

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Capelle aan den IJssel 2015

Aanbieder

een natuurlijke persoon of rechtspersoon (dat wil zeggen: een individu of een organisatie) die op basis van een overeenkomst met het college een algemene- of een maatwerkvoorziening aan een cliënt moet leveren.

Algemeen gebruikelijk

Geen (maatwerk)voorziening wordt verstrekt als deze voor de aanvrager algemeen gebruikelijk is (zie CRvB 04-05-2011, nr. 10/6824 WMO). Met het begrip algemeen gebruikelijk wordt volgens de CRvB beoogd te voorkomen dat een voorziening wordt verstrekt, gelet op de omstandigheden van betrokken persoon met beperkingen, aannemelijk is te achten dat deze daarover ook, als hij of zij geen beperkingen zou (hebben kunnen) beschikken (o.a. CRvB 03-07-2001 nr.00/764 WVG). Dus voorzieningen waarover de aanvrager ook los van zijn beperking zou kunnen beschikken, hoeven niet te worden verstrekt (CRvB 14-07-2010, nr. 09/562 WVG).

De beoordeling of in het individuele geval sprake is van een algemeen gebruikelijke voorziening ziet op twee aspecten:

- is de voorziening op zich algemeen gebruikelijk?
- is de voorziening, die op zich algemeen gebruikelijk is, ook voor de persoon als de aanvrager algemeen gebruikelijk?

Uit rechtspraak volgen 3 voorwaarden die een rol spelen bij de beoordeling of een voorziening algemeen gebruikelijk is:

- de voorziening is in de reguliere handel te koop;
- de prijs van de voorziening is vergelijkbaar met voorzieningen met een vergelijkbare functie;
- de voorziening is niet specifiek voor gehandicapten ontworpen.

Een voorziening is nooit zonder meer algemeen gebruikelijk. Als aan de bovenstaande criteria wordt voldaan, volgt nog de beoordeling of voorziening ook voor de concrete individuele aanvrager algemeen gebruikelijk is. Het inkomen en vermogen staat niet centraal bij de beoordeling of de aanvrager over de voorziening zou (hebben kunnen) beschikken als hij geen beperkingen zou hebben gehad.

Algemene voorziening

Een algemene voorziening is in de wet als volgt gedefinieerd:

Aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op het versterken van zelfredzaamheid en participatie, of op opvang.

De CRvB heeft algemene voorzieningen gedefinieerd als "in beginsel voor een ieder toegankelijk, collectief aangeboden voorzieningen, op basis van een beperkte toelatingsbeoordeling aan de hand van beperkt aantal geformuleerde maatstaven en daarbij in aanmerking genomen dat de toelatingsbeoordeling in het algemeen geen acht wordt geslagen op de specifieke (persoons)kenmerken van de individuele aanvrager en dat deze soort voorziening naar zijn aard niet is afgestemd op de kenmerken van de individuele aanvrager" (CRvB 15-04-2010, nr. 09/1519 WMO).

Kenmerk van algemene voorzieningen is dat zij altijd in natura verstrekt worden. Er kunnen globale restricties en toegangscriteria worden gesteld. Bijvoorbeeld aan de frequentie waarmee de voorziening wordt bezocht of dat men behoort tot de doelgroep waarvoor de voorziening is bedoeld.

Er kan gedacht worden aan rolstoel- of scootmobiel pools en aan zaken als een klussendienst, een boodschappenservice, een was- en strijkservice, een maaltijdbezorgdienst. Ook cliëntondersteuning en 24-uurs bereikbaarheid voor cliënten met behoefte aan een luisterend oor vallen onder de algemene voorzieningen.

Algemene voorzieningen zijn voorliggend op het verstrekken van maatwerkvoorzieningen, mits die algemene voorzieningen

- daadwerkelijk beschikbaar zijn;
- door de cliënt financieel gedragen kan;
- adequate compensatie bieden.

Anti- revaliderende werking van een voorziening

Ondersteuning in de vorm van een voorziening wordt niet geboden wanneer de voorziening antirevaliderend zal werken. Hierbij wordt het uitgangspunt genomen dat een voorziening met een anti- revaliderend karakter niet als doeltreffend kan worden aangemerkt, omdat de voorziening niet

gericht is op het opheffen of verminderen van de door de cliënt ondervonden beperkingen (CRvB 23-10-2013, nr. 12/620 WMO).

Hierbij kan gedacht worden aan een situatie waar uit de medische beoordeling door de medisch adviseur niet is gebleken dat de maatwerkvoorziening langdurig noodzakelijk is voor het opheffen of verminderen van beperkingen. Uit het medisch advies blijkt dat het voor de cliënt van belang is, mede gelet op zijn adipositas actief te blijven (CRvB 30-03-2011, nr. 10/4115 WMO).

Beleidsregels

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Capelle aan den IJssel 2015.

Besluit

Het Besluit maatschappelijke ondersteuning Capelle aan den IJssel 2015.

Bijdrage

Bijdrage in de kosten als bedoeld in artikel 2.1.4, eerste lid van de Wmo 2015.

Bijdrage in de kosten

Een bijdrage in de kosten mag gevraagd worden voor algemene voorzieningen, voor maatwerkvoorzieningen in natura en voor een Pgb.

Voor cliëntondersteuning mag geen bijdrage worden gevraagd.

Een eigen bijdrage is een door het college van burgemeester en wethouders vast te stellen bijdrage, die bij de verstrekking zoals hierboven beschreven betaald moet worden en waarop de regels van het besluit van toepassing zijn.

De hoogte van deze bijdragen wordt vastgesteld door het college en vastgelegd in het Besluit.

Een bijdrage mag gevraagd worden zolang de verstrekking voortduurt en is afhankelijk van het inkomen van de cliënt. Een bijdrage mag de kostprijs van de verstrekking niet te boden gaan.

De hoogte van de eigen bijdrage is afgestemd op het inkomen. In het Besluit is weergegeven wat de (maximale) hoogte van deze bijdrage is. De heffing en inning van de eigen bijdrage wordt uitgevoerd door het CAK.

Centraal Administratie Kantoor (CAK)

Het CAK berekent en incasseert de eigen bijdragen voor de Wlz (Wet langdurige zorg) en de Wmo.

Cliënt

Cliënt is een persoon die gebruik maakt van een algemene voorziening of aan wie een maatwerkvoorziening of Pgb is verstrekt of door, of namens wie een melding is gedaan als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet.

Er is sprake van een cliënt op het moment dat iemand een melding heeft gedaan. Dat kan door de cliënt zelf gedaan zijn, maar ook door iemand namens de cliënt. Daarna is iedereen die gebruik maakt van een algemene voorziening (ook als geen bijdrage wordt gevraagd, zodat betrokkene misschien niet bekend is bij de gemeente) of van een verstrekking (een maatwerkvoorziening of een Pgb) een cliënt.

Cliëntondersteuning

Cliëntondersteuning is onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen;

Voor cliëntondersteuning kunnen cliënten gebruik maken van de diensten van MEE welke organisatie vanaf 1 januari 2015 door de gemeenten wordt gesubsidieerd. De cliënt kan ook gebruik maken van een ander of aanvullend ondersteuningsaanbod.

Collectieve voorziening

Binnen de maatwerkvoorzieningen kunnen de 'collectieve voorzieningen' nog worden onderscheiden die ondanks wat de naam doet vermoeden (weliswaar collectief aangeboden) maatwerkvoorzieningen zijn. Het voorbeeld hiervan is het collectief aanvullend vervoer.

College

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Capelle aan den IJssel.

Directe woon- en leefomgeving

Het begrip 'lokaal vervoer in de directe woon- en leefomgeving' is in jurisprudentie uitgelegd als verplaatsingen in een straal van 15-20 kilometer rondom de woning. Waar het om gaat is dat een cliënt alledaagse verplaatsingen kan maken, zoals het doen van boodschappen, bezoek aan familieleden en bekenden in de eigen omgeving, deelnemen aan sociale activiteiten etc (CRvB LJN: AA9001 12-06-1998 en Rechtbank Arnhem 09-02-2010, nr. AWB 09/2537).

Eigen bijdrage

Een aan de hand van de in het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 vastgestelde criteria, door het college te bepalen bijdrage, die hetzij bij de verstrekking van een maatwerkvoorziening, een Pgb of een algemene voorziening door de cliënt betaald moet worden.

Fokuswoningen

Volledig aangepaste, gelijkvloerse woningen geschikt voor rolstoelgebruikers. De woningen zijn geïntegreerd in een woonwijk of appartementencomplex. De woningen zijn via een alarm-intercomsysteem rechtstreeks verbonden met een hulppost van waaruit desgewenst ADL- assistentie kan worden verleend.

Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp wordt in de wet als volgt gedefinieerd:

hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten

Voor zover het gebruikelijk is dat partners, ouders, inwonende kinderen en/of andere huisgenoten elkaar bepaalde ondersteuning bieden, is een persoon niet aangewezen op ondersteuning in de vorm van een maatwerkvoorziening.

De ondersteuning die deze gebruikelijke hulp in omvang en intensiteit overstijgt, wordt als mantelzorg gezien en deze hulp is in principe wel indiceerbaar. Wat onder gebruikelijke hulp valt, wordt bepaald door wat naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht. In onze samenleving wordt het normaal geacht dat de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten waar nodig en mogelijk hun rol nemen in het huishouden, zeker daar waar er sprake is van een huisgenoot met een beperkte zelfredzaamheid. Wat in redelijkheid mag worden verwacht is mede afhankelijk van de intensiteit en verwachte duur van de ondersteuningsbehoefte.

Uitzonderingen:

- voor zover een partner, kinderen of andere huisgenoten geobjectiveerde beperkingen hebben en/of kennis/vaardigheden missen om gebruikelijke ondersteuning binnen een voor te cliënt te behalen resultaat uit te voeren en deze vaardigheden (nog) niet kunnen aanleren wordt van hen geen bijdrage verwacht.
- voor zover een partner, kind en/of andere huisgenoot overbelast zijn of dreigen te raken wordt van hem of haar geen gebruikelijke hulp verwacht, totdat deze dreigende overbelasting is opgeheven. Daarbij geldt het volgende:
 - a) Wanneer voor de partner, ouder, kind en/of andere huisgenoot eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen dienen deze eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen te worden aangewend.
 - b) De partner, ouder, volwassen kind en/of andere volwassen huisgenoot moeten bereid zijn maatschappelijke activiteiten te beperken, voor zover dat redelijkerwijs van hem of haar mag worden verwacht.

Gesprek

Gesprek in het kader van het onderzoek als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet;

Met dit gesprek wordt een onderdeel van het onderzoek bedoeld dat na de melding door de cliënt plaats dient te vinden, waarbij beoordeeld wordt wat de cliënt zelf kan met inzet van alle mogelijkheden waaronder een algemene voorziening en waarvoor als het probleem door de cliënt zelf niet (voldoende) opgelost kan worden, een maatwerkvoorziening of Pgb verstrekt moet worden.

Goedkoopst adequaat

In de Verordening is bepaald dat een voorziening slechts kan worden toegekend, voor zover deze als de goedkoopst adequate voorziening kan worden aangemerkt. Uit CRvB 28-10-2009, nr. 08/1600 WMO volgt dat de cliënt recht heeft op een (maatwerk)voorziening die in haar individuele situatie kan worden aangemerkt als ondersteuning.

Voor gevallen waarin meer dan één voorziening als ondersteuning voor de vastgestelde beperkingen kan worden aangemerkt, staat het de gemeente vrij te bepalen dat slechts recht bestaat op de goedkoopst compenserende voorziening (CRvB 28-10-2009, nr. 08/1600 WMO en CRvB 27-03-2013, nr. 11/2411 WMO). Het staat de gemeente vrij slechts één ondersteunende voorziening te treffen voor gevallen waarin meer dan één voorziening als compensatie voor vastgestelde beperkingen kan worden aangemerkt. Deze ene ondersteunende voorziening dient een oplossing te bieden voor het opheffen en/of verminderen van de belemmering die de cliënt ervaart.

Een (maatwerk)voorziening is niet adequaat te achten indien de voorziening in strijd is met andere wet- en regelgeving (CRvB 04-12-2013, nrs. 11/6918 WMO e.a.).

De begrippen "goedkoopst" en "adequaat" moeten in onderlinge samenhang worden gezien. De volgorde waarin deze begrippen zijn geplaatst, betekent niet dat in de afweging die bij het verstrekken van een bepaalde voorziening wordt gemaakt, de hoogte van de kosten van de maatwerkvoorziening

voorop staat en pas in tweede instantie wordt gekeken naar het feit of de voorziening als adequaat kan worden aangemerkt. "Goedkoopst adequaat" betekent dat een voorziening altijd adequaat moet zijn. Pas als er meerdere compenserende voorzieningen zijn, kan de goedkoopst adequate voorziening worden gekozen. Deze ene goedkoopst adequate voorziening dient een oplossing te bieden voor het opheffen en/of verminderen van de belemmering die de cliënt ervaart.

Het begrip "goedkoop" moet bij de beoordeling niet in absolute zin worden uitgelegd. Zo kan een in aanschaf duurdere voorziening bijvoorbeeld langer meegaan en dus uiteindelijk goedkoper zijn (zie bijvoorbeeld CRvB 08-10-2003, nr. 02/1128 WVG).

Huiselijke kring

Een eenheid bestaande uit alle huisgenoten met wie de persoon met beperkingen duurzaam een huishouding voert, waaronder een mantelzorger, huisgenoot, familielid.

Van een gezamenlijke huishouding is in ieder geval sprake indien twee personen hun hoofdverblijf in dezelfde woning hebben en zij blijf geven zorg te dragen voor elkaar door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins. Denk bijvoorbeeld aan gehuwden, het hebben van een samenlevingscontract, broer en zus met gezamenlijk huur, het hebben van een kind waarvan de huisgenoot het kind heeft erkend.

Hulpvraag

De behoefte aan maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet; de hulpvraag wordt tijdens het onderzoek verduidelijkt. Dan wordt beoordeeld of de cliënt op eigen kracht in staat is het probleem op te lossen of niet. Als dit wel het geval is zal er geen ondersteuning worden verleend. Anders kan een (maatwerk)voorziening of een persoonsgeboden budget verstrekt worden.

In en om de woning

In en om de woning betekent dat de aanvrager zich in, om en nabij zijn woning moet kunnen verplaatsen. Hierbij gaat het zowel om de doorgankelijkheid van de woning (trap, drempels), als voorzieningen om te kunnen verplaatsen en transfereren (zoals rolstoel en bijvoorbeeld een tillift). Het betreft ook de verplaatsing naar een centrale hal in een flat, waar veelal de brievenbussen zijn, of het gebruik van een balkon of het gebruik van de tuin. In de woning moeten de normale woonruimten bereikt kunnen worden. Te denken valt daarbij aan de woonkamer, het slaapvertrek, of mogelijk de slaapvertrekken, het toilet, de keuken en de natte cel. Als er een berging is, moet ook de berging bereikt kunnen worden, als cliënt deze daadwerkelijk gebruikt. In principe zullen zolders zonder stahoogte, veelal bereikbaar zonder vaste trap, met bijvoorbeeld een vlizotrap, niet onder de compensatieplicht vallen. Het doel hierbij is dat men zich in die ruimten zodanig kan verplaatsen en zich daardoor zodanig kan redden dat normaal functioneren mogelijk is.

Ingezetene

Cliënt die hoofdverblijf heeft in de gemeente Capelle aan den IJssel.

Over het algemeen zal het gaan om een cliënt die ook in Capelle aan den IJssel staat ingeschreven. Als dat niet het geval is zal conform vaste jurisprudentie beoordeeld moeten worden of de cliënt de meeste nachten per jaar in Capelle aan den IJssel doorbrengt of in een andere gemeente. Het hoofdverblijf is dan in de gemeente waar de meeste nachten per jaar wordt doorgebracht.

Inkomen

Het inkomen over het peiljaar van de ongehuwde dan wel de gehuwde personen tezamen vastgesteld op grond van het verzamelinkomen bedoeld in de Wet inkomstenbelasting of in de overige gevallen op grond van het belastbaar loon bedoeld in de Wet op de loonbelasting in het peiljaar. Het peiljaar is het tweede kalenderjaar voorafgaande aan het jaar waarin aan een persoon maatschappelijke ondersteuning is verleend.

Instandhoudingskosten

De kosten voor onderhoud, reparatie en eventuele verzekeringskosten van een individuele maatwerkvoorziening.

Langdurig noodzakelijk

Langdurig wil zeggen dat degene die beperkingen ondervindt voor langere tijd aangewezen moet zijn op de desbetreffende maatwerkvoorziening. Voor langere tijd betekent in ieder geval dat wie tijdelijk beperkingen ondervindt, bijvoorbeeld door een ongeluk, terwijl vast staat dat de aard van de beperking van voorbijgaande aard is, niet voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komt. Degene die voor 'beperkte of onzekere duur' beperkingen ondervindt kan een beroep doen op een (wettelijk) voorliggende voorziening, zoals de Zorgverzekeringswet.

Langdurig geeft een grens aan in tijd. Waar de grens van langdurig gelegd moet worden is niet eenduidig aan te geven. Een afgrenzing die gemaakt kan worden, is te kijken naar andere regelgeving, die voor beperkte duur een voorziening verstrekken.

Een andere benadering gaat uit van de eventuele tijdelijkheid van een beperking. In dit kader zal de prognose van groot belang zijn. Zegt de prognose dat de cliënt na enige tijd zonder de benodigde maatwerkvoorzieningen zal kunnen functioneren, dan mag het college van kortdurende noodzaak uitgaan en dus de Wmo- aanvraag afwijzen. Bij een wisselend beeld, waarbij verbetering in de toestand gevolgd wordt door situaties van terugval, kan worden uitgegaan van een langdurige noodzaak, mits dat wisselend beeld permanent is.

De voorwaarde dat een maatwerkvoorziening langdurig noodzakelijk moet zijn om op grond van de Wmo verstrekt te kunnen worden, betekent net als onder het WVG- regime en de Wmo 2007, niet dat terminale patiënten geen beroep op de Wmo zouden kunnen doen. Wel zal bij de advisering en de keuze voor de soort maatwerkvoorziening rekening gehouden moeten worden met het feit dat het een terminale patiënt betreft.

Voor wat betreft het criterium langdurige noodzakelijkheid, is in het kader van de Wmo geen medische eindtoestand vereist (CRvB 30-03-2011, nr. 10/4115 WMO) en (Rechtbank Alkmaar 22-08-2007, nr. Awb 07/1565 en Vzr. rechtbank Haarlem 30-06-2008, nr. AWB 08/4293. De omstandigheid dat geen medische eindsituatie is ingetreden impliceert zonder meer niet dat niet kan worden vastgesteld of het treffen van de gevraagde maatwerkvoorziening was aangewezen (Vzr. rechtbank Haarlem 15-02-2008, nrs. AWB 08-92 WMO). Voor wat betreft het vaststellen van de langdurig noodzakelijkheid dient te worden gekeken of voorliggende voorzieningen voor de cliënt openstaan zoals mogelijkheden voor behandeling op grond van de Zorgverzekeringswet en waar van cliënt verwacht mag worden dat hij zich ten volle inspant om de behandeling optimaal te laten verlopen. De mogelijkheden voor behandeling zijn voorliggende voorzieningen in het kader van de Wmo (CRvB 28-09-2011 10/2587 Wmo en Rechtbank Noord- Holland 13-05-2013 13/1946).

Lokaal verplaatsen

Onder lokaal in het kader van 'lokaal verplaatsen' wordt de directe woon- en leefomgeving verstaan. Zie 'Directe woon- en leefomgeving' in deze begrippenlijst.

Maatschappelijke ondersteuning

1°. bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld,

2°. ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psycho- sociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving,

3°. bieden van beschermd wonen en opvang;

De maatschappelijke ondersteuning richt zich op 3 soorten voorzieningen: de algemene en preventieve voorzieningen ten behoeve van cliënten van de gemeente en dan toegespitst op de personen met een beperking; de maatwerkvoorzieningen en Pgbten voor het bevorderen van participatie en zelfredzaamheid en het bieden van een beschermde woonsituatie en zo nodig opvang. De eerste groep is preventief en voor zover niet preventief voor iedereen vrij toegankelijk, de tweede en de derde groep verstrekkingen is beschikbaar na een melding en het daaropvolgende traject.

Maatwerkvoorziening

Op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen:

1°. ten behoeve van zelfredzaamheid, daaronder begrepen kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger, het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen,

2°. ten behoeve van participatie, daaronder begrepen het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen,

3°. ten behoeve van beschermd wonen en opvang.

De maatwerkvoorziening is de verstrekking in de tweede en derde groep van de maatschappelijke ondersteuning (zie 23). De maatwerkvoorziening biedt maatwerk, want hij is afgestemd op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon. Een maatwerkvoorziening is gericht op:

1. zelfredzaamheid, waar ook ontlasting van de mantelzorger toe gerekend wordt, en kan het hele scala van verstrekkingen bevatten.
2. participatie en kan het hele scala van verstrekkingen bevatten.
3. beschermd wonen en opvang en biedt dan een voorziening op maat.

Mantelzorg

Hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep.

Gebruikelijke zorg en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen. Mantelzorg is zorg, die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende, door personen uit diens

directe omgeving waarbij de zorg/hulpverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie. Niet alle zorg, die mensen aan hun naaste bieden, is mantelzorg. Mantelzorg is alleen die zorg of hulp, die de gebruikelijke zorg/hulp overstijgt. Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) zorg in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden.

Mantelzorger

Een persoon die mantelzorg verleent, is een mantelzorger.

Melding

Kenbaar maken van de hulpvraag aan het college als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid van de wet. De melding is het startpunt van de reeks onderzoek (gesprek) verslag met eventueel als gevolg een aanvraag en een beschikking. Voor deze hele procedure is in totaal een termijn van 8 weken beschikbaar.

Onderzoek

Artikel 2.3.2 van de Wmo 2015 bepaalt dat als bij het college een melding is gedaan van een behoefte aan maatschappelijke ondersteuning, het college - na bevestiging van de melding - allereerst een onderzoek uitvoert, dat binnen 6 weken dient plaats te vinden en waarbij ook mantelzorgers of andere personen kunnen worden betrokken (art. 2.3.2, lid 1). Voordat het onderzoek van start gaat kan de cliënt met een persoonlijk plan komen. Dit persoonlijk plan wordt in het onderzoek meegenomen en afgewogen. Cliënt krijgt hiervoor 7 dagen na de melding de gelegenheid. Cliënt wordt bij de melding erop gewezen dat er een mogelijkheid bestaat tot het inleveren van een persoonlijk plan. Deze zeven dagen gaan van de termijn van 6 weken af, zodat die nog slechts 5 weken telt (lid 2 van art. 2.3.2). Verder dient het college de cliënt te wijzen op de mogelijkheid van gratis cliëntondersteuning.

Overbelasting

Het meer belasten dan het prestatievermogen toelaat. Oftewel het (on)evenwicht tussen draagkracht (= belastbaarheid) en draaglast (= belasting).

Overgangsrecht

Voor de taken die met ingang van 2015 worden overgeheveld vanuit de AWBZ naar de Wmo (individuele begeleiding, groepsbegeleiding, kortdurend verblijf en noodzakelijk vervoer), is overgangsrecht van kracht voor 2015. De wet zelf bevat het overgangsrecht, zie hiervoor de artikelen 8.1 tot en met 8.4. Het resulteert in het feit dat de aanspraken in het kader van het overgangsrecht eindigen op het moment dat de indicatie in het kader van de AWBZ afloopt, doch uiterlijk op 1 januari 2016. Het indicatiebesluit van het CIZ dient wel na 1 januari 2015 nog geldig te zijn. Dit overgangsrecht geldt ook voor cliënten die hun ondersteuning regelen via een Pgb.

Voor cliënten met een indicatie GGZ- C (beschermd wonen met ondersteuning en begeleiding en zonder behandeling) eindigen de aanspraken in het kader van het overgangsrecht eveneens op het moment dat de geldigheidsduur van de indicatie eindigt als dit korter is dan vijf jaar. Voor langlopende indicatie (indicaties die nog voortdurend na 1 januari 2020) geldt dat zij tenminste 5 jaar lopen.

Cliënten houden recht op een lopende voorziening verstrekt op grond van de Verordening Wmo individuele voorzieningen gemeente Capelle aan den IJssel 2012 of diens rechtsvoorgangers, totdat het college een nieuw besluit heeft genomen waarbij het besluit waarmee deze voorziening is verstrekt, wordt ingetrokken.

Participatie

Deelnemen aan het maatschappelijke verkeer. Het deelnemen aan het maatschappelijk verkeer is een belangrijke doelstelling van de Wmo die voor iedereen anders ingevuld kan worden maar wel voor iedereen op enigerlei niveau bereikbaar moet zijn, aansluitend bij de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de persoon.

Persoonsgebonden budget

Persoonsgebonden budget (Pgb) is een bedrag waaruit namens het college betalingen worden gedaan voor diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot een maatwerkvoorziening behoren, en die een cliënt van derden heeft betrokken.

Het Pgb is één van de mogelijkheden tot verstrekking, naast de voorziening in natura. Het Pgb is een verstrekkingvorm en wordt alleen toegekend als men in staat is de consequenties van het Pgb te overzien of als er een persoon is die dat namens cliënt verantwoord kan doen. Verder moet men gemotiveerd waarom men een Pgb wil aanvragen.

Persoonlijk plan

Plan waarin de cliënt de omstandigheden, bedoeld in artikel 2.3.2, vierde lid, onderdelen a tot en met g van de wet, beschrijft en aangeeft welke maatschappelijke ondersteuning naar zijn mening het meest is aangewezen. Het persoonlijk plan is in feite de eigen invulling van de weg te komen tot een maatwerkvoorziening via beoordeling van alle mogelijke eigen oplossingen. Bij een persoonlijk plan

zou een cliënt gebruik kunnen maken van de cliëntondersteuning. Er is 7 dagen beschikbaar om met een persoonlijk plan te komen.

Resultaat

De ondersteuning die het college door middel van een maatwerkvoorziening of pgb verleent, vindt plaats binnen één of meerdere resultaatgebieden, die allemaal te maken hebben met het uiteindelijke doel van maatschappelijke ondersteuning. Daarbij gaat het enerzijds om het behoud en voor zover mogelijk versterking van de zelfredzaamheid en participatie en anderzijds opvang en beschermd wonen. In het kader van de Wmo onderscheiden we op hoofdlijnen de volgende resultaatgebieden:

Resultaatgebied en

- 1 Wonen in een geschikt huis.
- 2 Zich verplaatsen in en om de woning
- 3 Zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel
- 4 Een schoon en leefbaar huis.
- 5 Beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften.
- 6 Beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding en huishoudtextiel.
- 7 Het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren
- 8 Het kunnen uitvoeren van de dagelijks noodzakelijke activiteiten.
- 9 Het hebben van een dagvulling bestaande uit arbeidsmatige, recreatieve of andere activiteiten.
- 10 Veiligheid en geborgenheid in de eigen leefomgeving, het veilig kunnen doorbrengen van de dag.
- 11 Toerusting mantelzorger opdat cliënt zo lang mogelijk in de eigen omgeving kan blijven wonen
- 12 De mogelijkheid om contacten te hebben met medemensen en deel te nemen aan recreatieve, maatschappelijke of religieuze activiteiten.

Sociaal netwerk

Personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt. Tot het sociale netwerk van een cliënt horen alle personen die een cliënt kent en met wie hij meer heeft dan alleen maar een vluchtig contact, maar met wie hij een sociale relatie heeft. Een sociale relatie zal in ieder geval wederzijds moeten zijn.

Verordening

De Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Capelle aan den IJssel 2015.

Verstrekking

Een maatwerkvoorziening of een Pgb.

Vertegenwoordiger

Een vertegenwoordiger is op grond van de definitie in de Wmo 2015 de persoon of rechtspersoon die een cliënt vertegenwoordigt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake. Op grond van de wet kunnen als vertegenwoordiger optreden de curator, mentor of

gevolmachtigde van de cliënt. De bewindvoerder staat hier niet bij. De bewindvoerder kan alleen als vertegenwoordiger optreden als deze is gevolmachtigd door de cliënt. Curatele, bewind en mentorschap zijn verschillende maatregelen om mensen te beschermen die zelf geen goede beslissingen kunnen nemen. Bijvoorbeeld door een verstandelijke beperking, verslaving of dementie. Bewind is bedoeld voor wie zijn financiële zaken niet zelf kan regelen. Mentorschap gaat over het nemen van beslissingen over de verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding van de betrokkene. Curatele is bedoeld voor mensen die hun financiële en persoonlijke zaken niet zelf kunnen regelen. Die mensen zijn handelingsonbekwaam. Curatele, bewind en mentorschap kunnen worden aangevraagd bij de kantonrechter. Als een curator, mentor of gevolmachtigde ontbreekt, kunnen ook als vertegenwoordiger optreden:

-echtgenoot, geregistreerd partner of andere levensgezel van de cliënt; dan wel (als deze ontbreekt);

-diens ouder, kind, broer of zus.

Deze personen kunnen echter niet als vertegenwoordiger optreden als de cliënt dat niet wenst. Om die reden zal geprobeerd moeten worden om zoveel mogelijk een schriftelijke machtiging te vragen van de cliënt. Een buurvrouw, vriend of kennis, kan alleen als vertegenwoordiger optreden als deze expliciet door de cliënt is gevolmachtigd.

Volledig pakket thuis

Mensen met een ZZP- indicatie (voormalige AWBZ- indicatie) kunnen zelf kiezen of zij de noodzakelijke zorg thuis ontvangen, mits de aanbieder daarover afspraken heeft gemaakt met het zorgkantoor. Bij inzet van het Volledig Pakket Thuis (VPT) is de inhoud van de zorg gelijk aan de zorg die de persoon in de instelling zou krijgen. Levering van het Volledig Pakket Thuis is niet af te dwingen. Zowel de persoon als de zorgaanbieder moeten akkoord gaan met levering van de zorg bij de persoon thuis.

Het Volledig Pakket Thuis stimuleert het scheiden tussen wonen en zorg, doordat de cliënt zelf de woonkosten betaalt.

Voorliggende voorziening

Algemene voorziening of andere voorziening waarmee aan de hulpvraag wordt tegemoetgekomen. Een voorliggende voorziening kan ook een wettelijk voorliggende voorziening zijn, zoals de Zorgverzekeringswet of de Wia.

Vrijwilliger

Een persoon die onverplicht en onbetaald werkzaamheden verricht ten behoeve van andere mensen of de samenleving, zonder van deze werkzaamheden voor het levensonderhoud afhankelijk te zijn.

(Wettelijk) voorliggende voorziening

Er bestaat geen aanspraak op een maatwerkvoorziening voor zover met betrekking tot de problematiek die in het gegeven geval aanleiding geeft voor de noodzaak tot compensatie, een voorziening op grond van een andere (wettelijke) bepaling bestaat. Een dergelijke voorziening is voorliggend. Kort gezegd, hebben de andere wetten voorrang op de Wmo. In elk individueel geval moet worden bekeken of een voorziening op grond van een andere wettelijke bepaling een voorliggende voorziening is. Bovendien zijn er meer voorzieningen denkbaar die als voorliggend kunnen aangemerkt, maar waarover nog geen rechterlijke uitspraak is.

Uit de jurisprudentie volgt dat de aanvrager aanspraak moet hebben op de voorziening, om te kunnen spreken van een voorliggende voorziening (CRvB 09-11-2011, nr. 11/3583 WMO en CRvB 28-09-2011, nr. 10/2587 WMO). Dat wil niet zeggen dat de aanvrager de voorziening daadwerkelijk moet hebben, maar dat hij daarop aanspraak heeft.

Wmo

Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.

Woningaanpassing

Bouwkundige of woontechnische ingreep in of aan een woonruimte.

WWB

De Wet werk en bijstand is de Wet die in Nederland de ondersteuning bij arbeidsinschakeling en bijstand regelt voor mensen die weinig of geen ander inkomen hebben en ook weinig of geen vermogen.

Zelfredzaamheid

Zelfredzaam wordt in de wet als volgt gedefinieerd:

In staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden.

Algemeen dagelijkse levensverrichtingen zijn alle handelingen die te maken hebben met het lichaam en dagelijks gedaan moeten worden, zoals wassen, aankleden, toiletgang, haren wassen, eten en slapen. Het merendeel van de algemene dagelijkse levensverrichtingen valt niet onder de Wmo maar als persoonlijke verzorging onder de Zvw.

Zelfredzaamheid is van belang om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen blijven wonen, zonder dat zorg met verblijf op grond van de Wet langdurige zorg noodzakelijk is. De omschrijving van zelfredzaamheid bevat twee elementen:

- het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen,
- het voeren van een gestructureerd huishouden.

Algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) zijn de handelingen die mensen dagelijks in het gewone leven verrichten, met inbegrip van persoonlijke verzorging. Het begrip wordt gebruikt om te bepalen in hoeverre iemand zelfredzaam is. Iemand die als gevolg van lichamelijke en geestelijke beperkingen ADL- verrichtingen niet zelf kan doen, zal hulp nodig hebben en indien hij zoveel hulp nodig heeft dat het niet verantwoord is dat hij zonder enige vorm van (vrijwel) continu toezicht en hulp leeft, misschien zelfs niet langer thuis kan blijven wonen. Voor de zelfredzaamheid van mensen zijn de volgende algemene dagelijkse levensverrichtingen van belang: in en uit bed komen, aan- en uitkleden, bewegen, lopen, gaan zitten en weer opstaan, lichamelijke hygiëne, toiletbezoek, eten/drinken, medicijnen innemen, ontspanning, sociaal contact.

