



## Gemeente Goeree-Overflakkee - Beleidsregels Wet maatschappelijke ondersteuning 2016

Burgemeester en wethouders van Goeree-Overflakkee,

overwegende dat gemeenten ingevolge de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 verantwoordelijk zijn voor het ondersteunen van de zelfredzaamheid en participatie van mensen met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen;

dat de ondersteuning erop gericht moet zijn dat mensen zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven;

gelet op artikel 2.1.1 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht;

### **b e s l u i t e n :**

vast te stellen de volgende **Beleidsregels Wet maatschappelijke ondersteuning 2016**.

*Met de Wmo 2015 is de verantwoordelijkheid voor een deel van de langdurige ondersteuning, die voorheen onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) viel, gedecentraliseerd naar gemeenten.*

*De regering beoogt een omslag in denken en doen te bewerkstelligen bij zowel de overheid als de burger. Deze omslag betekent dat een burger alleen dan voor een specifieke (maatwerk)voorziening in aanmerking komt als de burger niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit het sociale netwerk dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen, in staat is tot participatie en zelfredzaamheid.*

*De Wmo 2015 kan niet los worden gezien van de bezuinigingsopgave die hieraan gekoppeld is. Met name op de huishoudelijke verzorging en de onderdelen die vanuit de AWBZ overgeheveld worden gaan gepaard met een forse bezuiniging.*

*Met de Wmo 2015 wordt de huidige plicht voor gemeenten om beperkingen in zelfredzaamheid weg te nemen of te compenseren en deelname aan het maatschappelijke verkeer mogelijk te maken (ook: compensatieplicht), vervangen door een stelsel van algemene en maatwerkvoorzieningen.*

*Er dient telkens een zorgvuldige toegangsprocedure doorlopen te worden om de hulpvraag van de cliënt, zijn behoeften en de gewenste resultaten helder te krijgen, om te achterhalen wat de cliënt op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, of met hulp van zijn sociaal netwerk dan wel door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten kan doen om zijn zelfredzaamheid en participatie te handhaven of verbeteren, om te bepalen of zo nodig met gebruikmaking van een algemene voorziening kan worden volstaan, of dat een maatwerkvoorziening nodig is, en of sprake is van een voorliggende of andere voorziening die niet onder de reikwijdte van de Wmo 2015 valt.*



*Bij deze beleidsregels hoort een bijlage, te weten het ondersteuningsplan, waarin de zelfredzaamheidsmatrix is verwerkt.*

## **1. Proces**

### *Melding*

Een inwoner van de gemeente Goeree-Overflakkee waarvoor op basis van de Wmo 2015 de gemeente een ondersteuningsverplichting heeft kan zich melden (fysiek/digitaal/telefonisch) bij het meldpunt van de gemeente. Wanneer de melding naar tevredenheid van de inwoner afgehandeld kan worden zal er geen nader gesprek ingepland worden.

### *Gesprek*

Indien nodig, de ondersteuningsbehoefte van de hulpvrager is hierin leidend, wordt als gevolg van een melding een gesprek ingepland met de Wmo-consulent dan wel met de gezinsregisseur. Wanneer er sprake lijkt te zijn van een multiprobleem, dan wel complexe, hulpvraag kan aanvankelijk een gesprek met de gezinsregisseur ingepland worden. Wanneer er sprake is van een ogenschijnlijke eenvoudige ondersteuningsbehoefte volgt een gesprek met de Wmo-consulent met een mandaat van het college.

Allereerst beoordeelt het college in het gesprek, mede gelet op de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt, of de beperkingen die ondervonden worden, worden geobjectiveerd door een medische aandoening.

Het gesprek door de gemeente is er om vast te stellen of een cliënt al dan niet in staat is om zonder ondersteuning het gewenste resultaat te bereiken. De zelfredzaamheid van de cliënt, de gebruikelijke zorg door gezinsleden, de realistisch mogelijke ondersteuning van het netwerk van de cliënt en de mogelijke beschikbaarheid van relevante algemene voorzieningen worden uitdrukkelijk daarbij in acht genomen. Het gesprek door de gemeente gaat waar mogelijk over de invulling van ondersteuning. Het college realiseert zich namelijk dat het leveren van maatwerk betekent dat er adequaat op een veranderende situatie ingespeeld kan worden en dat om die reden de daadwerkelijke invulling van de ondersteuning iets is wat de cliënt met de zorgaanbieder/leverancier zal moeten afstemmen.

Waar voorheen uitgegaan werd van oplossingsgericht denken met daarbij een statische indicatiestelling wordt nu de nadruk gelegd op vraag gestuurd te werken. Het college realiseert zich dynamisch kan zijn. In die zin, de ene week kan de buurvrouw misschien wel een handje helpen, en de andere week niet. Daarnaast kan het mogelijk zijn dat een inwoner er aan went met zijn/haar beperkingen om te gaan en om die reden stappen kan zetten in het vergroten van de zelfredzaamheid.

### *Verslag*

Het college zorgt voor verslaglegging van het onderzoek. Wanneer een cliënt in aanmerking wenst te komen voor een maatwerkvoorziening kan hij/zij dit aangeven op het door hem/haar ondertekende verslag.

### *Beoordeling /maatwerkvoorziening*

Iemand komt in aanmerking voor een maatwerkvoorziening (middels een persoonsgebonden budget of in natura), bestaande uit ondersteuning van zijn zelfredzaamheid en participatie, voor zover hij in



verband met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk, dan wel met gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorziening of algemene voorzieningen voldoende zelfredzaam is of in staat is tot participatie.

### *Beschermd wonen*

Iemand komt in aanmerking voor beschermd wonen wanneer er sprake is van problemen bij het zich handhaven in de samenleving, er tevens sprake is van psychische of psychosociale problemen en de cliënt de thuissituatie heeft verlaten, al dan niet in verband met risico's voor zijn veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en voor zover de cliënt deze problemen naar het oordeel van burgemeester en wethouders niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen kan verminderen of wegnemen.

Voor een indicatie voor het beschermd wonen wordt de cliënt overgedragen naar de gemeente Spijkenisse.

### *Besluit*

Het college beschikt een maatwerkvoorziening. Juist gelet op het feit dat de behoefte op ondersteuning dynamisch kan zijn, zal het college, wanneer er sprake is van een maatwerkvoorziening in de vorm van dienstverlening, te weten de extramurale begeleiding, de huishoudelijke verzorging en de persoonlijke verzorging, geen statische invulling van de individuele maatwerkvoorziening beschikken.

## **2. Afwegingskader maatwerkvoorziening**

### ***2.1 Zelfredzaamheid***

De Wmo is uitsluitend bedoeld om ondersteuning te bieden door middel van een maatwerkvoorziening, als allereerst niet in iemands eigen vermogen ligt het probleem op te lossen. Ook die eigen verantwoordelijkheid komt tijdens het gesprek aan de orde.

Een oplossing voor problemen kan bijvoorbeeld al aanwezig zijn in die zin dat deze feitelijk al jaren behoort tot iemands normaal levenspatroon. Bij problemen met het schoonhouden van het huis zijn er talloze mensen die gewend zijn daar iemand voor in te huren, zoals tweeverdieners of mensen met voldoende inkomen. In deze situatie hoeft niets te veranderen, als men op basis van leeftijd of een ongeval beperkingen krijgt. Door voort te zetten wat men had, ontstaat er geen probleem dat om een oplossing vraagt. Dat zou anders kunnen zijn als door het ontstaan van de beperking het inkomen daalt. Het kan dan zijn dat iemand de eerder ingehuurde schoonmaakhulp niet meer kan betalen. Dat zou aanleiding kunnen zijn wel te compenseren. Daarvoor zal een zorgvuldig onderzoek verricht moeten worden, met name naar de eerdere situatie, zowel wat betreft hulp als wat betreft inkomen, en de veranderde situatie.

Het kan ook zijn dat er (veel) meer hulp in de huishouding nodig is. Dan zou het kunnen zijn dat er wel sprake is van meerkosten en dat er daardoor gecompenseerd moet worden.

Eigen verantwoordelijkheid betekent daarnaast bijvoorbeeld ook de aanschaf en het gebruik van algemeen gebruikelijke middelen om het beroep op ondersteuning te voorkomen. Ook nieuwe technische mogelijkheden, zoals een robotstofzuiger, kunnen bekeken worden. Mogelijk is dat een hulpmiddel waardoor iemand meer zelf kan gaan doen in huis.



Een ander voorbeeld is het vervoer. Heel veel mensen zijn op dit moment gewend al bijna hun hele leven gebruik te maken van een auto. Als zij een beperking krijgen, door leeftijd of door een ongeval, hoeft er in feite niets te veranderen, als zij met diezelfde auto in staat blijven hun verplaatsingen te maken. Er hoeft dan niet gecompenseerd te worden. Dat zou anders kunnen zijn als zij door hun beperking veel meer verplaatsingen moeten gaan maken, of als de auto voor hun handicap aangepast zou moeten worden. In het eerste geval kan onderzoek verricht worden naar de aard van de extra ritten en de kosten daarvan, in relatie tot het eerdere verplaatsingspatroon en zou compensatie mogelijk zijn als er blijkt dat er sprake is van meerkosten. In het tweede geval, waarin sprake is van noodzakelijke auto-aanpassingen, is er sprake van meerkosten: zonder beperking waren de autoaanpassingen niet nodig geweest.

