze begeleiding is essentieel voor het welzijn van de inwoner.

Procesvoorwaarden meerwerktraject:

- Uiterlijk 9 maanden na de start van het traject wordt door de inwoner (eventueel ondersteund door sociaal netwerk/de aanbieder) voldoende onderbouwd aangegeven dat meerwerk noodzakelijk is.
- De consulent beslist of er meerwerk wordt ingezet. Er wordt in die gevallen een indicatie afgegeven per maand. De consulent beslist hoeveel maanden meerwerk er nodig is. Het maandtarief is gebaseerd op basis het tarief van het traject (trajecttarief gedeeld door de gemiddelde doorlooptijd in maanden).
- Overstap naar segment 2A is niet aan de orde.

- Traject is daadwerkelijk gestart binnen vier weken na startbericht. Het niet starten van een traject binnen vier weken is geen reden om meerwerk aan te vragen of te honoreren.
- Er is kan maximaal 1 x meerwerk geïndiceerd worden voor de maximale duur 4 maanden.

### Instream en uitstroom



### Segment 1B: volwassenen met een kortdurende en enkelvoudige ondersteuningsvraag

Criteria	Omschrijving
<b>Omschrijving</b>	Volwassenen met een kortdurende en enkelvoudige ondersteuningsvraag
<b>Segment</b>	1B
<b>Productcode</b>	10B01/10M01
<b>Tarief per eenheid</b>	Zie website MGR
<b>Eenheid</b>	Traject per inwoner
<b>Inclusief/exclusief trajecttarief</b>	Inclusief: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle cliëntcontact, inclusief startgesprek en schrijven plan van aanpak (HOE)</li> <li>• Indirect cliëntcontact (multidisciplinair overleg, contact met professionals/externen, begeleiding naar voorliggend veld op cliëntniveau)</li> <li>• Samenwerking zoeken met voorliggend veld/sociale basis ten behoeve van de inwoner</li> </ul> Exclusief: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Matchingsgesprek</li> <li>• Netwerkopbouw (niet-cliëntgebonden)</li> </ul>
<b>Trajectduur</b>	Gemiddeld 8 maanden
<b>Stapelen</b>	Wel stapelen met: 3A, logeren Niet stapelen met: 1A1, 1A2, 2A, 2B, vervoer
<b>Doelgroep</b>	Volwassenen met (enkelvoudige) problematiek waarbij de focus ligt op het herstellen van en/of vergroten van de zelfredzaamheid.
<b>Problematiek</b>	De ondersteuning is ter bevordering van één of meerdere levensdomeinen. De inwoner is in beginsel zelfstandig/zelfredzaam en door een incident heeft de inwoner tijdelijke ondersteuning nodig.
<b>Doelen</b>	Afschalen naar het voorliggend veld, de sociale basis.



	<p>Snel herstel van de zelfredzaamheid en het normaliseren van de situatie.</p> <p>Versterken van de draagkracht, zodat professionele ondersteuning (in de toekomst) niet meer nodig is.</p> <p>Aanleren of versterken van vaardigheden die nodig zijn om zo zelfstandig mogelijk te functioneren en participeren.</p> <p>Flexibele inzet met korte wachttijden.</p> <p>Gericht op het voorkomen van recidive.</p> <p>Aanbieders voelen zich gezamenlijk verantwoordelijk voor dit segment, zoeken de samenwerking actief op en benutten elkaars expertise.</p>
<b>Hulpinhoud</b>	<p>Activeren en aanbrengen van dagstructuur en zelfregie.</p> <p>Stabiliseren en op orde brengen van de situatie.</p> <p>Ondersteunen bij het regelen van dagelijkse praktische bezigheden (financiën, dagstructuur, zelfstandig wonen, sociale contacten, opbouwen netwerk en dergelijke), samen met de inwoner zodat de inwoner de zelfregie weer op kan pakken.</p> <p>Oefenen en inslijpen/toepassen van praktische vaardigheden, samen met de inwoner, zodat de inwoner de zelfregie weer op te pakken.</p> <p>Activering naar (vrijwilligers) werk of een zinvolle daginvulling.</p> <p>De ondersteuning kan individueel gegeven worden, in groepsverband en middels e-health. Een combinatie is mogelijk.</p>
<b>Specifieke eisen</b>	<p>Naast de algemene eisen Wmo gelden voor dit segment de volgende specifieke eisen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De ondersteuning wordt uitgevoerd door een professionals met minimaal mbo 4 niveau met een diploma sociaal agogische werk of een vergelijkbare richting. Daarbij ligt de eindverantwoordelijkheid bij de hbo-professional. De hbo-professional heeft een diploma social work of vergelijkbare richting.</li> <li>2. Ondersteuning vindt plaats op planbare momenten tijdens kantoor tijden.</li> <li>3. Professionals hebben aantoonbare ervaring in het samenwerken met het voorliggend veld, de sociale basis en andere partners c.q. aanbieders om te komen tot effectiviteit in dienstverlening en resultaten. Professionals richten zich aantoonbaar op het afbouwen van ondersteuning en het normaliseren van de situatie.</li> </ol>