Zelfredzaamheid wil niet per definitie zeggen dat de persoon zelf overal toe in staat is. De zelfredzaamheid van een persoon kan ook versterkt worden door de inzet van huisgenoten, het netwerk rond de persoon, mantelzorg, of een vrijwilliger die ondersteunende taken verricht. Verder kan het gebruik van algemeen gebruikelijke voorzieningen bijdragen aan de zelfredzaamheid.

Zelfredzaamheidsmatrix

De Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) is een meetinstrument om verschillende dimensies van zelfredzaamheid overzichtelijk in beeld te brengen. De ZRM heeft elf domeinen waarop de mate van zelfredzaamheid wordt beoordeeld. Deze domeinen hangen sterk met elkaar samen, maar zijn zo

gedefinieerd dat ze elkaar niet of nauwelijks overlappen. De domeinen van de ZRM zijn: Financiën, Dagbesteding, Huisvesting, Huiselijke relaties, Geestelijke gezondheid, Lichamelijke gezondheid, Verslaving, Activiteiten Dagelijks Leven (ADL), Sociaal netwerk, Maatschappelijke participatie en Justitie. Dit zijn de noodzakelijke en niet-overbodige gebieden die in iedere volwassen persoon (in de Nederlandse samenleving) bepalend zijn voor de effectiviteit, productiviteit en kwaliteit van leven. De elf domeinen staan in rijen onder elkaar, de vijf antwoordmogelijkheden in kolommen naast elkaar. Zo ontstaat een raamwerk (matrix) met 55 vakken (cellen). Voor iedere cel zijn criteria opgesteld die de antwoordmogelijkheid nader specificeren voor het te beoordelen domein en de beoordelaar ondersteunen bij het waarderen van de zelfredzaamheid op dat domein. Deze criteria helpen de gebruiker te begrijpen wat de ontwikkelaars bijvoorbeeld onder 'niet zelfredzaam' op het domein Financiën verstaan ('onvoldoende inkomsten en/ of spontaan of ongepast uitgeven, groeiende schulden'). De uiteindelijke beoordeling bestaat uit 11 keer een score tussen 1 en 5. Een medewerker kan met de ZRM dus relatief eenvoudig een volledig overzicht krijgen van een complex begrip met diverse en uiteenlopende facetten dat een belangrijke rol speelt in de mate waarin een persoon een productief en kwalitatief goed leven kan leiden: zelfredzaamheid. Zie voor een uitwerking van de zelfredzaamheidsmatrix met nadere toelichting op de leefdomeinen bijlage 1.

3. Procedure

3. 1 Stroommodel

De procedure om tot een maatwerkvoorziening te komen start bij de melding van een cliënt en eindigt wanneer blijkt dat een maatwerkvoorziening inderdaad van toepassing is in een beschikking. Onderstaand stromenmodel geeft grofweg aan welke stappen in deze procedure worden doorlopen, die aansluitend achtereenvolgens aan de orde komen.

Figuur 1. Stroommodel procedure van melding tot maatschappelijke ondersteuning

3.2 Melding

Een ondersteuningsvraag kan op verschillende manieren worden gemeld. Een cliënt kan zichzelf melden met een ondersteuningsvraag, maar een melding kan ook worden gedaan door een derde, zoals de huisarts, een organisatie op het gebied van wonen, welzijn of zorg, een bekende of een aanbieder waar iemand al in beeld is. Meldingen kunnen telefonisch, schriftelijk of digitaal worden gedaan. Het college bevestigt schriftelijk de ontvangst van de melding. Er zijn meldingen die bij nader inzien kunnen worden afgedaan als enkelvoudige vragen om informatie en advies. Hierop is geen nadere integrale vraagverheldering nodig. Voor andere vragen zal de gemeente een onderzoek verrichten. Vanaf het moment dat het college een melding schriftelijk bevestigt, gaat de termijn van zes weken lopen die wettelijk is voorgeschreven voor de uitvoering van het onderzoek.

3.3 Onderzoek

Artikel 2.3.2 van de Wmo 2015 bepaalt dat als bij het college een melding is gedaan van een behoefte aan maatschappelijke ondersteuning, het college - na bevestiging van de melding - allereerst een onderzoek uitvoert, dat binnen 6 weken dient plaats te vinden en waarbij ook mantelzorgers of andere personen kunnen worden betrokken (art. 2.3.2, lid 1). Voordat het onderzoek van start gaat kan de cliënt met een persoonlijk plan komen. Dit persoonlijk plan is onderdeel van het onderzoek en het resultaat daarvan. Cliënt krijgt hiervoor 7 dagen na de melding de gelegenheid. Deze zeven dagen gaan van de termijn van 6 weken af, zodat die nog slechts 5 weken telt (lid 2 van art. 2.3.2). Verder dient het college de cliënt te wijzen op de mogelijkheid van gratis klantondersteuning.

Als het persoonlijk plan is gemaakt, of na 7 dagen, of indien de cliënt afziet van een persoonlijk plan zo spoedig als mogelijk na de melding, volgt het onderzoek, dat zich op 7 zaken dient te richten:

- a. de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de cliënt;
- b. de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp zijn zelfredzaamheid of zijn participatie te verbeteren en/of te behouden of te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang;
- c. de mogelijkheden om met mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering en/of behoud van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie of te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang;
- d. de behoefte aan maatregelen ter ondersteuning van de mantelzorger van de cliënt;
- e. de mogelijkheden om met gebruikmaking van een algemene voorziening of door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten te komen tot verbetering of behoud van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie, onderscheidenlijk de mogelijkheden om met gebruikmaking van een algemene voorziening te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang;
- f. de mogelijkheden om door middel van samenwerking met zorgverzekeraars en zorgaanbieders als bedoeld in de Zorgverzekeringswet en partijen op het gebied van publieke gezondheid, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen, te komen tot een zo goed mogelijk afgestemde dienstverlening met het oog op de behoefte aan verbetering en/of behoud van zijn zelfredzaamheid, zijn participatie of aan beschermd wonen of opvang;
- g. welke bijdragen in de kosten de cliënt met toepassing van het bepaalde bij of krachtens artikel 2.1.4, verschuldigd zal zijn." (artikel 2.3.2, lid 4)

Ook dient de cliënt tijdens het onderzoek geïnformeerd te worden over de mogelijkheden om te kiezen voor een Pgb (artikel 2.3.2 lid 6).

Van de cliënt wordt verwacht dat die het college de gegevens en bescheiden verschaft die nodig zijn en waar de cliënt over kan beschikken (artikel 2.3.2, lid 7).

Het onderzoek bestaat uit een vooronderzoek en een gesprek, een nadere verkenning van de ondersteuningsbehoefte en een analyse van resultaatgebieden waarin een maatwerkvoorziening noodzakelijk is. Na het onderzoek geeft het college de cliënt een verslag van het gesprek (art. 2.3.2 lid 8). Een aanvraag kan niet worden ingediend zonder melding en/of onderzoek tenzij het onderzoek niet binnen 6 weken is uitgevoerd.

3.3.1 Vooronderzoek

De gemeente verricht een vooronderzoek waarin alle relevante cliëntgegevens worden verzameld ter voorbereiding op het onderzoek. De cliënt verschaft de gemeente de informatie die voor het onderzoek nodig zijn en die de gemeente in kan zien, waaronder in ieder geval een (kopie) identificatiedocument. Daarnaast is er mogelijk informatie beschikbaar over diagnoses of andere informatie van specialisten en behandelaren die de gemeente mee kan nemen in het onderzoek. Als over een cliënt de benodigde informatie reeds afdoende beschikbaar is, bijvoorbeeld omdat iemand al bekend is bij de gemeente, kan worden afgezien van het vooronderzoek en geldt de beschikbare informatie als basis voor het onderzoek.

3.3.2 Gesprek

Er vindt een gesprek plaats met de cliënt door of voor wie een melding is gedaan om vast te stellen op welke leefdomeinen ondersteuning nodig is en op welke wijze deze vormgegeven kan worden. Het gesprek kan uiteenvallen in verschillende gesprekken, afhankelijk van hoeveel tijd nodig is om een goed totaalbeeld te krijgen. Het gesprek vindt plaats aan de hand van de zelfredzaamheidsmatrix (ZRM). In bijlage 1 is de zelfredzaamheidsmatrix uitgewerkt. Met behulp hiervan wordt op de volgende leefdomeinen de mate van zelfredzaamheid vastgesteld:

- Huisvesting
- Geestelijke gezondheid
- Lichamelijke gezondheid
- Huiselijke relaties
- Activiteiten Dagelijks Leven
- Financiën
- Sociaal netwerk
- Dagbesteding
- Maatschappelijke participatie
- Verslaving
- Justitie

De medewerker die de melding van de cliënt onderzoekt, maakt gebruik van de ZRM om ten aanzien van de bovenstaande leefdomeinen vast te stellen over welke mate van zelfredzaamheid de cliënt op wie de melding betrekking heeft beschikt. In hoeverre tijdens het gesprek alle leefdomeinen aan de orde komen, is afhankelijk van de aard en complexiteit van de ondersteuningsvraag van de cliënt. Behalve de cliënt zelf en indien aan de orde de mantelzorger(s), kunnen bij dit gesprek ook overige naasten of een vertegenwoordiger aanwezig zijn bij het gesprek.

3.3.3 Resultaatgebieden bepalen

Resultaatgebieden

De gemeente hanteert in het kader van de Wmo 2015 de volgende resultaatgebieden om de ondersteuningsvraag nader te duiden en hier oplossingen voor te vinden:

Resultaatgebied en

- 1 Wonen in een geschikt huis.
- 2 Zich verplaatsen in en om de woning
- 3 Zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel
- 4 Een schoon en leefbaar huis.
- 5 Beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften.
- 6 Beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding en huishoudtextiel.
- 7 Het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren.
- 8 Het kunnen uitvoeren van de dagelijks noodzakelijke activiteiten.
- 9 Het hebben van een dagvulling bestaande uit arbeidsmatige, recreatieve of andere activiteiten.
- 10 Veiligheid en geborgenheid in de eigen leefomgeving, het veilig kunnen doorbrengen van de dag.
- 11 Toerusting mantelzorger opdat cliënt zo lang mogelijk in de eigen omgeving kan blijven wonen.

- 12 De mogelijkheid om contacten te hebben met medemensen en deel te nemen aan recreatieve, maatschappelijke of religieuze activiteiten.

Koppeling zelfredzaamheidsmatrix met de resultaatgebieden

In de onderstaande tabel worden de leefdomeinen en scores uit de zelfredzaamheidsmatrix gekoppeld aan de resultaatgebieden die in de Wmo worden gehanteerd voor het bepalen van de noodzaak van maatwerkvoorzieningen.

Domein	1: Acute problematiek	2: Niet zelfredzaam	3: Beperkt zelfredzaam	4: Voldoende zelfredzaam	5: Volledig zelfredzaam
Financiën	8		In hoeverre maatwerkvoorzieningen aan de orde zijn bij beperkte zelfredzaamheid hangt af van hoe op het geheel van leefdomeinen wordt gescoord. In ieder geval wordt gekeken naar andere oplossingen voor de ondersteuningsvraag	Wanneer er sprake is van voldoende of volledige zelfredzaamheid is een maatwerkvoorziening op betreffend(e) domein(en) niet aan de orde. Het kan zijn dat op één of meerdere andere domeinen sprake is van acute problematiek of het ontbreken van zelfredzaamheid. Daarvoor worden de resultaatgebieden aangewezen. Ook wordt nagegaan welke andere oplossingen er zijn voor de ondersteuningsvraag.	
Dagbesteding	9, 10, 11, 12				
Huisvesting	1				
Huiselijke relaties	10 en 11				
Activiteiten dagelijks leven	2, 4, 5, 6, 7, 8				
Sociaal netwerk	9, 10, 12				
Maatschappelijke participatie	3, 9, 10, 11, 12				
Geestelijke gezondheid	Deze aspecten worden meegewogen bij het bepalen van de zwaarte en aard van een eventuele maatwerkvoorziening.				
Lichamelijke gezondheid					
Verslaving					
Justitie					

Wanneer de ondersteuningsbehoefte met behulp van de zelfredzaamheidsmatrix is bepaald per resultaatgebied dient onderzoek plaats te vinden hoe de ondersteuningsbehoefte tot een minimum kan worden beperkt, daar de Wmo het sluitstuk vormt. Allereerst dient gekeken te worden naar de eigen verantwoordelijkheid en mogelijkheden van de cliënt.

3.4 Eigen mogelijkheden van cliënt en de omgeving

In de Wmo 2015 wordt een sterk beroep gedaan op de eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid van de cliënt. De cliënt wordt geacht eerst eigen oplossingen in te zetten. Eventuele ondersteuning vanuit de gemeente vormt slechts het sluitstuk.

3.4.1 Eigen mogelijkheden

Wanneer de ondersteuningsbehoefte van de cliënt in kaart is gebracht, dient vervolgens in het onderzoek centraal te komen staan hoe de ondersteuningsbehoefte opgeheven en/of verminderd kan worden met de mogelijkheden die de cliënt zelf heeft.

Ook het lerend vermogen vormt onderdeel van de eigen mogelijkheden. Dan gaat het om kennis en vaardigheden die een cliënt met een ondersteuningsvraag nog kan opdoen. Maar ook kan gedacht worden aan een eigen auto waarmee cliënt in de eigen vervoersbehoefte kan voorzien, of het verdisconteren van extra kosten die gemoeid zijn met het aanpassen van de tweede bedrijfswoning (CRvB 21-05-2012, nr. 11/5321 WMO), reorganisatie aanbrengen in zijn of haar handelen door het zittend uitvoeren van bijvoorbeeld de strijkwerkzaamheden, het anders inrichten van het huis om de ondervonden beperkingen zelf op te lossen (CRvB 15-05-2013, nr. 10/7085 WMO). Van cliënten wordt verwacht dat zij zoveel mogelijk zelf zoeken naar passende oplossingen om hun belemmeringen op te heffen en/of te verminderen.

Ook kan gedacht worden aan een verhuizing wanneer de cliënt door het ouder worden of vanwege een gewijzigde gezinssituatie belemmeringen in het wonen in een geschikt huis ondervindt.

Bovengenoemde zijn voorbeelden en dus indicatief, in iedere situatie dient tijdens het onderzoek individueel beoordeeld te worden wat voor die specifieke cliënt eigen mogelijkheden zijn.

3.4.2 Aanspraak op privaatrechtelijke verbintenissen

Het is niet toegestaan om een voorziening uit te sluiten omdat de cliënt op grond van een privaatrechtelijke verbintenis hier aanspraak op kan hebben. Het uitsluiten van een voorziening om deze reden is in strijd met de Wmo (CRvB 04-05-2011 nr.10/6824 WMO).

Bij de beoordeling of een voorziening algemeen gebruikelijk is, mag soms wel meegenomen worden dat een aanvrager daadwerkelijk aanspraak heeft op een voorziening op grond van een privaatrechtelijke overeenkomst (CRvB 22-11-2006 nr. 05/2567 WVG).

3.4.3 Sociaal netwerk

Onderdeel van het onderzoek richt zich op het sociale netwerk van de cliënt. Er dient onderzoek te worden verricht naar het sociale netwerk van de cliënt en mantelzorg om te beoordelen welke persoon welke ondersteuning kan bieden om de mantelzorg te ontlasten. Hierbij dient het gesprek met deze personen te worden aangegaan om te onderzoeken waartoe zij daadwerkelijk in staat zijn voor wat betreft het bieden van ondersteuning. In praktijk blijkt dat soms niet aan een bepaalde persoon gedacht wordt als ondersteuning of als extra mantelzorg, zodat het deze persoon niet is gevraagd, maar als het gevraagd wordt blijkt de persoon wel degelijk bereid te hulp te schieten.

Het is dus noodzakelijk alle mogelijkheden de revue te laten passeren en niet al te snel verder te gaan als cliënt aangeeft dat iets niet kan. Er dient altijd de vraag gesteld te worden of de optie wel eens is besproken. Ook als cliënt aangeeft iets zelf niet te willen of meent iets niet te kunnen vragen, dient bespreekbaar gemaakt te worden: het is aan iemand zelf om ja of nee te zeggen. Het bieden van mantelzorg is namelijk niet afdwingbaar, maar de wetgever stelt in de Wmo 2015 dat een sterk beroep gedaan kan worden op de eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid van de cliënt, waaronder het sociale netwerk van de cliënt. De cliënt wordt geacht eerst eigen oplossingen in te zetten. Eventuele ondersteuning vanuit de gemeente vormt slechts het sluitstuk.

3.4.4 Mantelzorg

Onder mantelzorg wordt verstaan: langdurige zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een cliënt door personen uit diens directe omgeving, waarbij zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie en de gebruikelijke hulp van huisgenoten voor elkaar overstijgt. Het moet gaan om zorg die uit gaat boven de zorg die men redelijkerwijs van een persoon uit diens sociale netwerk mag verwachten. Er bestaat brede overeenstemming dat er vooral sprake is van mantelzorg als deze intensief en langdurig is, dat wil zeggen meer dan 8 uur per week en langer dan 3 maanden, wordt verleend. Minder intensieve en langdurige zorg voor een ander valt uiteraard ook onder mantelzorg, maar krijgt minder aandacht bij de ondersteuning van mantelzorgers. Dit is gebaseerd op het feit dat mantelzorgers pas echt problemen gaan ondervinden ten gevolge van het verlenen van zorg als dat intensief gedurende een langere periode geschiedt.

De belangrijkste kenmerken van mantelzorg zijn:

1. *Er is een bestaande sociale relatie tussen cliënt en zorgverlener;*
De cliënt en de zorgverlener kennen elkaar. De sociale relatie kan heel uiteenlopend zijn. Het gaat niet alleen om de zorg voor gezinsleden en huisgenoten en zorg voor familieleden. Het kan ook gaan om zorg voor vrienden, burens en bekenden.
2. *Mantelzorg wordt niet in een georganiseerd verband verricht;*
Het gaat om zorgverlening die niet beroepsmatig wordt verricht. Hierdoor is een goede begeleiding van de mantelzorg niet direct vanzelfsprekend. De mantelzorg moet, voor zover hier behoefte aan is, in beginsel zelf begeleiding/ondersteuning regelen.
3. *Verrichten van mantelzorg is veelal geen bewuste keuze;* Omstandigheden zorgen er voor dat iemand er als het ware inrolt. Meestal heeft diegene vooraf geen idee hoelang de situatie gaat duren.
4. *Het verlenen van mantelzorg is nooit afdwingbaar;*
Het verlenen van mantelzorg is geen (maatschappelijke) verplichting.

De toerusting van de mantelzorg om ervoor te zorgen dat cliënt zo lang mogelijk in de eigen omgeving kan wonen is één van de gehanteerde resultaatgebieden. Met betrekking tot mantelzorgers bevinden zich ook veel ondersteuningsmogelijkheden in het voorliggende kader.

Aandacht voor mantelzorg in het onderzoek

Het is bij dit resultaat van het grootste belang dat het onderzoek uitgevoerd wordt tijdens een gesprek waar ook de mantelzorg bij aanwezig is. Alleen in aanwezigheid van de mantelzorg kan een juist beeld ontstaan van de situatie, het stadium waarin de mantelzorg zich bevindt en de behoefte aan ondersteuning en de vorm waarin deze ondersteuning het beste gegeven kan worden.

Tijdens het onderzoek zal antwoord gegeven moeten worden op de volgende vragen.

- wat is de lichamelijke conditie van de mantelzorg?
- wat is de geestelijke conditie van de mantelzorg?
- hoe gaat de mantelzorg om met de aanwezige problematiek?
- is de mantelzorg gemotiveerd om de mantelzorgtaken op zich te (blijven) nemen?
- bestaat er een sociaal netwerk dat de mantelzorg mogelijk kan ontlasten bij de uitvoering van de mantelzorg?
- bestaan er voorliggende voorzieningen en/of technische hulpmiddelen die de mantelzorg mogelijk kunnen ontlasten bij de uitvoering van de gebruikelijke zorg?

Een belangrijke start is de vraag of iemand het resultaat zelfstandig, in deze situatie samen met de mantelzorger zal kunnen bereiken. Daarbij moet opgemerkt worden dat het volgen van een behandeltraject op grond van de Zorgverzekeringswet een (wettelijk) voorliggende voorziening betreft en dat van een mantelzorger verwacht mag worden dat hij van deze voorliggende voorziening gebruik maakt en daarbij ten volle inspant om de behandeling optimaal te laten verlopen (CRvB 28-09-2011 10/2587 Wmo en Rechtbank Noord- Holland 13-05-2013 13/1946).

Zoals opgenomen in de Verordening, dient ook bij dit resultaat wederom gekeken te worden op welke andere wijze de belemmering in ernst kan worden verminderd of kan worden opgeheven. Hierbij dient te worden beoordeeld of de cliënt de mogelijkheid zou kunnen hebben om "op eigen kracht" zijn probleem geheel of gedeeltelijk op te lossen of door de hulp van personen uit zijn sociale netwerk, door de inzet van (wettelijk) voorliggende voorzieningen, door gebruikmaking van algemeen gebruikelijke of algemene voorzieningen.

Als het gaat om dit resultaat dan zal het allereerste dat moet gebeuren de vraag zijn of iemand aanspraak heeft op verblijf vanuit de Wet langdurige zorg, of dat iemand aanspraak zou kunnen hebben daarop als hij zich zou laten indiceren door het Centrum Indicatiestelling Zorg. Dit zal steeds de eerste vraag moeten zijn met als achtergrond het bepaalde in artikel 2.3.5, lid 6 Wmo. Is daar sprake van, dan wordt dit resultaat buiten beschouwing gehouden of vindt er een beperkte beoordeling plaats.

Mantelzorgondersteuning

Mantelzorgondersteuning is een verzamelterm voor voorzieningen en diensten die de draagkracht van mantelzorgers vergroten of de draaglast verlichten. Er kan onderscheid worden gemaakt tussen directe en indirecte mantelzorgondersteuning. Directe mantelzorgondersteuning is gericht op de mantelzorger, zoals informatie, advies en begeleiding bijvoorbeeld vanuit welzijnsorganisatie Buurtkracht, de wijkverpleegkundige, de huisarts of een belangenorganisatie. Er zijn ook indirecte vormen van mantelzorgondersteuning. Het gaat dan om voorzieningen die primair zijn gericht op de cliënt, maar de mantelzorger wel kunnen ontlasten. Voorbeelden zijn tafeltje-dek-je voorziening en het gebruik van een tillift. Onder het ondersteunen van mantelzorgers wordt mede begrepen het bieden van steun bij het vinden van adequate oplossingen indien de mantelzorger zijn taken tijdelijk niet kan verrichten. De noodzaak van de mantelzorgondersteuning is veelal gelegen in het gegeven dat mantelzorg zo veel beslag op iemands eigen daginvulling kan leggen dat er geen tijd meer overblijft voor een eigen "leven" waardoor de mantelzorger met zijn of haar vele mantelzorgactiviteiten en de onmogelijkheid weg te gaan, onevenredig zwaar wordt belast. Deze belasting zal bij langer voortduren tot gevolg kunnen hebben dat de mantelzorger het niet meer volhoudt en dat de cliënt naar een instelling moet zal moeten verhuizen. Het is daarbij van belang het niet alleen niet zo ver te laten komen, maar het ook niet zo ver te laten komen dat de mantelzorger overbelast raakt. Het is van belang de mantelzorger op een zodanig moment noodzakelijke hulp - in wat voor vorm dan ook - te geven dat het punt van dreigende overbelasting wordt voorkomen.

Er zijn vele voorliggende voorzieningen en/of technische hulpmiddelen aanwezig om de mantelzorger in de bestaande situatie te ontlasten. Afhankelijk van de situatie kunnen deze mogelijkheden beoordeeld worden. Te denken valt aan tijdelijke inzet van persoonlijke verzorging op grond van de Zvw, bezoek aan mantelzorgcafé, de inzet van een (zorg)vrijwilliger bijvoorbeeld voor luisterend oor of maken van uitstapjes met cliënt, inzet van Sensor. Tevens dient beoordeeld worden of met behulp van een (technisch) hulpmiddel, zoals bijvoorbeeld een alarmeringssysteem de mantelzorg meer ruimte geboden kan worden. Ook kan gedacht worden aan de inzet van een ergotherapeut die de cliënt- en mantelzorgsituatie beoordeeld en kijkt op welke wijze mogelijk verbeteringen in situatie kunnen worden aangebracht, bijvoorbeeld door gebruik te maken van hulpmiddelen om de mantelzorger zodoende op de minst belastende wijze in staat te stellen mantelzorgondersteuning te bieden bij bijvoorbeeld de persoonlijke verzorging van de cliënt. De ondersteuning heeft als doel het gevoel van competentie, verminderde draaglast en verbetering van kwaliteit van leven van de mantelzorger, ervaren gezondheidstoestand en stemmingsverbetering te bewerkstelligen.

Ook dient te worden gekeken of er al hulp/ondersteuning aanwezig is in het kader van een ander resultaat. De cliënt is op dat moment niet alleen en als er dan geen hulp geboden hoeft te worden kunnen dat momenten zijn dat de mantelzorger eigen activiteiten kan gaan ondernemen.

Als gebruikelijke hulp, (andere) mantelzorg, of het sociale netwerk geen mogelijkheden bieden, zal beoordeeld moeten worden of er (wettelijk) voorliggende voorzieningen zijn. Dat zou zowel binnen als buiten de Wmo kunnen zijn. Heeft geen van de beoordeelde mogelijkheden een (gedeeltelijke) oplossing geboden dan zal naar de noodzaak van een maatwerkvoorziening gekeken moeten worden.

3.5 Voorliggende voorzieningen

Een voorliggende voorziening is een andere voorziening dan een maatwerkvoorziening waarmee aan de ondersteuningsvraag tegemoet wordt gekomen. Vanuit de Wmo zal altijd gekeken worden welke andere mogelijkheden er zijn. Daarbij wordt een onderscheid gemaakt tussen algemeen gebruikelijke voorzieningen, wettelijk voorliggende voorzieningen en algemene voorzieningen. Een niet uitputtend overzicht van verschillende soorten voorliggende voorzieningen is schematisch weergegeven in bijlage 2. Onderstaand wordt op ieder van deze soorten voorliggende voorzieningen nader ingegaan.

3.5.1 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Het is in het kader van de Wmo toegestaan in de Wmo- verordening te bepalen dat geen maatwerkvoorziening wordt toegekend indien de aangevraagde voorziening voor een persoon als de aanvrager algemeen gebruikelijk is (CRvB 04-05-2011, nr. 10/6824 WMO).

Met het criterium algemeen gebruikelijk wordt beoogd te voorkomen dat het college een voorziening verstrekt waarvan, gelet op de omstandigheden van betrokken belanghebbende, aannemelijk is te achten dat deze daarover, ook als hij of zij geen beperking of probleem had, de beschikking (zou) kunnen hebben (CRvB 14-07-2010, nr. 09/562 WVG).

In bijlage 2 is een overzicht opgenomen waarbij een niet limitatieve opsomming is gegeven van algemeen gebruikelijke voorzieningen. Uit jurisprudentie blijkt dat het college steeds zal moeten onderzoeken of een voorziening ook algemeen gebruikelijk is voor de persoon als aanvrager (CRvB 17-11-2009, nr. 08/3352 WMO). Dit staat dan ook in ieder onderzoek na een melding centraal.

3.5.2 Wettelijk voorliggende voorzieningen

Onderstaand is een niet-limitatieve uitwerking weergegeven van enkele wetten die mogelijk aanspraak bieden op een voorliggende voorziening.

Wet langdurige Zorg (Wlz)

De Wlz heeft voorrang op de Wmo en kan daarom een voorliggende voorziening ten opzichte van de Wmo zijn. Dat betekent dat wanneer de cliënt voor de ondervonden beperkingen recht heeft op een voorziening op grond van de Wlz, er geen aanspraak bestaat op Wmo- voorzieningen. Daartoe moet evenwel vaststaan dat de Wlz- voorziening daadwerkelijk door cliënt verkregen kan worden.

Wwb

De Wmo kan op zijn beurt als een toereikende en passende voorliggende voorziening worden beschouwd ten aanzien van de Wet werk en bijstand (WWB). De WWB heeft dus geen voorrang op de Wmo. Anders gezegd: als een voorziening onder de Wmo valt, dan kunnen de kosten niet in het kader van de WWB worden vergoed.

Zorgverzekeringswet (Zvw)

Ook de Zorgverzekeringswet heeft voorrang op de Wmo. Dat betekent wanneer de cliënt voor de ondervonden beperkingen aanspraak heeft op een voorziening op grond van de Zorgverzekeringswet, er geen aanspraak bestaat op Wmo- voorzieningen. De zorgverzekeringswet is dan een voorliggende voorziening.

Wanneer een cliënt op grond van de zorgverzekeringswet in aanmerking komt voor slechts een gedeeltelijke vergoeding van de aan de orde zijnde kosten, dan nog kan er gesproken worden van een voorliggende voorziening. De cliënt kan dan niet voor het gedeelte van de kosten dat niet voor vergoeding in aanmerking komt een beroep doen op de Wmo (CRvB 22-05-2013, nr. 10/6782 WMO).

Op diverse gebieden spelen afbakeningsvraagstukken tussen de Zvw en de Wmo. Hieronder staat een aantal voorbeelden:

Rolstoelen, drempelhulpen en transferhulpmiddelen

Rolstoelen, drempelhulpen en transferhulpmiddelen zoals transferplanken, patiëntenliften en draaischijven e.d. worden op grond van de Zvw alleen verstrekt als het gaat om zorg voor een beperkte of onzekere duur. In de regel gaat het dan om een uitleentermijn van ten hoogste 26 weken. Om te voorkomen dat een hulpmiddel stipt na 26 weken bij de cliënt wordt weggehaald, is de term 'beperkte of onzekere duur' geïntroduceerd. Voorkomen moet worden dat verzekerden zonder hulpmiddel komen te zitten als gevolg van afbakeningsproblematiek tussen Zvw en Wmo. Daarom is geregeld dat ten aanzien van genoemde hulpmiddelen in het kader van de Zvw alleen sprake kan zijn van zorg voor een beperkte of onzekere duur. Bij langdurend gebruik vallen deze hulpmiddelen onder de Wmo. Onder langdurend wordt in dit verband verstaan: dat van tevoren duidelijk is dat de middelen permanent ofwel levenslang noodzakelijk zullen zijn. Zolang er sprake is van gebruik voor een beperkte of onzekere duur zal het hulpmiddel (eerst) worden verstrekt via de Zvw. Dus rolstoelen en drempelhulpen voor beperkte of onzekere duur vallen onder de Zvw en bij langdurend gebruik bestaat mogelijkheden tot ondersteuning op grond van de Wmo.

Ziekenvervoer

Ziekenvervoer is het vervoer van en naar een zorgverlener of zorginstelling.

De vergoeding van ziekenvervoer is onder meer afhankelijk van de:

- vorm van ziekenvervoer (ambulance, (eigen) auto, taxi of openbaar vervoer);
- af te leggen afstand.

Een verzekerde heeft op grond van de Zvw recht op vergoeding van ziekenvervoer per (eigen) auto, taxi of openbaar vervoer voor zover:

1. hij nierdialyses moet ondergaan;

2. hij oncologische behandelingen met chemotherapie of radiotherapie moet ondergaan;
3. hij zich uitsluitend met een rolstoel kan verplaatsen;
4. het gezichtsvermogen zodanig is beperkt dat hij zich niet zonder begeleiding kan verplaatsen.

Deze vorm van ziekenvervoer wordt aangeduid als “zittend ziekenvervoer”.

Het medisch vervoer valt volgens de CRvB onder de verplaatsingen die een cliënt in staat stellen om deel te nemen aan het leven van alledag (CRvB 12-01-2010, nr. 08/6555 WMO en CRvB 28-01-2009, nr. 08/2273 WVG). Het medisch vervoer valt onder de Wmo (mits sprake is van lokaal verplaatsen en aan de overige voorwaarden wordt voldaan). Dit is anders indien cliënt aanspraak kan maken op zittend ziekenvervoer. In dat geval bestaat geen aanspraak op een Wmo-voorziening.

Omgevingsbediening

Een verzekerde kan op grond van de Zvw in aanmerking komen voor hulpmiddelen die een compensatie bieden bij beperkingen in het gebruiken van hand en arm. Een voorbeeld van een dergelijk hulpmiddel is de apparatuur voor omgevingsbediening. Omgevingsbedieningsapparatuur is de verzamelnaam voor diverse apparaten waarmee personen met een beperking hun omgeving kunnen sturen. De omgevingsbedieningsapparatuur kan o.a. gebruikt worden voor het op afstand openen van ramen en deuren, het openen en sluiten van gordijnen en het aan- en uitzetten van allerlei apparaten. Voor het bedienen van de apparatuur in de omgeving is zowel een zender als een ontvanger noodzakelijk. Op grond van de Zvw komt alleen de zender voor vergoeding in aanmerking. De zender voor omgevingsbedieningsapparatuur komt voor vergoeding in aanmerking op grond van de Zvw of de WLZ. In dat geval is de Zvw of de WLZ een voorliggende voorziening en bestaat er geen aanspraak op de Wmo.

De ontvangers voor de omgevingsbediening kunnen verstrekt worden op grond van de Wmo, echter een ontvanger wordt niet verstrekt op grond van artikel 2.3.5. lid 6 Wmo wanneer de persoon in het bezit is van een WLZ-indicatie of hier aanspraak op kan maken.

Mogelijkheden voor behandeling op grond van de Zorgverzekeringswet

Mogelijkheden voor behandeling op grond van de Zorgverzekeringswet waarvan cliënt geacht wordt gebruik te maken en waarvoor hij of zij zich ten volle moet inspannen om de behandeling optimaal te laten verlopen is een voorliggende voorziening in het kader van de Wmo. Wel dient duidelijk te zijn dat er een behandelmogelijkheid is en dat die tot een zodanige verbetering kan leiden, dat geen behoefte of in minderen mate zal bestaan aan een (maatwerk)voorziening.