Ook bij woonvoorzieningen speelt de eigen verantwoordelijkheid een grote rol. Als iemand 65 is en zijn badkamer gaat renoveren mag een gemeente veronderstellen dat hij - ook al zijn er nog geen beperkingen - rekening houdt met het gegeven dat hij een dagje ouder wordt. Dat betekent dat de persoon in kwestie aan een douche moet denken in plaats van uitsluitend een bad. Daar spelen allerlei individuele factoren natuurlijk in mee, zoals: is er plaats voor, wat is de rol van het bad voor therapie e.d.

In art 4 lid 2 van de Wmo is bepaald dat gemeenten rekening houden met de mogelijkheden die iemand heeft om zelf in financiële zin kosten van een voorziening geheel of gedeeltelijk voor eigen rekening te nemen. Dit betekent niet dat op basis van het inkomen en vermogen een voorziening geweigerd mag worden. Uitspraken van de CRvB<sup>1</sup> hebben een halt opgeroepen tegen afwijzen van een aanvraag op basis van het inkomen. Betaling van een voorziening kan alleen met de constructie van de eigen bijdrage en aandeel conform het Besluit maatschappelijke ondersteuning.

## **2.2 Gebruikelijke zorg**

Van gebruikelijke zorg is sprake indien er een huisgenoot aanwezig is, die in staat kan worden geacht ondersteuning te bieden.

Onder huisgenoot wordt verstaan: een persoon die - ofwel op basis van een familieband, ofwel op basis van een bewuste keuze één huishouden vormt met de persoon die beperkingen ondervindt. Een huisgenoot is bijvoorbeeld een inwonend kind, maar zijn ook inwonende ouders. Of sprake van inwonendheid wordt naar de concrete feitelijke situatie beoordeeld. Daarbij staat inwonend tegenover het hebben van een volledig eigen en zelfstandige huishouding, waarbij er geen zaken zoals huisnummer, kosten nutsvoorzieningen, voordeur e.d. door elkaar lopen.

Bij gebruikelijke zorg wordt rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot. Tot 18 jaar wordt ook van huisgenoten verwacht dat zij hun bijdragen leveren bijvoorbeeld door hun

eigen kamer schoon te houden en/of door hand- en spandiensten te verrichten, te koken, de administratie te doen, enz.

Bij gebruikelijke zorg wordt gekeken naar welke tijdsbesteding bij een activiteit bij een gemiddeld persoon gebruikelijk is. Daarbij omvat gebruikelijke zorg de zorg die iedereen nodig heeft (wassen, eten en dergelijke) maar ook de zorg die deze activiteiten in verband met gezondheidsproblemen vervangt. Denk hierbij aan stomaverzorging in plaats van toiletgang en sondevoeding in plaats van eten.

Gebruikelijke zorg kan niet geleverd worden wanneer:

1. Wanneer partner, ouders, kind en/of elke andere huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft en of kennis/vaardigheden mist.



2. Voor zover een gebruikelijke zorgverzorger overbelast is of dreigt te raken wordt er geen begeleiding verwacht totdat de overbelasting of dreiging daarvan is opgeheven. Gebruikelijke zorg leveren gaat voor op het leveren van maatschappelijke activiteiten bij overbelasting. Betaald werk en school gaat voor op gebruikelijke zorg bij overbelasting.
3. Voor zover de cliënt zich in de terminale levensfase bevindt, wordt geen bijdrage verwacht.

Dit principe is gebaseerd op de achterliggende gedachte dat een leefeenheid in gezamenlijkheid verantwoordelijk is voor de ondersteuning aan elkaar. Dat betekent, dat indien degene die bijvoorbeeld gewend is de administratie te doen hiertoe niet meer in staat is, andere leden van de leefeenheid verondersteld worden dit over te nemen.

Er zal dus allereerst bekeken worden of een herverdeling van taken mogelijk is. Dit principe heeft een verplichtend karakter en betreft alle huisgenoten van 18 jaar of ouder. Vanaf 18 jaar wordt men verondersteld in verband met studie op kamers te kunnen wonen en een eenpersoonshuishouden te kunnen draaien. Vanaf 23 jaar wordt men verondersteld een volledig huishouden te kunnen draaien. Onder 18 jaar wordt men verondersteld te helpen bij bijvoorbeeld het huishouden, zoals het bijhouden van de eigen kamer, het helpen dekken van de tafel, het helpen bij de afwas enz.

Bij gebruikelijke zorg wordt er geen rekening gehouden of men het al dan niet wil, of al dan niet gewend is te doen. In situaties dat personen uit de leefeenheid die nog bepaalde taken hebben verricht/gedaan, dit niet kunnen, kan via een tijdelijke indicatie ondersteuning geboden worden bij het aanleren hiervan. De taak wordt dan niet overgenomen maar via instructies gestuurd.

[1] Zie CRvB 09/5990, 11/6738 en 10/4441

#### *Belasting door werk, studie en/of maatschappelijke participatie*

Bij gebruikelijke zorg wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan ondersteuning te bieden. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. Bij huishoudelijk werk gaat het veelal om uitstelbare taken. Alleen als schoonmaken niet kan blijven liggen (regelmatig geknoei vloeistoffen en eten) zal dat direct moeten gebeuren.

Ook studie of werkzaamheden vormen in principe geen reden om van de gebruikelijke zorg af te zien. Immers, iedereen die werkt zal naast zijn werk het huishouden moeten doen of hier eigen oplossingen voor zoeken (zoals het inhuren van particuliere hulp). Dat geldt ook voor tweeverdieners. Iedere volwassene burger wordt verondersteld naast een volledige baan of opleiding een huishouden te kunnen voeren. In geval van een meerpersoonshuishouden staat het hebben van een normale baan of het volgen van een opleiding per definitie het leveren van gebruikelijke zorg niet in de weg. Gebruikelijke zorg gaat voor op andere activiteiten van leden van de leefeenheid in het kader van hun maatschappelijke participatie.

Ook ouderen die in staat zijn tot het verrichten van huishoudelijk werk vallen onder de gebruikelijke zorg. Een (zeer) hoge leeftijd kan in omstandigheden aanleiding zijn niet te vragen het huishoudelijke werk aan te leren.

Bij werkenden wordt geen rekening gehouden met zeer drukke werkzaamheden en (zeer) lange werkweken. Over het algemeen kan alleen rekening worden gehouden met personen die vanwege hun werkzaamheden langdurig van huis zijn. Daardoor zijn zij immers de facto niet in staat het huishoudelijk werk over te nemen. Maar in alle situaties dat daarbij sprake is van een eigen keuze, zal daar geen rekening mee worden gehouden. De afwezigheid moet een verplichtend karakter hebben. Het gaat te ver, om chauffeurs die op het buitenland reizen, medewerkers in de offshore of marinemensen die maanden achtereen van huis zijn, te dwingen een andere functie te zoeken.

#### *Culturele diversiteit*



Bij het inventariseren van de eigen mogelijkheden van het huishouden wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, de wijze van inkomensverwerving of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke taken. Er is sprake van een pluriforme samenleving waarin iedereen gelijke aanspraken op zorg kan maken.

#### Gezondheidsproblemen of (dreigende) overbelasting

Het college kan besluiten dat een huisgenoot of partner geen gebruikelijke zorg kan leveren als deze zodanige gezondheidsproblemen heeft, dat het geheel of gedeeltelijk uitvoeren van de huishoudelijke taken redelijkerwijs niet van hem geveerd kunnen worden. Wanneer partner of huisgenoot gezondheidsproblemen en beperkingen heeft, of door de combinatie van een (volledige) werkkring of opleiding en het voeren van een huishouden overbelast dreigt te raken, zullen de (medische) gegevens ter onderbouwing daarvan door de betrokkene moeten worden aangeleverd.

Wanneer de dreigende overbelasting wordt veroorzaakt door een combinatie van werk en gebruikelijke zorg met andere activiteiten dan werk en huishouden, gaan werk en gebruikelijke zorg voor. Het beoefenen van vrijetijdsbesteding kan op zich geen reden zijn om geen toepassing te geven aan het uitgangspunt van de gebruikelijke zorg.

In geval de leden van een leefeenheid dreigen overbelast te raken door de combinatie van werk en verzorging van de zieke partner/huisgenoot, kan een indicatie voor hulp bij het huishouden worden gesteld op onderdelen die normaliter tot de gebruikelijke zorg worden gerekend. In eerste instantie zal getracht worden die indicatie van korte duur te laten zijn, om de leefeenheid de gelegenheid te geven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Hetzelfde geldt als een partner/ouder ten gevolge van het (plotseling) overlijden van de andere ouder dreigt overbelast te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen.

#### Korte levensverwachting

In geval de zorgvrager een korte levensverwachting heeft kan ter fysieke en psychische ontlasting van de leefeenheid van de zorgvrager besloten worden om geen toepassing te geven aan het uitgangspunt van de gebruikelijke zorg.

#### Opvang en verzorging van kinderen

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen, in het kader van de opvoeding. Dit houdt in het zorgen voor hun geestelijk en lichamelijk welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid, en naar draagkracht voorzien in de kosten van dit alles. Deze zorgplicht strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger), onder meer afhankelijk van de leeftijd en verstandelijke ontwikkeling van een kind, normaal gesproken geeft aan een kind, inclusief de zorg bij kortdurende ziekte.

Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke zorg voor de kinderen over. Gebruikelijke zorg voor kinderen omvat in ieder geval de aanwezigheid van een verantwoordelijke ouder of derde persoon, zoals de leeftijd en ontwikkeling van het kind vereisen. Indien nodig dient de ouder gebruik te maken van de voor hem/haar geldende mogelijkheden van zorgverlof. Indien dit niet mogelijk is dient de ouder gebruik te maken van (een combinatie van) algemeen gebruikelijke voorliggende voorziening zoals crèche, buitenschoolse opvang, gastouderbureau e.d. Het verplichte gebruik van alternatieve opvangmogelijkheden wordt redelijk geacht, onafhankelijk van de financiële omstandigheden. Zijn deze mogelijkheden reeds maximaal gebruikt of afwezig, of is er slechts kortdurende overbrugging nodig, dan kan hulp worden ingezet.

Indien er sprake is van uitval van de ouder in een eenoudergezin, en de voorliggende algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn niet aanwezig, niet toepasbaar of uitgeput, dan is afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind hulp mogelijk tot 40 uur per week voor oppas, opvang, begeleiding en verzorging van gezonde kinderen. Een dergelijke indicatie is in principe van korte duur (maximaal 3 maanden), met de bedoeling binnen deze termijn een eigen oplossing te realiseren.



### Overige bepalingen

Onder personen die lid zijn van de leefeenheid worden niet verstaan personen, die een (pension)kamer huren. Het moet dan gaan om personen, die in generlei familiebetrekking staan tot elkaar en er moet daadwerkelijk een huurovereenkomst liggen.

In die situaties worden overigens de werkzaamheden ten aanzien van de huurder door de verhuurder als zijnde beroepsmatig niet geïndiceerd!

Er zijn situaties die op een grensgebied liggen. Bij kloostergemeenschappen bijvoorbeeld is wel sprake van een leefeenheid, maar is over het algemeen een taakverdeling, die zich niet leent voor overname. In die situatie kan wel geïndiceerd worden voor bijvoorbeeld het schoonmaken van de eigen kamer indien men dit niet zelf meer kan. Gemeenschappelijke ruimten die kenmerkend voor kloosters zijn kunnen niet worden geïndiceerd omdat zij het niveau sociale woningbouw te boven gaan (bibliotheken, gebedsruimten, gemeenschapsruimten, refters) en behoren tot de eigen verantwoordelijkheid van de gemeenschap.

Voor instellingen geldt dat de ondersteuning veelal in de functie verblijf is opgenomen en dus niet geïndiceerd kan worden. Voor particuliere tehuizen die verzorging bieden, geldt dat de ondersteuning voor het eigen appartement of de eigen kamer geïndiceerd kan worden in zoverre de zorg niet door betrokkene wordt betaald. Dan gaat het immers om reeds aanwezige professionele zorg en is er geen tekort of probleem. Dit geldt ook voor door het tehuis verzorgde wasverzorging of maaltijdverzorging.

Als er bij een beoordeling sprake blijkt te zijn van gebruikelijke zorg en er geen situatie bestaat, dat hier een uitzondering op gemaakt moet worden, is er een oplossing voorhanden in de vorm van het herverdelen van taken en zal geen ondersteuning worden geboden op basis van de Wmo.

### Omvang

Is er geen gebruikelijke zorg mogelijk, dan dient de omvang van de ondersteuning te worden vastgesteld. Hiervoor moet bepaald worden welke activiteiten de hulpvrager zelf niet kan.

### **2.3 Sociaal netwerk**

Bij een sociaal netwerk kan gedacht worden aan familieleden die niet in hetzelfde huis wonen, burens, vrienden kennissen etc. De grens tussen elkaar helpen dan wel dat er een persoonsgebonden budget aangevraagd kan worden wordt bepaald door het type hulp, de frequentie van de hulp, de al dan niet tijdelijkheid van de hulp en het verplichtende karakter. Er kan een persoonsgebonden budget (pgb) verstrekt voor persoon uit het sociaal netwerk wanneer dit aantoonbaar doelmatiger is dan de inzet van een voorziening zorg in natura of een voorziening middels een pgb door een professional.

### **2.4 Voorliggende voorzieningen op grond van andere wet- of regelgeving**

Voorliggend op de Wmo is een voorziening/dienst op grond van een andere wettelijke regeling, zoals Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (ABWZ) of deze wet vervangende Wet langdurige zorg (Wlz), ziektekostenverzekering of het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV). Indien dit het geval is, zal er op grond van de Wmo geen voorziening/dienst worden verstrekt.

### **2.5 Algemeen gebruikelijke voorzieningen**

Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die voldoet aan de volgende criteria:



- De voorziening behoort voor iemand zonder beperkingen ook tot het normale aanschaffingspatroon.
- De voorziening is niet speciaal bedoeld voor mensen met beperkingen.
- Het product is gewoon te koop in reguliere winkels.
- De voorziening is niet duurder dan soortgelijke producten.

Een fiets met lage instap of met elektrische trapondersteuning is een goed voorbeeld van een algemeen gebruikelijke voorziening. Een dergelijke fiets wordt ook gebruikt door mensen zonder beperkingen (bijvoorbeeld door mensen die een lange afstand naar hun werk of school moeten fietsen), is gewoon bij de fietswinkel te koop, is duurder dan een gewone fiets maar is wel betaalbaar voor de meeste mensen.

## **2.6 Algemene voorzieningen**

Wanneer blijkt dat belanghebbende niet op eigen kracht of met hulp van het sociaal netwerk tot een oplossing kan komen, wordt beoordeeld of er zogenaamde algemene voorzieningen zijn die de problemen die belanghebbende ervaart (gedeeltelijk) kunnen oplossen. Algemene voorziening is een breed begrip. Het betreft voorzieningen waar iedereen, zonder indicatie of andere vorm van toegang, gebruik van kan maken. Algemene voorzieningen kunnen commerciële diensten zijn zoals een wasserette/stomerij of een boodschappenbezorgdienst van een supermarkt maar ook diensten zonder winstoogmerk, zoals het restaurant van een verzorgingshuis waar buurtbewoners tegen een geringe vergoeding kunnen eten. De bedoeling is dat er steeds meer algemene voorzieningen komen zodat inwoners minder een beroep doen op (duurdere) maatwerkvoorzieningen.

## **2.7 Collectieve voorzieningen**

Collectieve voorzieningen zijn voorzieningen die individueel worden verstrekt, maar die door meerdere personen tegelijk worden gebruikt. Het collectief vervoer is het meest duidelijke voorbeeld van een collectieve voorziening. Een ander voorbeeld van een collectieve voorziening is een rolstoelpool.

## **2.8 Goedkoopst adequate maatwerkvoorziening**

De verstrekking van een maatwerkvoorziening is altijd gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening. Er zijn vaak meerdere geschikte oplossingen, maar er wordt gekozen voor de oplossing die naar objectieve maatstaven de goedkoopste is. Dit kan bijvoorbeeld betekenen dat eerder hulp bij het huishouden wordt geïndiceerd in plaats van extramurale begeleiding. Indien belanghebbende een duurdere voorziening wil (die eveneens adequaat is) komen de meerkosten voor rekening van belanghebbende. In dergelijke situaties zal de verstrekking plaatsvinden in de vorm van een PGB gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening.

Een voorziening kan ook bestaan uit compensatie van noemenswaardige meerkosten ten opzichte van de algemeen gebruikelijke kosten die iemand voor de noodzakelijke voorziening moet maken. Hierbij kan worden gedacht aan (specifiek vanwege de handicap noodzakelijke) aanpassingen aan een auto of fiets. Een auto of fiets is algemeen gebruikelijk, dus de kosten hiervoor worden niet vergoed.

## **2.9 Langdurig noodzakelijk**

De voorzieningen of diensten moeten langdurig noodzakelijk zijn ter ondersteuning of bevordering van de participatie en zelfredzaamheid van de cliënt. Er moet worden vastgesteld dat er sprake is van beperkingen waardoor belanghebbende niet kan participeren of niet voldoende zelfredzaam is. Hierbij kan de medisch adviseur (arts in dienst van een door de gemeente gecontracteerd bureau voor sociaal medisch advies) een belangrijke rol spelen, om te bepalen of voorzieningen medisch noodzakelijk zijn of dat deze juist anti-revaliderend werken. De medisch adviseur kan tevens uitsluitsel geven over de vraag of er sprake is van een langdurige noodzaak. Onder 'langdurig' wordt over het algemeen verstaan langer dan 6 maanden of dat het een blijvende situatie betreft. Onder een 'blijvende situatie' wordt ook de terminale levensfase verstaan. Voor begeleiding of hulp bij het huishouden kan het ook om een





kortere periode gaan, bijvoorbeeld tijdens een herstelperiode. Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig zal per situatie verschillen. Als de verwachting is dat belanghebbende na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag van kortdurende medische noodzaak worden uitgegaan. Bij een wisselend ziektebeeld, waarbij verbetering in de toestand opgevolgd wordt door periodes van terugval, kan uitgegaan worden van een langdurige medische noodzaak.

### **3. Maatwerkvoorzieningen**

#### **3.1 Hulp bij het huishouden**

Het kunnen voeren van een huishouden maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk. Adequaat een huishouden voeren is een zeer subjectief begrip waarop een ieder eigen normen en waarden hanteert. Het is het resultaat wat geldt, namelijk dat iemand in een schoon en leefbaar huis woont. Hierbij gaat het om de ruimten, die - op het niveau sociale woningbouw - voor dagelijks gebruik noodzakelijk zijn. Niveau sociale woningbouw betekent dat dit niveau als uitgangspunt wordt genomen. Daarbij kunnen persoonskenmerken en behoeften het noodzakelijk maken hiervan af te wijken.