	4. Ondersteuning is gericht op het versterken van de draagkracht van een inwoner en niet op het verminderen van de draaglast.
<b>KPI's (Strategisch regionale aanbieder)</b>	<p>95% van de trajecten hebben de doelen/resultaten behaald binnen de afgesproken termijn van het traject.</p> <p>Bij aanvang van het contract wordt in 50% van de trajecten vanaf het begin (mede) ondersteuning van het voorliggend veld ingezet. Na twee jaar is dit verhoogd naar 70%.</p> <p>5% maximaal van de trajecten stroomt door naar segment 2A. 10% maximaal recidive, binnen een half jaar na afsluiten trajecten.</p> <p>80% beantwoordt de cliënttevredenheid met een 7,5 of hoger.</p>
<b>Ontwikkeldoelen</b>	<p>Normaliseren is het uitgangspunt, waarbij het primaat ligt bij inzet van het voorliggend veld, de sociale basis (zoals maatschappelijk werk, welzijnswerk) in plaats van een maatwerkvoorziening. Dit vraagt om een goede samenwerking tussen de aanbieders en het voorliggend veld, de sociale basis en voldoende expertise bij het voorliggend veld om de ondersteuningsvragen op te kunnen pakken. De aanbieders en het voorliggend veld hebben hier een gezamenlijke opdracht in. De gemeente heeft een faciliterende rol.</p> <p>De aanbieders voelen zich gezamenlijk verantwoordelijk voor dit segment, zoeken de samenwerking actief op en benutten elkaars expertise.</p> <p>Op termijn en in co-creatie tussen de gemeenten en de aanbieders verkennen wat de mogelijkheden zijn van gebiedsgericht werken met een passende financiering (bv lumpsum) of populatiebekostiging.</p>

### Traject stoppen

Er kunnen zich ook situaties voordoen waardoor het traject eerder stopt, terwijl de doelen nog niet behaald zijn. Dat kan het geval zijn indien de inwoner, overgaat naar de Zvw (behandeling GGZ en VZ), Wlz, verhuist, komt te overlijden, na een maand stopt omdat er geen match is met de aanbieder. Of wanneer de inwoner zelf stopt met gemotiveerde redenen, en er niet opnieuw een traject kan/hoeft te worden ingezet, dan is er sprake van eerder stoppen. Er is geen sprake meer van een maatwerkvoorziening begeleiding. De financiering zal dan ook eerder stoppen.

### Meerwerktraject

De doorlooptijd van 8 maanden is een richttijd. Het kan zijn dat een aanbieder kortere tijd nodig heeft om de doelen te behalen, maar het kan ook betekenen dat de genoemde doorlooptijd maanden overschreden worden om de doelen te behalen. Dan spreken we niet over meerwerk.

Er kunnen zich echter uitzonderingssituaties voordoen, waardoor er overmacht is ontstaan waardoor niet (alle) doelen zijn behaald. In die gevallen kan er door de toegang worden besloten dat er een indicatie voor meerwerk wordt afgegeven.

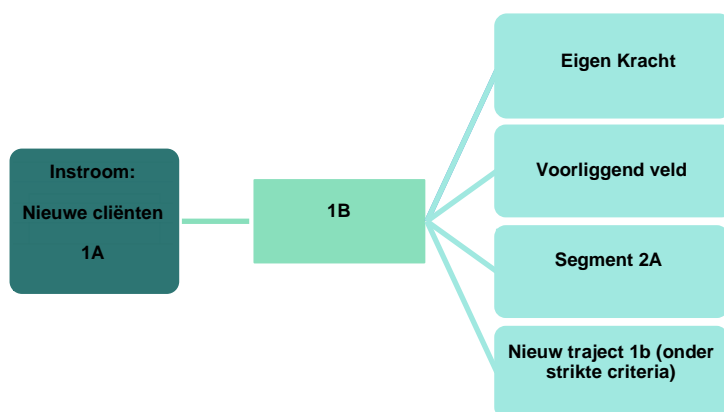
Deze uitzonderingssituaties zijn:

- Gedurende het traject is er sprake van een life-event die een behoorlijke impact heeft op de situatie. Het vertrouwen is er dat met behulp van extra ondersteuning en inzet van sociale basis of eigen netwerk alsnog de doelen behaald kunnen worden, maar dit niet lukt binnen het huidige traject. Er kan alleen sprake zijn van meerwerk wanneer dit vertraging oplevert bij het realiseren van de doelen. Life-events die een behoorlijke impact kunnen hebben zijn: overlijden van een dierbare, echtscheiding of verlies van werk/inkomen, of;
- De behandeling (op grond van Zvw) is nog niet gestart binnen de termijn van het traject i.v.m. een wachtlijst. Begeleiding is nog nodig ter overbrugging tot behandeling wordt gestart en deze begeleiding is essentieel voor het welzijn van de inwoner.

Procesvoorwaarden meerwerktraject:

- Uiterlijk 5 maanden na de start van het traject door de inwoner (eventueel ondersteund door sociaal netwerk/de aanbieder) voldoende onderbouwd aangeven dat meerwerk noodzakelijk is.
- De consulent beslist of er meerwerk wordt ingezet. Er wordt in die gevallen een indicatie afgegeven per maand. De consulent beslist hoeveel maanden meerwerk er nodig is. Het maandtarief is gebaseerd op basis het tarief van het traject (trajecttarief gedeeld door de gemiddelde doorlooptijd in maanden).
- Overstap naar segment 2A is niet aan de orde.
- Traject is daadwerkelijk gestart binnen vier weken na startbericht. Het niet starten van een traject binnen vier weken is geen reden om meerwerk aan te vragen of te honoreren.
- Er is kan maximaal 1 x meerwerk geïndiceerd worden voor de maximale duur 4 maanden.
- De consulent beslist of er meerwerk wordt ingezet. Er wordt in die gevallen een indicatie afgegeven per maand. De consulent beslist hoeveel maanden meerwerk er nodig is. Het maandtarief is gebaseerd op basis van het tarief van het traject (trajecttarief gedeeld door de gemiddelde doorlooptijd in maanden).