Een operatieve ingreep kan niet als voorliggende behandeling worden beschouwd. Het gaat om openstaande conservatieve behandelopties die wel als voorliggend aangemerkt kunnen worden.

Tegemoetkoming thuiswonende gehandicapte kinderen (TOG)

De Regeling tegemoetkoming ouders van thuiswonende gehandicapte kinderen is bedoeld voor ouders/verzorgers met thuiswonende ernstig gehandicapte kinderen die zeer veel extra inzet van de ouders vragen en die gelet op hun beperkingen aanspraak kunnen maken op een financiële tegemoetkoming. Deze financiële tegemoetkoming is bedoeld voor de extra onderhoudskosten van een gehandicapt kind. Die tegemoetkoming is geen doeluitkering waardoor het college niet kan aantonen dat de financiële tegemoetkoming op grond van de Regeling TOG specifiek is bestemd voor de compensatie van de beperkingen van de cliënt op het gebied van maatschappelijke ondersteuning. Het college kan daarom een aanvraag voor een (maatwerk)voorziening niet afwijzen, indien de ouder van cliënt een tegemoetkoming op grond van de Regeling TOG ontvangt. De ouder van de cliënt ontvangt de financiële tegemoetkoming op grond van de Regeling TOG dus in aanvulling op de Wmo.

WIA

Om in aanmerking te komen voor de leefvervoersvoorzieningen kunnen cliënten zowel een beroep doen op de Wmo als de WIA. Een leefvervoersvoorziening in het kader van de WIA is een voorliggende voorziening in het kader van de Wmo. De CRvB overweegt dat die vergoeding en de door cliënt gewenste vervoersvoorziening op grond van de Wmo betrekking hebben op dezelfde vervoersfunctie in de leef sfeer. De CRvB merkt daarbij op dat het op de weg van cliënt ligt bezwaar te maken tegen een besluit van het UWV, indien hij van mening is dat door het UWV toegekende voorziening voor leefvervoer geen toereikende voorziening is. Dus de aanvrager kan in dit geval geen (aanvullende) aanspraak op de Wmo doen.

Verhuiskostenvergoeding van de woningstichting

Een verhuiskostenvergoeding van de woningstichting op grond van artikel 11g Besluit Beheer Sociale Huursector is een voorliggende voorziening in het kader de Wmo.

3.5.3 Algemene voorzieningen

Algemene voorzieningen bestaan uit het aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op het versterken van zelfredzaamheid en participatie, of op opvang. Kenmerk van

algemene voorzieningen is dat zij altijd in natura verstrekt worden. Er kunnen globale restricties en toegangscriteria worden gesteld. Bijvoorbeeld aan de frequentie waarmee de voorziening wordt bezocht of dat men behoort tot de doelgroep waarvoor de voorziening is bedoeld. Er kan gedacht worden aan rolstoel- of scootmobiel-pools, wijkcentra en aan zaken als een boodschappenservice, een klussendienst, een was- en strijkservice, een maaltijdbezorgdienst. Ook cliëntondersteuning en 24-uurs bereikbaarheid voor cliënten met behoefte aan een luisterend oor en een ontmoetingsaanbod dat mede door de gemeente mogelijk wordt gemaakt, vallen onder de algemene voorzieningen. Algemene voorzieningen zijn voorliggend op maatwerkvoorzieningen, mits die algemene voorzieningen

- daadwerkelijk beschikbaar zijn;
- door de cliënt financieel gedragen kan worden;
- adequate compensatie bieden.

3. 6 Verslag

Het verslag van het onderzoek bestaat uit de volgende onderdelen:

- 1) persoonsgegevens;
- 2) informatie uit het vooronderzoek;
- 3) uitkomsten van het gesprek aan de hand van de zelfredzaamheidsmatrix;
- 4) nadere verkenning van resultaatgebieden waarop ondersteuning nodig is;
- 5) een overzicht van de resultaatgebieden waarin een maatwerkvoorziening nodig is.

Wanneer uit het onderzoek is gebleken dat voor één of meerdere resultaatgebieden maatwerkvoorzieningen noodzakelijk zijn, wordt bepaald welke dat zijn en in welke mate deze dienen te worden toegekend. De maatwerkvoorzieningen worden in hoofdstuk 4 verder uitgewerkt. In de basis is de verbinding tussen resultaatgebieden en maatwerkvoorzieningen als volgt:

	Resultaatgebied en	Maatwerkvoorzieningen
1	Wonen in een geschikt huis.	Woonvoorzieningen
2	Zich verplaatsen in en om de woning	Verplaatsen in en om de woning/Rolstoelen
3	Zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel	Vervoer
4	Een schoon en leefbaar huis.	Huishoudelijke ondersteuning
5	Beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften.	Huishoudelijke ondersteuning
6	Beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding en huishoudtextiel.	Huishoudelijke ondersteuning
7	Het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren	Huishoudelijke ondersteuning
8	Het kunnen uitvoeren van de dagelijks noodzakelijke activiteiten.	Begeleiding
9	Het hebben van een dagvulling bestaande uit arbeidsmatige, recreatieve of andere activiteiten.	Begeleiding
10	Veiligheid en geborgenheid in de eigen leefomgeving, het veilig kunnen doorbrengen van de dag.	Begeleiding
11	Toerusting mantelzorger opdat cliënt zo lang mogelijk in de eigen omgeving kan blijven wonen	Begeleiding
12	De mogelijkheid om contacten te hebben met medemensen en deel te nemen aan recreatieve, maatschappelijke of religieuze activiteiten.	Begeleiding/Vervoer

Ook wanneer er geen maatwerkvoorzieningen nodig zijn, of bijvoorbeeld het onderzoek leidt tot een combinatie van maatwerk en voorliggende inzet, wordt in het verslag opgenomen op welke wijze een antwoord is gevonden op de ondersteuningsvraag waarmee een cliënt zich heeft of is gemeld. Indien er wel maatwerkvoorzieningen nodig zijn, wordt tevens in het verslag opgenomen welke andere vormen van ondersteuning uit de eigen omgeving of het voorliggende kader worden ingezet in antwoord op deze ondersteuningsvraag. Zodoende ontstaat er een totaalbeeld van de maatschappelijke ondersteuning die wordt ingezet naar aanleiding van een melding en kunnen waar nodig de verschillende vormen van ondersteuning op elkaar worden afgestemd.

Het verslag wordt binnen drie weken na het gesprek aan de cliënt verstrekt waarbij de cliënt wordt gevraagd het verslag voor gezien of akkoord te tekenen en binnen drie weken na dagtekening te retourneren aan de contactpersoon waarmee hij het gesprek heeft gevoerd. Wanneer een verslag niet retour wordt ontvangen, betekent dit dat er geen sprake is van een aanvraag zoals bedoeld in de Verordening waarop een besluit genomen dient te worden. Het is dan ook de eigen verantwoordelijkheid van cliënt om het verslag te retourneren en wanneer dit niet het geval is hiervan de consequenties te ervaren.

Wanneer de cliënt tekent voor gezien, kan hij daarbij tevens aangeven wat de reden is waarom hij niet akkoord is. Wanneer de cliënt van mening is dat hij in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening, kan hij dit aangeven op het door hem ondertekende verslag.

3.7 Aanvraag en beschikking

Als na het onderzoek een aanvraag wordt ingediend, moet het college op deze aanvraag beschikken. Het zal niet altijd nodig zijn een aanvraag te doen. Dat zal het geval zijn wanneer blijkt dat op de punten die het probleem vormen een oplossing gevonden werd, op eigen kracht, via mantelzorg, of hulp van

andere personen uit het netwerk, met gebruikmaking van algemene voorzieningen, of van algemeen gebruikelijke voorzieningen of wettelijk voorliggende voorzieningen. Is de cliënt het hier niet mee eens, dan kan hij besluiten toch een aanvraag in te dienen. Een aanvraag dient te worden ingediend op een daartoe door het college vastgesteld formulier. Ook kan het college een ondertekend verslag als aanvraag aanmerken (artikel 8 Verordening).

De termijn die het college heeft voor de beschikking bedraagt 2 weken (art. 2.3.5, lid 2) zodat er niet veel tijd is voor een extern onderzoek. Mocht dat nodig zijn, dan zal dat indien mogelijk in gang gezet moeten worden tijdens het onderzoek.

In artikel 2.3.8, derde lid, van de wet is een medewerkingsplicht opgenomen. De cliënt is verplicht desgevraagd de medewerking te verlenen die redelijkerwijs nodig is voor de uitvoering.

In artikel 9, eerste lid van de Verordening is bepaald dat het college bevoegd is degene voor wie een melding is gedaan of voor wie een aanvraag is ingediend, alsmede diens huisgenoten op te roepen in persoon te verschijnen en te bevragen op een te bepalen plaats en tijdstip en te laten onderzoeken en/of bevragen door een of meer daartoe aangewezen deskundigen. Dit alles met de beperking dat dit in het belang moet zijn van de beoordeling van de aanspraak op een voorziening. Advies zal in het kader van de uitvoering van de wet vaak onontbeerlijk zijn. Te denken valt aan een deskundigenadvies uitgevoerd door een onafhankelijk medisch adviseur.

Mocht de termijn niet worden gehaald, dan kan op grond van artikel 4:14 Algemene wet bestuursrecht (voor afloop van de termijn) bericht gegeven worden van de vertraging, met opgave van het moment dat wel beschikt zal worden.

De afweging mondt uit in een beschikking, die bevat of en welke maatwerkvoorzieningen worden toegekend en waarom, zo nodig met ingangsdatum, voor welke periode, onder welke voorwaarden en met vermelding van de overige relevante informatie, die per maatwerkvoorziening anders zal zijn.

4. Maatwerkvoorzieningen

4. 1 Woonvoorzieningen

Bij het resultaatgebied wonen in een geschikt huis horen de woonvoorzieningen. Wonen in een geschikt huis bestaat uit het normaal gebruik kunnen maken van de woning waarover men beschikt. Onder het normale gebruik van de woning werd in de Wvg- jurisprudentie het verrichten van elementaire woonfuncties verstaan. Ook uit Wmo- jurisprudentie tot op heden komt dit begrip ook naar voren. Er bestaat geen aanleiding om dit onder de Wmo 2015 anders uit te leggen. Voorbeelden van elementaire woonfuncties volgens de jurisprudentie zijn:

- wonen, douchen en slapen;
- slapen, eten en lichaamsreiniging;
- het gebruik maken van de keuken;
- het aan- en uitkleden, wassen en verschonen van een baby, die geheel van de verzorging door een cliënt afhankelijk is;
- het doen van essentiële huishoudelijke werkzaamheden;
- het normale gebruik van de tuin, berging of balkon;
- dat kinderen zonder gevaar voor eigen gezondheid in de woonruimte kunnen spelen.

Geen elementaire woonfunctie is:

- de bereikbaarheid van een hobbykamer of studeerkamer;

4.1.1 Eigen verantwoordelijkheid cliënt

De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 legt sterk de nadruk op de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt. In de considerans van de wet begint dit al doordat daar geformuleerd is: "Alzo Wij in overweging genomen hebben, dat cliënten een eigen verantwoordelijkheid dragen voor de wijze waarop zij hun leven inrichten en deelnemen aan het maatschappelijk leven en dat van cliënten mag worden verwacht dat zij elkaar naar vermogen daarin bijstaan; dat het tevens wenselijk is nieuwe regels te stellen om de rechten en plichten van de cliënt weer met elkaar in evenwicht te brengen; (...) dat de ondersteuning van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen, erop gericht moeten zijn dat cliënten zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven;" In met name artikel 2.3.2 van de wet komt dit praktisch terug doordat onderzoek gedaan moet worden naar oplossingsmogelijkheden die het probleem op eigen kracht tot een oplossing kunnen brengen zodat er geen maatwerkvoorziening verstrekt hoeft te worden.

4.1.2 Maatwerkvoorziening

Wanneer uit onderzoek blijkt dat de belemmering niet kan worden verminderd of worden weggenomen door de inzet van de eigen kracht van de cliënt, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg, met behulp van andere personen uit zijn sociale netwerk, met (wettelijk) voorliggende voorzieningen, met gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorzieningen of met gebruikmaking van algemene voorzieningen zal het in de praktijk op neerkomen op het bieden van maatwerkvoorzieningen in de vorm van woonvoorzieningen, zowel bouwkundig als niet- bouwkundig, maatwerkvoorziening voor verhuizing en (her)inrichting, maatwerkvoorziening voor tijdelijke huisvesting en huurderiving.

Er dient te worden benadrukt dat het niet de bedoeling is dat een recht op een woning ontstaat. Uitgangspunt is de woning waar de cliënt zelf al over beschikt of over zal beschikken. Inmiddels is in de rechtspraak uitgemaakt dat het ondersteunen of bemiddelen bij de zoektocht naar een woning niet onder de ondersteuning van de Wmo valt.

4.1.3 Weigeringsgronden maatwerk- woonvoorzieningen

In een aantal situaties zal na onderzoek geen maatwerkvoorziening worden geboden, omdat er in die situaties sprake is van een zo bijzondere woonsituatie dat die niet valt onder de ondersteuning in het kader van de Wmo. Hier gaat het om woonsituaties die niet bestaan uit een permanent zelfstandig woonverblijf, zoals hotels en pensions, kamerverhuur of doelgroepenwoningen.

Hoofdverblijf

Het hoofdverblijf is de woonruimte, bestemd en geschikt voor permanente bewoning, waar de cliënt zijn vaste woon- en verblijfplaats heeft en in de gemeentelijke basisadministratie staat ingeschreven. De gemeente waar de woning staat dient ondersteuning te bieden, behalve in de situatie waarin de persoon uit de Wmo- doelgroep verhuist van de ene gemeente naar een andere gemeente. Een aanvraag voor een maatwerk- woonvoorziening in de vorm van een verhuizing en (her) inrichting, wanneer dit niet anderszins kan worden opgelost behoort tot de ondersteuning van de vertrek gemeente.

Twee hoofdverblijven

In uitzonderingssituaties is er sprake van twee hoofdverblijven. Daarbij moet worden gedacht aan gehandicapte kinderen van gescheiden ouders, die in co-ouderschap door beide ouders worden opgevoed en daadwerkelijk de ene helft van de tijd bij de ene ouder wonen en de andere helft van de tijd bij de andere ouder. Alleen in die situatie kunnen in beide ouderlijke woningen maatwerkwoonvoorzieningen getroffen worden, niet in situaties waarin sprake is van bezoeksregelingen.

Woning ongeschikt voor hele jaar bewoning

Het college biedt geen maatwerk- woonvoorziening wanneer sprake is van een zo bijzondere woonsituatie dat die niet valt onder de ondersteuning in het kader van de Wmo. Hier gaat het enerzijds uit om woonsituaties die niet bestaan uit een permanent zelfstandig woonverblijf, zoals hotels en pensions, kamerverhuur en tweede woningen.

Bezoekbaar maken woonruimte, niet zijnde hoofdverblijf

Maatwerk- woonvoorzieningen kunnen worden getroffen aan een woning niet zijnde hoofdverblijf, in het kader van het bezoekbaar maken van de woning. Dit betreft een bovenwettelijke voorziening, waar de Wmo in principe geen ondersteuning voor biedt, nu het hier geen hoofdverblijf betreft.

Deze bovenwettelijke voorziening is beperkt tot:

- het kunnen bereiken van de woonruimte;
- het kunnen bereiken van de woonkamer;
- het kunnen bereiken en gebruiken van een toilet.

Met het gebruiken van een toiletvoorziening is ook gebruik van een losse toiletstoel inbegrepen. De eventueel noodzakelijke verstrekking van een tilvoorziening/transferhulpmiddel om de toiletvoorziening te kunnen gebruiken valt ook onder de bovenwettelijke ondersteuning. Het bezoekbaar maken van de woning is gemaximeerd tot een bedrag vastgesteld in het Besluit. Alle overige voorwaarden van deze beleidsregels zijn onverkort van toepassing op deze bovenwettelijke toepassing.

De gemeente waarin de Wlz- instelling zich bevindt en de persoon zijn hoofdverblijf heeft, is verantwoordelijk voor het bezoekbaar maken van een woning. De CRvB oordeelt dat het college uitsluitend personen moet compenseren die in de betreffende gemeente woonplaats hebben. Bovendien kan een persoon niet in meerdere gemeenten tegelijkertijd woonplaats hebben. De vraag waar iemand woonplaats heeft, is afhankelijk van concrete feiten en omstandigheden. Doorgaans zal een bewoner van een Wlz- instelling woonplaats hebben in de gemeente waar de Wlz- instelling staat. Deze gemeente is dan verantwoordelijk voor het compenseren.

De gemeente Capelle aan den IJssel biedt geen ondersteuning in de vorm van maatwerk- woonvoorzieningen in het kader van logeerbaar maken van een woning.

Aard van de gebruikte materialen

Een maatwerk- woonvoorziening wordt niet verstrekt als de belemmeringen het gevolg zijn van de aard van de gebruikte materialen. Ook als de belemmeringen voortkomen uit achterstallig onderhoud van de woning dan wel het gevolg zijn van de omstandigheid dat de woning niet voldoet aan de daaromtrent geldende wettelijke eisen kan niet worden overgegaan tot ondersteuning in de vorm van een maatwerkvoorziening. Hierop wordt een uitzondering gemaakt indien de cliënt goede pogingen heeft ondernomen om de gebreken door de woningeigenaar te doen wegnemen en met oog op de gezondheidstoestand van de cliënt binnen redelijkerwijs aanvaardbaar tijdbestek geen uitzicht was op opheffing van die gebreken.

Aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten

Een maatwerk- woonvoorziening in gemeenschappelijke ruimten wordt geweigerd, tenzij het gaat om:

- het verbreden van toegangsdeuren;
- het aanbrengen van elektrische deuropeners;
- de aanleg van een hellingbaan van de openbare weg naar de toegang tot de woning;
- drempelhulpen en vlonders;
- een opstelplaats voor een rolstoel of een vervoersvoorziening bij de toegangsdeur van het woongebouw.

Naar het oordeel van de CRvB is bovenstaande in het algemeen niet in strijd met de ondersteuning die de gemeente moet bieden, maar andersoortige ondersteuning is nog wel noodzakelijk. Het college kan dan bijvoorbeeld in plaats van een voorziening in de gemeenschappelijke ruimte, een maatwerkvoorziening gericht op verhuizen & (her) inrichten bieden.

Uitgesloten woonruimten

Specifiek op gehandicapten en ouderen gerichte gebouwen:

Een maatwerk- woonvoorziening wordt niet getroffen in specifiek op gehandicapten en ouderen gerichte woongebouwen. Dit geldt dan voor voorzieningen:

- in gemeenschappelijke ruimten; of
- voorzieningen die zonder noemenswaardige meerkosten kunnen worden meegenomen bij:
 - (nieuw)bouw;
 - verbouw; of
 - renovatie.

Deze bepaling is een verbijzondering is van de bepaling dat geen maatwerkvoorziening wordt verstrekt indien de voorziening algemeen gebruikelijk is.

Een voorziening in een specifiek voor gehandicapten of ouderen bedoeld gebouw is in principe algemeen gebruikelijk als:

- op grond van objectieve gegevens kan worden vastgesteld dat een sociale huurwoning die bestemd is voor een specifieke groep bewoners onmiskenbaar niet voldoet aan de geldende vereisten voor een dergelijke woning:
 - op grond van wettelijke voorschriften,
 - algemeen aanvaarde regels of
 - contractuele bepalingen

Om vast te stellen of een voorziening bij nieuwbouw zonder noemenswaardige meerkosten meegenomen had kunnen worden, moet het college in ieder geval onderzoek doen naar:

- welke specifieke voorzieningen de cliënt wil aanvragen en in hoeverre deze noodzakelijk zijn;
- de door de cliënt geclaimde beperkingen en in hoeverre het door hem te betrekken appartement in het zorgcomplex adequaat zou zijn.

Doelgroepenwoning

Doelgroepenwoningen zijn woningen of een zelfstandig deel van een woning waar service wordt verleend en die qua inrichting specifiek is gebouwd voor een bepaalde doelgroep. Denk hierbij aan:

- Serviceflats
- Aanleunwoningen, vaak aan/in of nabij een verzorgingshuis, niet zijnde een WLZ- woning
- ADL- woningen; levensloopbestendig, zogenaamde 'MIVA'-woningen, in ieder geval rolstoel toe- en doorgankelijke woningen en dus als zodanig aangemerkt
- Fokus- woningen
- WLZ- instellingen: verzorgingshuis, verpleeghuis, gezinsvervangend tehuis

De verschillende termen voor doelgroepenwoningen worden door elkaar gebruikt. Het gaat er uiteindelijk om welk 'label' aan een betreffend gebouw wordt toegekend. Veelal zijn senioren- of 55+-woningen (zonder service labelling) geen doelgroepenwoningen. Dit zijn woningen die zich richten op een specifieke groep bewoners, maar biedt geen specifieke faciliteiten (service). Het is dus van belang goed na te gaan hoe het woongebouw 'bekend staat', bij de woningeigenaar.

Onderverdeling doelgroepenwoning

In onderstaande tabellen staat weergegeven hoe de doelgroepenwoningen te definiëren, te weten rollator- of rolstoelgeschikt en welke specifieke kenmerken hiertoe behoren.

Type woning	Rollator - geschikt	Rolstoel - geschikt
Serviceflat	X	
Aanleunwoningen	X	

ADL-woningen X

Tabel 1 Verdeling type woning naar rollator- en rolstoelgeschiktheid

Basis-uitrustingsniveau voor doelgroep woningen	Rollator-geschikt	Rolstoel-geschikt
Gelijkvloerse woning of alle ADL functies wonen, koken, slapen, wassen, op één verdieping	X	X
Woning op begane grond of bereikbaar met lift	X	X
Toegangspad tot wooncomplex geschikt met rollator, dus geen hoge drempels en losse tegels, etc.	X	X
Toegangspad tot wooncomplex en woning min. 1.20 m breed met een maximale helling van 1:12		X
Alle deuren in het wooncomplex zijn met een rollator doorgankelijk, wat ook betekent elektrische deuropeners	X	X
Alle gemeenschappelijke deuren en voordeuren van de woning hebben een minimale dagmaat van 85 cm.	X	X
Alle deuren in de woning zijn doorgankelijk met een rollator (ongeveer 80 cm. dagmaat)	X	X
Alle deuren in de woning hebben een minimale dagmaat van 85 cm.		X
Voldoende manoeuvreerruimte voor een rollator, zowel in de algemene ruimte als in de keuken, toilet, natte cel, slaapkamer.	X	X
Voldoende manoeuvreerruimte voor een rolstoel, zowel in de algemene ruimte als in de keuken, toilet, natte cel en slaapkamer.		X
Geen niveaoverschillen van meer dan 2 cm. in/om de woning, dus ook niet om de buitenruimtes te betreden (zoals balkon en tuin).	X	X
Vlakke douchevloer aanwezig (evt. naast bad)	X	X
Bedieningselementen (zoals doorspoelsysteem toilet, kranen, lichtschakelaars) bereikbaar vanuit rolstoel		X
Er dient een bergingsruimte aanwezig te zijn, incl. gearde wandcontactdoos, geschikt voor het stallen van een elektrische rolstoel/ scootmobiel		X

Tabel 2 Specificaties rollator- rolstoelgeschiktheid, per aanpassing/voorziening

Maatwerkvoorzieningen om te komen tot beschreven basisuitrustingsniveau worden niet verstrekt. Er wordt verwacht dat de woningen in deze complexen bruikbaar zijn voor deze doelgroepen en deze voorzieningen dus aanwezig.

Niet verhuisd naar de beschikbare meest adequate woning

Uitgangspunt is dat van de cliënt verlangd mag worden dat hij inspanningen verricht op het verkrijgen van een woning die voor hem adequaat is of naar de woning die het goedkoopst adequaat te maken is. Geen maatwerk- woonvoorziening wordt verstrekt indien de aanvraag verband houdt met een verhuizing en de cliënt niet verhuist of verhuisd is naar de voor hem op dat moment beschikbare meest geschikte woning. Uitzondering hierop is de situatie waarin het college schriftelijk toestemming heeft gegeven voor de verhuizing.

Tevens kan van de cliënt worden verlangd dat hij zich in verband hiermee in een zo vroeg mogelijk stadium in verbinding stelt met de gemeente. Dit om het college zodoende de mogelijkheid te geven om na te gaan of er voor de cliënt (goedkopere) eveneens adequate oplossingen voorhanden zijn en te bepalen wat de meest adequate en zo goedkoop mogelijke oplossing is.

Als het college een maatwerk- woonvoorziening wil weigeren omdat de cliënt niet naar de meest adequate woning is verhuisd, dient het college aannemelijk te maken dat er woningen beschikbaar waren die meer adequaat zijn dan de door de cliënt gekozen woning. Wanneer het laatste door het college aannemelijk is gemaakt, is het aan de cliënt om het tegendeel met controleerbare gegevens aannemelijk te maken.

Bij een verhuizing naar een inadequate woning kan de cliënt wel in aanmerking komen voor een maatwerk- woonvoorziening als er geen adequate woning beschikbaar is. In dit geval kan van de cliënt wel worden verlangd dat hij naar een woning verhuist die het goedkoopst adequaat te maken is. Als de cliënt dit nalaat wordt geen maatwerk- woonvoorziening verstrekt.

4.1.4 Voorzienbaarheid en onverwacht optredende noodzaak

Uit de jurisprudentie volgt dat van cliënten verwacht mag worden dat ze bij het betrekken van een nieuwe woning rekening houden met hun beperkingen.

Onder de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt valt ook het rekening houden met zijn eigen situatie. Dat wil zeggen dat de cliënt, net zoals wanneer het gezin groeit, de cliënt zelf verantwoordelijk is voor het zoeken en verwerven van een grotere en passender woning, ook in de situatie dat er voorzienbaar problemen met een woning ontstaan door een aandoening die leidt tot een beperking, of doordat de cliënt doordat hij ouder wordt een toename van gebreken ziet ontstaan, zelf verantwoordelijk is voor het tijdig zoeken van een oplossing. Concreet betekent dit dat een cliënt die op leeftijd merkt dat het traplopen voor hem problemen geeft, de eigen verantwoordelijkheid aan moet spreken en moet gaan kijken hoe dat probleem opgelost kan worden. De cliënt is zelf verantwoordelijk voor deze oplossing en de houdbaarheid van deze oplossing.

Indien gewenst kan de cliënt daarbij een beroep doen op de gemeente, niet met het doel een maatwerkvoorziening te verkrijgen, maar wel met het doel geholpen te worden bij het zoeken naar

goede oplossingen, als hij of zij daar zelf niet toe in staat is. Op dit punt heeft de invoering van de Wmo 2015 tot gevolg dat er een verschuiving in de voorzieningen rond aanpassen en verhuizen plaats zal vinden van de gemeente naar de cliënt. Een maatwerkvoorziening zal in situaties waarin sprake is van voorzienbaarheid komen te vervallen, het betreft de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt. Een voorzienbare/voorspelbare verhuizing is voorspelbaar zodat de cliënt in staat is hiermee rekening te houden.

Zoals gedurende het leven van tijd tot tijd een verhuizing noodzakelijk is, zo zal ook bij het ouder worden of bij het ontstaan van gebreken rekening gehouden moeten worden met een komende verhuizing. Wil men niet verhuizen, dan is dat uiteraard toegestaan, maar dan zal het oplossen van de problemen rond het wonen ook een eigen verantwoordelijkheid zijn. Men kan een woning (aanzienlijk) langer blijven bewonen door het plaatsen van een traplift. Maar bij een voorspelbare/voorzienbare situatie zal dit de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt zijn.

In de situatie van gezinsuitbreiding waardoor de geschikte woning te klein wordt kan gesproken worden van een voorspelbare/voorzienbare situatie. Het is de eigen verantwoordelijkheid deze consequentie in de afwegingen mee te nemen. Hetzelfde geldt bij het aanvaarden van een functie op een andere plaats. Ook daarbij zal men in het besluit daartoe mee moeten laten wegen dat er dan verhuisd zal moeten worden en dat men in de nieuwe woning en de nieuwe gemeente over een geschikte woning zal moeten kunnen beschikken. Blijkt die nieuwe woning niet beschikbaar te zijn, dan is het een onderdeel van de eigen verantwoordelijkheid hier een besluit over te nemen. Besluit men ondanks het ontbreken van een woning toch de functie te accepteren en te verhuizen, dan zal het geschikt maken van een woning tot de eigen verantwoordelijkheid behoren.

Uiteraard vindt er zorgvuldig onderzoek en gedegen afweging plaats, welke ten grondslag ligt aan het uiteindelijk te nemen besluit.

Maatwerkvoorzieningen zoals verhuizingen en aanpassingen in situaties van onverwacht optredende oorzaken blijven uiteraard mogelijk, hierbij dient wel onderzoek plaats te vinden of de belemmering kan worden verminderd of worden weggenomen door de inzet van de eigen kracht van de cliënt, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg, met behulp van andere personen uit zijn sociale netwerk, met (wettelijk) voorliggende voorzieningen, met gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorzieningen of met gebruikmaking van algemene voorzieningen.

4.1.5 Afschrijvingstermijn bouwkundige woonvoorzieningen

De Wmo biedt geen ondersteuning in de vorm van een maatwerk- woonvoorziening wanneer de belemmering in het gebruik van de woning door de cliënt kan worden opgeheven in het kader van reguliere renovatie of door aanpassingen aan de eisen van de tijd. Dit daar dit als algemeen gebruikelijk kan worden aangemerkt. Hierbij dient rekening te worden gehouden met de afschrijvingstermijn voor voorzieningen die in de sociale woningbouwsector wordt gehanteerd. Een voorbeeld hiervan is een cliënt die als gevolg van zijn beperkingen, belemmeringen in het gebruik van het bad ervaart. De belemmering kan alleen worden opgeheven door verwijdering van het bad en het realiseren van een gelijkvloerse douchehoek. Gebleken is echter dat de bad meer dan 20 jaar oud is en zodoende volledig is afgeschreven. De afschrijvingstermijn van een bad in de sociale woningbouwsector is 20 jaar. De kosten voor verwijdering van het bad en realiseren van een gelijkvloerse douchehoek zijn hiermee in beginsel algemeen gebruikelijk.

4.1.6 Geen noodzaak reeds gerealiseerde woonvoorziening

Wanneer de cliënt voor de melding en/of aanvraag reeds op eigen kracht of met behulp van mantelzorg of personen uit zijn sociale netwerk een maatwerk- woonvoorziening heeft gerealiseerd, kan op het moment van aanmelding/aanvraag gesteld worden dat de cliënt op dat moment geen belemmeringen ondervindt waarvoor ondersteuning in de vorm van een maatwerk- woonvoorziening in het kader van de Wmo noodzakelijk is. Te denken valt hierbij aan een cliënt die volledig rolstoelafhankelijk is, waarvoor hij de douchehoek in de natte cel heeft laten aanpassen. Na realisatie hiervan meldt de cliënt zich met het verzoek om een maatwerk- woonvoorziening in de vorm van een aanpassing aan de natte cel in het kader van de Wmo. Er kan niet worden overgegaan tot verstrekking. Hierbij staat ook los dat een cliënt niet eerder op de hoogte is van de mogelijkheid om aanpassingen aan de natte cel in haar woning mogelijkkerwijs via de Wmo vergoed te krijgen. De onbekendheid van een cliënt met de terzake geldende regeling komen voor diens eigen rekening en risico.

4.1.7 Stalling (driewiel)fiets

Een maatwerk- woonvoorziening wordt niet verstrekt in het kader van het stallen van een fiets of een driewiel fiets. De stalling van een fiets of driewiel fiets kan als algemeen gebruikelijk worden aangemerkt waar de cliënt zelf verantwoordelijk voor is. Reden hiervoor is dat de noodzaak voor de berging voor de stalling van de (driewiel)fiets ontbreekt en er geen sprake is van een rechtstreeks verband met het opheffen en verminderen van de beperkingen van de cliënt.

4.1.8 Primaat van verhuizing

Wanneer een maatwerkvoorziening noodzakelijk is om de belemmering in het gebruik van de woning op te heffen en/of te verminderen wordt eerst beoordeeld of een verhuizing naar een reeds geheel aangepast woning, of naar een goedkoper en makkelijker aan te passing woning een oplossing is. Voordat het college het verhuisprimaat toepast, moet een belangenafweging worden gemaakt tussen het aanpassen van de huidige woning of het verhuizen naar een andere woning (zie Rechtbank Groningen 30-03-2010, nr. AWB 09/1259 WMO en Rechtbank 's-Hertogenbosch 06-01-2011, nr. AWB 09/5150). Bij de belangenafweging kunnen diverse factoren een rol spelen. Het college moet uit eigen beweging een onderzoek instellen naar de factoren die in het kader van de belangenafweging een rol kunnen spelen (zie Vzr. Rechtbank Breda 11-12-2007, nr. 07/4759 Wmo VV e.a.).

Het is niet mogelijk een uitputtend overzicht te geven van alle mogelijke afwegingsfactoren die een rol kunnen spelen, omdat elke situatie van een cliënt weer anders is. Wel wordt hieronder in grote lijnen een overzicht gegeven van een aantal vaak voorkomende factoren, die afhankelijk van de situatie, een rol kunnen spelen bij de besluitvorming.

Het primaat van verhuizen komt pas aan de orde wanneer uit onderzoek is gebleken dat de kosten die gemoeid zijn voor het adequaat maken van de woning een bedrag van € 4500,- te boven gaat.

Met deze algemene uitgangspunten ontstaat de volgende uitvoeringspraktijk met het volgende afwegingskader.