#### *Proces*

Allereerst beoordeelt het college in het gesprek of de beperkingen die ondervonden worden, worden geobjectiveerd door een medische aandoening. Het gesprek door de gemeente dient

er voor om vast te stellen of een cliënt in staat is om zonder ondersteuning door een dienstverlener een huishouden te voeren. De redzaamheid van de cliënt zelf, de gebruikelijke zorg door gezinsleden, de realistisch mogelijke ondersteuning van het netwerk van de cliënt en de mogelijke beschikbaarheid van relevante algemene voorzieningen worden uitdrukkelijk daarbij in acht genomen. Het gesprek door de gemeente gaat niet over de mogelijke invulling van ondersteuning en taken.

Ondersteuning (in welke vorm dan ook) door een dienstverlener is noodzakelijk, indien de cliënt niet in staat is om zonder ondersteuning volledig een huishouden te kunnen voeren. Hierbij gaat het er om dat de dienstverlener de cliënt ondersteunt in het vinden van mogelijke oplossingen. (in welke mate dan ook). Hierbij wordt er gekeken naar:

- ***zijn/haar mogelijkheden tot zelfredzaamheid , en/of;***  
*Hierbij kan gedacht worden aan de situatie waarin men al jaren op eigen kosten iemand voor deze werkzaamheden inhuurt. Als tegelijk met het optreden van de beperking nog particuliere hulp aanwezig is die de geïndiceerde taken uitvoert, is het oordeel in zijn algemeenheid dat er geen compensatie nodig is, omdat het probleem al opgelost is. Dit neemt de gemeente mee in haar beoordeling maar kan wellicht ook geconstateerd worden door de zorgaanbieder wanneer hiervan ineens sprake blijkt te zijn (gewijzigde omstandigheid) bij de cliënt. Dit is uiteraard anders als aangetoond kan worden dat er geen particuliere hulp meer aanwezig is of dat geen particulier hulp meer voor handen. Is sprake van bijvoorbeeld een latrelatie dan wel een goede relatie met de (klein)kinderen, verdere familie, vrienden, burens etc., dan zal de zorgaanbieder nagaan of en in hoeverre deze partijen bij kunnen dragen aan het huishouden*
- ***de gebruikelijke zorg van thuiswonende gezinsleden , en/of;***

*Van gebruikelijke zorg is sprake indien er een huisgenoot aanwezig is, die in staat kan worden geacht het huishoudelijk werk over te nemen. Onder huisgenoot wordt verstaan: een persoon die - ofwel op basis van een familieband, ofwel op basis van een bewuste keuze - één huishouden vormt met de persoon die beperkingen ondervindt. Een huisgenoot is bijvoorbeeld een inwonend kind, maar zijn ook inwonende ouders. Of sprake van inwonendheid wordt naar de concrete feitelijke situatie beoordeeld. Daarbij staat inwonend tegenover het hebben van een volledig eigen en zelfstandige huishouding, waarbij er geen zaken zoals huisnummer, kosten nutsvoorzieningen, voordeur e.d. door elkaar lopen. Bij gebruikelijke zorg wordt rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot. Tot 18 jaar wordt van huisgenoten verwacht dat zij hun bijdragen leveren bijvoorbeeld door hun eigen kamer schoon te houden en/of door hand- en spandiensten te verrichten, zoals het doen van (kleine) boodschappen,*



het helpen bij de afwas, enz. Bij gebruikelijke zorg wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te kunnen runnen. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. Bij het zwaar en licht huishoudelijk werk gaat het veelal om uitstelbare taken. Alleen als schoonmaken niet kan blijven liggen (regelmatig geknoeide vloestoffen en eten) zal dat direct moeten gebeuren. Hier zal dan ondanks de gedeeltelijk gebruikelijke zorg wel voor geïndiceerd worden. Richtlijnen voor de beoordeling van de aanwezigheid en belastbaarheid van gebruikelijke zorg worden elders in deze beleidsregels verwoord.

- **zijn/haar beschikbare netwerk, en/of ;**
- **de mogelijke beschikbaarheid van relevante algemene en/of voorliggende voorzieningen .** Hierbij valt te denken aan bijvoorbeeld het gebruik van de glazenwasser voor het reinigen van de ramen aan de buitenkant, het gebruik van een boodschappendienst of een was- en strijkservice, maaltijdservice, kinderopvang, robotstofzuiger etc.

Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem, zal er compensatie noodzakelijk zijn om het resultaat van een schoon en leefbaar huis te behalen.

De hulp kan door het college worden toegekend in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget. *Bij een persoonsgebonden budget wordt het bedrag van dit pgb*

*afgegeven als tegenwaarde van de hulp in natura. Daarbij wordt één tarief gehanteerd.*

Wanneer de cliënt in het geval kiest voor hulp in natura kiest de cliënt voor een gecontracteerde zorgaanbieder. De zorgaanbieder gaat het gesprek aan met de cliënt om

gezamenlijk te bekijken voor welke geobjectiveerde beperkingen binnen het huishouden een compensatie noodzakelijk is.

Bij dit compenseren wordt door de zorgaanbieder in samenwerking met de cliënt, indien dit behoort tot de mogelijkheden, een plan gemaakt (en vastgelegd) om de cliënt te stimuleren meer zelfredzaam te worden, door bijvoorbeeld regelmatig een vloerreiniger met een synthetische doek te gebruiken en minder te stofzuigen, dan wel een cliënt te ondersteunen in het activeren en betrekken van het sociaal netwerk.

Ook bij mantelzorgers kan sprake zijn van problemen met een schoon huis. Dit is een afgeleid recht van de verzorgde, zodat geen zelfstandig recht ontstaat.

*Bijvoorbeeld wanneer de mantelzorger aantoonbaar niet toe komt aan een bijdrage tot een schoon en leefbaar huis van de verzorgde. Dat zou kunnen als gevolg van (dreigende)*

*overbelasting. Dan kan op naam van de verzorgde ondersteuning plaats vinden.*

### **3.2 Rolstoelvoorziening**

Een rolstoel kan noodzakelijk zijn, zodat cliënt zichzelf kan verplaatsen in en rond de woning. Dit is essentieel bij zelfredzaamheid en participatie.

Wij onderscheiden de volgende rolstoelvoorzieningen:

- Handmatig voortbewogen rolstoel;
- Elektrisch voortbewogen rolstoel;
- Aanpassingen aan de rolstoel.



Het gaat om het zich verplaatsen in en om de woning. Dat betekent dat het om verplaatsingen gaat die direct vanuit de woning worden gedaan. Daarom gaat het hier om

belanghebbenden, die voor het dagelijks zittend verplaatsen zijn aangewezen op een rolstoel.

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 zullen dan ook ter beschikking kunnen komen via een algemene voorziening in de vorm van een rolstoelpool.<sup>2</sup>

Als er noodzaak bestaat voor een rolstoel voor dagelijks zittend gebruik, zal via een medische en al dan niet ergotherapeutisch advies door het college een programma van

eisen worden opgesteld.

Een rolstoel kan door het college verstrekt worden in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget.

Bij verstrekking in natura vallen alle kosten van onderhoud en verzekering onder de verstrekking.

Bij een verstrekking als persoonsgebonden budget wordt de rolstoel die betrokkene zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen.

*Zou betrokkene een geschikte, gebruikte rolstoel ontvangen hebben, dan zal het te verstrekken bedrag gebaseerd zijn op deze rolstoel, qua prijs maar ook qua beperkte levensduur vanwege het al afgeschreven deel.) In het persoonsgebonden budget wordt ook een component opgenomen ter bekostiging van onderhoud en verzekering gedurende de te verwachten levensduur.*

Ten aanzien van mantelzorgers zal door het college rekening worden gehouden met hun belangen. *Dat kan bijvoorbeeld betekenen dat als de mantelzorger niet in staat is de rolstoel in alle omstandigheden te duwen, er een ondersteunende motorvoorziening verschaft kan worden.*

<sup>[2]</sup> Indien de gemeente niet over een rolstoelpool beschikt zal beoordeeld moeten worden of de rolstoel voor incidenteel gebruik wel al dan niet verstrekt wordt. Vraag is of dit onder de te compenseren resultaten behoort, waarbij tevens de vraag is of niet veel mensen in staat zijn om een tweedehands een eenvoudige rolstoel aan te schaffen.

### Sportrolstoel

De sportrolstoel wordt niet gerekend tot een rolstoel voor het verplaatsen in en rond de woning. Deze kan worden verleend als aangetoond wordt dat het om een sportactiviteit

gaat. Te denken valt aan een lidmaatschap van een sportvereniging. De sportrolstoel wordt voor 3 jaar verleend van aanschaf, onderhoud en reparatie. Als aangetoond is dat deze

technisch gezien niet meer geschikt is kan overgegaan worden tot een herverstreking.



Voor een sportrolstoel komt men in aanmerking als sportbeoefening zonder sportrolstoel onmogelijk is, door aantoonbare ondervonden belemmeringen. Dit om het ook mogelijk te maken aan niet-rolstoelgebruikers via een sportrolstoel aan sport te kunnen doen. Ter verduidelijking: wie normaal met krukken loopt, zal in veel gevallen een sportrolstoel nodig hebben om aan sport te kunnen doen.

Het gebruik van een sportrolstoel voor teamsporten is helder. Daarnaast zijn er ook individuele sporten (marathon bijvoorbeeld) waar men een sportrolstoel voor aan zal vragen. Recreatieve activiteiten worden niet onder sport gerekend. De aanvraag voor een sportrolstoel om in de natuur te zijn zal dan ook afgewezen worden, wat mogelijk is op grond van het bovenwettelijk karakter van deze voorziening. Om deze reden wordt wel de eis gesteld dat men actief lid is van een gehandicaptensportvereniging, hoewel dat lid zijn ook niet alles zegt.