## Instroom en uitstroom



### Segment 2A: volwassenen met een langdurige ondersteuningsvraag

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Volwassenen met een langdurige ondersteuningsvraag
Segment	2A
Productcode	10B02
Tarief per eenheid	Zie website MGR
Eenheid	Traject per inwoner

<b>Inclusief/exclusief trajecttarief</b>	<p>Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle cliëntcontact, inclusief startgesprek en schrijven plan van aanpak (HOE)</li> <li>• Indirect cliëntcontact (multidisciplinair overleg, contact met professionals/externen, begeleiding naar voorliggend veld op cliëtniveau)</li> <li>• Samenwerking zoeken met voorliggend veld/sociale basis ten behoeve van de inwoner</li> <li>• Maaltijden indien er sprake is van ondersteuning tijdens etenstijd (hiervoor mogen aanbieders wel een eigen bijdrage van de inwoner vragen, mits de inwoner hier gebruik van wil maken)</li> </ul> <p>Exclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medische verzorging en verpleging</li> <li>• Matchingsgesprek</li> <li>• Netwerkbouw (niet-clieñtgebonden)</li> <li>• Vervoer van inwoner, hier wordt een aparte indicatie voor gegeven</li> </ul>
<b>Trajectduur</b>	<p>Bij segment 2A is sprake van langdurige indicaties (geen afgebakend traject in tegenstelling tot segment 1A en 1B) en wordt uitgegaan van jaartrajecten. De consulent bepaalt de einddatum.</p>
<b>Stapelen</b>	<p>Niet stapelen met: 1A1, 1A2, 1B, 2B Wel stapelen met: 3A, logeren, vervoer</p>
<b>Doelgroep</b>	<p>Volwassenen die door de aard van hun beperking of vraagstukken, langdurig minimale 'professionele' ondersteuning nodig hebben op één of meerdere levensdomeinen.</p>
<b>Problematiek</b>	<p>Ondersteuning is gericht op het stabiel krijgen en houden in de eigen woonomgeving. Inzet ondersteuning is sterk onderhevig aan de behoefte van de volwassene.</p>
<b>Doelen</b>	<p>Uitstroom naar voorliggend veld/sociale basis.</p> <p>Afschalen naar een waakvlamcontact.</p> <p>Aanleren/versterken van vaardigheden die nodig zijn om zo zelfstandig mogelijk te functioneren en participeren.</p> <p>Zinvolle daginvulling.</p>
<b>Hulpinhoud</b>	<p>Ondersteuning is gericht op het stabiel krijgen en houden van de situatie in de eigen woonomgeving. In de praktijk kan tijdelijk geen ondersteuningsbehoefte zijn, een intensievere, ondersteuningsbehoefte of juist een beperktere ondersteuningsbehoefte (waakvlamcontact). Inzet van ondersteuning is sterk onderhevig aan de behoefte van de volwassene. Aanleren is in de meeste situaties niet meer mogelijk. Vaker is sprake van het overnemen van taken.</p> <p>Een waakvlamcontact is een laagdrempelig/preventief contact naar behoefte en inzicht van de inwoner of de aanbieder om escalatie of erger te voorkomen. De inwoner kan terugvallen op de aanbieder als het wat minder gaat (hoe vaak een waakvlamcontact gaat plaatsvinden is dus afhankelijk van de vraag van de inwoner of de noodzaak die de aanbieder ziet).</p>

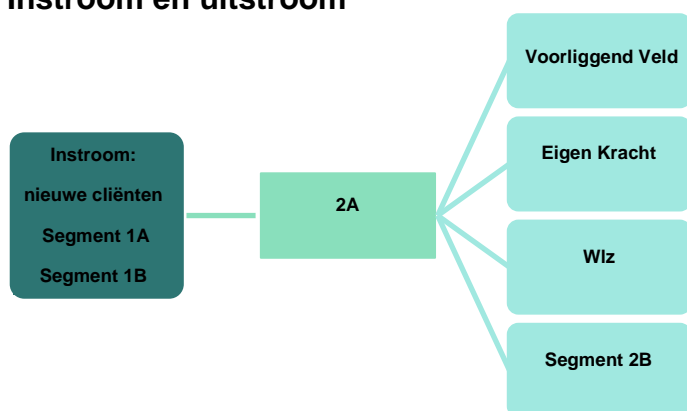
	<p>Ondersteuning is gericht op 1 of meerdere van onderstaande activiteiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• leren omgaan met de chronisch beperking;</li> <li>• stabiel krijgen en houden van de situatie in de eigen woonomgeving;</li> <li>• bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid;</li> <li>• structuur in het dagelijks leven en zelfregie;</li> <li>• zinvolle dagbesteding;</li> <li>• het leggen van contacten en het aangaan van relaties, opbouwen van een sociaal netwerk;</li> <li>• sociale participatie en integratie in de samenleving;</li> <li>• het voeren van een (financiële) administratie en omgaan met geld;</li> <li>• het zelfstandig wonen;</li> <li>• het zelfstandig reizen;</li> <li>• het leggen en onderhouden van contacten met officiële instanties;</li> <li>• het ondersteunen bij of oefenen met vaardigheden of handelingen of het aanleren hiervan.</li> </ul>
<p><b>Specifieke eisen</b></p>	<p>Naast de algemene eisen Wmo gelden voor dit segment de volgende specifieke eisen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De aanbieder zet voor de ondersteuning een professional met een diploma op hbo-niveau Social work, MWD (maatschappelijk werk &amp; dienstverlening), VVT (Verpleeg-, verzorgingshuizen &amp; thuiszorg), GGZ (Geestelijke gezondheidszorg) of vergelijkbare richting in of een professional met minimaal een diploma op mbo 4 denk en werkniveau.</li> <li>2. De aanbieder zorgt ervoor dat zoveel als mogelijk ondersteuning wordt geboden door het voorliggend veld/sociale basis. Als dat niet lukt dan biedt de professionele aanbieder de ondersteuning.</li> <li>3. De aanbieder zoekt samenwerking met de voorliggende voorzieningen/sociale basis, met de wijk, gemeenten en andere professionals op het niveau van wijk(en) en dorpen om de sociale omgeving te versterken.</li> <li>4. De aanbieder ontwikkelt andere vormen van ondersteuning passend bij deze wisselende ondersteuningsvragen en het beperkte ontwikkelpotentieel van deze inwoners gericht op activering.</li> <li>5. De aanbieder zorgt ervoor dat “gespecialiseerde” ondersteuning beschikbaar is, om flexibel in te zetten voor een inwoner en om de basisondersteuning te faciliteren.</li> <li>6. De aanbieder zorgt ervoor dat de ondersteuning gericht is op het stabiliseren van de draagkracht van een inwoner en niet op het verminderen van de draaglast.</li> <li>7. De aanbieder biedt zowel groepsgerichte als individuele ondersteuning of combinaties hierin, al dan niet in samenwerking met andere aanbieders.</li> <li>8. De aanbieder biedt, indien de deelnemer dit niet zelf of met behulp van het sociaal netwerk kan, ook vervoer aan (alleen bestemd voor groepsgerichte activiteiten). Hiervoor geeft de gemeente een indicatie af met een apart tarief.</li> </ol>