Mantelzorg

Sociale omstandigheden waarmee rekening gehouden wordt, zijn de nabijheid van voor de cliënt belangrijke voorzieningen en de binding van de cliënt met de huidige woonomgeving. De aanwezigheid van vrienden, kennissen en familie in de nabijheid van de woning speelt met name een rol in het afwegingsproces indien er sprake is van niet uitstelbare/niet planbare (bijvoorbeeld toiletbezoek) en structurele mantelzorg. De sociale omstandigheden dienen in het onderzoek geobjectiveerd te worden. De sociale factor zal bij woningaanpassingen minder zwaar wegen, als dicht in de buurt van de huidige woning een geschikte of goedkoper aan te passen woning kan worden gevonden. Als de beoogde nieuwe woning dicht bij belangrijke voorzieningen, zoals winkels en werkplek is gelegen, zal dat ook de beslissing in de richting van verhuizen beïnvloeden, bijvoorbeeld omdat dan ook minder andere voorzieningen (bijvoorbeeld vervoer, zorg) nodig zijn. Als de cliënt zijn werk "aan huis" heeft (eigen bedrijf), worden de consequenties van verhuizing ook vanuit de bedrijfsmatige kant meegewogen.

Snelle ondersteuning

De snelheid waarmee het woonprobleem kan worden opgelost speelt een rol in het afwegingsproces. Hierbij wordt altijd rekening gehouden met de prognose van de cliënt. In een aantal gevallen kan verhuizen het woonprobleem sneller oplossen, als er snel een geschikte aangepaste of eenvoudig adequaat te maken woning beschikbaar is. Omgekeerd kan het ook zo zijn dat het aanpassen van een woning een snellere oplossing biedt als er niet binnen een bepaalde tijd een geschikte woning vrij komt.

Financiële overwegingen voor de gemeente

De gemeente maakt een kostenafweging tussen het aanpassen van de huidige woonruimte enerzijds en verhuizen (inclusief eventuele aanpassingskosten in de nieuwe woonruimte) anderzijds. Daarbij worden de volgende kosten in elk geval meegenomen in de overwegingen:

a. huidige en voorzienbare toekomstige aanpassingskosten van de reeds bewoonde woonruimte;

a. kosten in de zin van kapitaalvernietiging vanwege eerder uitgevoerde woningaanpassingen of eerder verstrekte roerende woonvoorzieningen;

b. de hoogte van de kosten voor maatwerk- woonvoorziening in het kader van verhuizen en (her) inrichten;

c. eventuele aanpassingskosten van de nieuwe woning;

d. kosten van het eventueel vrijmaken van de nieuwe woning. Deze situatie doet zich voor indien een medebewoner van een persoon met beperkingen verhuist nadat bewoning door de persoon met beperkingen beëindigd is en de medebewoner in de aangepaste woning is blijven wonen;

e. een eventuele financiële tegemoetkoming voor huurderving .

(Financiële) gevolgen voor de cliënt

De gemeente maakt een vergelijking tussen de woonlasten van de huidige en de mogelijke nieuwe woonsituatie. Als de cliënt eigenaar van de woonruimte is, zal een verhuizing of woningaanpassing andere gevolgen met zich meebrengen dan wanneer deze de woning huurt, met name in financiële zin. Een aantal aspecten zal pleiten voor het verkopen van de woning en verhuizen naar een huurwoning. Andere aspecten daarentegen zullen de balans naar het aanpassen van de eigen woning doen doorslaan. Alle relevante aspecten zullen bij de afweging door de gemeente in aanmerking worden genomen.

Cliënt wil niet verhuizen

Cliënten kunnen indien het primaat van verhuizen wordt opgelegd, besluiten te blijven wonen in de huidige woning. Er bestaat dan de mogelijkheid om voor de maximale kosten voor maatwerkvoorzieningen in het kader van verhuizen en (her) inrichten in aanmerking te komen om zelf de woning volledig geschikt te maken volgens pakket van eisen opgelegd in een beschikking door het College. Wel moeten cliënten verantwoordelijk dat de aangebrachte aanpassingen daadwerkelijk de belemmeringen oplossen. De cliënt kan achteraf geen aanvullende aanvragen indienen indien deze vraag zicht richt op een probleem wat met de verhuizing voorkomen had kunnen worden.

4.1.9 De losse woonunit

Biedt een maatwerk- woonvoorziening geen adequate oplossing om de belemmering(en) op te heffen, dan zal beoordeeld moeten worden welke (bouwkundige) aanpassingen noodzakelijk zijn. Hierbij geldt het primaat van de losse woonunit indien dit een goedkopere en adequate oplossing biedt dan het verbouwen van de woning.

Om van dit primaat gebruik te kunnen maken moet uiteraard de mogelijkheid tot het plaatsen van een losse unit bestaan. Onder een losse woonunit wordt een verplaatsbare unit verstaan die tijdelijk kan worden ingezet.

Een losse woonunit kan een aantal voordelen hebben:

- *Er is snel een adequate oplossing voorhanden* Met name voor bijvoorbeeld cliënten met een snel progressief ziektebeeld kan snelheid van groot belang zijn.
- *De losse woonunit kan worden hergebruikt* Er is bij hergebruik geen sprake van kapitaalvernietiging.

In principe zal de oplossing in de vorm van een losse woonunit gelijk zijn aan een aanbouw. Het verschil zal primair gelegen zijn in het gegeven dat de woning niet blijvend van een aanbouw voorzien zal zijn. Indien er sprake is van een verwachte tijdelijke noodzaak (minder dan vijf jaar) ligt het plaatsen van een losse unit meer voor de hand dan een aanbouw.

Het inzetten van een losse woonunit is niet altijd goedkoper dan het verstrekken van een maatwerkwoonvoorziening in de vorm van een aanbouw. Bij de inzet van een unit dient naast de huur- of koopprijs rekening te worden gehouden met opslagkosten, vergunningskosten, transportkosten, fundatiekosten, nutsvoorzieningen, plaatsingskosten en de bouwkundige kosten voor de sluis of aansluiting. Indien de unit niet meer nodig is, behoren verwijderingskosten en kosten voor het terugbrengen van de woning in de oude staat eveneens tot de kosten. Deze kosten komen bij elke verplaatsing terug.

In de beschikking wordt vastgelegd dat – als de unit niet meer nodig is – dit aan de gemeente gemeld dient te worden. De gemeente kan er dan zorg voor dragen dat de unit verwijderd wordt en de woning in de oude staat wordt teruggebracht. Is een losse unit niet mogelijk of is de aanpassing niet zodanig dat deze afweging gemaakt kan worden, dan kan de stap naar de al dan niet bouwkundige aanpassing worden gemaakt.

4.1.10 Verhuis- en herinrichtingskosten

Een maatwerkvoorziening in de verhuis- en (her)inrichting kan verstrekt worden wanneer er sprake is van ondervonden belemmeringen bij het gebruik van de woning, die door middel van een verhuizing op de adequaat goedkoopst mogelijke wijze kunnen worden opgelost.

Om voor een financiële tegemoetkoming in de verhuis- en (her)inrichting in aanmerking te komen dient de cliënt ingeschreven te staan in de gemeentelijke basisadministratie. Verhuist de cliënt vanuit een andere gemeente, dan behoort de maatwerkvoorziening verhuis- en inrichting tot de ondersteuning van de vertrekgemeente.

Indien een financiële tegemoetkoming in de verhuis- en (her)inrichting verstrekt zal in de beschikking een termijn worden opgenomen waarbinnen de cliënt verhuisd dient te zijn, met een maximum van een jaar. Deze termijn wordt vastgesteld aan de hand van de uitkomsten van het onderzoek. Indien niet binnen deze termijn is verhuisd en er was wel een woning voorhanden, dan vervalt het recht op de maatwerkvoorziening. De cliënt moet kunnen aantonen dat hij daadwerkelijk gezocht heeft op de huizenmarkt en gereageerd heeft op geschikte woningen.

4.1.11 Aanvang werkzaamheden en inzicht in woning

De gemeente verstrekt alleen een maatwerkvoorziening in de verhuis- en (her)inrichting indien de melding is gedaan voordat de daadwerkelijke verhuizing heeft plaatsgevonden. Dit heeft te maken met het feit dat de gemeente in staat moet worden gesteld een afweging te maken tussen de mogelijkheid van aanpassing van de huidige woning en verhuizing naar een nieuwe woning. Wordt dit nagelaten, dan kan het voorkomen dat de cliënt reeds is verhuisd naar een andere woning, die echter in onvoldoende mate de belemmering(en) opheft. Wanneer de cliënt voor de melding en/of aanvraag op eigen kracht of met behulp van mantelzorg of personen uit zijn sociale netwerk een maatwerk- woonvoorziening heeft gerealiseerd, kan op het moment van aanmelding/aanvraag gesteld worden dat de cliënt op dat moment geen belemmeringen ondervindt waarvoor ondersteuning in de vorm van een maatwerkwoonvoorziening in het kader van de Wmo noodzakelijk is.

Hierbij staat ook los dat een cliënt niet eerder op de hoogte is van de mogelijkheden op grond van de Wmo. De onbekendheid van een cliënt met de terzake geldende regeling komen voor diens eigen

rekening en risico. In bepaalde gevallen kan het echter nodig zijn dat de cliënt snel moet beslissen, bijvoorbeeld omdat anders de woning aan een andere woningzoekende wordt toegewezen. In geval van spoed dient de cliënt zich te allen tijde vooraf te wenden tot de gemeente.

4.1.12 Woningaanpassing en roerende woonvoorzieningen

De woonvoorziening moet allereerst het normale gebruik van de woning betreffen, met uitzondering van de mogelijkheid tot een uitruimte. Zoals reeds gememoreerd in de inleidende tekst van de woonvoorzieningen omvat het normale gebruik van de woning de elementaire woonfuncties.

Het feit dat alleen problemen bij het normale gebruik van de woning worden gecompenseerd, houdt in dat geen rekening wordt gehouden met voorzieningen met een therapeutisch doel (bijvoorbeeld een dialyseruimte of een ruimte voor therapeutisch baden). Soms zullen deze voorzieningen vergoed worden vanuit de Zorgverzekeringswet, soms zal men de therapeutische effecten ook kunnen bereiken door de therapie elders te ontvangen.

Evenmin wordt rekening gehouden met problemen die een incidenteel karakter hebben, dan wel voorzieningen die puur als noodvoorziening dienen. Ook ten behoeve van het gebruik van hobbyruimtes en studeerkamers worden geen maatwerkvoorzieningen getroffen, aangezien het hierbij niet gaat om ruimten met een elementaire woonfunctie.

Bij een indicatiestelling voor woonvoorzieningen wordt integraal beoordeeld in hoeverre huishoudelijke ondersteuning en ondersteuning vanuit de Zorgverzekeringswet kunnen voorzien in respectievelijk ondersteuning en oplossing van de ondervonden woonproblematiek. Daarbij is uitgangspunt dat het resultaat – als dat binnen redelijke grenzen mogelijk is – bij voorkeur dit zelf bereikt moet kunnen worden. Echter ook een huisgenoot of een ander persoon uit het sociale netwerk wordt meegenomen in de afweging.

Als iemand in staat is een maaltijd klaar te maken voor zichzelf en dat naar verwachting nog jaren kan doen, zal een aangepaste keuken de voorkeur verdienen boven een maaltijdvoorziening of hulp bij het bereiden van maaltijden. Dit kan anders zijn als het gaat om een alleenstaande oudere die geen plezier meer heeft in het koken: dan kan maaltijdvoorziening juist een heel goede oplossing zijn. Hetzelfde geldt voor de lichaamsreiniging. Uitgangspunt is dat men zichzelf kan douchen. Maar wie terminaal is zal wellicht voor korte tijd op bed gewassen worden.

Verder wordt beoordeeld in hoeverre de problematiek kan worden opgelost door redelijkerwijs te vergen inspanningen van huisgenoten, inclusief het treffen van redelijkerwijs te vergen oppasmaatregelen van ouders. Ten slotte wordt rekening gehouden met algemeen gebruikelijke oplossingen als reorganisatie van taken en een herschikking van de inrichting dan wel wijziging van de opstelling van inrichtingselementen in de woning.

Of de cliënt in aanmerking komt voor een losse (roerende) of een vaste (onroerende) woonvoorziening, hangt af van de (bouwkundige) situatie van de woning en van de ondervonden beperkingen en belemmeringen. Het gaat bij losse woonvoorzieningen bijvoorbeeld om tilliften en badliften, verrijdbare douche- toiletstoelen etc. Waar mogelijk zal uit oogpunt van herbruikbaarheid en zodoende ook uit kostenafweging gekozen worden voor verstrekking van losse woonvoorzieningen. De losse woonvoorziening moet voorzien in een oplossing voor een elementaire woonfunctie, die eventueel ook kan worden geboden door middel van een bouwkundige voorziening. Meestal zal de losse voorziening een adequaat en goedkoper alternatief zijn voor een vaste voorziening.

De eigenaar van een woning is verplicht op grond van artikel 16 van de Woningwet zijn medewerking te verlenen aan het aanpassen van de woning voor een persoon met beperkingen.

Een Pgb voor een bouwkundige of woontechnische ingreep in of aan een woonruimte wordt verleend aan de eigenaar van de woonruimte.

Stallingsruimte elektrische rolstoel/scootmobiel

Er kan een woonvoorziening worden verstrekt die betrekking heeft op het creëren van een oplaadpunt en/of stallingruimte voor een elektrische rolstoel of een open elektrische buitenwagen (scootmobiel). In principe wordt bekeken waar de elektrische rolstoel of scootmobiel op een adequate wijze gestald kan worden, dit kan ook de eigen woning zijn. Er dient rekening gehouden te worden met de voorschriften van de brandweer in gebouwen. De voorziening mag een eventuele vluchtroute niet blokkeren. Bij een berging wordt uitgegaan dat elke huisgenoot één fiets moet kunnen stallen. Alle andere voorwerpen in de berging zullen verwijderd moeten worden als blijkt dat de berging de meest adequate en goedkope ruimte is om de voorziening te stallen.

Is een losse unit niet mogelijk of is de aanpassing niet zodanig dat deze afweging gemaakt kan worden, dan kan de stap naar de al dan niet bouwkundige aanpassing worden gemaakt.

Tijdelijke huisvesting

In die gevallen waarin de cliënt tijdens het aanbrengen van de maatwerk- woonvoorzieningen niet in de woonruimte kan blijven wonen en om deze reden tijdelijk naar een andere woonruimte moet uitwijken, kan voor de periode dat dit noodzakelijk is een voorziening voor tijdelijke huisvesting worden verstrekt. Ook als, in verband met aanpassingen aan een woning waarnaar een cliënt gaat verhuizen, hij/zij de huidige woning langer moet aanhouden, kan dat reden zijn om een voorziening voor tijdelijk huisvesting te verstrekken. Om voor deze voorziening in aanmerking te komen gelden de volgende voorwaarden:

- de cliënt kan zijn woning tijdelijk niet bewonen als gevolg van een noodzakelijke woningaanpassing;
- kan redelijkerwijs niet voorkomen dat hij als gevolg van deze aanpassing, dubbele woonlasten heeft.

De cliënt zoals in de situatie hierboven beschreven heeft als gevolg van zijn beperking of chronisch psychische of psychosociale problemen aannemelijke meerkosten waarvoor de financiële tegemoetkoming ter ondersteuning van zijn zelfredzaamheid en participatie wordt verstrekt. De financiële tegemoetkoming wordt verstrekt voor de periode waarin de cliënt dubbele woonlasten heeft met een maximum van zes maanden. De maximale hoogte van de tegemoetkoming is vastgelegd in het Besluit.

Huurderving

Het aanpassen van woningen brengt vaak hoge kosten met zich mee. De gemeente heeft er daarom belang bij om eenmaal aangepaste rolstoelgeschikte woningen blijvend beschikbaar te houden voor mensen met een beperking of probleem. Het kan voorkomen dat een woning die vrij komt niet direct verhuurd kan worden aan andere belanghebbenden omdat er op dat moment geen belanghebbende is voor wie de woning geschikt is. Niettemin kan het verstandig zijn om de betreffende woning toch beschikbaar te houden. Ter compensatie van de huurderving kan de gemeente aan de verhuurder een voorziening verstrekken voor de duur van maximaal zes maanden om het verlies aan huurinkomsten te compenseren. Dit betreft alleen de kale huur.

Uitraasruimte

Uitzondering op het beginsel dat woonvoorzieningen worden verstrekt ter ondersteuning van problemen bij het normale gebruik van de woning vormt de uitraaskamer. Een uitraasruimte is een ruimte die kan worden gedefinieerd als een verblijfsruimte, waarin een persoon die tengevolge van een beperking in de vorm van een ernstige gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont, zich kan afzonderen of tot rust kan komen.

Met het oog op de beperking, de gedragsstoornis met ernstig ontremd gedrag tot gevolg, zal de ruimte in de regel beperkt van omvang zijn. Aanwezige voorzieningen zijn gericht op het doel van de uitraaskamer, het tot rust laten komen. Doorgaans zal de ruimte daarom prikkelarm en veilig moeten zijn, en zijn uitgerust met voorzieningen die toezicht mogelijk maken, voor zover dat geen technische apparatuur betreft. Op basis van deskundigenadvies (met name een advies van een onafhankelijk psycholoog of orthopedagoog kan van belang zijn) zal op individuele basis worden vastgesteld of er een noodzaak bestaat voor een uitraasruimte en aan welke eisen deze moet voldoen.

Waar mogelijk zullen bestaande ruimten worden aangepast, bijvoorbeeld de slaapkamer van de persoon voor wie de uitraaskamer nodig is. Soms kan een cliënt zo gewelddadig zijn dat hij het risico loopt zichzelf te verwonden. Een uitraaskamer dient dan aan speciale veiligheidseisen te voldoen. Hierbij kan gedacht worden aan:

- een verankerd bed;
- veiligheidsglas of tralies voor de ramen;
- afsluitbare deuren;
- een zachte wand en/of vloerbedekking.

Alle woningaanpassingen die nodig zijn om een ruimte veilig genoeg te maken om als uitraaskamer dienst te doen, vallen binnen de verstrekkingmogelijkheden. Losse meubels, muziek(installaties), spreek-luisterverbindingen, videobewakingssystemen en inrichtingselementen vallen daar buiten. De uitraasruimte is dus uitdrukkelijk niet bedoeld om overlast voor huisgenoten te beperken, hoewel dat wel een mogelijk (positief) neveneffect kan zijn van de verstrekking. Vandaar dat geluidsisolatie om overlast voor medebewoners te verminderen niet onder de noodzakelijke elementen van een uitraaskamer valt.

Aanpassing woonwagen, woonschip, binnenschip

De uitgangspunten en de gevallen waarin een voorziening aan een woonwagen of een woonschip kan worden aangebracht zijn in principe gelijk aan die van woningen. Gezien de kenmerken van deze woonruimten worden er wel nadere voorwaarden gesteld. Indien de technische levensduur van de woonwagen of woonschip minder is dan vijf jaar, dan wel de standplaats van de woonwagen binnen vijf jaar voor opheffing in aanmerking komt, wordt geen maatwerkvoorziening verstrekt. De maatwerkvoorziening wordt verstrekt aan de eigenaar van de woonwagen of het woonschip.

Voorzieningen moeten voldoen aan Bouwbesluit

Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening moet de gemeente rekening houden met de eisen uit het dan geldende Bouwbesluit. Van een woningeigenaar kan niet worden verlangd dat hij meewerkt aan het plaatsen van een maatwerkvoorziening als daardoor een situatie ontstaat die in strijd is met de bepalingen van het Bouwbesluit (ABRS 16-03-2011, nr. 201007873/1/H1).

4.2 Verplaatsen in en om de woning

Verplaatsen in en om de woning is een formulering die in het kader van de Wmo 2015 zich richt op de cliënt in staat stellen de woonkamer, slaapvertrek(ken) keuken, natte cel, berging, tuin of balkon te kunnen bereiken en zich er zodanig kunnen redden dat normaal functioneren mogelijk is. Het verplaatsen in en om de woning kan op verschillende wijze plaatsvinden: met rollator, lopend met krukken, met trippelwerkstoel of met een rolstoel. Van deze voorzieningen valt uitsluitend de rolstoel onder de Wmo. De rollator en krukken zijn eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen die op grond van geen enkele regeling worden verstrekt. De trippelwerkstoel betreft een verstrekking op grond van de Zvw. Het doel van het verstrekken van een rolstoelvoorziening is dat de cliënt met de rolstoel in staat wordt gesteld zich in en om de woning al dan niet zelfstandig te kunnen verplaatsen.

Om voor een rolstoelvoorziening in aanmerking te komen gelden de volgende criteria:

- de belemmering in het verplaatsen in en om de woning is door de cliënt niet op te heffen en/of te verminderen door de inzet van eigen kracht, gebruikelijke hulp, met mantelzorg, met behulp van personen uit zijn sociale netwerk, met (wettelijk) voorliggende voorzieningen, met gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorzieningen of met gebruikmaking van een algemene voorziening;
- er is een noodzaak tot het opheffen van beperkingen, chronische psychische of psychosociale problemen, als gevolg waarvan de cliënt niet voldoende in staat is tot het al dan niet zelfstandig verplaatsen in en om de woning;
- er is sprake van een langdurige noodzaak tot ondersteuning voor het verplaatsen in en om de woning;

Onder rolstoelvoorzieningen wordt verstaan:

- Handbewogen rolstoel;
- Elektrische rolstoel;
- Werkrolstoel;
- Aanpassingen aan rolstoelen;
- Rolstoeltraining.

De sportrolstoel wordt niet gerekend tot een rolstoel voor het verplaatsen in en om de woning.

4.2.1 Voorwaarden en weigeringsgronden

Eigen verantwoordelijkheid

Het betreft binnen de Wmo 2015 een rolstoel die een cliënt nodig heeft voor dagelijks zittend gebruik al dan niet handbewogen of elektrisch aangedreven. Vooral als het gaat om verplaatsing in en om de woning zal het niet gaan om een rolstoel voor kort, incidenteel gebruik. Rolstoelen voor het zogenaamde 'incidentele' gebruik, waarbij de rolstoel in de auto wordt meegenomen om elders, bij het winkelen of bij uitstapjes, te gebruiken, vallen niet onder dit te bereiken resultaat en kunnen op eenvoudige wijze aangeschaft worden door de cliënt zelf. Dit wordt onder de Wmo 2015 door het college tot de eigen verantwoordelijkheid gerekend. De gemeente kan daarbij de cliënt wijzen op bestaande leveranciers die beschikken over een aanbod van nieuwe en gebruikte rolstoelen voor incidenteel gebruik. Tevens kan gewezen op internet, bijvoorbeeld Marktplaats, waarbij een groot aanbod van rolstoel voor incidenteel gebruik beschikbaar zijn voor weinig geld.

Samenloop Wet langdurige zorg als (wettelijk) voorliggende voorziening

Onder de Wmo 2007 was er nog de mogelijkheid een rolstoel te verstrekken aan een cliënt die woonachtig was in een AWBZ- instelling. In artikel 2.3.5, lid 6 van de Wmo 2015 is de navolgende bepalingen opgenomen: *Het college kan een maatwerkvoorziening weigeren indien de cliënt aanspraak heeft op verblijf en daarmee samenhangende zorg in een instelling op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, dan wel er redenen zijn om aan te nemen dat de cliënt daarop aanspraak kan doen gelden en weigert mee te werken aan het verkrijgen van een besluit dienaangaande.*

Consequentie van deze bepaling is dat door het college in beginsel geen rolstoel meer verstrekt wordt aan een cliënt die in een WLZ- instelling woont of aanspraak heeft op verblijf in een WLZ- instelling. Voor de overgang van de AWBZ naar Wet langdurige zorg geldt voor 2015 een overgangsjaar. Artikel 11.1.6 van de Wet langdurige zorg bepaalt daaromtrent:

"1. Bij ministeriële regeling kan worden bepaald in welke gevallen en onder welke voorwaarden een verzekerde het gebruik van een hulpmiddel waarop hij, onmiddellijk voorafgaand aan de intrekking van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, krachtens de Wet maatschappelijke ondersteuning recht had, kan voortzetten op grond van deze wet.

2. In 2015 heeft de verzekerde die niet in een instelling verblijft geen recht op roerende voorzieningen als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel a, onder 3°, of op individueel gebruik van mobiliteitshulpmiddelen als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel e.

3. In 2015 heeft een verzekerde die zonder behandeling in een instelling verblijft, in afwijking van artikel 3.3.1, tweede lid, geen recht op individueel gebruik van mobiliteitshulpmiddelen als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel e.

4. Bij ministeriële regeling kan worden bepaald in welke gevallen en onder welke voorwaarden een verzekerde het gebruik van een hulpmiddel waarop hij onmiddellijk voorafgaand aan de afloop van de in het tweede en derde lid bedoelde periode krachtens de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 recht had, kan voortzetten op grond van deze wet."

Dat betekent dat in 2015 voor bepaalde cliënten die thuis verblijven maar wel (kunnen) beschikken over een Wlz- indicatie de in het kader van de Wmo 2007 verstrekte rolstoel nog beschikbaar blijft.

Werkrolstoel

Rolstoelen die alleen op het werk worden gebruikt komen voor rekening van het UWV op grond van de WIA. Rolstoelen die thuis worden gebruikt en ook geschikt zijn voor het werk, vallen wel onder de Wmo. De kosten van het aanpassen van een Wmo- rolstoel voor gebruik op het werk moeten worden voldaan door het UWV op grond van de WIA, dit betreft een zogenoemde wettelijk voorliggende voorziening.

4.3 Vervoer

4.3.1 Resultaatgebieden

Resultaatgebied: zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel en de mogelijkheid om 'medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan

Lokaal verplaatsen per vervoermiddel is een formulering die in het kader van de Wmo 2015 zich richt op de cliënt in staat te stellen de beperkingen die hij ondervindt in de zelfredzaamheid op het gebied van onder andere lokaal verplaatsen per vervoermiddel. Een ander resultaat in het kader van de Wmo 2015 betreft de mogelijkheid om 'medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan'. Dit is 'vertaald' in het resultaatgebied 'de mogelijkheid om contacten te hebben met medemensen en deel te nemen aan recreatieve, maatschappelijke of religieuze activiteiten'.

Bij dit resultaatgebied gaat het om de mogelijkheid om bijvoorbeeld familie te bezoeken, bezoeken van kerkdiensten, deelnemen aan verenigingsleven of volgen van cursussen. De belemmering die iemand kan ervaren bij dit te bereiken resultaat betreft met name het vervoer van en naar deze activiteiten/ bezoeken. Om deze reden zal een vervoersvoorziening veelal voldoende oplossing bieden en is de uitwerking van dit resultaatgebied opgenomen in dit hoofdstuk tezamen met het resultaatgebied 'zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel'.

4.3.2 Het leven van alle dag in de directe woon- en leefomgeving

"Lokaal"

Het begrip "lokaal" moet uitgelegd worden als verplaatsen in de directe woon- en leefomgeving. Op grond van de totstandkoming van de Wmo 2015 bestaat er geen reden om het begrip "lokaal verplaatsen" ruimer uit te leggen dan onder de vigoreur van de Wmo 2007 en de toe nu toe ontstane jurisprudentie. Het begrip 'lokaal vervoer in de directe woon- en leefomgeving is in jurisprudentie uitgelegd als verplaatsingen in een straal van 15-20 kilometer rondom de woning. Waar het om gaat is dat een cliënt alledaagse verplaatsingen kan maken, zoals het doen van boodschappen, bezoek aan familieleden en bekenden in de eigen omgeving, deelnemen aan sociale activiteiten etc (CRvB LJN: AA9001 12-06-1998 en Rechtbank Arnhem 09-02-2010, nr. AWB 09/2537).

Cliënten dienen in staat gesteld te worden om tenminste 1500 kilometer op jaarbasis af te kunnen leggen met de combinatie van maatwerkvoorzieningen die wordt verstrekt, met een uitloop (bandbreedte) van 500 kilometer (CrvB LJN: AE1865 00/5131 WVG, CrvB LJN: AU7812 gemeente Brunssum en CrvB LJN: AY6884 03/128 WVG en CRvB LJN: BA7210 05/2284 WVG). Dit is in beginsel toereikend om de cliënt in staat te stellen sociale contacten te onderhouden en deel te nemen aan het leven van alledag (CRvB 29-02-2012, nr. 10/906 WMO en CRvB 06-06-2012, nr. 10/1786 WMO).

Bij een hogere vervoersbehoefte is het aan de cliënt om aan de hand van concrete verifieerbare gegevens aannemelijk te maken dat in zijn of haar geval van een hogere vervoersbehoefte dient te worden uitgegaan (CRvB 14-11-2012, nrs. 10/6265 WMO e.a. en CRvB 29-02-2012, nr. 10/906 WMO).

Het staat het college vrij onderbouwd rekening te houden met een afwijkende (lagere) vervoersbehoefte dan volgens het gemeentelijke beleid in het algemeen aanvaardbaar wordt geacht (CRvB 29-02-2012, nr. 10/906 WMO).

Omdat vervoersbehoeften ook buiten de directe woon- en leefomgeving bestaan, hoort ook bij de ondersteuning dat aansluiting wordt geboden op systemen die bovenregionaal vervoer bieden. Concreet betekent dit dat een station van NS met dienstverlening bereikbaar moet zijn en dat de omvang van het gemeentelijk systeem afgestemd dient te zijn op de mogelijkheden van Valys.

Bovenregionaal

Het is vaste jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep dat bovenregionaal vervoer in beginsel niet valt onder de minimaal door de gemeente in acht te nemen zorg voor een vervoersvoorziening, het betreft immers het lokaal verplaatsen per vervoermiddel waar de gemeente ondersteuning voor dient te bieden (CRvB 30-11-2011, nr. 10/4121 WMO en CRvB 29-02-2012, nr. 10/906 WMO).

Er kan uitzondering hierop zijn wanneer er sprake is van een dusdanig essentieel- enkel door bezoek

ter plekke te onderhouden- contact dat bij gebreke daarvan sociaal isolement optreedt (CrvB LJN:BN0775 08/5422 Wmo, CrvB LJN: BQ 1738 09/3844 Wmo).

Leven van alledag

Het leven van alledag is een open begrip, waarbij het mede afhankelijk is van de individuele omstandigheden van de cliënt wat daaronder valt. Indien bij de cliënt sprake is van verplaatsingen die horen bij het leven van alledag en wanneer bij het wegvallen daarvan vereenzaming dreigt, behoren deze verplaatsingen tot de wezenlijke sociale activiteiten of contacten. Tot de wezenlijke sociale activiteiten of contacten kan in een individueel geval een contact behoren dat weliswaar niet valt onder de contacten van de doorsnee cliënt, maar wel zo wezenlijk is voor de cliënt dat het voor hem mede het "leven van alledag" uitmaakt.

Alleen op basis van een dergelijke op het individu toegespitste benadering kan het college een zorgvuldig en gemotiveerd besluit nemen.

Het ontmoeten van medemensen en aangaan van sociale contacten kunnen, net als het leven van alledag, diverse vervoersbestemmingen betreffen. Er zijn diverse bestemmingen die cliënten willen bezoeken om sociale contacten aan te gaan en deel te nemen aan het leven van alledag. Er zijn diverse voorbeelden te vinden waarbij sprake kan zijn van de deelname aan het leven van alledag en wezenlijke sociale contacten.

Medisch vervoer

Het medisch vervoer naar zijn aard behoort tot de verplaatsingen die een cliënt in staat dient te stellen om deel te nemen aan het leven van alledag (CrvB 12-01-2010, nr. 08/6555 WMO). Hierbij dient de gemeente te onderzoeken of de cliënt aanspraak kan maken op een aan de Wmo voorliggende (wettelijke) vervoersvoorziening betreffende het medisch vervoer. Is dit niet het geval dat valt het medisch vervoer onder de ondersteuning van de gemeente.

4.3.3 Voorwaarden en weigeringsgronden

Andere mogelijkheden

Wanneer een resultaat te bereiken is op het gebied van lokaal verplaatsen, worden eerst de volgende mogelijkheden onderzocht.

Eigen verantwoordelijkheid/eigen kracht

In de Wmo 2015 speelt de eigen verantwoordelijkheid van cliënten een zeer grote rol. Ook de huidige Verordening heeft als uitgangspunt dat er gekeken dient te worden naar de mogelijkheden die een cliënt zelf ter beschikking heeft om belemmeringen op deze resultaatgebieden op te heffen en/of te verminderen. Ook is het vaste jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep dat er gekeken moet worden naar de mogelijkheden van de cliënt om zelf bij te dragen aan de oplossingen van het vervoersprobleem (uitspraak CrvB 13-04-2011 LJN BQ1739). In het kader van het vervullen van de lokale vervoersbehoefte kan gedacht worden aan het gebruik van een eigen auto als eigen mogelijkheid. De eigen verantwoordelijkheid/eigen kracht is voorliggend op het gebruik van een maatwerkvoorziening.

Algemeen gebruikelijke voorziening

In de afweging ter beoordeling of een cliënt in aanmerking komt voor een maatwerk- vervoersvoorziening is het gebruik van algemeen gebruikelijke vervoersvoorzieningen een onderdeel. Algemeen gebruikelijke vervoersvoorzieningen zijn onder andere het openbaar vervoer, een brommer, scooter, bakfiets, spartamet, fiets al dan niet voorzien van een lage instap en/of trapondersteuning. Tijdens het onderzoek dient gekeken te worden of cliënt in staat is van een algemeen gebruikelijke vervoersvoorziening gebruik te maken om zijn lokale vervoersbehoefte te vervullen. Het gebruik van een algemeen gebruikelijke voorziening is voorliggend op het gebruik van een maatwerkvoorziening.

Het is in het kader van de Wmo toegestaan in de Wmo- verordening te bepalen dat geen voorziening wordt toegekend indien de aangevraagde voorziening voor een persoon als de aanvrager algemeen gebruikelijk is (CrvB 04-05-2011, nr. 10/6824 WMO).