Er moet op gewezen worden dat bij veel gehandicaptensportvereniging de mogelijkheid geschapen wordt een sportrolstoel te lenen, om uit te proberen of een bepaalde sport die aantrekkelijk lijkt ook bij iemand past. Dit kan nuttig zijn om te voorkomen dat een aangeschafte rolstoel uiteindelijk niet of nauwelijks gebruikt wordt.

Een sportrolstoel wordt uitsluitend als persoonsgebonden budget verstrekt. Dit persoonsgebonden budget heeft dan, vanwege het bovenwettelijke karakter, niet per definitie vergelijkbaar en toereikend te zijn. In het bedrag is een deel als bijdrage in de aanschaf van een sportrolstoel bedoeld en een deel voor onderhoud. In uitzonderlijke situaties, waarin bijvoorbeeld een elektrische rolstoel noodzakelijk is voor sport, kan met behulp van een beroep op de hardheidsclausule een hoger bedrag worden verstrekt.

Topsport zal net als bij niet-gehandicaptten, vaak hoge uitgaven vergen voor sporthulpmiddelen. Deze regeling is daar niet voor bedoeld. Topsport zal vaak een beroep op sponsoring noodzakelijk maken.

### **3.3 Woonvoorziening**

Om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving (dat kan de eigen woning zijn of een geschiktere woning in dezelfde omgeving) zijn er tegenwoordig veel voorzieningen die dit mogelijk maken.

Wij onderscheiden de volgende woonvoorzieningen:

- Losse woonvoorzieningen; voorzieningen die niet nagelvast, dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een toiletstoel);
- Bouwkundige woonvoorziening; nagelvaste voorzieningen (bijvoorbeeld een douchezitje aan de muur, een traplift of een ophoging van de tegels bij de voordeur);
- Verhuiskostenvergoeding

Voor kortdurend gebruik (maximaal 6 maanden) zijn losse woonvoorzieningen te leen via het uitleendepot van thuiszorgaanbieders of hulpmiddelen-leveranciers. Losse voorzieningen hebben als voordeel dat ze vaak snel kunnen worden ingezet, soms voordeliger zijn, vaak voor meerdere doeleinden kunnen worden ingezet (bijvoorbeeld: een douchestoel ook gebruiken om aan de wastafel te zitten of om op te zitten bij het aankleden) en meegenomen kunnen worden in geval van verhuizing.

Losse voorzieningen zijn daarom veelal voorliggend op bouwkundige woonvoorzieningen. Een losse tillift is bijvoorbeeld te verkiezen boven een plafondlift. Losse woonvoorzieningen kunnen zowel in bruikleen als in eigendom worden verstrekt. Relatief goedkope hulpmiddelen (waarvan de kosten van transport en reiniging voor herverstreking niet opwegen tegen de kosten van verstrekking van een nieuw hulpmiddel), zullen in eigendom worden verstrekt.



## Uitsluitingen

Het treffen van woonvoorzieningen is in principe niet van toepassing op hotels/pensions, trekkerswoonwagens, kloosters, tweede woningen, vakantiewoningen, recreatiewoningen, kamerverhuur en specifiek op gehandicapten en ouderen gerichte woongebouwen voor wat betreft voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten of voorzieningen die bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten meegenomen kunnen worden.

Hierdoor zijn enerzijds alle woonsituaties, die niet gericht zijn op een permanent zelfstandig hoofdverblijf, uitgesloten. Anderzijds zijn uitgesloten situaties waarbij gezien de aard van het soort gebouw verondersteld mag worden dat bepaalde voorzieningen standaard aanwezig zijn.

Is er sprake van één van deze mogelijkheden dan is afwijzing op voorhand mogelijk. Hierbij moet uiteraard wel nagegaan worden of er sprake is van een situatie waarin de hardheidsclausule gebruikt moet worden.

Een speciale positie nemen vakantiewoningen in. Vakantiewoningen zijn uitgesloten van aanpassing omdat zij niet bestemd zijn voor permanente bewoning. Er zijn evenwel personen die permanent wonen in een recreatiewoning, hoewel dat op basis van het bestemmingsplan niet is toegestaan. Jurisprudentie leert dat woonvoorzieningen in die situatie afgewezen kunnen worden als de recreatiewoning niet voldoet aan de eisen van een woning geschikt voor permanente bewoning. Immers, de maatvoering maakt dan een adequaat aanpassen van de woning onmogelijk. Toch zal ook in deze situatie individuele beoordeling plaats moeten vinden.

Situaties waarin bewoning gedoogd wordt zijn nog lastiger. Dan is aanpassing in principe mogelijk, zij het ook dan dat de woning wel geschikt moet zijn voor permanente bewoning, omdat aanpassing anders evenmin tot een adequate situatie zal leiden.

De woning kan worden aangemerkt als permanent woonadres wanneer belanghebbende of een van zijn/haar huisgenoten beschikt over een persoonsgebonden beschikking van de gemeente waarin is opgenomen dat het permanent bewonen van de woning is toegestaan.

## Afweging

Uitgangspunt is dat iedereen eerst zelf zorg dient te dragen voor een woning. Daarbij mag er van uit worden gegaan dat rekening wordt gehouden met bekende beperkingen, ook wat

betreft de toekomst. *Een eigen woning kan zowel een gekochte woning zijn als een huurwoning. Ook bij afwijkende situaties, zoals een (woon)boot of een woonwagen met vaste standplaats wordt in principe gesproken van woning.*

Het college beoordeelt allereerst of een verhuizing de goedkoopst adequate oplossing is. *Hierbij zullen alle aspecten worden meegewogen: financiële consequenties van de*

*verhuizing, de termijn waarop een woning beschikbaar komt (in verband met de medische verantwoorde termijn), de argumenten pro en contra verhuizing ten aanzien van de*

*betrokkene en argumenten op basis van eventueel aanwezige mantelzorg. Een zeer zorgvuldige afweging van alle argumenten zal aan het besluit ten grondslag worden gelegd.*

*Nadere richtlijnen voor dit zogeheten primaat van de verhuizing worden elders in deze beleidsregels weergegeven.*

Als sprake is van een aanvraag van een mantelzorgwoning gaat het college ook daarbij uit van de eigen verantwoordelijkheid voor het hebben van een woning.



*Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning van de mantelzorgers kan worden geplaatst. Daarbij is uitgangspunt dat de uitgaven die de*

*verzorgde(n) had(den) voor de situatie van de mantelzorg in de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteedt kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan huur,*

*kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen enz. Met die middelen zou een mantelzorgwoning gehuurd kunnen worden. Ook zouden deze middelen besteed kunnen worden aan een*

*lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) van te betalen.* <sup>3</sup>

Als het noodzakelijk is dat er een aanbouw geplaatst wordt, besluit het college vanwege financieel-economische argumenten alleen tot een aanbouw als tevoren vast staat dat de

aanbouw hergebruikt kan worden, zoals bij huurwoningen van woningcorporaties. Bij eigen woningen zal de kans op hergebruik miniem zijn. Daarom kiest het college bij eigen

woningen als het maar enigszins kan voor het plaatsen van een herbruikbare losse woonunit en heeft aandacht voor de omgevingsvergunning.

Als het gaat om een aanbouw bij een eigen woning zal het college allereerst beoordelen wat iemands mogelijkheden zijn om uit een oogpunt van kosten zelf in de compenserende

voorziening te voorzien. *Als het mogelijk is deze aanbouw zelf te financieren, bijvoorbeeld door een hypotheek op de woning te vestigen waarvan niet wordt afgelost, zodat de kosten*

*beperkt blijven tot de rentekosten, waarop bij belastingaangifte renteaftrek mogelijk is, zal eerst naar deze mogelijkheid gekeken worden.*

Als een in pandige aanpassing mogelijk is, bijvoorbeeld in de situatie van een ruime benedenverdieping, zal het college allereerst die situatie beoordelen, voordat uitbreiding van

de woning aan de orde komt.

Bij aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten zal het college ook beoordelen of het verantwoord is, voorzieningen als trapliften op een voor eenieder bereikbare plaats te zetten.

Ook kijkt het college naar zaken als slijtage door weer en wind.

Bij grotere bouwkundige aanpassingen aan de woning werkt het college altijd eerst met een programma van eisen, waarmee zo nodig meerdere offertes opgevraagd kunnen worden.

Het aanpassen van doelgroepen gebouwen zal gebeuren conform de afspraken zoals die door het college gemaakt zijn of worden met de (toekomstige) eigenaar van deze woningen.

Een bouwkundige aanpassing aan een woning wordt door het college uitbetaald aan de eigenaar van de woning, als financiële tegemoetkoming. De beschikking wordt verstuurd aan

de aanvrager/belanghebbende met een afschrift aan de eigenaar.



Een niet-bouwkundige aanpassing aan de woning kan door het college in natura en als persoonsgebonden budget worden verstrekt aan de aanvrager/belanghebbende.

Bij het bepalen van al dan niet bouwkundige woonvoorzieningen houdt het college rekening met de belangen van mantelzorgers, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door

mantelzorgers bediend moeten worden.

Bij het verstrekken van een verhuiskostenvergoeding houdt het college rekening met de mate waarin de verhuizing te verwachten of te voorspellen was. Bij een te verwachten of

voorspelbare verhuizing wordt in principe geen verhuiskostenvergoeding toegekend.