<p><b>KPI's (Strategisch regionale aanbieder)</b></p>	<p>95% van de cliënten behaalt doelen/resultaten binnen het traject.</p> <p>De aanbieder plant bij 100% van haar cliënten jaarlijks een evaluatiegesprek met de lokale toegang.</p> <p>In het eerste contractjaar heeft 20% van de gebruikers van segment 2a alleen een 'waakvlamcontact' (dit kan via de professionele aanbieder of via het voorliggend veld/sociale basis). Ieder daaropvolgend jaar is dit 20% meer, tot een maximaal 50% van de gebruikers. Een waakvlamcontact is een laagdrempelig/preventief contact naar behoefte en inzicht van de inwoner of de aanbieder om escalatie of erger te voorkomen. De inwoner kan terugvallen op de aanbieder als het wat minder gaat (hoe vaak een waakvlamcontact gaat plaatsvinden is dus afhankelijk van de vraag van de inwoner of de noodzaak die de aanbieder ziet).</p> <p>In jaar 2 van het contract is bij 40% van de gebruikers van segment 2A het waakvlamcontact overgenomen door voorliggend veld, sociale basis en/of eigen netwerk.</p> <p>In het eerste contractjaar doet 20% van de gebruikers van segment 2A vrijwilligerswerk (begeleiding wordt geboden door de organisatie die het vrijwilligerswerk biedt. Waarbij men kan terugvallen op de professionele aanbieder (waakvlam)) in de wijk/het dorp als daginvulling. Ieder daaropvolgend jaar is dit 20% meer, tot een maximaal 75% van de gebruikers.</p>
<p><b>Ontwikkeldoelen</b></p>	<p>De voorliggende voorzieningen/sociale basis in de gemeenten en aanbieders zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor deze doelgroep op het niveau van de wijk(en) en dorpen. Aansluitend op de problematiek en behoefte van de wijk(en) en dorpen. De uitgangspunten hierbij zijn: normaliseren, stabiliseren, vangnet beschikbaar hebben en flexibiliteit in de inzet van professionals vanuit maatwerkvoorzieningen. Het voorliggend veld/sociale basis (verder) versterken en ondersteunen in samenwerking met de wijk, gemeenten en professionals, zodat de aanbieder deze doelgroep optimaal kan ondersteunen vanuit onze uitgangspunten.</p> <p>Stip op de horizon is toe te werken naar een wijk/dorpsbudget. Zodat de wijk/het dorp zelf de ondersteuning kan regelen waaraan behoefte is. Deze stip willen wij samen met de professionele aanbieders, voorliggend veld/sociale basis en de inwoners van de wijk of het dorp bereiken. Samen met de aanbieders willen wij pilots ontwikkelen om het bovenstaande uit te proberen. De inzet van aanbieders in de pilots valt onder de opdracht. Per pilot bepaalt de gemeente samen met de aanbieder hoe dit gefinancierd wordt. Bovenstaande moet initiatieven van inwoners niet in de weg staan.</p>

\* In het kader van normalisatie (als je niet naar de dagbesteding gaat, eet je ook een warme maaltijd thuis) is de prijs van een maaltijd uit het trajecttarief gehouden; de deelnemer moet

dus zelf de maaltijd betalen als hij/zij die wil gebruiken op de dagbesteding. Het staat ook vrij om zelf boterhammen mee te nemen. Aanbieders proberen daar dezelfde prijs voor te hanteren.

## Instream en uitstroom



### Segment 2B: volwassenen met ouderdom gerelateerde beperkingen

Criteria	Omschrijving
<b>Omschrijving</b>	Volwassenen met ouderdom gerelateerde beperkingen
<b>Segment</b>	2B
<b>Productcode</b>	10A06
<b>Tarief per eenheid</b>	Zie website MGR
<b>Eenheid</b>	Jaartraject per inwoner
<b>Inclusief/exclusief trajecttarief</b>	Inclusief: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle cliëntcontact, inclusief startgesprek en schrijven Plan van Aanpak (HOE)</li> <li>• Indirecte uren cliëntgebonden (multidisciplinair overleg, administratie/registratie, contact met professionals/ externen of toeleiding naar voorliggend veld)</li> <li>• Locatie voor (groeps)activiteiten</li> <li>• Maaltijden indien er sprake is van ondersteuning tijdens etenstijden (hiervoor mogen aanbieders een eigen bijdrage van de inwoner vragen, mits de cliënt hier gebruik van wil maken)</li> </ul> Exclusief: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Matchingsgesprek</li> <li>• Netwerkopbouw (niet-clieñtgebonden)</li> <li>• Medische verzorging en verpleging</li> </ul>
<b>Trajectduur</b>	Segment 2B wordt voor onbepaalde tijd geïndiceerd, tenzij er aanleiding is een indicatie voor bepaalde termijn te hanteren. De consulent beslist en voert regie.
<b>Stapelen</b>	Wel stapelen met: 3A, logeren, vervoer Niet stapelen met: 1A1, 1A2, 1B, 2A
<b>Doelgroep</b>	Inwoners met ouderdom gerelateerde klachten waarvan de ondersteuning is gericht op stabilisatie van de situatie thuis. Het betreft veelal ouderen boven de 75 jaar. Oudere inwoners die met ondersteuning weer zelfredzaam kunnen worden vallen onder segment 1B.
<b>Problematiek</b>	Psycho-geriatrisch en/of somatisch
<b>Doelen</b>	Doelstelling is deze inwoners zo lang als mogelijk verantwoord en zelfstandig thuis te laten wonen. Het gaat om langdurige