Of een bepaalde voorziening voor een cliënt algemeen gebruikelijk is, moet altijd worden beoordeeld aan de hand van de concrete omstandigheden van het geval (CrvB 17-11-2009, nr. 08/3352 WMO).

Algemene voorzieningen

In de gemeente Capelle aan den IJssel kan de Boodschappenplusbus en het vrijwilligersvervoer verzorgd door de ANBO gezien worden als algemene voorzieningen. Deze algemene voorzieningen zijn echter alleen geschikt voor cliënten met een beperkte vervoersbehoefte. Daarbij bieden beide geen mogelijkheid tot zittend rolstoelvervoer. Algemene voorzieningen op het terrein van de vervoersvoorzieningen zijn voorliggend op het gebruik van een maatwerk- vervoersvoorziening.

Wettelijk voorliggende voorzieningen

Vervoer in verband met werk en het volgen van onderwijs:

Bij de beoordeling van aanspraken op vervoersvoorzieningen wordt geen rekening gehouden met vervoersbehoefte in verband met werk en/of het volgen van onderwijs. Voor mensen die in dienstbetrekking werken en mogelijk voor zelfstandigen zijn er voorliggende voorzieningen, zoals het leerlingenvervoer op grond van de onderwijswetgeving, de voormalige Wet Rea-voorzieningen die zijn overgeheveld naar WAO/WIA, Wajong, Waz en ZW. Deze regelingen worden uitgevoerd door het UWV. Werknemers die werkzaam zijn in de sociale werkvoorzieningen (Wsw) kunnen voor woon-werkverkeer op basis van de CAO-Wsw een beroep doen op hun werkgever.

Aan een cliënt voor wie vervoer via het UWV is geregeld wordt geen vervoersvoorziening verstrekt in het kader van de Wmo. Een cliënt kan dan voor vervoer voor sociale doeleinden ook een aanvraag doen bij het UWV.

Vervoer van en naar het primaire onderwijs (basis onderwijs of speciale school voor basisonderwijs), het voortgezet onderwijs en het (voortgezet) speciaal onderwijs valt met, behoudens enkele uitzonderingen, onder het leerlingenvervoer. Vervoer naar mbo, hbo en universiteit valt onder de IWIA.

Primaat van collectief aanvullend vervoer

Als de belemmering op de twee resultaten niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg, met hulp van andere personen uit zijn of haar sociale netwerk, met (wettelijk) voorliggende voorziening, met gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorzieningen of met gebruikmaking van algemene voorzieningen kan worden verminderd of worden weggenomen, geldt het primaat van collectief aanvullend vervoer als maatwerkvoorziening. Pas wanneer de cliënt niet in staat is om gebruik te maken van het collectief aanvullend vervoer of wanneer dit geen ondersteunende voorziening is, wordt er een individuele vervoersvoorziening verstrekt. Bij het hanteren van een primaat van collectief vervoer dient er bekeken te worden of het collectief aanvullend vervoer voor de cliënt een compenserende voorziening is die voldoet. Deze vraag kan slechts beantwoord worden op grond van een onderzoek naar niet alleen de beperkingen, maar ook de persoonskenmerken en de vervoersbehoeften van de aanvrager (CRvB 02-09-2009, nr. 09/4428 WMO-VV, CRvB 28-10-2009, nr. 08/1600 WMO, CRvB 28-10-2009, nr. 08/7031 WMO, CRvB 28-10-2009, nr. 08/7118 WMO en CRvB 28-10-2009, nr. 08/7382 WMO). Hiertoe dient onderzocht te worden:

- of de cliënt in staat is om gebruik te maken van het vervoer; en zo ja
- of er ook van cliënt verwacht mag worden dat hij gebruik maakt van het collectief vervoer.

Bereikbaarheid van het openbaar vervoer

Bij beoordeling of er een noodzaak bestaat tot ondersteuning wordt allereerst beoordeeld of de cliënt niet in staat is het openbaar vervoer te bereiken al dan niet lopend, per fiets, per auto etc. Het tweede beoordelingsmoment betreft het al dan niet gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer of een gedeelte van het openbaar vervoer.

Men wordt geacht niet in staat te zijn van het openbaar vervoer gebruik te kunnen maken indien (niet limitatief):

- (aansluitend aan het bereiken van het openbaar vervoer) de aanvrager niet in staat is te wachten;
- het niet mogelijk is om op een adequate manier in en uit het openbaar vervoer te kunnen stappen;
- er sprake is van een ernstige incontinentie waarbij het reguliere incontinentiemateriaal niet adequaat is, ondersteund door een medisch advies;
- er sprake is van een psychische aandoening die uitbehandeld is en/of gedragsstoornissen waarbij men geen gebruik kan maken van het openbaar vervoer, ondersteund door een medisch advies;
- er vanwege gedragstoornissen bij kinderen ernstige problemen ontstaan bij het gebruik van het openbaar vervoer, ondersteund door een medisch advies.

Dat het reizen met het collectief aanvullend vervoer omslachtig en lastig is in verband met een gezinssamenstelling waardoor het gezin dan niet samen kan reizen, kan niet leiden tot de conclusie leiden dat het collectief aanvullend vervoer niet adequaat is.

Vervoer avonduren

Een veel voorkomende reden om een aanvraag voor het collectief aanvullend vervoer in te dienen is de angst van ouderen om in de avonduren gebruik te maken van het openbaar vervoer. Dit is geen reden om collectief aanvullend vervoer toe te kennen. Het op een veilige manier bereikbaar maken en gebruiken van het openbaar vervoer is een verantwoordelijkheid van de openbare orde.

Eerdere individuele maatwerkvoorziening

Het feit dat een cliënt eerder een maatwerk- vervoersvoorziening heeft genoten, betekent niet dat bij toekomstige toekenningen niet het primaat van het collectief vervoer kan worden toegepast. Indien uit het onderzoek geconcludeerd kan worden dat het gebruik van collectief vervoer voor de cliënt mogelijk is, kan collectief vervoer worden toegekend (CRvB 13-06-2012, nr. 10/4385 WMO).

Het enkele feit dat de kosten van een andere vervoersvoorziening lager zijn dan die van het collectief aanvullend vervoer brengt niet mee dat deelname aan het collectief aanvullend vervoer geen verantwoorde voorziening is (CRvB 11-12-2013, nr. 12/1690 WMO).

Begeleiding vervoer

Begeleiding in het openbaar vervoer

Voor zover de cliënt met het OV kan reizen, kan hij gebruik maken van een zogenaamde begeleiderskaart. Deze kan bij de Nederlandse Spoorwegen (NS) worden aangevraagd. De cliënt kan dan gratis een begeleider meenemen. Ook alle stads- en streekvervoerbedrijven kennen een dergelijke voorziening. De cliënt dient zelf zijn begeleiding te organiseren (of in plaats van hem diegenen die verantwoording voor hem dragen). Slechts in uitzonderingsgevallen, met name als van de kant van de cliënt aannemelijk wordt gemaakt dat niet of in onvoldoende mate of slechts tegen substantiële meerkosten, begeleiding beschikbaar is van personen van wie zulks redelijkerwijs te vergen is, dient het college de besluitvorming over een aangevraagde vervoersvoorziening af te stemmen op het feitelijk blijkende tekort aan begeleiding (CRvB 18-02-1997, nr. 96/10154 WVG, CRvB 29-01-1999, nr. 97/3214 WVG, CRvB 19-12-2001, nr. 00/1362 WVG e.a. en CRvB 07-08-2002, nr. 01/2843 WVG).

Begeleiding in het collectief aanvullend vervoer

De chauffeur is verantwoordelijk voor het vervoer van de cliënt vanaf de voordeur van diens woning (bij een flat, de voordeur van het flatgebouw) tot aan de voordeur van de plaats van bestemming. De chauffeur is geen begeleider, zelfs al heeft hij (deels) begeleidende taken.

Tijdens de rit is het echter heel goed mogelijk dat medische begeleiding vereist is. In een dergelijke situatie kan de cliënt één begeleider gratis mee laten reizen.

De criteria voor noodzakelijke medische en (psycho)sociale begeleiding tijdens de rit zijn:

- er is medische zorg noodzakelijk tijdens de rit, bijvoorbeeld het moeten toedienen van medicatie (oraal) of het bedienen van medische apparatuur, en/of;
- er sprake is van aantoonbare gedragsproblemen of angst bij de cliënt die door de begeleiding weggenomen of verminderd wordt, en/of;
- er is tijdens de rit ADL- hulp noodzakelijk; dit zijn eenvoudige verzorgende handelingen, zoals bijvoorbeeld het afvegen van mond en neus bij een gestoorde handfunctie.

Bewoners AWBZ- instellingen en begeleiding CAV

Bij veel WLZ- instellingen (bijvoorbeeld gezinsvervangende tehuizen) behoort het begeleiden van de bewoners bij het lokaal verplaatsen tot de taak van de instelling. In de praktijk blijkt begeleiding een lastige zaak, aangezien er veelal te weinig personeelsleden zijn om dit te verzorgen. Dit probleem komt steeds terug. Het resultaat is vaak dat de Wmo - ten onrechte - als vangnet wordt beschouwd. Indien zonder meer zou moeten worden aangenomen dat de instelling niet kan begeleiden, dan zou dit ertoe kunnen leiden dat de instelling zijn taak gaat verzaken. Dit leidt tot een ongewenste verschuiving naar de Wmo. Het is dus aan de (vertegenwoordiger van) de cliënt woonachtig in een WLZ- instelling om aan te voeren en zo nodig aan te tonen, dat de instelling er alles aan heeft gedaan om de begeleiding te bieden, maar dat dit niet tot het gewenste resultaat heeft geleid. Pas dan kan er sprake zijn van een aanspraak op ondersteuning in het kader van de Wmo (CRvB 19-12-1997, nr. 96/11831 WVG).

Kamer tot kamer vervoer

Voor cliënten met een (ernstige) lichamelijke beperking die niet afhankelijk zijn van begeleiding tijdens de rit, kan kamer tot kamer vervoer worden geïndiceerd. Dit betekent dat de cliënt wordt opgehaald bij de kamerdeur in plaats van de voordeur. De cliënt wordt vervolgens ook binnen gebracht op de plaats van bestemming. De criteria voor kamer tot kamer vervoer zijn:

- de cliënt kan niet zelfstandig de voordeur aan de straat bereiken en/of
- de cliënt kan niet zelfstandig de voordeur van het bezoekadres bereiken en/of
- er is geen (medische) noodzaak voor begeleiding tijdens de rit

4.3.4 Overige verstrekkingen

Cliënten met een belemmering bij het lokaal verplaatsen per vervoermiddel en/of de onmogelijkheid om contacten te hebben met medemensen en deel te nemen aan recreatieve, maatschappelijke of religieuze activiteiten waarbij het gebruik van het collectief aanvullend vervoer onvoldoende of geen oplossing biedt, kan in aanmerking komen voor een andere maatwerk- vervoersvoorziening. Deze andere vervoersmiddelen kunnen verstrekt worden in natura of Pgb.

Scootmobiel

Vervoersbehoefte

Om in aanmerking te kunnen komen voor een scootmobiel moet er sprake zijn van een behoefte/noodzaak om zich zelfstandig te kunnen verplaatsen in de directe woon- en leefomgeving. Daarnaast wordt ook meegewogen:

- waarvoor de cliënt de scootmobiel wil gebruiken;

- de verwachte frequentie van het gebruik;
- het sociale leven van de cliënt en de mogelijkheid hieraan zelfstandig te blijven deelnemen;
- de (mogelijke) gevolgen van het niet toekennen van de scootmobiel;
- de mogelijke alternatieven, zoals het collectief aanvullend vervoer of een handbewogen rolstoel (als vervoersvoorziening); is het collectief aanvullend vervoer wel of niet afdoende om het vervoersprobleem op te lossen. Kan een scootmobiel een passende aanvulling zijn?
- de scootmobiel moet wezenlijk bijdragen tot het opheffen van verplaatsingsbelemmeringen van de cliënt.

Voorwaarden

Om voor een scootmobiel in aanmerking te kunnen komen, gelden de volgende voorwaarden:

- de cliënt is rijgeschikt (te denken valt aan visus, cognitieve vermogens en dergelijke om de scootmobiel te bedienen dan wel het verkeer in te schatten);
- de cliënt kan zelfstandig een overstap tussen twee (vervoer)middelen maken;
- de cliënt heeft een loopbeperking;
- de cliënt heeft voldoende zitbalans en voldoende arm-/handfunctie om de scootmobiel te kunnen besturen;
- de cliënt is in staat de voorziening te besturen of dit is aan te leren;
- de cliënt heeft voldoende verkeersinzicht en verkeersvaardigheid of kan door het volgen van rijlessen of verkrijgen van instructie voldoende verkeersinzicht en verkeersvaardigheid verwerven;
- de cliënt is bestand tegen weersinvloeden, kou, regen en mist, gedurende een groot deel van het jaar, eventueel met gebruik van hulpmiddelen en algemeen gebruikelijke voorzieningen zoals regenkleiding etc;
- er is een adequate stallingmogelijkheid met oplaadpunt aanwezig of kan gerealiseerd worden.

Snelheid scootmobiel

In overleg tussen de gemeente en de leverancier is de snelheid van de scootmobiel standaard afgesteld op 8 km/u. Indien er sprake is van een vervoersbehoefte waarbij regelmatig iemand met de cliënt meefietst is het mogelijk de scootmobiel af te stellen op maximaal 12 km/u. Het is mogelijk dat geadviseerd wordt om de scootmobiel op een lagere maximumsnelheid af te stellen indien de (medische) situatie hier om vraagt, gelet op de beperkingen die de cliënt ondervindt.

Medisch noodzakelijke aanpassingen en accessoires

Als de scootmobiel aangepast moet worden of moet worden voorzien van accessoires, dan komen deze alleen voor vergoeding in aanmerking als er sprake is van een medische noodzaak of dat zonder deze voorzieningen het veilig gebruik van de scootmobiel niet mogelijk is of in gevaar komt of dreigt te komen, te denken valt aan aanpassingen aan het bedieningselement, een zuurstoffleshouder en aanpassingen ten behoeve van noodzakelijke lichaamsondersteuning;

Meeneembaarheid scootmobiel

Aangezien de scootmobiel bedoeld is voor het verplaatsen in de directe woon- en leefomgeving heeft de gemeente geen compensatieplicht voor het meenemen of vervoeren van vervoersvoorzieningen bijvoorbeeld het meenemen van een scootmobiel in de eigen personenauto of bijvoorbeeld naar vakantiebestemmingen.

Aangepast fietsen

Er bestaan vele soorten bijzondere fietsen die op grond van de Wmo kunnen worden verstrekt. Bij het beoordelen of een cliënt in aanmerking komt voor een (bijzondere) fiets spelen onderstaande voorwaarden/weigeringsgronden een rol:

- de cliënt moet in staat zijn zich met zijn bijzondere fiets veilig in het verkeer te begeven. Hierbij spelen verschillende factoren een rol, zoals verkeersinzicht, kennis van de regels, gezichtsvermogen, gehoor, reactievermogen, angst of juist overmoed;
- voor alle fietsen geldt dat de Cliënt in ieder geval moet kunnen lopen, op- en afstappen, op een zadel of zitje blijven zitten, kunnen sturen, zich door middel van trappen kunnen voortbewegen en eventuele noodzakelijke bagage moet kunnen transporteren.

Fietsen die eventueel grond van de Wmo verstrekt kunnen worden, zijn:

- driewiel fiets;
- driewiel tandem;
- duofiets;
- rolstoelfiets.

Aankoppelfiets/handbike

Een handbike (ook wel aankoppelfiets genoemd) is een "fiets" die met de armen wordt aangedreven. Iemand komt in aanmerking voor een handbike wanneer hij om zich te kunnen verplaatsen afhankelijk is van de rolstoel en met een rolstoel alleen, een te beperkte actieradius heeft. De cliënt moet zich dan wel fietsend met zijn handen kunnen verplaatsen en in staat zijn om de handbike zelf aan en af te kunnen koppelen.

Gesloten buitenwagen

Een gesloten buitenwagen is een *gehandicaptenvoertuig* (niet breder dan 1,10 meter) dat zowel met een benzinemotor als elektrisch aangedreven kan zijn. Een gesloten buitenwagen moet niet worden verward met een brommobiel. Een gesloten buitenwagen met benzinemotor heeft een min of meer onbeperkte actieradius, mits men onderweg kan tanken. Er is een grote verscheidenheid aan typen gesloten buitenwagens. Uit onderzoek zal moeten blijken welk type gesloten buitenwagen voor de cliënt de adequaat goedkoopste oplossing is.

Het verstrekken van een gesloten buitenwagen is aan de orde indien wordt voldaan aan de volgende voorwaarden:

- de cliënt kan geen gebruik maken van het collectieve vervoerssysteem;
- de cliënt kan geen gebruik maken van de (rolstoel)taxi;
- de cliënt kan zich niet in de openlucht begeven of kan wisselende weersomstandigheden niet of slecht verdragen geobjectiveerd met onafhankelijk extern medisch advies;
- de vervoersbehoefte van de cliënt betreft vooral de korte en iets langere afstanden in de directe woon- en leefomgeving die met een gehandicaptenvoertuig zijn te bereiken;
- de cliënt is om medische redenen aangewezen op gesloten buitenvervoer, zodat een scootmobiel geen adequate voorziening is; bij de beoordeling of het gesloten vervoer medisch noodzakelijk is, wordt rekening gehouden met adequate kleding die kan beschermen tegen de weersinvloeden.

Brommobiel

Een brommobiel is *geen gehandicaptenvoertuig* en lijkt nog het meest op een kleine personenauto. Het maximumsnelheid van de brommobiel binnen en buiten de bebouwde kom is 45 km/uur.

Een brommobiel moet gebruik maken van de rijbaan. De brommobiel is ook groter dan een gehandicaptenvoertuig (maximaal 1,50 meter breed). Voor een brommobiel dient de cliënt te beschikken over een bromfietsrijbewijs, voor een gehandicaptenvoertuig niet. Een brommobiel is een algemeen gebruikelijke voorziening.

Gebruik van een taxi of rolstoeltaxi

De cliënt kan in aanmerking komen voor een financiële vergoeding voor het gebruik van een taxi wanneer er sprake is van een contra-indicatie voor het collectief aanvullend vervoer en hij of zij niet rolstoelgebonden is.

De cliënt hebbende kan in aanmerking komen voor een financiële tegemoetkoming voor de rolstoeltaxi wanneer het collectief aanvullend vervoer, een auto of de reguliere taxi niet voldoet. Dit is het geval in de volgende situaties:

- het is onmogelijk voor de cliënt om in en uit te stappen, zelfs wanneer hij daar hulp bij heeft;
- de cliënt is rolstoelafhankelijk en het is voor hem onmogelijk om zelfstandig van de ene voorziening naar de andere te komen (transfereren);
- voor de cliënt is liggend vervoer noodzakelijk.

De hoogte van de maximale financiële tegemoetkoming in de kosten voor een (rolstoel) taxi op declaratiebasis staat vermeld in het Besluit. Hiervoor geldt geen inkomensgrens.

Alleen de kosten van ritten binnen de directe woon- en leefomgeving (gebied vijf OV- zones rondom woonadres) komen voor vergoeding in aanmerking.

Aanpassing eigen auto

De cliënt komt alleen in aanmerking voor het aanpassen van de eigen auto als de goedkoopst adequate voorziening is. Immers, het collectief aanvullend vervoer heeft het primaat en is daarmee in principe voorliggend, daar dit de goedkoopst adequate maatwerkvoorziening is. Allereerst wordt dus onderzocht of het collectief aanvullend vervoer een adequate oplossing biedt.

Voor aanpassingen aan de auto gelden de volgende regels

- het moet voor de cliënt noodzakelijk zijn dat de aanpassingen er komen. Voor bestuurders dient dit te blijken uit de zogenaamde 'restreintbepalingen' die door het Centraal Bureau Rijvaardigheden (CBR) zijn opgelegd;
- de auto mag alleen worden aangepast als de auto redelijkerwijs is aan te passen, in technisch goede staat verkeert en niet ouder is dan vier jaar. Is de auto ouder dan vier jaar komen alleen aanpassingen/voorzieningen voor vergoeding in aanmerking indien deze overzetbaar zijn in een

andere auto. De kosten voor overzetting in een andere auto komen overigens niet voor vergoeding in aanmerking. Voorbeelden van losse voorzieningen zijn een aangepaste autostoel (voor volwassenen en kinderen) en een tillift;

- de aanpassingen mogen niet algemeen gebruikelijk zijn. Onder algemeen gebruikelijk valt hierbij onder andere: airco, automatische transmissie, elektrische ramen, stuur- en rembekrachtiging;
- aanpassingen die voor vergoeding in aanmerking komen, moeten medisch en ergonomisch noodzakelijk zijn.

Bijvoorbeeld:

- aanpassingen aan de besturing van de auto (ter beoordeling van het CBR), bijvoorbeeld handgasbediening;
- aanpassingen aan de stoel van de chauffeur/bijrijder;
- aanpassingen voor het meenemen van een rolstoel in de auto;
- aanpassingen voor het vervoer van een rolstoelgebruiker;
- aanpassingen voor een zitvoorziening bij kinderen, wanneer standaard autozitjes en voorzieningen ten behoeve van kinderen niet voldoen.

De aanpassingskosten van de eigen auto van de cliënt worden volledig vergoed, wanneer is gebleken dat het hier om de goedkoopst adequate oplossing gaat. Ook de kosten die de keuring van de Rijksdienst voor het Wegverkeer (RDW) met zich meebrengt, komen voor vergoeding in aanmerking.

Het feit dat een cliënt al jaren gewend was aan het gebruik van een eigen auto is geen grond voor toekenning van autoaanpassingen (CRvB 24-04-2001, nr. 00/1284 WVG).

Autoaanpassingen kunnen zowel in natura als in een Pgb worden verstrekt. Autoaanpassingen worden in eigendom aan de cliënt verstrekt. Kosten aangaande onderhoud, reparatie en verzekering komen niet voor vergoeding in aanmerking.

Een al dan niet aangepaste bruikleenauto

Binnen het gemeentelijke beleid is de (bruikleen)auto het sluitstuk van de maatwerk- vervoersvoorzieningen. In alle gevallen is het verstrekken van een (bruikleen)auto de duurste oplossing en daarom komt deze optie alleen aan de orde als er geen andere oplossing mogelijk is. Met de verstrekking van deze voorziening komt de gemeente tegemoet aan alle vervoersbehoeften van de cliënt.

Een bruikleenauto wordt bovendien alleen verstrekt als de aanvrager in het bezit is van een rijbewijs en voor zijn verplaatsingsprobleem beslist is aangewezen op een auto. Dit wordt bepaald na een individuele beoordeling van de melding/aanvraag.

De gemeente bepaalt welk type bruikleenauto ter beschikking wordt gesteld, daarbij houdt zij rekening met de prijs van een zogenaamde referentieauto. Op de brandstofkosten na worden alle overige kosten die samenhangen met het gebruik van de auto door de gemeente vergoed.

Vervoer- en speelvoorzieningen voor kinderen & fietszitjes

Als het om een vervoersvoorziening voor kinderen gaat is deze vaak niet alleen bedoeld voor de verplaatsing van het kind, maar ook als manier om te kunnen spelen. Het is vaak niet mogelijk een strikt onderscheid tussen beide te maken en voor dergelijke voorzieningen geldt dat er vaak sprake zal zijn van meerdere gebruiksdoelen. Met de eisen aan de voorziening dient hier dus rekening mee gehouden te worden.

Voor fietszitjes voor kinderen geldt dat als standaardzitjes niet voldoen de mogelijkheid bestaat voor speciale fietszitjes voor kinderen met een beperking.

Fietskarren, bakfietsen en dergelijke zijn algemeen gebruikelijk. Speciale aanpassingen, zitjes, fixaties en dergelijke om kinderen veilig te kunnen vervoeren in dergelijke voorzieningen zijn dat niet en kunnen wel voor vergoeding in aanmerking komen.

Stalling

Voorwaarde voor de verstrekking van een maatwerk- vervoersvoorziening is dat er een voor de cliënt bereikbare, toegankelijke en bruikbare stallingmogelijkheid is, deze kan zowel binnen als buiten de woning zijn gelegen. Alle door de gemeente verstrekte maatwerkvoorzieningen dienen afdoende tegen weersinvloeden beschermd, gestald te kunnen worden achter een af te sluiten toegang. Indien er geen adequate stallingmogelijkheid aanwezig is, kunnen de kosten van het realiseren hiervan, voor vergoeding in aanmerking komen. Echter de stalling voor een (aangepaste) fiets komt niet voor vergoeding in aanmerking.

Als de eigenaar van de woning of de verenging van eigenaren geen toestemming geeft voor het realiseren van een stalling in een algemene ruimte, kan dit een reden zijn om de maatwerk- vervoersvoorziening niet toe te kennen. Extra aanpassingen welke noodzakelijk zijn als gevolg van de indeling van tuin/terras, afmetingen van door de cliënt aangebrachte toegangspaden, beplanting in de tuin, erfafscheidingen en dergelijke, verzakking van straatwerk komen niet voor vergoeding in aanmerking.

De verantwoordelijkheid ligt bij de cliënt om uit te zoeken of er een stalling gerealiseerd mag worden, bijvoorbeeld bij de vereniging van eigenaren.

Rijvaardigheid en gewenningslessen

Het goed kunnen omgaan met een vervoersvoorziening vereist een zekere vaardigheid die door middel van training kan worden verkregen. Indien de cliënt niet kan omgaan met de voorziening kan niet worden gesproken van een adequate voorziening. Daarom kan een voorziening in de vorm van training aan de orde zijn. Indien training nodig is, dan zijn er in basis twee mogelijkheden:

- training om te beoordelen of de cliënt op basis van zijn/haar mogelijkheden en beperkingen in staat is met de voorziening om te gaan; kortom of de cliënt voldoende *rijvaardig* en *rijgeschikt* is;
- training om de cliënt vertrouwd en gewend te laten raken met het de voorziening.

Rijgeschiktheid is de mate waarin een cliënt voldoet aan geestelijke en lichamelijke eisen om met een (al dan niet aan de beperkingen aangepast) vervoermiddel veilig aan het verkeer kunnen deelnemen. Als een cliënt wel geschikt geacht wordt om veilig met een vervoersvoorziening om te gaan, maar nog niet helemaal vertrouwd is met de voorziening dan kan de cliënt gewenningslessen krijgen. In het kader van de Wmo kunnen maximaal drie gewenningslessen vergoed worden. Gewenningslessen kunnen plaatsvinden voorafgaand aan of direct na aflevering van de voorziening.

Bij de aflevering van een voorziening geeft de leverancier altijd instructies over het gebruik.

Deze instructies hebben echter niet het karakter van een uitgebreide les. Voordat een voorziening aan de cliënt wordt verstrekt, moet vaststaan dat cliënt hiervan veilig gebruik kan maken.

Sportvoorzieningen

Algemeen gebruikelijk zijn kosten van reguliere sportbeoefening:

- lidmaatschap van een sportvereniging of toegangskaart voor bijvoorbeeld een zwembad;
- reiskosten naar de sportvereniging en wedstrijden;
- sportkleding.

Een sportvoorziening is noodzakelijk als de cliënt door sportbeoefening beter in staat is te participeren. Ook kan sportbeoefening bijdragen aan de zelfredzaamheid: het draagt bij aan de verbetering van de conditie en vertrouwen in zichzelf en kan eraan bijdragen dat de cliënt zijn eigen mogelijkheden en vaardigheden (her)ontdekt.

Sportbeoefening (en in het verlengde daarvan: toekenning van een sportvoorziening) kan namelijk onder omstandigheden deelname aan het maatschappelijk verkeer van een cliënt met beperkingen bevorderen, in die zin dat deze daardoor in staat wordt gesteld om medemensen te ontmoeten of sociale verbanden aan te gaan.

Er moet er sprake zijn van aantoonbare meerkosten bij de sportbeoefening als gevolg van de beperkingen van de cliënt. Bijvoorbeeld doordat hij extra lidmaatschapkosten moet betalen als gevolg van de aangepaste sportfaciliteiten of omdat hij speciale sportvoorzieningen nodig heeft.

Omdat de sportvoorziening moet bijdragen aan de zelfredzaamheid en participatie, kan een sportvoorziening alleen worden verstrekt als men (actief) lid is van een (gehandicapten) sportvereniging. Voor sporten die slechts incidenteel worden beoefend, zoals skiën tijdens vakanties, is geen sportvoorziening mogelijk.

4.4 Huishoudelijke ondersteuning

Huishoudelijke ondersteuning heeft betrekking op het leveren van huishoudelijke ondersteuning aan cliënten die tijdelijk of meer structureel ondersteuning nodig hebben in het dagelijks leven omdat zij tegen problemen aanlopen op het gebied van uitvoering en/of regievoering van huishoudelijke werkzaamheden. Ondersteuning kan bestaan uit praktische hulp bij het uitvoeren van schoonmaakwerkzaamheden, textielverzorging, maaltijd(voor)bereiding, boodschappen en zorg voor kinderen die tot het huishouden behoren. Ook kan het gaan om het compenseren van het beperkte of afwezige regelvermogen, waardoor de cliënt onvoldoende of geen regie over het eigen huishouden kan voeren. Er wordt hierbij uitgegaan van vier te bereiken resultaten:

- een schoon en leefbaar huis;
- beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften;
- beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding;
- het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren.

4.4.1 Resultaatgebieden

Een schoon en leefbaar huis

Het gaat hierbij om het schoonhouden van de volgende ruimten:

- een woonkamer;
- de gebruikte slaapkamers;
- de keuken en de sanitaire ruimten;

- ook een balkon of eventuele inpandige berging die daadwerkelijk in gebruik is, zal meegenomen worden.

Meer specifiek: die ruimten die voor dagelijks gebruik noodzakelijk zijn, dus bijvoorbeeld niet een logeerkamer. Het gaat hierbij om het droog, nat, schoon en stofvrij maken en houden van de woning.

Beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften

Het gaat hierbij om de boodschappen inzake levens- en schoonmaakmiddelen die dagelijks nodig zijn en zo nodig de (voor)bereiding van maaltijden en/of opwarmen van maaltijden.

De reikwijdte is hierbij beperkt tot de levensmiddelen en schoonmaakmiddelen, zaken die dagelijks/wekelijks gebruikt worden in elk huishouden.

M.b.t. (het kunnen bereiden van) maaltijden

De cliënt dient te kunnen beschikken over de verschillende maaltijden door de dag heen. Daarbij dient rekening te worden met medische geïndiceerde diëten.

Een bruikbare maaltijdvoorziening (een kant- en klaar maaltijd of een maaltijdservice valt hier ook onder) die leidt tot het te bereiken resultaat, is voorliggend. Om te bepalen of een maaltijdvoorziening bruikbaar is zal gekeken moeten worden naar concrete beschikbaarheid en of de cliënt of diens omgeving in staat is deze maaltijden gebruiksklaar te maken (opwarmen indien nodig). Als dit alles niet voldoende is om een maaltijd gebruiksklaar te krijgen, kan een maatwerkvoorziening in de vorm van huishoudelijke ondersteuning nodig zijn.

De ondersteuning m.b.t. maaltijden zal voornamelijk bestaan uit klaarmaken- en zetten van broodmaaltijden en opwarmen van warme maaltijden. Het daadwerkelijk bereiden van maaltijden valt niet onder dit te bereiken resultaat. Indien uit onderzoek is gebleken dat er toch maaltijden bereid dienen te worden (en er dus geen goedkoper alternatief voorhanden is), kan dit op basis van categorie 3 worden geïndiceerd (maatwerk). Dit betreffen uitzonderlijke situaties.

M.b.t. boodschappen

Bij boodschappen is het uitgangspunt: één maal in de week boodschappen doen. Een uitzondering wordt alleen door het college gemaakt als volstrekt helder is dat dit niet in één maal per week mogelijk is. Uitgangspunt is het gebruik maken van een boodschappenservice, indien boodschappen niet zelf of door het sociale netwerk kunnen worden gedaan. Een boodschappenservice die leidt tot het te bereiken resultaat is voorliggend op een eventuele maatwerkvoorziening. Om te bepalen of een boodschappenservice bruikbaar is zal gekeken moeten worden naar concrete beschikbaarheid en of de cliënt of diens omgeving de vaardigheden beschikt om hier gebruik van te maken.

Als een boodschappenservice niet geschikt is, zal de ondersteuning m.b.t. boodschappen bestaan uit:

- maken van boodschappenlijst, en/of;
- bestelling plaatsen en/of;
- opruimen van geleverde boodschappen.

Het daadwerkelijk doen van boodschappen (dus naar winkel gaan) valt niet onder 'huishoudelijke ondersteuning', aangezien in Capelle aan den IJssel voldoende voorliggende voorzieningen zijn.

Beschikken over schone draagbare en doelmatige kleding

Het gaat hierbij om het wassen, drogen en in bepaalde situaties strijken van kleding. We spreken hier uitsluitend over normale kleding voor alledag. Daarbij is het uitgangspunt dat zo min mogelijk kleding gestreken hoeft te worden, uitsluitend bovenkleding. Wat betreft de kleding wordt uitgegaan van een eigen verantwoordelijkheid ten aanzien van de keuze van kleding, die in principe niet hoeft te worden gestreken. Met het kopen van kleding kan hier rekening mee worden gehouden.

Bij het wassen en drogen van kleding is het normaal gebruik te maken van de beschikbare – algemeen gebruikelijke - moderne hulpmiddelen, zoals een wasmachine en een droger. De reikwijdte van dit resultaat is beperkt het verzorgen van kleding die iemand in zijn bezit heeft. Begeleiding bij het kopen van kleding valt niet onder huishoudelijke ondersteuning, maar als daar behoefte aan bestaat, kan wel bemiddeld worden dat er geschikte en passende kleding wordt gekocht, bijvoorbeeld met inschakeling van vrijwilligers.