<sup>[3]</sup> De gemeente kan in overleg treden met woningcorporaties om hen te stimuleren mantelzorgwoningen te huur aan te bieden. De gemeente kan er ook toe besluiten woningcorporaties subsidie te geven als bijdrage in de stichtingskosten van mantelzorgwoningen, die daarna te huur aangeboden worden, inclusief (tijdelijke) plaatsing.

### *3.3.1 Primaat van verhuizing*

In de Wvg-jurisprudentie is het hanteren van het primaat van de verhuizing op zichzelf geaccepteerd door de Centrale Raad van Beroep. Onder de Wmo zal dan ook van deze mogelijkheid gebruik worden gemaakt ter compensatie van woonproblemen. Het verschil tussen de Wvg en de Wmo zal wel betekenen dat veel meer beoordeeld moet worden of in deze concrete situatie van deze persoon gevraagd mag worden om te verhuizen. Want bij het hanteren van het primaat van de verhuizing gaat het om een financiële afweging van de kant van de gemeente. In feite gaat het bij het hanteren van het primaat van de verhuizing om een uitwerking van het principe dat wordt gekozen voor de goedkoopst-compenserende oplossing. Aan de andere kant van de afweging zal rekening gehouden moeten worden met de individuele behoeften en wensen van de aanvrager. Zonder een afgewogen beoordeling van het een tegenover het ander zal een besluit snel als onzorgvuldig beoordeeld worden.

Er zijn echter wel grenzen aan het hanteren van het primaat van de verhuizing, met name op het gebied van de woonlasten, het tijdsbestek waarbinnen een oplossing kan/moet worden gevonden en de verhouding tussen de besparing van de gemeente bij toepassing van het primaat en de negatieve gevolgen voor de aanvrager. In alle gevallen zal een goed gemotiveerd besluit moeten worden genomen, waarin alle relevante factoren, in onderling verband, worden afgewogen. Daarbij gaat het dus om factoren die spelen aan de kant van de gemeente en aan de kant van de belanghebbende. Als op verantwoorde wijze inhoud gegeven is aan toepassing van het primaat van de verhuizing, is daarmee een adequate oplossing geboden en heeft de gemeente aan haar compensatieverplichting voldaan.

Het is niet mogelijk een uitputtend overzicht te geven van alle mogelijke afwegingsfactoren die een rol kunnen spelen, omdat elke situatie 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.

*-De snelheid waarmee het probleem kan worden gecompenseerd.*

De snelheid waarmee het woonprobleem kan worden opgelost speelt een rol in het afwegingsproces. In een aantal gevallen kan verhuizen het woonprobleem sneller oplossen, als er snel een geschikte aangepaste of eenvoudig aan te passen woning beschikbaar is. Het hele traject van het maken van een plan, het vragen van offertes, de uitvoering en keuring vervalt dan of speelt een minder belangrijke rol. 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. Uit de jurisprudentie blijkt dat het essentieel is dat uit het indicatieadvies blijkt binnen welke medisch aanvaardbare termijn een oplossing gevonden moet zijn voor het woonprobleem.



#### *-Rekening houden met sociale factoren*

Sociale omstandigheden waarmee het college rekening houdt zijn bijvoorbeeld de voorkeur van de aanvrager, de binding van de aanvrager met de huidige woonomgeving, de nabijheid van voor de aanvrager belangrijke voorzieningen. Ook de waardering van de aanwezigheid van vrienden, kennissen en familie in de nabijheid van de woning van de aanvrager kan een rol spelen in het afwegingsproces, met name in situaties waarin sprake is van mantelzorg. De sociale omstandigheden moeten in het indicatieonderzoek zoveel mogelijk geobjectiveerd worden. De sociale factor zal minder zwaar wegen in het voordeel van aanpassen, 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, kan dat de beslissing in het voordeel van verhuizen beïnvloeden, bijvoorbeeld omdat dan ook minder vervoersvoorzieningen nodig zijn. Als de aanvrager zijn werk "aan huis" heeft (eigen bedrijf), dienen de consequenties van verhuizing ook vanuit de bedrijfsmatige kant meegewogen te worden. Het is immers mogelijk dat de vestiging van het bedrijf op een andere, in commercieel opzicht minder aantrekkelijke, locatie negatieve gevolgen voor het inkomen uit eigen bedrijf kan hebben.

Door de wetswijziging per 1 januari 2010 heeft in artikel 4 een kleine toevoeging plaatsgevonden. Na "en behoeften van de aanvrager van de voorzieningen" wordt ingevoegd: "waaronder verandering van woning in verband met wijziging van leefsituatie". Dit bij amendement in de wetswijziging ingebrachte onderdeel is bedoeld om een normale "wooncarrière" mogelijk te maken, ook als er wordt verhuisd van een adequate naar een minder- of inadequate woning. Hierbij gelden uiteraard wel voorwaarden: deze wijziging kan geen vrijbrief zijn zomaar naar elke zeer ongeschikte woning te verhuizen. Er mag verwacht worden dat gezocht is naar de meest geschikte woning en dat dit ook te onderbouwen is en verder mag verwacht worden dat voordat tot koop of huur overgegaan wordt, overleg met de gemeente wordt gevoerd.

#### *-Rekening houden met woonlasten en financiële draagkracht van de gehandicapte.*

Rekening houdend met eventuele mogelijkheden op het gebied, maakt het college een vergelijking tussen de woonlasten van de huidige en de mogelijke nieuwe woning. Alle relevante woonlasten moeten daarbij in aanmerking worden genomen.

Als de aanvrager eigenaar van de woonruimte is, zal een verhuizing of woningaanpassing andere gevolgen met zich meebrengen dan wanneer deze de woning huurt. Het verhuizen vanuit een koopwoning heeft meer emotionele en financiële consequenties dan verhuizing vanuit een huurwoning.

Bij het verkopen van een huis komen meer aspecten aan de orde dan bij het verlaten van een huurwoning. 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. Een punt betreft de vraag in hoeverre vermogenswinsten of -verliezen optreden. Een eigenaar heeft doorgaans geld geleend en/of een hypotheek op het huis. Ook indien de aanvrager, al dan niet geheel op eigen kosten, veel aan de woning heeft verbeterd of aanpassingen heeft getroffen, ligt verhuizing soms minder voor de hand. Als de financiële situatie van een woningeigenaar van, die te maken krijgt met beperkingen, door zijn beperkingen drastisch verandert (doorgaans brengt een beperking negatieve inkomensgevolgen met zich mee), kunnen moeilijkheden optreden met het opbrengen van de woonlasten van de eigen woning, en zal de aanvrager ook problemen hebben met verhuizen.

#### *-Vergelijking aanpassingskosten huidige versus nieuwe woonruimte*

Het college 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:

Huidige en voorzienbare toekomstige aanpassingskosten van de reeds bewoonde woonruimte;

- a. de kosten van het PGB voor verhuiskosten;
- b. de eventuele aanpassingskosten van de nieuwe woning;





- c. kosten van het eventueel vrijmaken van de woning;
- d. een eventuele financiële tegemoetkoming voor huurderwing.

De kosten zijn het uitgangspunt bij deze afweging, maar ook andere factoren kunnen een rol spelen.

*-De mogelijke gebruiksduur van de aanpassing.*

Er wordt ook rekening gehouden worden met het feit dat een aan te passen koopwoning naar alle waarschijnlijkheid minder makkelijk kans heeft om voor hergebruik in aanmerking te

komen:

- Een revisiebeding, zoals bij huurwoningen, bestaat niet voor eigen woningen.
- De gemeente heeft geen instrument om de woning vrij te krijgen.
- Het zal niet zo eenvoudig zijn om een geschikte kandidaat voor die woning te

vinden, die zowel financieel als ergonomisch gezien geschikt is voor de betreffende

woonruimte.

Consequentie hiervan zal zijn dat eigen woningen meestal voor één enkele belanghebbende aangepast worden.

Aanpassingen aan sociale huurwoningen zijn vaker opnieuw in te zetten dan aanpassingen aan koopwoningen, omdat deze huurwoningen opnieuw kunnen worden verhuurd aan personen met een beperking, waardoor de gebruiksduur van de aanpassing wordt verlengd. Dit speelt in de afweging dan ook een rol van belang. Ook de medische prognose speelt in dit verband een rol. Indien vaststaat dat iemands toestand naar verwachting zodanig zal verslechteren, en dat als gevolg daarvan de aanpassing slechts voor beperkte tijd zal volstaan, kan dat gegeven een rol spelen in de afweging tussen verhuizing of aanpassing.

Vaak zal een aangeboden mogelijkheid te verhuizen naar een andere woning door de aanvrager als negatief worden beoordeeld: vaak zal men graag willen blijven wonen in de vertrouwde woning. Als de bovenomschreven afweging in het voordeel van verhuizing uitvalt, is die wens niet meer doorslaggevend. Dat heeft gevolgen voor het weigeren van aangeboden geschikte woningen. Na weigering beoordeelt het college of er van uit kan worden gegaan dat voldoende is gedaan om een compenserende oplossing te bieden. Dit wordt afgemeten aan de oorzaak voor het weigeren.

Na het afwegen van deze factoren kan een beslissing worden genomen over het al dan niet hanteren van het primaat van de verhuizing.

Valt die afweging uit in het voordeel van verhuizing, dan gaat de verhuiskostenvergoeding een rol spelen. Een verhuiskostenvergoeding kan als forfaitaire financiële tegemoetkoming of als een persoonsgebonden budget worden toegekend. Dit is in drie situaties mogelijk aan de orde:

1. De aanvrager gaat vanwege problemen met het normale gebruik van de woning verhuizen naar een adequate woning;
2. De aanvrager vraagt een woonvoorziening aan in de vorm van een woningaanpassing, maar na onderzoek blijkt verhuizing de goedkoopste adequate oplossing te zijn voor het woonprobleem. Ook mogelijk is dat de betreffende woning niet kan worden aangepast;
3. Voor het vrijmaken van een aangepaste woning door een persoon die in een aangepaste woning woont.