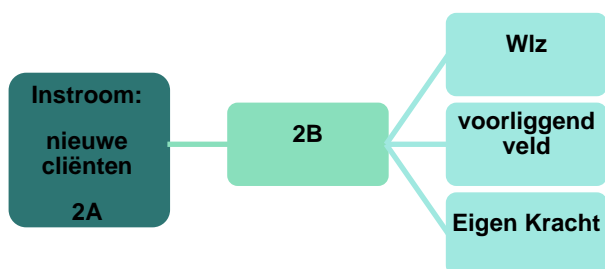
	<p>ondersteuning met als centrale doelstelling stabilisatie. Doelen van de ondersteuning zijn verder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de inwoner ervaart een zinvolle dag invulling en participeert naar vermogen;</li> <li>• de inwoner ervaart een goede kwaliteit van leven;</li> <li>• de inwoner ervaart geen sociaal isolement;</li> <li>• de mantelzorger is ontlast;</li> <li>• de inwoner leert omgaan met zijn/haar fysieke en/of cognitieve beperkingen;</li> <li>• de inwoner is en /of wordt geactiveerd om verdere fysieke en/of cognitieve problemen te voorkomen;</li> <li>• de inwoner krijgt ondersteuning/activiteiten aangeboden die passen bij zijn ondersteuningsvraag.</li> </ul> <p>De inwoner ontvangt ondersteuning op zelfregie wanneer hij/zij tekortschietende vaardigheden heeft op zelfregelend vermogen.</p>
<b>Hulpinhoud</b>	<p>In dit segment is sprake van één traject waaronder zowel groeps- als individuele begeleiding vallen welke zowel bij de inwoner thuis als op locaties buitenshuis aangeboden kunnen worden.</p>
<b>Specifieke eisen</b>	<p>Naast de algemene eisen Wmo gelden voor dit segment de volgende specifieke eisen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De aanbieder biedt zowel groepsgerichte als individuele ondersteuning of combinaties hierin, al dan niet in samenwerking met andere aanbieders.</li> <li>2. De aanbieder zet voor groepsgerichte ondersteuning minimaal medewerkers met mbo 3 niveau met diploma sociaal agogisch werk of een vergelijkbare richting in en bij individuele ondersteuning minimaal mbo 4 niveau met diploma sociaal agogisch werk of een vergelijkbare richting. Bij groepsgerichte ondersteuning is onder begeleiding van de mbo 3 medewerkers ook inzet van medewerkers mbo 1-2 niveau mogelijk.</li> <li>3. De aanbieder biedt ondersteuning aan de inwoner passende bij de ondersteuningsbehoefte en zoekt naar nieuwe mogelijkheden hoe dit vorm te geven.</li> <li>4. De aanbieder werkt samen met de bij de inwoner betrokken professionals en het voorliggend veld/de wijk rondom de inwoner met als doel betere en goedkopere zorg (Zvw).</li> <li>5. De aanbieders voelen zich gezamenlijk verantwoordelijk voor dit segment en zoeken de samenwerking actief op en benutten elkaars expertise.</li> <li>6. De aanbieder signaleert en handelt tijdig op wijziging van de beperkingen door andere passende ondersteuning aan te bieden of te verwijzen naar de Wlz.</li> <li>7. Indien sprake is van overgang naar de Wlz dan kijkt aanbieder actief hoe deze overgang voor de inwoner zo gemakkelijk mogelijk kan worden gemaakt.</li> <li>8. De aanbieder biedt, indien de deelnemer dit niet zelf of met behulp van het sociaal netwerk kan, ook vervoer aan t.b.v. de groepsgerichte activiteiten. Hiervoor geeft de gemeente een indicatie af met een apart tarief.</li> </ol>



<b>KPI's (Strategisch regionale aanbieder)</b>	<p>Minimaal 90% van de cliënten geeft een score van 7,5 of meer voor de dienstverlening van de cliënt.</p> <p>Bij minimaal 95% van de cliënten wordt het resultaat behaald.</p> <p>Aanbieder laat in het eerste contractjaar bij minimaal 25% van zijn cliënten een (deels) vernieuwende aanpak zien (vernieuwing in aanbod, meer aansluitend bij behoefte cliënt). Ieder daaropvolgend jaar is dit 10% meer, tot maximaal 55% van de cliënten.</p> <p>Bij 100% van zijn cliënten heeft de aanbieder contact met andere bij de cliënt betrokken professionals.</p> <p>De aanbieders voelen zich gezamenlijk verantwoordelijk voor dit segment en zoeken de samenwerking actief op en benutten elkaars expertise (nog nader uit werken als onderdeel van de gunningssystematiek).</p>
<b>Ontwikkeldoelen</b>	<p>De aanbieder biedt gedurende het contract ondersteuning aan de inwoner passende bij de ondersteuningsbehoefte en zoekt naar nieuwe mogelijkheden hoe dit vorm te geven.</p> <p>Het aanbod wordt zoveel mogelijk genormaliseerd, zo dicht bij huis mogelijk organiseren eventueel in samenwerking met het voorliggend veld/sociale basis, zodat dit goed aansluit bij de ondersteuningsbehoefte en de inwoner mee participeert in de wijk.</p> <p>De aanbieder werkt samen met de bij de inwoner betrokken professionals en het voorliggend veld/de wijk rondom de inwoner.</p> <p>De aanbieders voelen zich gezamenlijk verantwoordelijk voor dit segment en zoeken de samenwerking actief op en benutten elkaars expertise.</p> <p>Samen met gemeente en andere financiers (Zvw, Wlz) verkent aanbieder gedurende het contract nieuwe ondersteuningsvormen die passen bij de stip op de horizon. Daarbij wordt ook het voorliggend veld/sociale basis bij betrokken.</p> <p>Samen met gemeente en andere aanbieders verkent aanbieder gedurende het contract de mogelijkheden van gebiedsgericht werken met bijpassende financiering.</p>

\* In het kader van normalisatie (als je niet naar de dagbesteding gaat, eet je ook een warme maaltijd thuis) is de prijs van een maaltijd uit het trajecttarief gehouden; de deelnemer moet dus zelf de maaltijd betalen als hij/zij die wil gebruiken op de dagbesteding. Het staat ook vrij om zelf boterhammen mee te nemen. Aanbieders stellen zelf een prijs vast, afstemming tussen aanbieders over de prijs is aan te bevelen.