Het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren

Het gaat hierbij om de dagelijkse zorg van kinderen die tot het gezin behoren. Dit kan onder de compensatieplicht behoren als een ouder met beperkingen dat zelf niet kan. Compensatie is dan bedoeld als ondersteuning. Het zal nooit gaan om volledige overname. In die situatie zullen andere oplossingen gezocht moeten worden. Te denken valt aan algemeen gebruikelijke en voorliggende voorzieningen zoals kinderopvang, gastouder etc. De Wmo heeft vooral een taak om tijdelijk in te springen zodat de ruimte ontstaat om een oplossing te zoeken. Dat wil zeggen: de acute problemen worden opgelost zodat er gezocht kan worden naar een permanente oplossing. Voor- tussen- en naschoolse opvang, kinderopvang of andere opvangmogelijkheden die in de individuele situatie van de cliënt kunnen leiden

tot het te bereiken resultaat kunnen het verstrekken van een individuele voorziening onnodig maken. Er zal dus altijd eerst beoordeeld moeten worden of er sprake is van dit soort oplossingsmogelijkheden. De reikwijdte van dit resultaat is beperkt tot de opvang en/of verzorging van kinderen i.v.m. tijdelijke uitval van de primaire verzorger(s) en afwezigheid van informele zorg. Het gaat hierbij om het wassen en aankleden, hulp bij het eten en/of drinken, maaltijd voorbereiden, spelen en opvoedingsactiviteiten. Dit resultaat wordt te allen tijde tijdelijk ingezet. Het ondersteunen bij de opvoeding in een ontregeld gezin valt onder de Wet op de jeugdzorg. Intensieve zorg voor gehandicapte kinderen, die de gebruikelijke zorg overstijgt, valt onder 'begeleiding'.

4.4.2 Kaders huishoudelijke ondersteuning

Algemeen

Voor alle resultaten m.b.t. huishoudelijke ondersteuning geldt dat gebruikelijke zorg voorgaat en afdwingbaar is. Hierbij worden de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- van kinderen onder de 5 jaar wordt geen bijdrage aan het huishouden verwacht;
- van kinderen tussen 5 en 12 jaar wordt verwacht dat zij naar vermogen de volgende taken kunnen verrichten: opruimen eigen kamer, tafel dekken/afruimen, afwassen/drogen, een boodschap doen, kleding in de wasmand gooien;
- van kinderen van 13 tot 18 jaar wordt verwacht dat zij de volgende taken kunnen verrichten: taken van de 5-12 jarigen aangevuld met stofzuigen eigen kamer en eigen bed verschoneren;

Iedereen tussen de 18-21 jaar wordt in staat geacht een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren.

De huishoudelijke taken voor een eenpersoonshuishouden zijn:

- schoon houden van sanitaire ruimte;
- schoon houden van keuken en een kamer;
- de was doen;
- boodschappen doen;
- maaltijd verzorgen;
- afwassen en opruimen.

Wanneer de 18-21-jarige van de leefeenheid deel blijft uitmaken, wordt hij geacht de bovengenoemde huishoudelijke taken uit te kunnen voeren. Daarnaast kunnen zij eventuele jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden;

Vanaf de leeftijd van 21 jaar wordt een gezonde huisgenoot geacht om volledig zorg te kunnen dragen voor een meerpersoonshuishouden.

Per gezinssituatie zal de belastbaarheid van de kinderen/huisgenoten in kaart moeten worden gebracht. Beperking van de inzet van kinderen/huisgenoten is mogelijk, indien er sprake is van een beperkte belastbaarheid in verband met medische en/of sociale problematiek.

Bij aanwezigheid van huisgenoten die (medisch) in staat zijn huishoudelijke werkzaamheden over te nemen zal er dus geen maatwerkvoorziening worden toegekend.

Verder geldt dat er geen Pgb beschikbaar wordt gesteld als het gaat om familieleden die de huishoudelijke ondersteuning door middel van een persoonsgebonden budget zouden willen leveren. Van hen kan verwacht worden dat zij hun bijdrage leveren zonder daarvoor betaald te hoeven worden. Verwezen kan hier worden naar de considerans van de Wmo waarin staat: " dat van cliënten mag worden verwacht dat zij elkaar naar vermogen daarin bijstaan". Dit is een onderdeel waar het altijd als normaal beschouwd is dat familie dit voor elkaar deed. Handelend in de sfeer van de considerans: " dat het tevens wenselijk is nieuwe regels te stellen om de rechten en plichten van de cliënt weer met elkaar in evenwicht te brengen".

Bij een melding m.b.t. huishoudelijke ondersteuning geldt dat als iemand een indicatie heeft voor de WLZ of over een dergelijke indicatie kan beschikken, dit in het kader van de Wmo een afwijzingsgrond is. Als de gemeente vermoedt dat er een indicatie bestaat kan gevraagd worden een indicatie bij het CIZ aan te vragen. Een weigering dit te doen kan ook tot afwijzing leiden.

Bij huishoudelijke ondersteuning staat de medische noodzaak voorop. Iedereen wordt verondersteld huishoudelijk werk te kunnen verrichten. Stelt iemand dat niet te kunnen dan zal dat medisch vastgesteld (geobjectiveerd) moeten worden. Dit geldt ook voor huisgenoten die in het kader van gebruikelijke zorg stellen geen huishoudelijk werk te kunnen verrichten om medische redenen.

Andere redenen dan medische redenen zijn uitsluitend: langdurig niet aanwezig zijn. Wie er door de week niet is kan het huishoudelijk werk in het weekeind doen.

Beoordeling

Bij de beoordeling van een vraag m.b.t. huishoudelijke ondersteuning, worden de volgende beoordelingspunten chronologisch afgewogen:

1. Mogelijkheden eigen kracht;
2. Gebruikelijke zorg;
3. Mantelzorg;

4. Sociale netwerk;
5. (Wettelijk) voorliggende voorzieningen;
6. Algemeen gebruikelijke voorzieningen.

Het eerste beoordelingspunt, of iemand iets op eigen kracht zou kunnen doen, wordt vooral gehanteerd als iemand alleenstaand is. Beoordeeld moet worden of er onderdelen zijn die iemand zelf kan (blijven) doen. Wat iemand zelf kan doen zal niet worden overgenomen. Wat iemand niet zelf kan doen zal overgenomen moeten worden.

Dat kan allereerst door huisgenoten. We spreken dan over gebruikelijke zorg, het tweede beoordelingsmoment. Alleen als er een medische reden is waardoor zij het niet kunnen kan daarmee rekening gehouden worden. En ook een huisgenoot die langdurig afwezig is (dat is niet gedurende de week, want het gaat hier om uitstelbare taken) kan indien nodig leiden tot een maatwerkvoorziening. Het derde beoordelingsmoment is de mantelzorg. Onderzocht en beoordeeld zal moeten worden of er familie, uitwonende kinderen, kleinkinderen ouder dan 18 jaar, beschikbaar zijn die in staat zijn het huishoudelijke werk over te nemen. Er is geen sprake van afdwingbaarheid, maar gezien de achtergrond van de Wmo 2015 wordt dit punt wel serieus betrokken. Dat betekent dat als er mantelzorg aanwezig is die het zou kunnen doen, dat een aanleiding zou kunnen zijn een maatwerkvoorziening te weigeren. Vaak wordt gesteld dat bijvoorbeeld kinderen het niet willen, maar dan zonder het ooit gevraagd te hebben. Allerlei argumenten van redelijkheid spelen een rol: in de nabijheid wonen, tijd beschikbaar hebben enz.

Het volgende beoordelingsmoment is het sociale netwerk. Het is niet uitgesloten dat activiteiten als zwaar- en licht huishoudelijk werk verricht kunnen worden door bekenden. Dit zal daarom ook onderzocht en beoordeeld moeten worden.

Daarna worden de (wettelijk) voorliggende voorzieningen beoordeeld. Daarbij geldt in ieder geval de WLZ als wettelijk voorliggende voorziening. Tevens zijn er diverse algemeen gebruikelijke voorzieningen die de ondersteuningsbehoefte kunnen opheffen en/of verminderen, denk hierbij aan een boodschappenservice, een warme maaltijdservice of een glazenwasser.

Indien na onderzoek op al deze punten blijkt dat er nog een deel van het probleem niet is opgelost kan gekeken worden naar een maatwerkvoorziening. Hierbij wordt vastgesteld of cliënt op één of meerdere van deze resultaatgebieden een maatwerkvoorziening nodig heeft. Er wordt daarnaast bekeken welke maatwerkvoorzieningen van toepassing zijn en welke zwaarte daaraan moet worden toegekend, de zogenaamde categorie.

4.4.3 Categorie- indeling huishoudelijke ondersteuning

Aan de basis van de maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning staat het zogenaamde resultaatgerichte werken. Wanneer is vastgesteld dat huishoudelijke ondersteuning als maatwerkvoorziening nodig is, wordt op basis van de uitkomsten van het onderzoek (waaronder persoonskenmerken) een categorie toegekend aan de cliënt. Daarbij formuleert de gemeente resultaten die met betrekking tot bovenstaande resultaatgebieden (paragraaf 4.4.1) binnen deze categorie dienen te worden gerealiseerd. Aanbieders kunnen hiermee aan de slag zonder een urenverantwoording af te leggen, maar dienen zich wel op basis van een persoonlijk plan periodiek te verantwoorden op de inhoudelijke voortgang op cliëntniveau. In onderstaande tabel worden de kenmerken per categorie vermeld, evenals welke resultaten binnen welke categorie mogelijk zijn.

Categorie	Resultaten	Kenmerken
Categorie 1 Een schoon en leefbaar huis	-een schoon en leefbaar huis, en/of; -beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften, en/of; -beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding.	-kan zelf huishouden organiseren, en/of; -huisgenoten of derden kunnen structureel huishouden organiseren; -kan tijdelijk of structureel worden ingezet. NB indien de inschatting van gemeente is dat het een dusdanige afwijkende hulpvraag betreft wat betreft omvang, wordt uitgeweken naar categorie 3.
Categorie 2 Gestructureerd schoon en leefbaar huis	-een schoon en leefbaar huis, en/of; -beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften, en/of; -beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding.	-aantoonbare beperking op het gebied van regelvermogen en; -is niet in staat zelf, met huisgenoten en/of sociale netwerk huishouden te organiseren, en/of; -kan tijdelijk of structureel worden ingezet; -deze categorie kan ook tijdelijk worden ingezet voor 'Advies, instructie en voorlichting' gericht op het huishouden (stimulering/ aanleren/ gebruiksinstructie). NB indien de inschatting van gemeente is dat het een dusdanige afwijkende hulpvraag betreft wat betreft omvang, wordt uitgeweken naar categorie 3.
Categorie 3		

Grote hulpvraag m.b.t.
(gestructureerd) schoon en
leefbaar huis

Categorie 3a

Grote hulpvraag m.b.t. schoon
en leefbaar huis

-een schoon en leefbaar huis, en/of;
-beschikken over goederen voor primaire
levensbehoeften, en/of;
-beschikken over schone, draagbare en
doelmatige kleding.

-kenmerken uit cat. 1 en;
-kan tijdelijk of structureel worden ingezet;
-betreft een substantieel grote hulpvraag. Denk aan
cliënten waar wekelijks extra schoongemaakt moet
worden i.v.m. bijvoorbeeld kleine kinderen, extra
bewassing en dagelijkse maaltijdvoorbereiding.

Categorie 3b

Grote hulpvraag m.b.t.
gestructureerd schoon en
leefbaar huis

-een schoon en leefbaar huis, en/of;
-beschikken over goederen voor primaire
levensbehoeften, en/of;
-beschikken over schone, draagbare en
doelmatige kleding
-het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot
het gezin behoren

-kenmerken uit cat. 2 en;
-kan tijdelijk of structureel worden ingezet;
-ondersteuning m.b.t. kinderen die tot het gezin
behoren (altijd tijdelijke indicatie);
-betreft een substantieel grote hulpvraag. Denk aan
cliënten waar wekelijks extra schoongemaakt moet
worden i.v.m. bijvoorbeeld kleine kinderen, extra
bewassing en dagelijkse maaltijdvoorbereiding, of
bijvoorbeeld tijdelijk dagelijkse zorg voor kinderen.

Categorie 4

Tijdelijk intensieve
ondersteuning om het
huishouden gestructureerd te
krijgen

-een schoon en leefbaar huis, en/of;
-beschikken over goederen voor primaire
levensbehoeften, en/of;
-beschikken over schone, draagbare en
doelmatige kleding
-het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot
het gezin behoren

-Tijdelijk en;
-aantoonbare beperking op het gebied van
regelvermogen, en;
-verbetering in situatie (persoon- of huishouden
gericht) te verwachten, en;
-belemmering richt zich met name op (organisatie
van) huishouden, en;
-er is geen indicatie voor individuele begeleiding
-Bij ernstig ontregelt huishouden kan ook (tijdelijk)
cat 1 naast cat 4 worden ingezet
Aansluitend kan cat 1 of 2 structureel worden
ingezet

4.4.4 Overige criteria

- Er worden geen indicaties met terugwerkende kracht voor huishoudelijke ondersteuning gegeven. Bijvoorbeeld als iemand een aanvraag doet voor verlenging van huishoudelijke ondersteuning en de indicatie is reeds verlopen dan is het niet noodzakelijk de nieuwe indicatie te laten aansluiten op de oude (CRvB 02-07-2014 12/4996 Wmo).
 - Nieuwe wetenschappelijke inzichten tonen aan dat extra huishoudelijk schoonmaakwerk en bewassing in relatie tot huisstofmijtallergie niet langer (medisch) noodzakelijk is. Dit betekent dat deze aandoeningen dus in beginsel niet leiden tot een substantieel grotere indicatie (categorie 3).
4. 5 Begeleiding

4.5.1 Resultaatgebieden begeleiding

De maatwerkvoorziening begeleiding heeft betrekking op de volgende resultaatgebieden:

Het kunnen uitvoeren van de dagelijks noodzakelijke activiteiten

Dit resultaat moet cliënten de mogelijkheid geven de dagelijkse activiteiten uit te voeren, voor zover zij daar zelf niet toe in staat zijn. Een maatwerkvoorziening ten aanzien van dit resultaat kan inhouden dat de cliënt wordt ondersteund bij, of dat deze taak wordt overgenomen, maar ook het oefenen met of het aanbrengen van structuur in de dagelijkse activiteiten en het ondersteunen van het voeren van regie rond de dagelijkse activiteiten waaronder het beheren van geld en het voeren van de administratie hoort daar bij. Tot deze dagelijkse activiteiten kunnen alle activiteiten behoren die noodzakelijk moeten gebeuren, niet op het vlak van de persoonlijke verzorging liggen (dat valt onder de Zorgverzekeringswet) en niet tot een ander resultaat behoren. Zo kan het gaan om de behandeling van post (als iemand dat niet zelf kan), om de financiële administratie, of om het veranderen van iemands lichaamspositie, als de cliënt dat niet zelf kan.

Het hebben van een dagvulling bestaande uit arbeidsmatige, recreatieve of andere activiteiten

Om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen blijven wonen, is het van belang dat een cliënt over een ingevulde dag kan beschikken. Voor veel mensen is het hebben van een ingevulde dag heel gewoon. Vanaf 4 jaar gaat iedereen naar school, na het onderwijs vinden de meeste mensen werk en als er niet meer gewerkt hoeft te worden zijn veel mensen uitstekend in staat zijn dag te vullen. Wie dat, mede door de ondervonden beperkingen, niet kan, kan daardoor een last worden voor zichzelf en voor de personen om hem of haar heen. Een ingevulde dag is daarom een belangrijke doelstelling onder de Wmo 2015. Niet voor iedereen, maar voor wie er behoefte aan heeft. Een dag kan op verschillende manieren ingevuld worden. Het kan gaan om arbeidsmatige, recreatieve of andere activiteiten. Bij deze activiteiten kan ook het aspect van het vasthouden van aangeleerde mogelijkheden, of het eventueel

uitbreiden van die mogelijkheden, zich voordoen. De manier waarop de dag besteed wordt en of er leermatige of behoudende aspecten aanwezig zijn moet gedurende het onderzoek tijdens het gesprek bepaald worden. Het is sterk van de persoon afhankelijk of er leeraspecten zijn of niet! Het is sterk van de persoon afhankelijk of arbeidsmatige aspecten mogelijk zijn of niet. Is dat niet mogelijk, dan zal het karakter deels recreatief worden. Ook komen mengvormen zeer frequent voor.

Veiligheid en geborgenheid in de eigen leefomgeving, het veilig kunnen doorbrengen van de dag

Dit resultaat is heel breed en biedt verschillende punten. Aansluitend bij de wet is dit ook het enige resultaat dat van artikel 2.3.5 lid 1 ziet op de onderdelen 1 en 2 tezamen: dit resultaat kan leiden tot een maatwerkvoorziening ten behoeve van zelfredzaamheid en participatie (art. 2.3.5, lid 1 aanhef en onder a) en tot een maatwerkvoorziening ten behoeve van opvang en beschermd wonen (art. 2.3.5, lid 1 aanhef en onder 2). Dat wil zeggen dat ten aanzien van dit artikel geldt dat het kan leiden tot een maatwerkvoorziening in de eigen woon- en leefsituatie, maar ook tot een maatwerkvoorziening die bestaat uit het scheppen van een nieuwe woon- en leefsituatie.

In de eigen leefsituatie kan het gaan om het bieden van individuele begeleiding, in de thuissituatie, niet zijnde begeleiding zoals die valt onder resultaat 3: dagelijkse activiteiten, niet zijnde activiteiten op het gebied van de andere resultaten zoals een schoon huis en ook niet zijnde persoonlijke verzorging sec. Wat dit laatste betreft: de persoonlijke verzorging is onderdeel van de Zorgverzekeringswet, maar persoonlijke verzorging die aangeboden kan worden "met de handen op de rug", met andere woorden, zonder iemand daadwerkelijk te hoeven verzorgen, maar uitsluitend om iemand aan te sturen, aan te geven wat gedaan moet worden, dat onderdeel van de persoonlijke verzorging valt wel onder de Wmo 2015. Deze individuele begeleiding kan en zal vaak ook te maken hebben met het gedrag van betrokkene, wat kan lopen van lichte begeleiding bij het gedrag, tot intensieve observatie en ingrijpen indien dit noodzakelijk is. Dit is het begrip "veiligheid" uit de naam van het resultaat. Het doel van dit resultaat is om de dag op een veilige manier door te kunnen brengen in de eigen leefomgeving. Het kan hierbij gaan om begeleiding ter beperking van stoornissen van de cliënt die de veiligheid van hem of haar en van de omgeving in gevaar kunnen brengen, of om het bieden van toezicht op de dagelijkse gang van zaken of om het ondersteunen bij of het overnemen van communicatie in het dagelijkse leven. Maar het kan ook gaan om personen die weliswaar in de eigen leefomgeving hebben verbleven, maar dat niet langer kunnen. Zij zoeken een vervangende situatie, om wat voor reden ook, die zowel tijdelijk als permanent kan zijn. Van een tijdelijke situatie is sprake als het gaat om het verlaten van het huis vanwege huiselijk geweld. In die situatie zal er naar gestreefd worden iemand zo snel als mogelijk weer in een eigen huiselijke leefomgeving terug te krijgen. Van een permanente leefsituatie is sprake als een cliënt weliswaar leeft in een huiselijke situatie, bijvoorbeeld met zijn of haar ouders, of met een partner, maar door veranderingen in de situatie deze situatie niet kan continueren.

Toerusting mantelzorger opdat cliënt zo lang mogelijk in de eigen omgeving kan blijven wonen

Dit resultaat moet de cliënt de mogelijkheid bieden in zijn eigen leefomgeving te blijven wonen als de mantelzorg zo zwaar belast is door de activiteiten die voortvloeien uit de mantelzorg en het dagelijkse leven van de mantelzorger zelf, dat zonder dit resultaat de mantelzorg in gevaar komt en daarmee ook het zelfstandig wonen van de cliënt. In paragraaf 3.4 over de mogelijkheden in de omgeving is uitgebreid ingegaan op de ondersteuning die vanuit het onderzoek en de informele zorg geboden kan worden aan mantelzorgers. Er zijn echter ook maatwerkvoorzieningen die er op gericht zijn mantelzorgers te ontlasten. Daarbij gaat het om groepsbegeleiding en kortdurend verblijf.

De mogelijkheid om contacten te hebben met medemensen en deel te nemen aan recreatieve, maatschappelijke of religieuze activiteiten

Het gaat hier om de mogelijkheid deel te nemen aan recreatieve, maatschappelijke en religieuze activiteiten, dat wil zeggen deel te kunnen nemen aan het leven van alledag. Bij de maatwerkvoorziening vervoer is dit resultaatgebied ook aan de orde gekomen, omdat vervoer voor het onderhouden van contacten noodzakelijk kan zijn. Echter ook het kunnen opbouwen en onderhouden van een sociaal netwerk is van belang om contacten te hebben met medemensen en deel te kunnen nemen aan activiteiten.

4.5.2 Resultaat gerichte begeleiding

Indien in het onderzoek is vastgesteld dat cliënt op één of meerdere van deze resultaatgebieden een maatwerkvoorziening nodig heeft, wordt nader bekeken welke maatwerkvoorzieningen van toepassing zijn en welke zwaarte daaraan moet worden toegekend. Al naar gelang de situatie kan een cliënt verschillende vormen van begeleiding krijgen. Onderstaand worden de verschillende vormen van begeleiding omschreven die de gemeente biedt in het kader van de Wmo, namelijk individuele begeleiding, groepsbegeleiding en kortdurend verblijf. Cliënten kunnen indien nodig ook meer dan één vorm van begeleiding krijgen. Tijdens het onderzoek zal altijd eerst bezien worden in hoeverre groepsbegeleiding een antwoord kan bieden op de ondersteuningsvraag waar een melding betrekking op heeft. Als daarnaast of in plaats daarvan een individueel ondersteuningsaanbod nodig is, dan kan

dit aanvullend worden ingezet. Ook kunnen vormen van begeleiding elkaar opvolgen. Zo kan door de inzet van individuele begeleiding de drempel voor deelname aan groepsbegeleiding worden verlaagd. De inzet van begeleiding is altijd resultaatgericht. Wanneer is vastgesteld dat begeleiding nodig is, wordt op basis van de uitkomsten van het onderzoek een begeleidingscategorie toegekend aan de cliënt. Daarbij formuleert de gemeente resultaten die met betrekking tot bovenstaande resultaatgebieden binnen deze begeleidingscategorie dienen te worden gerealiseerd.

Aanbieders kunnen hiermee aan de slag zonder een urenverantwoording af te leggen, maar dienen zich wel op basis van een persoonlijk begeleidingsplan per cliënt periodiek te verantwoorden over de voortgang. Het soort resultaten waaraan gedacht kan worden bij begeleiding in relatie tot de bovenstaande resultaatgebieden zijn bijvoorbeeld dat een cliënt:

- In staat is een beroep te doen op personen in het eigen sociale netwerk;
- Lid is van een club of vereniging;
- Zich aan gemaakte afspraken kan houden;
- Kan omgaan met veranderingen;
- Zich verantwoordelijk voelt voor zichzelf en anderen;
- Voor zichzelf kan opkomen binnen een relatie;
- Het overzicht van financiën en administratie op orde heeft;
- In staat is zelfstandig een ondersteuningsvraag te stellen aan de omgeving en instanties;
- Heeft regie over de invulling van de dag;
- Voor zichzelf kan zorgen als het gaat om lichamelijke gezondheid;
- Zelfstandig een bezoek brengt aan eerstelijns zorg;
- Mantelzorg ontvangt en dat overbelasting van de mantelzorger wordt voorkomen.

Welke inzet nodig is om tot deze resultaten te komen, kan per situatie sterk verschillen. Daarom wordt op basis van de bevindingen uit het onderzoek nagegaan welke begeleiding het beste aansluit bij de persoonlijke situatie en mogelijkheden van de cliënt. De drie vormen van begeleiding komen onderstaand aan bod. Aan het einde van deze paragraaf wordt stilgestaan bij het overgangsrecht dat in 2015 van toepassing is voor cliënten die in 2014 een indicatie hadden voor begeleiding.

4.5.3 Individuele begeleiding

De individuele begeleiding is gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving van cliënten van 18 jaar en ouder die hierbij ondersteuning nodig hebben. Met individuele begeleiding kan opname in een instelling of verwaarlozing worden voorkomen, kunnen eigen kracht, informele zorg en collectieve oplossingen optimaal worden benut en kan samengewerkt worden tussen partijen die binnen een huishouden één of meerdere vormen van ondersteuning bieden. Individuele begeleiding richt zich primair op de resultaatgebieden:

- *Het kunnen uitvoeren van de dagelijks noodzakelijke activiteiten.*
- *Veiligheid en geborgenheid in de eigen leefomgeving, het veilig kunnen doorbrengen van de dag.*

Kaders individuele begeleiding

Individuele begeleiding is altijd maatwerk en indien aan de orde aanvullend op inzet vanuit eerste lijn, iemands eigen mogelijkheden, ondersteuning uit de omgeving en het gebruik van algemene voorzieningen. In aanvulling daarop kan individuele begeleiding nodig zijn om de zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving te ondersteunen en/of bevorderen. Iedere cliënt is anders, de persoonlijke omstandigheden en mogelijkheden variëren. Deze zijn mede bepalend voor de resultaten die kunnen worden behaald op de verschillende leefdomeinen.

Resultaten waar individuele begeleiding op gericht is, zijn in de basis dagstructuur, regievoering in het dagelijks leven, het zorgen voor de persoonlijke hygiëne en het realiseren van zinvolle dagbesteding. Individuele begeleiding kan ook gericht zijn op het aangaan en onderhouden van sociale contacten en daarmee bijdragen aan het doorbreken van isolement. Vaak is er sprake van problemen op het gebied van financiën en administratie, resultaten van individuele begeleiding kunnen zich ook op dit vlak bevinden. Vanuit individuele begeleiding kan ook ondersteuning worden geboden bij het onderhouden van contacten met officiële instanties en het voeren van lastige gesprekken, waarbij cliënt zoveel mogelijk zelf actie onderneemt.

Omdat individuele begeleiding vaak een onderdeel is van een breder ondersteuningsaanbod waar een cliënt gebruik van maakt, stemmen begeleiders de ondersteuning rond cliënten ook af met andere partijen die vanuit een professionele of informele rol bij een cliënt betrokken zijn. In het bijzonder wanneer er sprake is van thuiswonende minderjarige kinderen, dient afstemming plaats te vinden met andere professionals die in een gezin actief zijn.

Individuele begeleiding kan tijdelijk worden ingezet, maar ook een meer structureel karakter hebben. Er wordt vooral gekeken welke belemmeringen iemand ervaart als gevolg van de geconstateerde beperking(en). Dit hangt mede af van iemands situatie en een aantal omgevingsfactoren. Diagnoses staat niet centraal bij de beoordeling van de noodzakelijkheid van individuele begeleiding, maar uiteraard wordt er wel rekening mee gehouden in de indicatiefase.

Categorieën individuele begeleiding

Voor het toebedelen van individuele begeleiding, hanteert de gemeente een aantal cliëntcategorieën, die aansluiten bij een ondersteuningscategorie. Op basis van het profiel dat naar voren is gekomen uit het onderzoek kan in samenspraak met cliënt en indien aan de orde mantelzorgers en betrokken partijen die ook een vorm van ondersteuning leveren gekomen worden tot een passend aanbod van individuele begeleiding. Onderstaand wordt een kenschets van ondersteuningsvragen gekoppeld aan de verschillende begeleidingscategorieën die de gemeente onderscheidt.

Categorie	Omschrijving ondersteuningsvraag	Kenmerken begeleidingscategorie
1	<i>Met beperkte begeleiding zijn zelfredzaamheid en participatie voldoende ondersteund</i> Deze groep cliënten woont zelfstandig en kan zich redelijk goed redden. Volledige zelfredzaamheid is niet altijd mogelijk, wel versterking en verbetering ervan.	
1a	Cliënten in deze categorie hebben wel een steuntje in de rug nodig. Ze zijn beperkt leerbaar als het gaat om zelfredzaamheid in het dagelijks leven. Deze cliënten kunnen een vorm van (arbeidsmatige) dagbesteding of werk hebben, maar thuis lukt het niet om een dagstructuur vast te houden. Er is sprake van een netwerk of de mogelijkheid dit op te bouwen.	-laag frequent -niet intensief -geen hoge specialisatie -structureel, bestendinging, -geen substantiële verbetering
1b	Cliënten in deze categorie zijn tot in zeker mate leerbaar. Zij hebben zelfinzicht en het vermogen (weer) zelfredzaam te worden en deel te nemen aan de samenleving. Door de inzet van individuele begeleiding kunnen zij hun leven op orde brengen en kan hun zelfredzaamheid en vermogen tot deelname aan de samenleving zodanig op peil worden gebracht dat individuele begeleiding in deze vorm op termijn niet langer noodzakelijk is. De inzet van andere vormen van ondersteuning, informele zorg of een waakvlamcontact vormen een eventueel vervolgtraject.	-matig frequent -laag intensief, inzet op ontwikkeling vaardigheden -geen hoge specialisatie -tijdelijk, vanwege leerbaarheid
2	<i>Situatie waarin door regelmatige begeleiding terugval in zelfredzaamheid moet worden voorkomen of waarin cliënt hierin geleidelijk structureel achteruit gaat</i> Er is sprake van een structurele aandoening of beperking van zodanige aard dat deze het zelfstandig functioneren en deelname aan de samenleving in de weg staat. Een verbetering in zelfredzaamheid is niet te verwachten. De inzet is gericht op een zo stabiel mogelijke situatie en het zoveel mogelijk opbouwen en betrekken van het netwerk van cliënt.	
2a	De basisvariant is gericht op cliënten die een netwerk hebben of de mogelijkheid dit op te bouwen. Er dient afstemming plaats te vinden met het netwerk en andere partijen die betrokken zijn bij cliënt.	-frequent -matig intensief, aanwezigheid sociaal netwerk -specialisatie vanwege problematiek en/of complexe gezinssituatie -structurele inzet
2b	De plusvariant is gericht op cliënten die geen of een zeer beperkt netwerk hebben om op terug te vallen. Er dient directe afstemming plaats te vinden met andere partijen die betrokken zijn bij de cliënt.	-frequent -intensief, geen of beperkte aanwezigheid sociaal netwerk -specialisatie vanwege problematiek en/of complexe gezinssituatie -structurele inzet
3	<i>Situatie waarin meer intensieve begeleiding nodig is om zelfredzaamheid voldoende op peil te krijgen dan wel te houden</i> Er zijn cliënten voor wie de overige begeleidingscategorieën vanwege de zeer specifieke kenmerken van hun beperking en/of (gezins)situatie in aanvang niet aansluiten. Deze situaties vergen doorgaans dusdanig maatwerk dat gemeente de aanbieder in de gelegenheid stelt hier een specifiek aanbod op te ontwikkelen en hier een offerte voor in te dienen. Gemeente beslist over de toekenning van de opdracht.	
3a	De basisvariant is gericht op cliënten die meer intensieve individuele begeleiding nodig hebben dan binnen de overige begeleidingscategorieën kan worden geboden, vanwege hun problematiek en/of complexe situatie.	-frequent -hoog intensief -specialisatie, problematiek en/of complexe situatie -structurele inzet
3b	De plusvariant is gericht op cliënten waarvoor gezien hun problematiek of aandoening meer specialistische kennis nodig is dan binnen de overige begeleidingscategorieën kan worden geboden. Cliënten in deze categorie zijn tot in zekere mate leerbaar. Door de inzet van individuele begeleiding kan hun zelfredzaamheid en vermogen tot deelname aan de samenleving zodanig op peil worden gebracht dat individuele begeleiding in deze vorm op termijn niet langer noodzakelijk is.	-zeer frequent -intensief -hoge specialisatie, problematiek en/of complexe situatie en inzet op ontwikkeling vaardigheden -tijdelijk, vanwege leerbaarheid
4	<i>Waakvlamcontact en nazorg waarbij met de mogelijkheid tot incidenteel contact terugval in zelfredzaamheid kan worden voorkomen</i> Er is behandeling en/of begeleiding geweest en de cliënt redt zich voor het grootste deel zelf in het dagelijks leven. Contact kunnen opnemen met iemand die de situatie kent, geeft de nodige houvast om het zo zelfstandig mogelijk te redden. Dit kan bijvoorbeeld eens per maand een telefoongesprek zijn of eens in het kwartaal een bezoek, afhankelijk van wat nog nodig is. Dit biedt de gemeente ook een ingang wanneer begeleider uit waakvlamcontact en nazorg vervolgtacties moet ondernemen. Van aanbieder wordt in deze categorie een pro actieve houding verwacht. Er is minimaal eens per kwartaal contact. Als cliënt geen initiatief neemt, zoekt de aanbieder contact. De begeleider die dit op zich neemt, is bekend met de cliënt en de inhoud van het dossier. Indien er aanleiding is, zoekt de begeleider die het contact met cliënt onderhoudt afstemming met andere betrokken partijen. Waakvlamcontact kan een structureel karakter hebben, nazorg is meer van tijdelijke aard.	