Een forfaitaire financiële tegemoetkoming of persoonsgebonden budget in de kosten van verhuis- en herinrichtingskosten, is bedoeld als goedkoopst compenserend alternatief voor een dure woningaanpassing in gevallen, waarin die verhuizing niet algemeen gebruikelijk is, gelet op leeftijd, gezins- of woonsituatie. Verhuizingen wegens gezinsuitbreiding of om als jongvolwassene zelfstandig te gaan wonen zijn in beginsel algemeen gebruikelijk, evenals voorspelbare verhuizingen van senioren.

Voor verhuizingen naar AWBZ-instellingen of andere zorginstellingen wordt geen verhuiskostenvergoeding verstrekt, evenmin voor verhuizingen naar woningen die niet geschikt of bestemd zijn voor permanente bewoning.

Een verhuis- en inrichtingskostenvergoeding kan verstrekt worden wanneer er sprake is van ondervonden belemmeringen bij het normale gebruik van de woning, die door middel van een verhuizing op de goedkoopst-compenserende wijze kunnen worden opgelost. Deze eis wordt niet gesteld als het gaat om een verhuizing naar een ADL-woning en evenmin in situaties waarin het gaat om een persoon buiten de Wmo-doelgroep een aangepaste woning te laten vrijmaken. Alleen als het vrijmaken van de woning op verzoek van het college gebeurt, is er aanspraak op een persoonsgebonden budget voor verhuis- en herinrichtingskosten.

In bijzondere gevallen kan het college ook overwegen een vergoeding voor de kosten van verhuizing en herinrichting te verstrekken, wanneer aanpassing van de huidige woning wél de goedkoopst adequate oplossing zou zijn. Dit betreft de situatie waarin de aanvrager niet de eigenaar van de woning is, en de eigenaar van de woning weigert medewerking te verlenen aan de noodzakelijk geachte aanpassingen. Dit zal in de regel alleen, en bij hoge uitzondering, voorkomen bij particuliere verhuurders, aangezien woningcorporaties op dit gebied gebonden zijn aan de verplichtingen die het BBSH oplegt. Wanneer een woningeigenaar weigert medewerking te verlenen aan de aanpassing van de woning, kunnen aanvrager en college in overleg tot de conclusie komen dat verhuizing naar een andere, bij voorkeur adequate woning, noodzakelijk te achten is en dat hiervoor van gemeentewege een vergoeding beschikbaar gesteld kan worden.

Het college verstrekt in beginsel geen persoonsgebonden budget voor verhuizing en herinrichting, indien de verhuizing heeft plaatsgevonden voordat op de aanvraag is beschikt, tenzij achteraf alsnog kan worden vastgesteld dat er problemen bij het normale gebruik van de woning werden ondervonden in de verlaten woning. Als dat laatste niet meer kan, is dat reden voor afwijzing.

### c. Hoofdverblijf

Artikel 10, lid 5 van de verordening bepaalt in sub a:

*“Een individuele voorziening wordt slechts verleend indien de belanghebbende zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben in de woonruimte waaraan de voorziening wordt getroffen en voor zover de betreffende woonruimte bestemd en geschikt is voor permanente bewoning.”*

Het hoofdverblijf is de woonruimte, bestemd en geschikt voor permanente bewoning, waar de betrokkene zijn vaste woon- en verblijfplaats heeft en in de gemeentelijke basisadministratie staat ingeschreven dan wel zal staan ingeschreven. Ook kan het gaan om het feitelijke adres, indien de betrokkene een briefadres heeft. De gemeente waar de woning staat heeft compensatieplicht, behalve in de situatie waarin de persoon uit de Wmo-doelgroep verhuist van de ene gemeente naar een andere gemeente. Een aanvraag voor een woonvoorziening in de vorm van een verhuiskostenvergoeding behoort dan tot de compensatieplicht van de vertrek gemeente. De woningaanpassing behoort te worden verzorgd door de gemeente waarheen verhuisd zal gaan worden.



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 woonvoorzieningen getroffen worden, en niet in situaties waarin sprake is van bezoekenregelingen. Als de woningen van de ouders in een dergelijke situatie in twee verschillende gemeenten zijn gesitueerd, rust de compensatieplicht alleen op de gemeente waar de woning van de betreffende ouder is gelegen.

Artikel 10 biedt in sub 2 tot en met 5 een uitzondering op deze hoofdregel:

- b. *“In afwijking van het gestelde onder a. kan een woonvoorziening getroffen worden voor het bezoekenbaar maken van één woonruimte indien de belanghebbende zijn hoofdverblijf heeft in een op grond van artikel 5 van de Wet toelating zorginstellingen erkende instelling.*
- c. *De aanvraag voor het bezoekenbaar maken wordt ingediend in de gemeente waar de aan te passen woning staat.*
- d. *De woonvoorziening betreft slechts het bezoekenbaar maken van de onder b. bedoelde woonruimte met een door het college in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Goeree-Overflakkee 2013 vast te leggen maximumbedrag.*
- e. *Onder bezoekenbaar maken wordt uitsluitend verstaan het middels een woonvoorziening bewerkstelligen dat de belanghebbende de woonruimte, de woonkamer en een toilet kan bereiken.”*

Opgemerkt moet worden dat hetgeen hier geregeld is, bovenwettelijk is: het zogenaamde bezoekenbaar maken valt niet onder de compensatieplicht van de Wmo, omdat het er hier niet gaat om iemand in staat te stellen in een geschikt huis te wonen. Het gaat er hier om bewoners van een AWBZ-instelling in staat te stellen, bij met name de ouders op bezoek te gaan. Omdat het gaat om een bovenwettelijke voorziening geldt geen resultaatverplichting. Daardoor kan de gemeente grenzen stellen zonder gedwongen worden meer te doen.

Omdat het gaat om een bovenwettelijke bepaling, betreft het uitsluitend de in sub e. genoemde zaken, te weten het kunnen bereiken van de woonruimte, de woonkamer en een toilet. Daarbij moet worden opgemerkt dat onder het bezoekenbaar maken van het toilet ook het kunnen gebruiken ervan wordt begrepen.

#### d. Verdere beperkingen

Als het gaat om woonvoorzieningen, is er nog een aantal beperkingen, zoals in de verordening vastgelegd in artikel 10, lid 6:

*“De aanvraag voor een woonvoorziening als bedoeld in dit artikel wordt afgewezen indien:*

- a. *de noodzaak tot het treffen van de woonvoorziening het gevolg is van een verhuizing waartoe op grond van belemmeringen bij het normale gebruik van de woning, ten gevolge van ondervonden belemmeringen geen aanleiding bestond en er geen andere belangrijke reden aanwezig was;*
- b. *de belanghebbende niet is verhuisd naar de voor zijn ondervonden belemmeringen op dat moment beschikbare meest geschikte woning, tenzij daarvoor tevoren schriftelijk toestemming is verleend door het college;*
- c. *deze betrekking heeft op voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten anders dan automatische deuropeners, hellingbanen, extra trapleuningen en oplaadpunten;*
- d. *verhuisd is vanuit of naar een woonruimte die niet geschikt is het gehele jaar door bewoond te worden;*
- e. *verhuisd is naar een AWBZ-instelling of een andere instelling gericht op het verstrekken van zorg;*
- f. *de ondervonden problemen bij het normale gebruik van de woning voortvloeien uit de aard van de in de woning gebruikte materialen.”*



De onder a. genoemde beperking ziet vooral op situaties waarbij vanuit een aangepaste en geschikte woning verhuisd wordt naar een niet of minder aangepaste en geschikte woning. Deze verhuizingen van adequaat naar inadequaar kunnen alleen leiden tot aanpassingen als daar een belangrijke reden voor is. Daaronder kan verstaan worden het aannemen van een functie op een zodanige afstand dat verhuizen noodzakelijk is, de situatie na een echtscheiding waarbij de aangepaste woning niet meer bewoond kan blijven worden, enz. In deze uitzonderingssituaties mag verwacht worden dat de aanvrager tevoren contact opneemt met de gemeente, zodat de gemeente mee kan bepalen wat de goedkoopst-compenserende oplossing is.

Onder b. wordt aangegeven dat (uiteraard) bij verhuizing gezocht wordt naar de meest geschikte woning, gezien de omstandigheden van betrokkene. Dat betekent dat als er een keuze is tussen een geschikte en een (minder) niet geschikte woning, gekozen dient te worden voor de geschikte woning. Gebeurt dat niet, dan zal dat aanleiding zijn tot afwijzing. Daarbij kan meegewogen worden of tevoren overleg heeft plaatsgevonden. Ook kan rekening gehouden worden met kennis die een gemeente heeft van op enig moment beschikbare geschikte woningen.

Aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten kunnen, zo blijkt uit de jurisprudentie, moeilijk gelimiteerd worden. Onder punt c. zijn de meest voor de hand liggende voorzieningen vastgelegd. Andere dan de hier opgesomde voorzieningen zijn echter niet op voorhand uitgesloten.