## Instroom en uitstroom



### Segment 3A: hulp in het huishouden

Criteria	Omschrijving
<b>Omschrijving</b>	Hulp in het huishouden
<b>Segment</b>	3A
<b>Productcode</b>	01B04
<b>Tarief per eenheid</b>	Zie website MGR
<b>Eenheid</b>	Jaartraject per inwoner
<b>Inclusief/exclusief trajecttarief</b>	Inclusief: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle cliëntcontact, inclusief startgesprek en schrijven plan van aanpak (HOE);</li> <li>• De signalerende functie en hierop handelen.</li> </ul> Exclusief: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medische verzorging en verpleging</li> <li>• Matchingsgesprek</li> <li>• Netwerkopbouw (niet-cliëntgebonden)</li> </ul>
<b>Trajectduur</b>	Segment 3A wordt voor onbepaalde tijd geïndiceerd, tenzij er aanleiding is een indicatie voor bepaalde termijn te hanteren. De consulent beslist en voert regie.
<b>Stapelen</b>	Wel stapelen met: 1A, 1B, 2A, 2B, logeren Niet stapelen met: vervoer
<b>Doelgroep</b>	Inwoners met ouderdom gerelateerde klachten (segment 2b) maar kan ook bij inwoners met andere beperkingen en/of in combinatie met andere segmenten worden ingezet.
<b>Problematiek</b>	Inwoner of het netwerk is niet zelf in staat te zorgen voor een schoon- en leefbaar huis.
<b>Doelen</b>	Het ondersteunen van inwoners om de woning schoon en leefbaar te houden.  Wasverzorging.  Aanleren van huishoudelijke taken.  Signaleren van veranderingen die invloed hebben op de zelfredzaamheid en hier actie op ondernemen passend bij de verandering.
<b>Hulpinhoud</b>	Schoon en leefbaar huis en wasverzorging betekent het overnemen van huishoudelijke taken die de inwoner zelf of het netwerk niet meer kan uitvoeren. Het gaat hierbij om: <ul style="list-style-type: none"> <li>• zware huishoudelijke taken (stofzuigen, natte cel schoonmaken, bed verschonen);</li> <li>• lichte huishoudelijke taken (opruimen, afstoffen);</li> <li>• wasverzorging (wassen, drogen en strijken).</li> </ul>

	<p>Hiernaast kan de aanbieder de inwoner (nieuwe) vaardigheden aanleren om (een gedeelte van) de huishoudelijke taken zelfstandig te kunnen uitvoeren en hierdoor meer zelfredzaam te zijn. Het gaan dan om:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• aanleren van vaardigheden huishoudelijke taken;</li> <li>• leren omgaan met beperkingen in het licht van huishoudelijke taken;</li> <li>• bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid;</li> <li>• bieden van structuur.</li> </ul>
<b>Specifieke eisen</b>	<p>Naast de algemene eisen Wmo gelden voor dit segment de volgende specifieke eisen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De aanbieder zet voor hulp in het huishouden medewerkers in die zijn opgeleid en getraind conform de cao voor Thuiszorg (VVT) en worden ingeschaald en beloond in tenminste de HV loonschaal (cao-VVT 2019) of de op dat moment geldende cao VVT. De medewerkers zijn geschoold in omgang met de doelgroep en signaleren van veranderingen die invloed hebben op de zelfredzaamheid.</li> <li>2. De aanbieder neemt de verantwoordelijkheid van de inwoner niet over, maar ondersteunt en activeert de inwoner om het resultaat te behalen. De activiteiten die door de inwoner zelf kunnen worden uitgevoerd, behoren tot de eigen verantwoordelijkheid van de inwoner. De inwoner voert dan een deel van het huishouden zelf uit en voor het andere deel wordt ondersteuning geboden.</li> <li>3. De aanbieder werkt samen met de bij de inwoner betrokken professionals, voorliggend veld/sociale basis en het sociaal netwerk rondom de inwoner met als doel om eerder te signaleren en gezamenlijk deze signalen oppakken en realiseren van betere en goedkopere zorg (Wmo &amp; Zvw).</li> </ol>
<b>KPI's (Strategisch regionale aanbieder)</b>	<p>Bij minimaal 95% van de cliënten wordt het doel behaald.</p> <p>Bij 100% van zijn cliënten heeft de professional van de aanbieder contact met andere bij de cliënt betrokken professionals (inclusief signalerende functie).</p> <p>Minimaal 90% geeft een score van 7,5 of hoger over de ondersteuning van de aanbieder (cliënttevredenheid).</p> <p>De samenwerking met Zvw en Wlz om te komen tot effectievere en efficiëntere ondersteuning en zorg.</p>
<b>Ontwikkeldoelen</b>	<p>Op termijn en in co-creatie tussen de gemeenten, andere financiers (Zvw en Wlz), andere aanbieders en voorliggend veld/ sociale basis verkennen wat de mogelijkheden zijn van gebied/wijkgericht werken met een passende financiering.</p>

### Vervoer naar dagbesteding

Criteria	Omschrijving
<b>Omschrijving</b>	Vervoer naar dagbesteding
<b>Segment</b>	Vervoer
<b>Productcode</b>	08V02/08V03/08V04