Kenmerken van individuele begeleiding in deze categorie:

- laag frequent, kan op afstand
- laag intensief, wel signalerend
- specialisatie vanwege benodigde dossierkennis

Resultaten individuele begeleiding

De inzet van individuele begeleiding heeft betrekking op een of meerdere resultaatgebieden. Tijdens het onderzoek is een beeld verkregen van de persoonlijke situatie van cliënten, de leerbaarheid, het sociale netwerk, de geestelijke en sociale gezondheid en of er eventueel rekening dient te worden gehouden met verslavingsproblematiek of een justitieel kader. Zo is voor de ene cliënt herstel van het sociale netwerk het primaire resultaat, terwijl dit bij de andere cliënt voorwaardelijk is om andere resultaten te behalen. De gemeente formuleert deze resultaten in een opdracht, vat de relevante informatie uit het onderzoek samen en geeft een tijdspad aan. Binnen een begeleidingscategorie gaat een aanbieder naar keuze van de cliënt hiermee aan de slag. Aanbieders nemen de resultaten zoals door de gemeente bij opdrachtverstrekking geformuleerd mee in het persoonlijk begeleidingsplan van cliënt en maken periodiek de voortgang op deze resultaten inzichtelijk. Resultaten kunnen verband houden met iemands sociale en persoonlijke functioneren, zoals het contact met anderen onderhouden teneinde te kunnen werken aan een sociaal netwerk. Ook kan de begeleiding erop gericht zijn dat een cliënt leert waar ondersteuning te vinden is voor onder meer administratieve taken.

4.5.4 Groepsbegeleiding

Groepsbegeleiding is gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving van cliënten van 18 jaar en ouder die hierbij ondersteuning nodig hebben. Met groepsbegeleiding kan opname in een instelling of verwaarlozing worden voorkomen. Wanneer er mantelzorgers in beeld zijn, geldt dat zij worden ontlast wanneer een cliënt deelneemt aan groepsbegeleiding. Tevens kan groepsbegeleiding ondersteunend zijn aan dagelijks noodzakelijke activiteiten, wanneer gedurende de groepsbegeleiding bijvoorbeeld aandacht wordt besteed aan zelfstandig koken of de financiële administratie. Groepsbegeleiding richt zich daarmee op alle resultaatgebieden die vallen onder begeleiding.

Algemene ontmoetingsvoorzieningen (wijk en buurtcentra, hobby en sportverenigingen, eetgroepen, buurt- huiskamers en initiatieven van kerken) vormen de basis van de ontmoetingsinfrastructuur, maar voor de cliënt die binnen deze vormen van ontmoeting niet op een voor hen geschikte plek zijn, bestaan bijzondere ontmoetingsvoorzieningen. Deze bijzondere ontmoetingsvoorzieningen hebben een bovenwijks karakter en zijn onder te verdelen in twee varianten, te weten, ontmoeting "plus" en ontmoeting "extra". De twee varianten zijn tenslotte weer onderverdeeld in de categorieën basis en intensief. Waarbij intensief betrekking heeft op (de hoeveelheid begeleiding per groep of meer specialisme van de benodigde begeleiding.

Cliëntcategorieën groepsbegeleiding

Gemeente bedeeft in het kader van indicatiestelling een begeleidingscategorie toe aan cliënt. Binnen deze categorie formuleert gemeente een opdracht. De verschillende categorieën groepsbegeleiding kennen naast de algemene ontmoetingsvoorzieningen een plusvariant en een extravariant en zijn op hoofdlijnen als volgt te omschrijven:

Categorie	Omschrijving ondersteuningsvraag	Kenmerken ondersteuningscategorie
1	<p>Ontmoeting plus</p> <p>Cliënten in deze categorie zijn nog wel sociaal actief, maar de algemene ontmoetingsvoorzieningen zijn voor hen niet de geschikte plekken. We denken hierbij aan cliënten die zich in het gewone sociale verkeer (nog) niet kunnen handhaven en hierbij deskundige begeleiding nodig hebben. Hieronder vallen:</p> <ul style="list-style-type: none"> -cliënten die (tijdelijk) moeilijk contacten maken en aansluiting vinden bij anderen om tal van redenen -cliënten die wel aansluiting met anderen maken maar vanwege het verlies van lichaamsfuncties (bijvoorbeeld ten gevolge van een herseninfarct) ernstige communicatie problemen hebben (bijvoorbeeld afasie) -cliënten met een beperkt netwerk bestaande uit familie, vrienden of buren dat cliënt ondersteunt en waarvoor overbelasting dreigt 	<p>Kenmerken van deze categorie:</p> <ul style="list-style-type: none"> -een open karakter -een laagdrempelig programma -deskundige begeleiding aanwezig waaronder professionals die met de (onderliggende) problematiek van de cliënten kunnen omgaan, of er naar kunnen handelen -aandacht voor familie en mantelzorgers (lotgenotencontact en respijtzorg) 1a) Basis -beperkt aantal begeleiders per groep nodig -inzet van vrijwilligers is mogelijk 1b) Intensief -meer begeleiders per groep nodig -gespecialiseerde begeleiding
2	<p>Ontmoeting extra</p> <p>Voor cliënten geldt dat ze meer structuur en professionele begeleiding nodig hebben zodat ontmoeting plus geen goed alternatief is. Cliënten waarvan tijdelijk het initiatief tot contact of activiteit wordt overgenomen. Hieronder vallen:</p> <ul style="list-style-type: none"> -cliënten die zelf helemaal geen contacten (meer) met anderen aan kunnen gaan en/of die daarvoor op de 	<p>Kenmerken van deze categorie:</p> <ul style="list-style-type: none"> -gestructureerd karakter met vaste dagdelen -vaste groep deelnemers en vaste begeleiders -deskundige begeleiding aanwezig, waaronder professionals die met de (onderliggende) problematiek van de cliënten kunnen omgaan, of er naar kunnen handelen

dagelijkse hulp van professionals is aangewezen. De oorzaken kunnen divers zijn.
-cliënten die zodanig gedesoriënteerd zijn in tijd en ruimte (met name bij dementie) dat zij intensieve ondersteuning nodig hebben.
-cliënten met een beperkt netwerk bestaande uit familie, vrienden of buren dat cliënt ondersteunt en waarvoor overbelasting dreigt.

-de activiteiten worden afgestemd op de mogelijkheden van de doelgroep
-aandacht voor familie en mantelzorgers (lotgenotencontact en respijtzorg).
2a) Basis
-beperkte begeleiding per groep nodig
-inzet van vrijwilligers is mogelijk
2b) Intensief
-meer begeleiding per groep nodig
-gespecialiseerde begeleiding

Bepaling aantal dagdelen groepsbegeleiding

Het bepalen van het aantal dagdelen is afhankelijk van het resultaat dat moet worden behaald. Groepsbegeleiding voor een klein gedeelte van de week (1,2 of 3 dagdelen) heeft vooral als doel om het sociaal netwerk van de cliënt te ontlasten en het netwerk van de cliënt te vergroten. Gedurende een klein aantal dagdelen wordt gericht gewerkt aan ontwikkeling dan wel stabilisatie van de situatie van de cliënt. Tevens wordt het netwerk van de cliënt ontlast waardoor gezinsleden, huisgenoten, of mantelzorgers langer in staat worden gesteld om de ondersteuning vol te houden. Groepsbegeleiding voor een gemiddeld aantal dagdelen per week (4,5 of 6) heeft vooral als doel om een alternatief te bieden als door ernstige beperkingen geen of geen volledig gebruik kan worden gemaakt van reguliere dagbesteding als werk, studie of vrijetijdsbesteding. Er is veelal behoefte aan een omgeving met vaste afspraken en structuur waarbij wordt gewerkt aan ontwikkeling of stabilisatie van de situatie van de cliënt. Dit gemiddelde aantal dagdelen kan voor een deel van de cliënten ook worden ingezet als opstap naar meer ontwikkelingsgerichte of arbeidsmatige groepsbegeleiding. Tevens kan dit aantal dagdelen worden ingezet om het netwerk van de cliënt te ontlasten waardoor gezinsleden, huisgenoten, of mantelzorgers langer in staat worden gesteld om de ondersteuning vol te houden. Groepsbegeleiding met een groot aantal dagdelen per week (7, 8 of 9) is bedoeld als alternatief voor de reguliere dagbesteding als werk, studie of vrijetijdsbesteding voor de groep cliënten die fysiek en mentaal wel in staat zijn om dagelijks deel te nemen aan de groepsbegeleiding en zelf geen andere zinvolle invulling van de dag hebben als werk of de deelname aan algemene activiteiten of hiertoe door beperkingen niet in staat zijn. Het doel kan zijn om structuur en veiligheid te bieden waardoor ontregeling van de situatie van de cliënt wordt voorkomen en er vanuit veiligheidsoverwegingen voor te zorgen dat cliënt niet alleen thuis hoeft te blijven als de mantelzorger niet thuis kan zijn en er geen alternatieven beschikbaar zijn.

Vervoer bij groepsbegeleiding

In 2015 is het noodzakelijk vervoer onderdeel van de groepsbegeleiding. Als er sprake is van een indicatie voor groepsbegeleiding gecombineerd met een indicatie voor vervoer, dient de zorgaanbieder dit vervoer voor de cliënt te regelen. Zorgaanbieders krijgen per gerealiseerde aanwezigheidsdag een vergoeding als sprake is van een indicatie met vervoer van en naar de locatie waar de groepsbegeleiding wordt geboden. Vanaf 2015 onderzoekt de gemeenten de mogelijke bundeling met andere vormen van doelgroepenvervoer samen met de mogelijkheid van een eigen regiencentrale.

Resultaten groepsbegeleiding

Groepsbegeleiding richt zich zoals aangegeven op alle resultaatgebieden die vallen onder begeleiding. In algemene zin gaat het om een zinvolle dagbesteding gericht op het behoud of de ontwikkeling van vaardigheden. Specifieke resultaten die aan de orde kunnen zijn voor groepsbegeleiding zijn de zinvolle dagbesteding, het vermogen een dag in te delen en een dagritme vol te kunnen houden. Daarnaast kan groepsbegeleiding worden ingezet om de mantelzorger voor één of meerdere dagdelen per week te ontlasten.

4.5.5 Kortdurend verblijf

Het kortdurend verblijf is gericht op het voorkomen van overbelasting van diegenen die gebruikelijke zorg of mantelzorg bieden of kan worden ingezet om een inwoner die in een instelling zal/moet gaan wonen hier aan te laten wennen en daarmee dienend aan het resultaat:

Toerusting mantelzorger opdat cliënt zo lang mogelijk in de eigen omgeving kan blijven wonen.

Het kortdurend verblijf is inclusief het noodzakelijk vervoer indien daarvoor een indicatie is afgegeven. De doelen die de gemeente nastreeft door te voorzien in het kortdurend verblijf zijn op hoofdlijnen als volgt:

1. het bieden van kortdurend verblijf aan mensen die afhankelijk zijn van 24-uurs toezicht.
2. het bieden van respijtzorg voor verleners van gebruikelijke zorg en mantelzorgers.

Vormen en categorieën van kortdurend verblijf

Het kortdurend verblijf is er in drie verschillende vormen:

1. Het logeren in een instelling gedurende maximaal 3 etmalen per week, gepaard gaande met persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding voor een cliënt met somatische,

psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, indien men is aangewezen op 24-uurs toezicht. Deze vorm is bedoeld om de persoon die gebruikelijke zorg of mantelzorg levert te ontlasten en overbelasting te voorkomen.

2. Het logeren in een instelling gedurende maximaal 1 etmaal in de week, gepaard gaande met

persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding voor een cliënt met somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, om te wennen aan- of als voorbereiding op het permanent verblijf in de instelling.

1. Het bezoeken van gespecialiseerde vormen van dagbesteding, waar mogelijk, gericht op herstel of behoud van de zelfredzaamheid voor een cliënt die is aangewezen op 24-uurs toezicht of vergelijkbare intensieve ondersteuning, met als doel de persoon die gebruikelijke zorg of mantelzorg levert en overbelast dreigt te geraken te ontlasten.

Het kortdurend verblijf bestaat in twee categorieën:

- kortdurend verblijf in een instelling;
- kortdurend verblijf bij een gespecialiseerde dagopvang.

Vervoer bij kortdurend verblijf

Omdat altijd sprake moet zijn van cliënten die 24-uurs toezicht nodig hebben of daarmee vergelijkbare vormen van ondersteuning kent het geen onderverdeling. Verblijf in een instelling is altijd per etmaal, gespecialiseerde dagopvang kan per dagdeel of dag (twee dagdelen).

- vervoer kortdurend verblijf;
- vervoer rolstoel kortdurend verblijf.

Resultaten kortdurend verblijf

Het kortdurend verblijf is gericht op het resultaatgebied Toerusting mantelzorger opdat cliënt zo lang mogelijk in de eigen omgeving kan blijven wonen. Resultaten die de gemeente formuleert voor aanbieders zullen hier dan ook mee verband houden. In het voorafgaande onderzoek is wel bekeken in hoeverre er ook andere mogelijkheden zijn. Overheveling naar een andere situatie, waarin bijvoorbeeld meer vanuit informele zorg wordt ingezet, kan onderdeel uitmaken van de resultaten die de gemeente bij aanbieders in een opdracht neerlegt.

4.5.6 Beschermd wonen

Beschermd wonen richt zich primair op het volgende resultaatgebied:

Veiligheid en geborgenheid in de eigen leefomgeving, het veilig kunnen doorbrengen van de dag.

Vanaf 1 januari 2015 is de gemeente in het kader van de Wmo verantwoordelijk voor het organiseren van de taak Beschermd Wonen. Dit is een intramurale indicatie die voorheen onder de AWBZ viel voor mensen met (ernstige) GGZ- problematiek die naast huisvesting ook een vorm van toezicht nodig hebben. Het gaat om personen bij wie op participatie gerichte ondersteuning vanuit een beschermende woonomgeving centraal staat. Het Rijk heeft ervoor gekozen om het Beschermd Wonen te decentraliseren naar de centrumgemeenten en hen de middelen hiervoor beschikbaar te stellen. Hiervoor is gekozen omdat de centrumgemeenten al een taak uitvoeren op het gebied van maatschappelijke opvang en het beschermd wonen hierin kan opgaan. De centrumgemeente ontvangt de financiële middelen en is verplicht om samen met de regiogemeenten beschermd wonen te organiseren. De gemeente Capelle aan den IJssel valt onder centrumgemeente Rotterdam. De gemeenten Rotterdam, Barendrecht, Albrandswaard, Ridderkerk, Lansingerland, Krimpen aan den IJssel en Capelle aan den IJssel vormen samen de centrumgemeenteregio. Samen moeten zij ervoor zorgen dat cliënten vanaf 1 januari 2015 die zorg kunnen krijgen die ze nodig hebben. De regiogemeenten gaan aan de slag met de meldingen en zorgen voor het onderzoek op basis waarvan kan worden vastgesteld of beschermd wonen aan de orde is. Hiervoor zullen de toetsingscriteria worden gebruikt die centrumgemeente Rotterdam met ingang van 1 januari 2015 beschikbaar stelt aan de regiogemeenten.

4.5.5 Overgangsrecht begeleiding en beschermd wonen

Alle cliënten die in 2014 een indicatie hebben voor begeleiding in het kader van de AWBZ die doorloopt na 1 januari 2015 behouden dit recht op begeleiding tot herindicatie of uiterlijk 31 december 2015. Voor het overgangsrecht wordt in dit kader aan alle aanbieders die in 2014 binnen de gemeente begeleiding bieden als zorg in natura een raamovereenkomst aangeboden voor de voortzetting van deze ondersteuning in 2015. Voor deze cliënten vindt dus geen separate indicatiestelling plaats in het kader van de opdrachtverlening voor het overgangsrecht.

Ook voor beschermd wonen is een overgangsrecht van toepassing van 5 jaar, dus tot 1 januari 2020. Cliënten met een indicatie voor beschermd wonen die afloopt vóór 1 januari 2020, worden geherindiceerd door centrumgemeente Rotterdam.

Alle cliënten van wie de indicatie voor begeleiding doorloopt in 2015 worden geherindiceerd door de gemeente. Indien het onderzoek uitwijst dat begeleiding nog steeds noodzakelijk is, wordt hiervoor een beschikking afgegeven. Cliënten met een indicatie die afloopt in 2015 worden vóór het verstrijken van

de indicatie geherindiceerd. Indien een nieuwe indicatie aan de orde is, gaat deze aansluitend in. Cliënten met een indicatie die doorloopt tot na 31 december 2015 worden gedurende het kalenderjaar 2015 geherindiceerd. De nieuwe indicaties voor deze groep cliënten gaan in per 1 januari 2016. Voor de cliënten met een herindicatie zijn dezelfde criteria en tarieven van toepassing als voor de nieuwe instroom. Cliënten met een indicatie voor verblijf in het kader van beschermd wonen die afloopt vóór 2020, worden geherindiceerd door centrumgemeente Rotterdam.

Een cliënt met een herindicatie die doorloopt na 1 januari 2016 behoudt in principe dezelfde aanbieder, tenzij cliënt zelf kiest voor een andere de gemeente of de gemeente de overeenkomst voor begeleiding om welke reden dan ook niet verlengd.

5. Verstrekkingsvormen

Artikel 2.3.6 van de Wmo 2015 bepaalt in lid 1 het volgende:

" 1. Indien de cliënt dit wenst, verstrekt het college hem een Pgb dat de cliënt in staat stelt de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, van derden te betrekken."

Door deze bepaling zijn er in de Wmo 2015 twee vormen van verstrekking mogelijk om het resultaat dat bereikt moet worden, te bereiken:

- 1) De eerste mogelijkheid is de voorziening in natura. Daarmee wordt bedoeld dat de gemeente de aanvrager een voorziening verstrekt, die hij of zij kant en klaar krijgt. En met de voorziening die betrokkene in natura krijgt moet het probleem voldoende gecompenseerd zijn.
 - 2) De tweede mogelijkheid is de mogelijkheid een alternatief te ontvangen in de vorm van een Pgb.
5. 1 Verstrekking in natura

Wordt een maatwerkvoorziening verstrekt in natura, dan zal toekenning ook bij beschikking plaatsvinden. In de beschikking worden de voorwaarden opgenomen waaronder verstrekking plaatsvindt.

Maatwerkvoorzieningen in natura worden geleverd door een bij de gemeente gecontracteerde aanbieder. Daarbij is de keuzevrijheid van de cliënt aan de orde voor de voorzieningen waarvoor de gemeente met meerdere partijen een overeenkomst aangegaan. Deze keuzevrijheid geldt voor de maatwerkvoorzieningen waarbij diensten worden geleverd, dus huishoudelijke ondersteuning en begeleiding. Bij een voorziening in natura mag een eigen bijdrage worden gevraagd. Daarbij geldt dat een eventueel te betalen eigen bijdrage door de gemeente meestal slechts aangekondigd kan worden aangezien berekening en inning plaats zal vinden door het CAK.

Verstrekking rolstoel in natura

Bij verstrekking in natura vallen alle kosten van onderhoud en reparatie en zonodig verzekering onder de verstrekking. De gemeente heeft samen met de leverancier van hulpmiddelen een pakket van rolstoelen samengesteld waaruit in basis een keuze wordt gemaakt voor de in natura te verstrekken rolstoel (zogenaamde kernassortiment). Elk type rolstoel kent zijn eigen specifieke gebruikskenmerken. De keuze van het type rolstoel uit die categorie wordt bepaald door verschillende factoren zoals:

- de door cliënt ondervonden beperkingen (mate van noodzakelijke ondersteuning);
- de aard, frequentie en intensiteit van het gebruik van de rolstoel;
- de functionele eisen die door de gebruiker aan de rolstoel worden gesteld.

Op het moment dat er zich geen geschikte rolstoel in het voorkeursassortiment bevindt, kan hiervan worden afgeweken en kan een rolstoel buiten het voorkeursassortiment verstrekt worden. Verstrekking van een rolstoel in natura vindt plaats in bruikleen: de cliënt kan gebruik maken van de rolstoel zolang deze voor de dagelijkse verplaatsingen noodzakelijk is.

Rolstoelaccessoires en individuele aanpassingen worden alleen verstrekt indien hiervoor een (medische) noodzaak bestaat. Te denken valt hierbij aan zuurstoffleshouders etc.

5.2 Verstrekking in de vorm van een Pgb

Een Persoonsgebonden budget (Pgb) is een geldbedrag bedoeld om zelf ondersteuning of een voorziening mee aan te schaffen of te (doen) betalen. Een cliënt met een Pgb voor een maatwerkvoorziening wordt ook wel 'budgethouder' genoemd.

5.2.1 Wettelijke voorwaarden Pgb

In artikel 2.3.6. van de wet zijn de voorwaarden opgenomen waaraan de cliënt moet voldoen om in aanmerking te kunnen komen voor een Pgb. Deze zijn:

1. Om voor een Pgb in aanmerking te komen zal er sprake moeten zijn van een cliënt die op eigen kracht voldoende in staat is te achten tot een redelijke waardering van zijn belangen dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger, in staat is te achten de aan een Pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Dat wil zeggen dat de cliënt zelf begrijpt wat een Pgb inhoudt en wat de financiële maar ook niet-financiële consequenties zijn (werkgeverschap), rekening houdend met uitvoering door de Sociale verzekeringsbank. Als de cliënt het niet zelf kan begrijpen en er is een andere persoon die dit voor de cliënt kan en wil doen, zal wel de vraag gesteld worden van het waarom. Het Pgb heeft vooral een rol in het in eigen handen geven van de regie over het leven.

2. het tweede beoordelingspunt: de cliënt moet zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat hij de maatwerkvoorziening als Pgb geleverd wenst te krijgen. Deze motivering kan door het college gewogen worden en basis dienen voor het al dan niet toekennen van een Pgb.
3. Het derde afwegingspunt dat de wet geeft is dat naar het oordeel van het college gewaarborgd is dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt. Dit biedt het college de mogelijkheid ook de kwaliteit te beoordelen.

5.2.2 Overwegende bezwaren Pgb

De Wmo bepaalt dat de gemeente personen, die aanspraak hebben op een maatwerkvoorziening, de keuze moet bieden tussen het ontvangen van een voorziening in natura en het ontvangen van een hiermee vergelijkbaar Pgb, tenzij hiertegen overwegende bezwaren bestaan.

Wat 'overwegende bezwaren' zijn kan per individu verschillen, maatwerk tijdens het onderzoek is altijd geboden. Het zal per situatie bekeken moeten worden. Er kan gedacht worden aan:

- ernstige verslavingsproblematiek;
- verstandelijke beperking;
- psychische aandoening;
- oneigenlijk gebruik van een Pgb in het verleden;
- in verleden niet gehouden aan opgelegde verplichtingen ten aanzien van Pgb;
- kortdurend (\leq zes maanden) noodzakelijk (progressief ziektebeeld/korte indicatieduur).

Bovenstaande opsomming is niet limitatief. Een cliënt kan ook geadviseerd worden niet voor een Pgb te kiezen, ondanks dat er geen 'overwegende bezwaren' zijn om Pgb te onthouden. Dit komt met name voor als verwacht wordt dat er binnen zeven jaar een verandering in de situatie van de cliënt kan ontstaan. Bijvoorbeeld bij een progressieve aandoening, waardoor de verstrekte voorziening aannemelijk gezien, wel langer dan zes maanden, maar korter dan zeven jaar geschikt blijft. Bij een eventuele nieuwe aanvraag voor een soortgelijke voorziening wordt naar rato het uitgekeerde Pgb bedrag teruggevorderd.

5.2.3 Gemotiveerd plan Pgb

Als een cliënt in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening, maar de ondersteuning zelf wenst in te kopen door middel van een door het college te verstrekken Pgb, dient de cliënt dit gemotiveerd, aan de hand van een opgesteld plan aan te vragen. Hierbij dient de cliënt zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat hij de maatwerkvoorziening als Pgb wenst geleverd te krijgen. Op basis van dit plan dient de gemeente te beoordelen of de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt. De gemeente beoordeelt of dit plan voldoet.

5.2.4 Vergoedingen

Uit het Pgb kunnen reiskosten worden vergoed, op basis van afspraken tussen cliënt met de zorgverlener, zolang deze passen binnen de hoogte van het vastgestelde Pgb. Uit het Pgb kan tevens een Vakantievergoeding worden verleend, eveneens op basis van afspraken die cliënt hierover met zorgverlener maakt. Overige vergoedingen zijn binnen het Pgb niet mogelijk.

5.2.5 Meerkosten zelf bijbetalen

Het Pgb kan worden geweigerd voor zover de kosten van het betrekken van de maatwerkvoorziening via een Pgb hoger zijn dan de maatwerkvoorziening in natura. Indien de wensen van de cliënt echter hoger zijn dan de kosten van een maatwerkvoorziening in natura kan de cliënt in dit geval zelf de aanvullende kosten bijleggen.

5.3 De vormen van Pgb

De gemeente kan een Pgb verstrekken voor:

- 1) Voorzieningen, zoals hulpmiddelen, woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen.
- 2) Diensten, hulp via personen, te onderscheiden naar:
 - a. Huishoudelijke ondersteuning
 - b. Begeleiding
 - c. Kortdurend verblijf

5.3.1 De hoogte van een Pgb

Het tarief voor een Pgb:

- a. Is gebaseerd op een door de cliënt opgesteld plan over hoe hij het Pgb gaat besteden;
- b. Is toereikend om effectieve en kwalitatief goede zorg in te kopen, en
- c. Bedraagt ten hoogste de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopst adequate maatwerkvoorziening in natura.

5.3.2 Pgb voor voorzieningen

Bij een verstrekking van een voorziening als Pgb wordt bij het vaststellen van de hoogte de goedkoopst adequate maatwerkvoorziening die de cliënt zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen.

Programma van eisen

Om volstrekt duidelijk te laten zijn wat met het Pgb dient te worden aangeschaft en meer precies: aan welke vereisten de aan te schaffen voorziening dient te voldoen, wordt een zo nauwkeurig mogelijk omschreven programma van eisen opgenomen als onderdeel van de beschikking. Het probleem zal beschreven worden, er wordt geen specifieke voorziening genoemd. Bijvoorbeeld: de rolstoelvoorziening dient goed geveerd te zijn vanwege uw rugklachten.

Indien er geen specifieke eisen zijn, zal er geen programma van eisen worden opgenomen. Hierdoor kan voorkomen worden dat door onduidelijkheid omtrent de eisen die aan de voorziening gesteld moeten worden een verkeerde voorziening wordt aangeschaft. Dat zou tot inadequate voorzieningen kunnen leiden, waardoor het te bereiken resultaat, het compenseren van problemen, niet bereikt wordt, wat op zich weer tot nieuwe aanvragen aanleiding zou kunnen zijn. Hierdoor kan voorkomen worden dat door onduidelijkheid omtrent de eisen die aan de voorziening gesteld moeten worden een verkeerde voorziening wordt aangeschaft. Dit is uitsluitend te voorkomen door een programma van eisen onderdeel uit te laten maken van de beschikking. Wordt dan toch een voorziening aangeschaft die niet aan dat programma van eisen voldoet, dan is gehandeld in strijd met de beschikking.

Gebruiksduur

Iedere voorziening kent een zogenaamde gebruiksduur. Dit is de gemiddelde duur waarin adequaat gebruik gemaakt moet kunnen worden van die voorziening. Een cliënt wordt geacht met gebruikmaking van het Pgb minimaal gedurende deze periode in de aanschaf van een voorziening te kunnen voorzien. Dit wordt ook in de beschikking aangegeven.

Na afloop van de periode wordt pas een nieuwe Pgb of een voorziening in natura verstrekt als de technische levensduur van de voorziening verstreken is. Dit wordt door middel van een technisch rapport vastgesteld. Het kan voorkomen dat de minimale gebruiksduur is verstreken maar de voorziening nog technisch in orde is. Een nieuwe voorziening wordt op dat moment nog niet verstrekt. De gebruiksduur van de voorzieningen wordt vastgesteld aan de hand van de informatie van de gecontracteerde leveranciers.

Indien een cliënt binnen de vastgestelde gebruiksduur opnieuw een aanvraag indient voor een (soortgelijke) voorziening, zal deze aanvraag worden afgewezen *tenzij*:

- het hulpmiddel adequaat is maar dermate intensief gebruikt dat de gebruiksduur in een specifiek geval korter is dan de gemiddelde gebruiksduur;
- de cliënt kan aantonen dat er sprake is van overmacht en dat het niet meer adequaat zijn van de voorziening niet te wijten is aan opzet of nalatigheid van de cliënt;
- er sprake is van gewijzigde (medische) omstandigheden, waardoor de voorziening die met het Pgb is aangeschaft geen adequate voorziening meer is en dit niet te voorzien was ten tijde van de indicatiestelling/verstrekking van het Pgb.

Verstrekking bouwkundige of woontechnische ingreep in of aan een woonruimte

Een Pgb voor een bouwkundige of woontechnische ingreep in of aan een woonruimte wordt verleend aan de eigenaar van de woonruimte.

Verstrekking rolstoel via een Pgb

Ten aanzien van mantelzorgers zal door het college rekening worden gehouden met hun (on)mogelijkheden. In de praktijk kan dit bijvoorbeeld betekenen dat als de mantelzorger belemmeringen ondervindt in het voortduwen van de rolstoel, ondersteuning wordt geboden in de vorm van een rolstoelaanpassing.

Indien de cliënt geen gebruik wenst te maken van een rolstoel uit het kernassortiment, terwijl deze wel als goedkoopst, adequaat kan worden aangemerkt, maar de voorkeur geeft aan een rolstoel buiten het pakket of indien de cliënt de rolstoel wil voorzien van verschillende opties en accessoires waarvoor geen (medische) noodzaak bestaat, kan de cliënt met een Pgb zelf een rolstoel aanschaffen. Daarvoor gelden wel de eisen zoals omschreven in dit hoofdstuk over de voorwaarden om in aanmerking te komen voor een Pgb.

Verstrekking sportvoorziening via een Pgb

De sportvoorziening wordt verstrekt in de vorm van een Pgb.

Met het Pgb kan de cliënt voorzien in de meerkosten van de sportbeoefening die hij heeft ten opzichte van een persoon zonder beperkingen, bijvoorbeeld dat hij een sportrolstoel nodig heeft of een aangepast paardrijzadel. Ook kan met het Pgb worden betaald aan de extra contributiekosten.

De cliënt dient de gemeente op schrift inzicht te geven welke meerkosten in zijn situatie gelden waarna de hoogte van het Pgb wordt vastgesteld.

Een sportrolstoel wordt één maal in de zes jaar verstrekt.

Topsport zal net als bij niet beperkte cliënten vaak hoge uitgaven vergen voor sporthulpmiddelen. De Wmo is daar niet voor bedoeld. Cliënten die speciale rolstoelen nodig hebben om topsport te kunnen bedrijven dienen door middel van sponsoring of uit eigen middelen de benodigde financiën bijeen te brengen.

Omvang Pgb voorziening

De omvang van het Pgb wordt afgeleid uit een offerte opgevraagd bij de leverancier waar de gemeente de voorziening in natura afneemt. Bij het bepalen van het normbedrag van de voorziening wordt dus uitgegaan van het bedrag dat de voorziening bij verstrekking in natura zou kosten. Daarbij zal veelal sprake zijn van kortingen, omdat via een contract met een leverancier een grote hoeveelheid voorzieningen afgenomen wordt. Deze korting wordt doorberekend naar het Pgb. Het is immers niet de bedoeling dat een Pgb meer geld gaat kosten dan verstrekking in natura. Over het algemeen zal er van uitgegaan kunnen worden dat ook met een Pgb een voorziening met korting zal kunnen worden aangeschaft.

Omvang Pgb instandhoudingskosten

Bij het berekende bedrag kunnen vervolgens bedragen geteld worden voor de instandhoudingskosten, voor zover daar ook sprake van is bij verstrekkingen in natura. Hiervoor wordt een normbedrag gehanteerd voor onderhoud, reparatie en verzekering. Het bedrag zal op declaratiebasis ter beschikking worden gesteld aan de cliënt. De cliënt kan een declaratie indienen tot aan het maximaal beschikbaar gestelde normbedrag, vergezeld met originele facturen en/of betalingsbewijs van de verzekering. De hoogte van dit normbedrag wordt gebaseerd op de vaste prijs voor instandhoudingskosten uit het voorkeursassortiment van de leverancier, of wordt bepaald op basis van de prijs genoemd in de opgevraagde offerte (bij voorzieningen buiten voorkeursassortiment).

Aanschaf en verantwoording

Na ontvangst van de beschikking heeft de cliënt drie maanden de tijd om de voorziening aan te schaffen. Tevens dient het verantwoordingsformulier met betrekking tot de aanschaf van de voorziening binnen drie maanden na uitbetaling opgestuurd te zijn naar de gemeente. Indien van te voren te verwachten is dat de cliënt deze termijn niet haalt, zoals bij grote woningaanpassingen, kan deze termijn verlengd worden in overleg met de gemeente.

De verantwoording van het Pgb voor voorzieningen dient plaats te vinden over het verstrekte bedrag. Indien er ook een bedrag is gereserveerd voor instandhoudingskosten dient over de instandhoudingskosten apart verantwoording afgelegd te worden (op declaratie basis). De verantwoording van het Pgb geschiedt door middel van de verantwoordingsformulieren die door de gemeente zijn ontwikkeld. Het verantwoordingsformulier op een andere manier is zonder toestemming van de gemeente niet toegestaan. Het verantwoordingsformulier met betrekking tot de instandhoudingskosten dient binnen één maand na de gemaakte kosten binnen te zijn bij de gemeente. Er wordt dan direct overgegaan tot uitbetaling, tot de maximaal vastgestelde hoogte van de instandhoudingskosten.

Naast het verantwoordingsformulier moeten altijd de volgende stukken worden meegezonden:

- de nota/factuur van de aangeschafte voorziening/reparatie/onderhoud;
- een bewijs van betaling van de aangeschafte voorziening/reparatie/onderhoud.

5.3.2 Pgb voor diensten

Indien cliënt de diensten in de vorm van een Pgb wil ontvangen dient hij te samen met het gemotiveerd plan Pgb een budgetplan in te dienen, waarbij de cliënt minimaal aangeeft:

- a. welke ondersteuning hij met het pgb wenst in te kopen;
- b. bij wie hij zijn ondersteuning zal inkopen;
- c. indien van toepassing: wie hij heeft gemachtigd om zijn belangen ten aanzien van het pgb te behartigen en de aan het pgb verbonden taken uit te voeren;
- d. hoe hij de ondersteuning wenst te organiseren;
- e. op welke manier de ondersteuning bijdraagt aan zijn participatie en zelfredzaamheid;
- f. op welke wijze de kwaliteit van de ondersteuning is gewaarborgd;
- g. een onderbouwde begroting;

Wanneer over dit plan overeenstemming is bereikt tussen cliënt en gemeente, kan de cliënt de benodigde ondersteuning contracteren. De cliënt sluit zorgovereenkomsten waarin de te leveren ondersteuning en het loon wordt omschreven.

5.3.3 Betrekken persoon die behoort tot sociale netwerk met Pgb

Het college bepaalt wie het Pgb mag invullen. Daarbij is van belang dat de Wmo voorschrijft dat het college ten aanzien van de cliënt de mogelijkheden onderzoekt "om met mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie of te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang". Dat betekent dat van mantelzorgers

wordt verwacht dat zij de cliënt als mantelzorger hulp bieden, hetgeen zich niet verhoudt tot het invullen van een Pgb. Daarom is het uitgangspunt dat een Pgb niet wordt toegekend met de bedoeling dit in te laten vullen door een potentiële mantelzorger. Op dit uitgangspunt wordt slechts een uitzondering gemaakt indien volstrekt helder is dat de mantelzorger hierdoor inkomensverlies zou lijden, wat met het Pgb gecompenseerd kan worden.

Wat voor mantelzorgers geldt, kan ook gelden voor andere personen uit iemands sociaal netwerk: uitgangspunt is dat hulp geboden wordt zonder betaling. Om een persoonsgeboden budget toe te kennen aan personen uit het netwerk van de cliënt zijn extra argumenten nodig. Wie het Pgb mag invullen, of beter geformuleerd: wie het Pgb niet mag invullen, kan als voorwaarde voor het Pgb in de beschikking worden opgenomen. Indien een persoon die behoort tot het sociale netwerk de diensten (huishoudelijke ondersteuning en begeleiding) levert, krijgt een lager tarief betaald voor zijn diensten dan door het college vastgestelde tarief (Paragraaf 5.3).

Als er met een pgb formele ondersteuning wordt ingeschakeld dan bedraagt het pgb 100% van het tarief van de maatwerkvoorziening in natura. Dit is ook het maximum uurtarief dat mag worden gedeclareerd. Als een informele hulp (voldoet niet aan de eisen die worden gesteld aan de maatwerkvoorziening in natura) de ondersteuning levert dan geldt een lager tarief, namelijk 75% van het tarief van de maatwerkvoorziening in natura.

Pgb voor huishoudelijke ondersteuning

Met betrekking tot huishoudelijke ondersteuning zal de uitbetaling plaatsvinden per uur of een gedeelte daarvan. Het uurtarief wordt door het college van burgemeester en wethouders vastgesteld. Het bedrag wordt vastgelegd in het besluit maatschappelijke ondersteuning. Om de omvang van de ondersteuning te bepalen wordt gebruik gemaakt van normtijden (zie bijlage 3) voor de verschillende activiteiten. Deze normtijden zijn richtinggevend voor het bepalen van het aantal uren huishoudelijke ondersteuning dat men ontvangt bij een Pgb. Wanneer een cliënt ervoor kiest om de huishoudelijke ondersteuning in de vorm van een Pgb af te nemen wordt hij verzocht een Budget plan Pgb op te stellen (paragraaf 5.2.3). In dit plan zal ook beschreven moeten worden wat de kosten zijn en dat er effectieve en kwalitatief goede ondersteuning zal worden ingekocht.

Pgb voor begeleiding

In de paragrafen 4.5.3, 4.5.4 en 4.5.5 is uitgewerkt op welke wijze wordt vastgesteld welke categorie van toepassing is voor respectievelijk individuele begeleiding, groepsbegeleiding en kortdurend verblijf. Wanneer de gemeente de resultaatgebieden heeft vastgesteld en de begeleidingscategorie is aangewezen, kan een cliënt die hiervoor aan de wettelijke voorwaarden voldoet kiezen voor een Pgb. Cliënt dient dan binnen de termijn van twee weken waarin een aanvraag wordt behandeld al dan niet samen met beoogde aanbieder een persoonlijk begeleidingsplan op te stellen waarin staat omschreven op welke wijze de door de gemeente vastgestelde resultaten behaald gaan worden, welke inzet daarop wordt geplaatst en welke kosten daaraan verbonden zijn.

Voortgang en verantwoording begeleiding

De gemeente wil voor begeleiding die met een Pgb worden ingekocht eens per halfjaar een voortgangsrapportage van de Pgb-houder ontvangen waarin hij het behaalde resultaat rapporteert op basis van de doelen zoals vastgesteld in het persoonlijk begeleidingsplan.

Omvang Pgb diensten

Het Pgb dient toereikend te zijn om effectieve en kwalitatief goede ondersteuning in te kopen en bedraagt ten hoogste de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopst adequate maatwerkvoorziening in natura binnen dezelfde categorie voor huishoudelijke ondersteuning of begeleiding.

5.4 Uitbetaling Pgb

Bij beschikking maakt het college zijn besluit aan de aanvrager bekend. In deze beschikking vermeldt het college wat de omvang van het Pgb is en voor hoeveel jaar het Pgb bedoeld is. Zodra de beschikking door het college is verzonden, wordt het Pgb beschikbaar gesteld.

Trekkingsrecht SVB

De Wmo 2015 bepaalt dat het Pgb niet meer rechtstreeks aan de cliënt wordt uitbetaald maar een trekkingsrecht is. Artikel 2.6.2 Wmo 2015 bepaalt dat de Sociale verzekeringsbank de betalingen verricht. Het Pgb wordt dan ook aan de sociale verzekeringsbank beschikbaar gesteld, die na opdracht door de cliënt de betalingen verricht.

Voor diensten geldt dat nadat de ondersteuning is geleverd wordt tot uitbetaling aan de zorgverlener overgegaan (tot een maximum van het pgb-bedrag). Voor de uitbetaling aan de hulp en enkele bijkomende administratieve zaken worden gemeenten wettelijk verplicht de Sociale Verzekeringsbank (SVB) in te schakelen. De SVB zal ook de zorgovereenkomsten die pgb-houders afsluiten toetsen op arbeidsrechtelijke aspecten. Bij elke betaalopdracht controleert de SVB of de betaling klopt met deze zorgovereenkomst. Als de SVB geen zorgovereenkomst heeft, kan de zorgverlener niet uitbetaald worden.

De niet bestede Pgb bedragen worden door de SVB terugbetaald aan de gemeente.

Voor de eenmalige Pgb's (zoals Pgb's voor hulpmiddelen en woonvoorzieningen) is een uitzondering gemaakt tot 1 januari 2016. Deze worden in 2015 door de gemeente zelf overgemaakt. Dit Pgb kan in periodes of in één keer worden uitgekeerd. Dit is afhankelijk van de individuele situatie. Bijvoorbeeld bij een grote woningaanpassing kan ervoor gekozen worden om deze niet in één keer uit te betalen.

Tegengaan oneigenlijk gebruik en misbruik

De gemeente wil op de volgende wijze het oneigenlijk gebruik en misbruik tegengaan:

- Terugvordering achteraf voorkomen: de gemeente zal daarom alle (arbeids)overeenkomsten die Pgb-houders sluiten, voordat betaling aan deze zorgverlener plaatsvindt, zorginhoudelijk toetsen aan het budgetplan. De gemeente kan wel achteraf om aanvullende informatie vragen als hier aanleiding voor is.
- Nieuwe cliënten (of vertegenwoordiger) kiezen bewust voor een Pgb, kennen hun verantwoordelijkheden en kunnen hiermee omgaan.
- Geen langlopende indicaties afgeven: hiermee wordt periodiek gezien of de indicatie die iemand heeft - en daarmee zijn Pgb - nog past bij zijn individuele situatie.
- Helder communiceren over welke kosten wel en niet voor Pgb-vergoeding in aanmerking komen.
- Het trekkingsrecht. De SVB vraagt de zorgovereenkomst(en) op bij de Pgb-houder en controleert op arbeidsrechtelijke aspecten. De gemeente maakt het Pgb-bedrag daarnaast rechtstreeks over aan de SVB. De SVB verzorgt de betalingen aan de zorgverlener(s). Hierdoor vindt direct controle op betalingen plaats.

De verwachting is dat een sterke voorkant in combinatie met het (verplichte) trekkingsrecht via de SVB een doelmatige inkoop van ondersteuning realiseert en veel oneigenlijk gebruik of misbruik voorkomt. Om onnodige bureaucratie en kosten te voorkomen wordt de controle achteraf beperkt tot het opsporen van directe signalen voor misbruik. Hiertoe dienen werkafspraken gemaakt te worden met de SVB (te denken valt aan de situatie dat een cliënt een tijdlang niet declareert en dan een hele periode ineens declareert).

5.5 Overgangsrecht

Voor de huidige Awbz-budgethouders geldt dat zij de Awbz-indicatie behouden als deze in 2015 doorloopt tot uiterlijk 1 januari 2016, tenzij de indicatie eerder afloopt. De rechten vanuit het oude Pgb worden tot uiterlijk 1 januari 2016 geëerbiedigd. Tot het moment dat de cliënt, al dan niet wederom een Pgb, onder nieuwe voorwaarden heeft aanvaard, blijven de condities van het bestaande Pgb gelden.

Bijlage 1 Zelfredzaamheidsmatrix

Domein	1: Acute problematiek	2: Niet zelfredzaam	3: Beperkt zelfredzaam	4: Voldoende zelfredzaam	5: Volledig zelfredzaam
Financiën	Geen inkomsten en hoge, groeiende schulden.	Onvoldoende inkomsten en/of spontaan of ongepast e uitgaven. Groeiende schulden.	Komt met inkomsten aan basisbehoeften tegemoet en/of gepaste uitgaven.	Komt aan basisbehoeften tegemoet zonder uitkering. Zorgt zelf voor beheer en vermindering eventuele schulden.	Inkomsten ruim voldoende, goed financieel beheer. Heeft met inkomen mogelijkheid om te sparen.
Dagebesteding	Geen dagbesteding en veroorzaakt overlast.	Geen dagbesteding, maar veroorzaakt geen overlast.	Laagdrempelige dagbesteding of arbeidsactivering.	Hoogdrempelige dagbesteding of arbeidstoeleiding of tijdelijk werk en/of volgt opleiding voor startkwalificatie.	Vast werk en/of volgt opleiding hoger dan startkwalificatie.
Huisvesting	Dakloos en/of in nachtopvang.	Voor wonen ongeschikte huisvesting en/of huur/ hypotheek is niet betaalbaar en/of dreigende huissuitzetting.	In veilige, stabiele huisvesting, maar slechts marginaal toereikend en/of in onderhuur of niet autonome huisvesting.	Veilige, toereikende huisvesting en (huur)contract met bepalingen en/of gedeeltelijke autonomie huisvesting.	Veilige, toereikende huisvesting en regulier (huur)contract en/of autonome huisvesting.
Huiselijke relaties	Sprake van huiselijk geweld, kindermishandeling of verwaarlozing.	Leden van het huishouden gaan niet goed met elkaar om en/of potentieel huiselijk geweld en/of kindermishandeling en/of verwaarlozing.	Leden van het huishouden erkennen problemen en proberen negatief gedrag te veranderen.	Relationele problemen tussen leden van het huishouden zijn niet (meer) aanwezig en/of alleenwonend.	Communicatie tussen leden van het huishouden is consistent open. Leden van het huishouden ondersteunen elkaar.
Geestelijke gezondheid	Een gevaar voor zichzelf of anderen en/of terugkerende suïcide-gedachten. Ernstige moeilijkheden in	Aanhoudende geestelijke gezondheidsproblemen die gedrag kunnen beïnvloeden, maar	Milde symptomen kunnen aanwezig zijn en/of enkel matige functioneringsmoeilijkheden door geestelijke problemen	Minimale symptomen die voorspelbare reactie zijn op stressoren in het leven en/of marginale beperking van functioneren	Symptomen zijn afwezig of zeldzaam. Goed of superieur functioneren in een groot aantal diverse activiteiten. Niet meer dan de dagelijkse zorgen.

	het dagelijks leven door geestelijke stoornis.	geen gevaar voor zichzelf of anderen. Moeilijkheden in dagelijks functioneren door symptomen en/of geen behandeling.	en/of behandeltrouw is minimaal.	en/of goede behandeltrouw.	
Lichamelijke gezondheid	Heeft direct medische aandacht nodig. Een noodgeval/kritieke situatie.	Een (direct/chronische) medische aandoening die regelmatige behandeling vereist wordt niet behandeld. Matige beperking van (lichamelijke) activiteiten door een lichamelijke gezondheidsprobleem.	Een (chronische) medische aandoening wordt behandeld maar behandeltrouw is minimaal. De lichamelijke gezondheidsproblemen leiden tot een lichte beperking in mobiliteit en activiteit.	Erkent behoefte aan medische hulp voor de (chronische) medische aandoening. Goede behandeltrouw.	Er zijn geen directe of voortdurende medische problemen.
Verslaving	Sprake van ernstig gebruik/Verslaving. Gevolgen zijn zo ernstig dat opname noodzakelijk is.	Sprake van verslaving. Gericht op gebruiken en verkrijgen middelen. Onthoudingsverschijnselen of afkick ontwijkend gedrag. Gebruik resulteert in ontwijken of verwaarlozen van essentiële activiteiten in het dagelijks leven.	Gebruik binnen de laatste 30 dagen. Aanwijzingen voor aan middelengebruik gerelateerde sociale, werkge-relateerde, emotionele of fysieke problemen. Gebruik interfereert niet met essentiële activiteiten van het dagelijks leven en/of behandeltrouw is minimaal.	Cliënt heeft gedurende de laatste 30 dagen gebruikt, maar er zijn geen sociale, werkgerelateerde, emotionele of fysieke problemen ten gevolge van het gebruik zichtbaar. Geen aantoonbaar voortdurend of gevaarlijk middelengebruik en/of goede behandeltrouw.	Geen middelengebruik in de laatste 30 dagen.
Activiteiten dagelijks leven	Ernstige beperkingen op alle of bijna alle leefgebieden van zelfzorg en complexe activiteiten.	Belangrijk probleem op één of meer gebieden van zelfzorg (eten, wassen, aankleden, toiletgebruik) en meerdere complexe activiteiten worden niet uitgevoerd.	Voorziet in de meeste maar niet alle basisbehoeften van het dagelijks leven en de zelfzorg is op peil, maar één of meerdere complexe activiteiten worden niet uitgevoerd.	Voorziet in alle basisbehoeften van het dagelijks leven en alleen ondergeschikte problemen, zoals slordigheid.	Geen problemen bij de activiteiten van het dagelijks leven en functioneert goed op alle gebieden van zelfzorg.
Sociaal netwerk	Gebrek aan noodzakelijke steun van familie/vrienden en geen contacten buiten eventuele foute vriendenkring of ernstig sociaal isolement.	Familie/vrienden hebben niet de vaardigheden/mogelijkheden om te helpen en nauwelijks contacten buiten eventuele foute vriendenkring. Blijvend belangrijk probleem als gevolg van actief of passief terugtrekken uit sociale relaties.	Enige steun van familie/vrienden en enige contacten buiten eventuele foute vriendenkring. Duidelijk probleem in het maken of onderhouden van ondersteunende relaties.	Voldoende steun van familie/vrienden en weinig contacten met eventuele foute vrienden.	Gezond sociaal netwerk en geen foute vrienden.
Maatschappelijke participatie	Niet van toepassing door crisissituatie of overleefstand.	Maatschappelijk geïsoleerd en/of geen sociale vaardigheden en/of gebrek aan motivatie om deel te nemen.	Nauwelijks participierend in maatschappij en/of gebrek aan vaardigheden om betrokken te raken.	Enige maatschappelijke participatie, maar met hindernissen, zoals mobiliteit, discipline of kinderopvang.	Actief participierend in de maatschappij.
Justitie	Zeer regelmatig (maandelijks) contact met politie en/of openstaande zaken bij justitie.	Regelmatig (meerdere keren per jaar) contact met politie en/of lopende zaken bij justitie.	Incidenteel (eens per jaar) contact met de politie en/of voorwaardelijke straf of voorwaardelijke invrijheidstelling.	Zelden (minder dan eens per jaar) contact met politie en/of strafblad.	Geen contact met politie. Geen strafblad.

Toelichting bij de leefdomeinen in de zelfredzaamheidsmatrix.

Financiën

Dit domein betreft de vraag of een persoon genoeg geld heeft om in de basisbehoeften te voorzien. Het hebben van voldoende geld om in de basisbehoeften te voorzien is afhankelijk van zowel de inkomsten als de uitgaven van de persoon en de capaciteit om deze geldstromen op elkaar af te stemmen. Beide geldstromen zullen daarom uitgevraagd moeten worden om dit domein te scoren.

Dagbesteding

Dit domein betreft georganiseerde dagbesteding. Het gaat hier om de vraag of een persoon in staat en bereid is een bepaalde vorm (laagdrempelig, hoogdrempelig, seizoengebonden of vast werk) van dagbesteding voor zichzelf te organiseren of te accepteren. Het volgen van een opleiding om geschoold werk te kunnen doen (startkwalificatie) of een hogere opleiding wordt eveneens als een vorm van dagbesteding beschouwd. Wanneer een persoon hier niet toe in staat is, is het van belang uit te vragen of een persoon door het ontbreken van dagbesteding overlast veroorzaakt in de openbare ruimte (door verveling rondhangen, vernieling, ruzie zoeken e.d.).

Huisvesting

Dit domein betreft de stabiliteit en kwaliteit van de woonsituatie van de persoon. De vraag of de persoon een veilige, toereikende woning heeft waar hij voor langere tijd kan verblijven, staat hier centraal. Kwaliteit van de huisvesting is hier gedefinieerd als huisvesting die veilig is (denk hierbij aan vochtigheid, luchtkwaliteit, gas- en waterleidingen e.d.) en toereikend is (denk hierbij aan woonoppervlakte in relatie tot gezinsomvang, inboedel zoals bed, tafel, stoel e.d.). Onder stabiliteit wordt de verwachte duur van het verblijf in de huidige huisvesting verstaan, het gaat dan om de vraag hoe lang de persoon nog in de huidige woning denkt te kunnen blijven. Autonomie met betrekking tot huisvesting betreft de afhankelijkheid van derden om in veilige en stabiele huisvesting te voorzien, denk hierbij aan aspecten als financiering, onderhoud/ reparaties, of aanschaf/vervanging van inboedel.

Huiselijke relaties

Dit domein gaat over de relatie tussen leden van het gezin. De centrale vraag hier is hoe alle leden van het gezin met elkaar omgaan. Het domein betreft onder andere de signalering van huiselijk geweld, kindermishandeling en verwaarlozing. Het is daarbij van belang om zowel verbale als non-verbale aanwijzingen te signaleren. Wanneer geen sprake is van misbruik of verwaarlozing kan een huiselijke omgeving bedreigend zijn door negatieve, (onder-) drukkende inter-persoonlijke relaties die de persoon belemmeren in zijn groei en ontwikkeling.

Geestelijke gezondheid

Dit domein betreft de aan- of afwezigheid van psychopathologie en, indien er sprake is van psychopathologie, hoe de persoon daarmee omgaat. De centrale vraag hier is of de persoonlast heeft van (symptomen van) een geestelijke stoornis (denk hierbij o.a. aan bipolaire-, psychotische stoornis, schizofrenie, (posttraumatische) stressstoornis of persoonlijkheidsstoornis). Wanneer de persoon kampt met een psychopathologie is de vraag hoe hij met (de behandeling van) de stoornis omgaat (behandeltrouw, beperkingen in het dagelijks functioneren).

Fysieke gezondheid

Dit domein gaat over de aan- of afwezigheid van een lichamelijke aandoening en indien aanwezig, hoe de persoon hiermee omgaat. Onder lichamelijke aandoeningen worden zowel verwondingen (bijvoorbeeld ten gevolge van ongeluk), als kortdurende (bijvoorbeeld griep) en chronische ziekten (bijvoorbeeld Diabetes Mellitus) verstaan. Enkele vragen die voor de beoordeling van de zelfredzaamheid met betrekking tot de fysieke gezondheid gesteld kunnen worden zijn: 'Verzorgt de persoon zijn wonden (van pleister plakken tot eerste hulp)?' en 'Neemt hij zijn medicijnen in als voorgeschreven (ook vernieuwen recept, controle door behandelaar, behandeltrouw)'.

Verslaving

Het domein 'verslaving' betreft het drug- en alcoholgebruik van de persoon en welke invloed dit heeft op het dagelijks functioneren van de persoon. De (DSM-IV) criteria voor verslaving zijn (samengevat) 1. tolerantie, 2. onthoudingsverschijnselen, 3. grote hoeveelheden – lange tijd, 4. 'craving', 5. veel tijd besteden aan bemachtigen/gebruik/herstel, 6. opgeven van belangrijke sociale/ beroepsmatige bezigheden, 7. doorgaan met gebruik ondanks kennis van negatieve fysieke of psychische gevolgen. Een belangrijke vraag met betrekking tot dit domein is of en hoeveel problemen de persoon ondervindt met sociale, werkgerelateerde, of fysieke activiteiten ten gevolge van het alcohol-/drugsgebruik (oftewel 'Is de persoon in staat zijn middelengebruik te controleren?'). Wanneer de persoon in behandeling is voor zijn verslaving weegt ook de behandeltrouw mee in de beoordeling op dit domein.

ADL- vaardigheden

Dit domein betreft de mate waarin de persoon zichzelf kan redden bij het uitvoeren van Activiteiten van het Dagelijks Leven (ADL). Het gaat hierbij om basale vaardigheden om voor zichzelf te zorgen (eten, wassen, aankleden, naar toilet gaan) tot meer complexe vaardigheden zoals het organiseren van

het huishouden en het zorgen voor anderen (kinderen of anderen waar de persoon voor verantwoordelijk gesteld is). Bij de beoordeling op dit domein worden zelfzorg- vaardigheden onderscheiden van meercomplexe ADL- vaardigheden. Het is dan ook van belang beide aspecten van de ADL besproken worden.

Sociaal netwerk

Dit domein gaat over het aantal en de kwaliteit van relaties met vrienden, familie en kennissen. Een belangrijke vraag binnen dit domein is of de persoon in staat is voldoende en de voor hem juiste personen om zich heen te verzamelen die hem kunnen steunen en begeleiden in zijn groei en ontwikkeling. De kwaliteit van het sociaal netwerk is van belang omdat een persoon een heel omvangrijk netwerk kan hebben dat enkel bestaat uit personen waar hij, indien nodig, niet op kan rekenen en/of die een negatieve invloed hebben op het gedrag van de persoon (zgn. 'foute vrienden', bijvoorbeeld een drugsnetwerk, of vrienden die crimineel actief zijn). Onder het sociaal netwerk worden ook (niet tot het gezin behorende) familieleden verstaan (bijv. ooms, tantes, opa's, oma's die niet met de persoon samenwonen). Omdat de persoon mogelijk niet direct aan dit deel van het sociaal netwerk zal denken, kan expliciet gevraagd worden naar de aanwezigheid van en de kwaliteit van de relatie met familieleden.

Maatschappelijke participatie

Dit domein gaat over de mate waarin de persoon in staat is om deel te nemen aan maatschappelijke activiteiten en organisaties. Het betreft zowel vaardigheden en motivatie van de persoon om deel te nemen als de aanwezigheid van bevorderende of belemmerende externe factoren (bijvoorbeeld transport, tijd, kinderopvang e.d.). Deelname aan elke vorm van georganiseerde activiteit zoals een sportclub, een vereniging, (school-)comité, kerk en steun- of adviesgroepen wordt als maatschappelijke participatie beschouwd. Bezoek aan café, coffeeshop of andere uitgaansgelegenheden valt niet onder maatschappelijke participatie.

Justitie

Centrale vraag binnen dit domein is of de persoon op dit moment of in het (recente)verleden in aanraking is gekomen met politie en justitie. Wanneer de persoon op dit moment zaken bij justitie heeft lopen zou dat mogelijk kunnen interfereren met een eventueel zorg-, huisvesting- of dagbestedingstraject. Het hebben van een strafblad zou mogelijk invloed kunnen hebben op de arbeidstoeleiding. In veel gevallen zullen eerst justitiële zaken moeten worden gesloten voordat andere trajecten kunnen worden gestart. Bijlage 2 Algemeen gebruikelijke, wettelijke voorliggende en algemene voorzieningen
In de onderstaande tabel worden algemeen gebruikelijke, wettelijk voorliggende en algemene voorzieningen genoemd. Gezien de landelijke en lokale ontwikkelingen is het niet mogelijk een uitputtende lijst te maken. Het onderstaande overzicht omvat derhalve een niet limitatieve opsomming van algemeen gebruikelijke, wettelijk voorliggende en algemene voorzieningen.

	ALGEMEEN GEBRUIKELIJKE VOORZIENINGEN	WETTELIJK VOORLIGGENDE VOORZIENINGEN	ALGEMENE VOORZIENINGEN
ALGEMEEN	<ul style="list-style-type: none"> •Kosten telefoonabonnement •Hogere huurkosten door CV 	<ul style="list-style-type: none"> •Privaatrechtelijke overeenkomst •Wlz •Zorgverzekeringswet •TOG •WIA •Verhuiskostenver-goeding woningstichting obv grond van artikel 11g Besluit Beheer Sociale Huursector 	<ul style="list-style-type: none"> •Alarmering •Financieel/ administratieve ondersteuning •Boodschappenplusbus onder andere ten behoeve van sociale contacten
WOONVOOR-ZIENING	<ul style="list-style-type: none"> •Waterbed •Keramische kookplaat •Hendelkranen •Thermostaatkranen •Verhoogde toiletputten •Toiletverhogers (opzetstuk) •Losse douchestoel tot 100 kilogram •Wandbeugels •CV •Zonwering (inclusief elektrische bediening) •Stalling voor (driewiel)fiets •Windhaak •(tweede) Trapleuning •(tweede) toilet •Renovatie keuken •Renovatie badkamer •Anti-sliptegels bij renovatie of nieuwbouw •Douchekop en glijstang •Douchescherm 	<ul style="list-style-type: none"> -Outillagemiddelen WLZ- instelling 	

VERVOERS- VOORZIENING	<ul style="list-style-type: none"> •Automatische transmissie auto •Brommobiel •Spartamet/fiets met hulpmotor en/of lage instap •Tandem en Tandemmet •Tavarafiets •Bakfiets •Fietskar voor kinderen •Aankoppelfiets voor kinderen 	•WIA	<ul style="list-style-type: none"> •Boodschappenplusbus ten behoeve van sociale contacten •Vervoer ANBO •Scootmobielpool
ROLSTOEL- VOORZIENING		•WIA •WLZ	•Rolstoelpool
HH	<ul style="list-style-type: none"> •Boodschappenbezorgdienst, zoals Albert.nl. •Kinderopvang/crèche/opvang op school, buitenschoolse opvang, gastouderopvang •Maaltijdvoorziening •Kant en klaarmaaltijden (supermarkt) •Hondenuitlaatservice •Glazenwasserservice •Technische hulpmiddelen, waaronder wasmachine, wasdroger, vaatwasser 	•ZZP	<ul style="list-style-type: none"> •Boodschappendienst: boodschappenplusbus •Maaltijdservice: tafeltje dekje
BEGELEIDING	<ul style="list-style-type: none"> •Algemeen maatschappelijk werk •Vrijtijdsverenigingen zoals sportverenigingen 	•ZVW	<ul style="list-style-type: none"> •Cliëntondersteuning •Mantelzorg-ondersteuning •Ontmoetings- activiteiten in de wijk, zoals open inloop

Bijlage 2 Normtijden huishoudelijke ondersteuning

Zwaar huishoudelijke ondersteuning: de omvang van de benodigde ondersteuning is meer afhankelijk van de grootte en inrichting van de woning dan van de aanwezigheid van een extra persoon.

**1 persoonshuishouden/≤2 kmrs
90 minuten per week
2 persoonshuishouden/>2 kmrs 180 minuten per week**

Stofzuigen;
Schrobben, dweilen, soppen: sanitair en keuken;
Bedden opmaken/verschonen;
Opruimen huishoudelijk afval;
Ramen zemen binnenzijde (niet wekelijks).

Licht poetswerk in huis, kamers opruimen

Afhankelijk van de grootte van de woning en de specifieke kenmerken van de gezinssamenstelling:

- eenpersoonshuishouden en/of een huis met twee kamers: 60 minuten per week;
- meerpersoonshuishouden en/of een huis met meer dan twee kamers: 90 minuten per week.

Licht huishoudelijk werk in huis, kamers opruimen

60 - 90 minuten per week

TOTAAL

Afwassen, indien geen maaltijdvoorbereiding is geïndiceerd;
Hand- en spandiensten:
opruimen totaal dagelijkse beurt interieur is afhankelijk van de grootte van de woning en de specifieke kenmerken van het cliëntsysteem
stof afnemen/ragen;bedden opmaken.

Het doen van boodschappen voor het dagelijkse leven

Wordt alleen geïndiceerd indien de boodschappendienst geen (adequate) voorliggende voorziening is voor die belanghebbende. Eigen keuzen, zoals de keuze voor speciaal voedsel dat maar beperkt te koop aangeboden wordt, zodat extra gereisd moet worden, of het doen van boodschappen in een groot aantal winkels, worden niet gehonoreerd. Alleen vanwege vastgestelde medische beperkingen kan het noodzakelijk zijn hiervan af te wijken.

TOTAAL eenmaal per week

60 min per week

Boodschappenlijst samenstellen
Boodschappen inkopen en opslaan – wekelijks

Maaltijdverzorging: broodmaaltijd en warme maaltijd

De mogelijkheid van het van te voren klaarmaken van broodpakketjes wordt per individu bekeken. Als het mogelijk is dat derden (onder andere gebruikelijke zorg) de broodmaaltijd van te voren klaarmaken, dit in de vriezer/koelkast leggen en de belanghebbende kan zelf verder de broodmaaltijden opeten, wordt er geen broodmaaltijd geïndiceerd.

Indien belanghebbende zelf de broodmaaltijd uit de vriezer/koelkast kan halen, wordt slechts eenmaal broodmaaltijd per dag geïndiceerd. Er kan dan in één keer, twee maaltijden worden klaargemaakt.

Warme maaltijd wordt alleen geïndiceerd als de maaltijden van een organisatie of het gebruik van kant- en klaarmaaltijden niet mogelijk is. Er kan alleen rekening gehouden worden met diëten als dit medisch

noodzakelijk is. Indien belanghebbende gebruik maakt van een maaltijdvoorziening welke opgewarmd dient te worden maar niet in staat is de warme maaltijd op te warmen, wordt 15 minuten per keer in plaats van de 30 minuten per keer geïndiceerd.

**TOTAAL Warm
Brood**

**30 minuten per keer
15 minuten per keer**

Broodmaaltijd:
broodmaaltijd klaarzetten;
tafel dekken en afruimen;
koffie/thee zetten;
afwassen (machine - handmatig);
Warme maaltijd:
eten bereiden voorbereiden;
koken;
opslaan en beheer levensmiddelenvoorraad;
afwassen en opruimen.

Verzorging kleding/linnengoed

Er wordt rekening gehouden met het aantal personen:

- één persoon: 60 minuten per week;
- twee of meer personen: 90 minuten per week.

TOTAAL

**1 pers. 60 min per week
2 pers. of meer: 90 min per week**

Kleding en linnengoed sorteren en wassen in de wasmachine;
Centrifugeren, ophangen, afhaken;
Was drogen in droger;
Vouwen, strijken, opbergen;
Ophangen/afhaken wasgoed.

Anderen helpen in huis met zelfverzorging/ bereiden van maaltijden (voor kinderen)

Anderen helpen in huis met zelfverzorging/bereiden van maaltijden (Voor kinderen)

De grondslag ligt bij de ouder. Deze is tijdelijk niet in staat om de ouderrol op zich te nemen.

TOTAAL

Tot max. van 40 uur aanvullend op eigen mogelijkheden

Wassen en aankleden.
Hulp bij het eten en/of drinken.
Maaltijd voorbereiden.
Sfeer scheppen, spelen.
Opvoedingsactiviteiten.

Dagelijkse organisatie van het huishouden

TOTAAL

30 minuten per week

Bij beperkt regelvermogen
Organisatie huishoudelijke activiteiten.
Plannen en beheren van middelen met betrekking tot het huishouden.

Hulp bij ontregelde huishouding in verband met psychische stoornissen

TOTAAL

30 minuten per week

Observeren, formuleren doelen/bijstellen met betrekking tot het huishouden.
Helpen handhaven/verkrijgen/herverkrijgen structuur in het huishouden.
Helpen handhaven vergroten van zelfredzaamheid met betrekking tot budget.
Begeleiden ouders bij opvoeding kinderen (eerst mate van gebruikelijke zorg bepalen dan individuele begeleiding Wmo en jeugdzorg, dan pas huishoudelijke ondersteuning).
Begeleiding kinderen (eerst mate van gebruikelijke zorg bepalen, dan individuele begeleiding Wmo en Jeugdzorg).

Advies, instructie, voorlichting (AIV) gericht op het huishouden

TOTAAL

30 minuten per keer

Instructie omgaan met hulpmiddelen.
Instructie licht huishoudelijke werk.
Instructie textielverzorging.
Boodschappen doen.
Koken.