<b>Tarief per eenheid</b>	Regulier vervoer – Eigen vervoer: Zie website MGR Regulier vervoer – Gecontracteerd vervoer: Zie website MGR Rolstoelvervoer Zie website MGR
<b>Eenheid</b>	Tarief per maand
<b>Stapelen</b>	Verplicht leveren indien geïndiceerd bij: 1A2, 2A, 2B Niet stapelen met: 1A1, 1B, 3A, logeren
<b>Doelgroep</b>	Een indicatie voor vervoer wordt alleen afgegeven indien de inwoner niet zelf of met behulp van het sociaal netwerk/voorliggende voorzieningen naar de dagbesteding/activiteiten buitenshuis kan komen.
<b>Specifieke eisen</b>	De aanbieder is bij de segmenten 1A2, 2A en 2B verantwoordelijk voor het vervoer.  Het uitgangspunt is om dagbesteding/activiteiten buitenshuis zo dicht mogelijk bij het woonadres van de inwoner te organiseren. Dit sluit aan bij de ontwikkeldoelen om activiteiten zo dicht mogelijk bij de leefomgeving van de inwoner te organiseren.

### Logeren

Criteria	Omschrijving
<b>Omschrijving</b>	Logeren
<b>Segment</b>	Logeren
<b>Productcode</b>	04A01
<b>Tarief per eenheid</b>	Zie website MGR
<b>Eenheid</b>	Tarief per etmaal
<b>Inclusief/exclusief trajecttarief</b>	Inclusief: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verblijfflocatie en maaltijden</li> <li>• Daginvulling, indien noodzakelijk</li> <li>• Ondersteuning bij adl en toezicht</li> </ul> Exclusief: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vervoer van en naar logeerlocatie</li> <li>• Medische verzorging en verpleging (inzet door organisatie die dit in de thuissituatie levert of inzet door logeeraanbieder die dit verrekent met thuisaanbieder)</li> </ul>
<b>Doelgroep</b>	Logeren wordt het meest ingezet bij de inwoner met ouderdom gerelateerde klachten (segment 2B) maar kan ook bij inwoners met andere beperkingen en/of in combinatie met andere segmenten worden ingezet.
<b>Doelen</b>	Logeren is een vorm van respijtzorg die zich richt op het tijdelijk bieden van dag- en nachtopvang ter ontlasting van de mantelzorg. Hierbij wordt door de logeeraanbieder de ondersteuning aangeboden die in de thuissituatie door de mantelzorg wordt verricht.  Het primaire doel van logeren is het ontlasten van de mantelzorg/verzorgernetwerk en bieden van een passende nacht opvang van de inwoner. Doelen van de ondersteuning zijn: <ul style="list-style-type: none"> <li>• de mantelzorg is ontlast;</li> <li>• de inwoner ervaart een zinvolle dag/nacht invulling;</li> <li>• de inwoner ervaart een goede kwaliteit van leven.</li> </ul>

	De inwoner krijgt ondersteuning/activiteiten aangeboden die passen bij zijn ondersteuningsvraag.
<b>Hulpinhoud</b>	<p>Het leveren van 'bed, bad, brood'. Hierbij gaat het om het bieden van een verblijfslocatie met bijbehorende hotelmatige voorzieningen;</p> <p>Het houden van toezicht: dit betreft het overnemen van de taken die door de mantelzorger worden verricht: aandacht hebben, aanwezig zijn, begeleiding door de dag en de nacht, eventueel ADL-assistentie;</p> <p>Het bieden van dag invulling. Voor inwoners die vanuit de thuissituatie deelnemen aan een Open inloop of aan dagbesteding, wordt de bestaande deelname bij voorkeur voortgezet. Als dit vanwege de afstand of om andere redenen niet mogelijk of onwenselijk is, verzorgt de aanbieder (collectieve) ondersteuning bij dag invulling, waarbij dagactiviteiten in vergelijkbare mate als in de thuissituatie worden aangeboden.</p>
<b>Specifieke eisen</b>	<p>Naast de algemene eisen Wmo gelden voor dit segment de volgende specifieke eisen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>De aanbieder zet voor logeren minimaal medewerkers met mbo 3 niveau met diploma sociaal agogisch werk of een vergelijkbare richting in.</li> <li>Als de aanbieder gebruik maakt van vrijwilligers is er altijd een professional als achterwacht beschikbaar.</li> <li>Ingezette vrijwilligers zijn voldoende toegerust om met de inwoners om te gaan en begeleiding te bieden, en kunnen in noodsituaties handelen of een beroep doen op een beschikbare professional.</li> <li>De ruimten, voorzieningen en de hulpmiddelen zijn toegerust voor verblijf van de doelgroep.</li> <li>De aanbieder is aangesloten bij de app ZorgBedWijzer en heeft de app correct ingevuld.</li> </ol>
<b>Stapelen</b>	<p>Wel stapelen met: 1A1, 1B, 2A, 2B, 3A</p> <p>Niet stapelen met: 1A2, vervoer</p>
<b>KPI's</b>	Bij het segment logeren wordt niet gewerkt met KPI's.
<b>Ontwikkeldoelen</b>	<p>Met gemeente en andere financiers (Zvw, Wlz) verkent aanbieder de mogelijkheid om kortdurend verblijf integraal vorm te geven.</p> <p>Met gemeenten onderzoekt aanbieder mogelijkheden om logeren nog meer lokaal en als algemene voorziening te organiseren.</p>

## Bijlage 1: Tarievenblad

De tarieven per segment kun je vinden op de website van Inkoop sociaal domein: [Inkoop en gecontracteerde aanbieders | MGR Sociaal Domein Limburg Noord \(sociaaldomein-limburgnoord.nl\)](#)

## Bijlage 2: Stapelingsmatrix

De stapelingsmatrix is bedoeld om aan te geven welke trajecten, producten of vormen van Wmo tegelijkertijd mogen worden ingezet (onder welke voorwaarden) en welke niet. De stapelingsmatrix is een samenvatting van diverse uitgangspunten die in de verschillende omschrijvingen van de trajecten/producten aan de orde zijn gekomen. De leesrichting kan vanuit de segmenten aan de linkerkant of vanuit de segmenten op de bovenste regel.

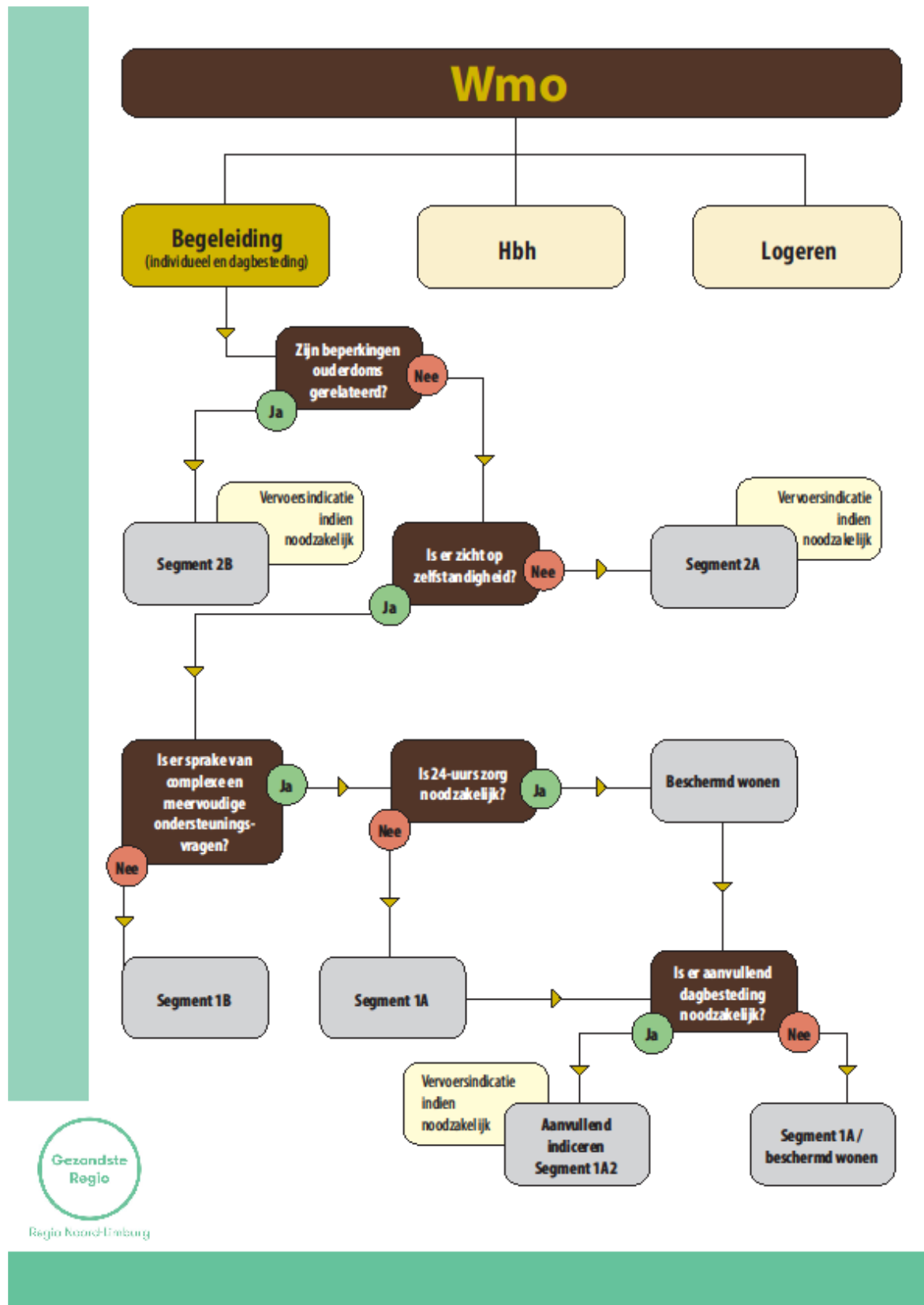
	1A1	1A2	1B	2A	2B	3A	Logeren	Vervoer
1A1								
1A2								
1B								
2A								
2B								
3A								
Logeren								
Vervoer								

Legenda:

	Combinatie mogelijk
	Combinatie niet mogelijk

## Bijlage 3: Stroomschema

Het stroomschema is een hulpmiddel om te kijken welk segment passend is.





### Begrippen uit het stroomschema

- Ouderdom gerelateerde beperkingen: inwoners met psychogeriatrisch en/of somatische klachten. Het betreft veelal ouderen boven de 75 jaar, echter kunnen ook volwassenen onder de 75 jaar ouderdom gerelateerde beperkingen hebben. Een voorbeeld is mensen met dementie.
- Zicht op zelfstandigheid: zoveel mogelijk zelf doen. Als er nog zicht is op zelfstandigheid dan is het nog mogelijk om de inwoner vaardigheden aan te leren. Dit kan ook met behulp van het sociaal netwerk.
- Complexe en meervoudige ondersteuningsvragen: hulpvragen op meerdere levensdomeinen bij een doelgroep met psychische of psychosociale problemen, verslavingsproblematiek en/of verstandelijke beperkingen. Een combinatie van genoemde problematieken komt vaak voor.
- 24-uur ondersteuning: er is behoefte aan 24 uur per dag aanwezigheid van ondersteuning, begeleiding en toezicht door professionals in de directe omgeving van de inwoner. Er wordt actief toezicht en ondersteuning gevraagd op geplande en ongeplande momenten.
- Vervoer: een vervoersindicatie is alleen noodzakelijk als een inwoner niet zelfstandig of met behulp van sociaal netwerk/voorliggende voorzieningen naar de dagbesteding kan komen.