#### e. Uitbreiding van ruimten

Als het gaat om een resultaat dat uitsluitend via een uitbreiding van ruimten kan worden gerealiseerd, worden de volgende maxima aangehouden, tenzij medische noodzaak een ander maximum vergt. Het gaat dan om het maximaal te realiseren aantal vierkante meters, bestaand en uitbreiding tezamen genomen. Het betreft dus niet uitsluitend de uitbreiding. Uiteraard dient dat door een onafhankelijk adviserend arts (in principe de adviseur van de gemeente) aangegeven te worden:

<i>Soort vertrek</i>	<i>Bij aanbouw</i>	<i>Bij uitbreiding</i>
woonkamer	30	6
keuken	10	4
1 persoonsslaapkamer	10	4
2 persoonsslaapkamer	18	4
toilettruimte	2	1
badkamer		
-wastafelruimte	2	1
-doucheruimte	3	2
entree/hal/gang	5	2
berging	6	4

N.B. de cijfers betreffen aantallen vierkante meters.

#### f. Bouwkundige of niet-bouwkundige voorzieningen

Of de aanvrager 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, badliften, douche/toiletstoelen, douchestretchers, badtransferplanken. Waar mogelijk zal uit oogpunt van herbruikbaarheid gekozen worden voor verstrekking van losse woonvoorzieningen. Zoals al vermeld gaat het hier niet om inrichtingselementen. De losse woonvoorziening moet voorzien in een oplossing voor een elementaire woonfunctie, die eventueel ook kan worden geboden middels een bouwkundige voorziening. Meestal zal de losse voorziening een goedkoop en adequaat compenserend alternatief zijn voor een vaste voorziening. Een voorbeeld: in plaats van een vaste plafondlift als transferhulpmiddel kan ook een losse tillift worden verstrekt of een transferplank. Ook zal bij voorkeur met losse voorzieningen worden gewerkt in situaties waarin mensen wachten op opname in een zorginstelling of in andere situaties waarin de voorziening langdurig noodzakelijk is, maar waarin de verstrekking van vaste woonvoor-



zienen als risico met zich meebrengt dat deze voorziening op zichzelf niet efficiënt is. Voorbeelden zijn terminale situaties, maar ook situaties waarin mensen in een slooppand wonen.

#### g. Woningssanering in verband met astma of COPD

##### *\* Financiële tegemoetkoming voor woningssanering*

Men kan in aanmerking komen voor een financiële tegemoetkoming voor woningssanering die als gevolg van allergie, astma, chronische bronchitis of andere chronische luchtwegaandoeningen noodzakelijk is. Sanering is slechts mogelijk als een duidelijke diagnose is gesteld door de huisarts of de longarts. De noodzaak voor het verstrekken van een vergoeding, wordt mede in relatie tot het levenspatroon en leefregels, de gehele woninginrichting en ventilatiemogelijkheden en -gedrag bepaald. Het college kan hierover advies vragen eventueel met inschakeling van een gespecialiseerde verpleegkundige. Verwacht wordt dat de betrokkene zich in het vervolg bij de aanschaf van nieuwe materialen aan het programma van eisen voor de woninginrichting zal houden. Ook mag verwacht worden dat betrokkenen zelf maatregelen treft ter voorkoming van klachten in verband met astma of COPD.

In de regel kan een vergoeding worden verstrekt indien:

- de aanvrager bij de aanschaf niet van tevoren had kunnen weten dat astma of COPD zou ontstaan/verergeren;
- vervanging van het artikel medisch gezien op zeer korte termijn noodzakelijk is.

Geen vergoeding wordt verstrekt indien:

het treffen van een voorziening niet tot verbetering van de situatie van de cliënt leidt;

- de cliënt bij aanschaf van het artikel redelijkerwijs had kunnen weten dat hij overgevoelig op bepaalde stoffen reageert.

De woningssanering betreft in de regel het vervangen van tapijt in het slaapvertrek. De woonkamer kan ook worden gesaneerd indien de aanvrager jonger is dan vier jaar.

##### *\* Afschrijvingstermijn*

Een vergoeding wordt alleen verstrekt in die gevallen dat de betreffende te vervangen stoffering nog niet is afgeschreven. Indien een artikel is afgeschreven (in de regel na 8 jaar) wordt geen financiële tegemoetkoming verleend.

Hierbij wordt voor de hoogte van de vergoeding als volgt rekening gehouden met de reeds verlopen afschrijvingsperiode. De vergoeding bedraagt een percentage van de kosten, afhankelijk van de afschrijvingsperiode:

100% indien het artikel nieuwer is dan twee jaar;

75% indien het artikel tussen de twee en vier jaar oud is;

50% indien het artikel tussen de vier en zes jaar oud is;

25% indien het artikel tussen de zes en acht jaar oud is.

Indien het artikel acht jaar of ouder is, wordt geen vergoeding verstrekt; hetzelfde geldt bij verhuizing, omdat bij verhuizing de woning opnieuw moet worden ingericht en dan rekening kan worden gehouden met de ondervonden klachten.

##### *\* Normbedragen*



Als normbedragen worden gehanteerd de bedragen, die in de meest actuele uitgave van de Nibudgids zijn opgenomen voor het aanbrengen van zeil of linoleum en voor gordijnen of lamellen.

#### h. De uitraasruimte

Het gaat om een ruimte die alleen ten behoeve van de aanvrager met een aantoonbare gedragsstoornis noodzakelijk is, om hem tot rust te doen komen. Dit vloeit ook voort uit de algemene beperking dat individuele Wmo-voorzieningen in hoofdzaak op het individu gericht zijn. De uitraasruimte is dus uitdrukkelijk niet bedoeld om overlast voor huisgenoten te beperken, hoewel dat wel een mogelijk neveneffect kan zijn van verstrekking.

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 tevens zijn uitgerust met voorzieningen die toezicht mogelijk maken. Voor zover dat geen technische apparatuur is kan dat onder de voorziening vallen.

Op basis van deskundigenadvies (met name een advies van een onafhankelijk psycholoog of orthopedagoog kan van belang zijn) zal op individuele basis worden vastgesteld aan welke eisen de uitraasruimte moet voldoen. Waar mogelijk zullen bestaande ruimten worden aangepast, bijvoorbeeld de slaapkamer van de persoon voor wie de uitraaskamer nodig is.

#### i. Procedure bij bouwkundige aanpassing

##### *1 Vaststellen programma van eisen*

Nadat de aanvraag is ingediend wordt een indicatie gesteld, waarbij een gemeentelijke functionaris met ergonomische, sociale en bouwtechnische deskundigheid of een externe adviseur een programma van eisen voor de goedkoopst adequate woningaanpassing opstelt.

De woningeigenaar vraagt op basis van dat programma van eisen enkele offertes bij aannemers op.

##### *2 Het college beoordeelt welke offerte de goedkoopst adequate oplossing biedt*

De gemeente beoordeelt welke bouwofferte in aanmerking komt voor het verlenen van een financiële tegemoetkoming of als basis geldt voor het vaststellen van het PGB.

##### *3 Het college geeft toestemming*

Het college geeft vervolgens toestemming voor de woningaanpassing, op voorwaarde dat niet reeds zonder toestemming een begin is gemaakt met de werkzaamheden waarop de financiële tegemoetkoming of het persoonsgebonden budget betrekking heeft.

##### *4 De eigenaar voert uit*

De woningeigenaar is verantwoordelijk voor de uitvoering van de woningaanpassing conform het programma van eisen, en daarmee voor de formele opdrachtverlening aan de aannemer.

##### *5 Het college controleert*

Het college verleent slechts een persoonsgebonden budget of een financiële tegemoetkoming voor een woningaanpassing indien de door hen aangewezen personen toegang is verstrekt tot de woonruimte waar de woningaanpassing wordt verricht. Controle vindt in beide gevallen achteraf plaats. De genoemde personen moeten ook inzicht krijgen in bescheiden en tekeningen, welke betrekking hebben op de woningaanpassing en de gelegenheid krijgen de woningaanpassing te controleren.

##### *6 Uitbetaling aan de woningeigenaar en gereedmelding*

De financiële tegemoetkoming wordt uitbetaald aan de woningeigenaar.



Terstond na de voltooiing van de werkzaamheden, doch uiterlijk binnen 3 maanden na het verlenen van toestemming voor het aanpassen van de woning, verklaart diegene aan wie de financiële tegemoetkoming wordt uitbetaald (de woningeigenaar) aan het college dat de bedoelde werkzaamheden zijn voltooid (de gereedmelding). Deze gereedmelding is tevens een verzoek om vaststelling en uitbetaling van de financiële tegemoetkoming. De gereedmelding gaat vergezeld van een verklaring dat bij het treffen van de voorziening is voldaan aan de voorwaarden waaronder het persoonsgebonden budget of de financiële tegemoetkoming is verleend.

Diegene aan wie het persoonsgebonden budget of de financiële tegemoetkoming wordt uitbetaald, dient gedurende een periode van 5 jaar alle rekeningen en betalingsbewijzen met betrekking tot de werkzaamheden ter controle beschikbaar te houden.

#### j. Voorwaarden voor verstrekking pgb en uitbetaling financiële tegemoetkoming

Om te bewerkstelligen dat de woningaanpassing wordt uitgevoerd conform het programma van eisen en er aldus een adequate aanpassing wordt verstrekt, is een aantal voorwaarden gesteld om de toegekende tegemoetkoming ook daadwerkelijk uit te betalen. De voorwaarden moeten ook middels de beschikking aan de aanvrager en eventueel aan de woningeigenaar, als die niet de aanvrager is, worden bekendgemaakt. Het zijn immers de voorwaarden waaraan het besluit is gebonden.

De volgende voorwaarden zijn van toepassing:

- a. Er mag niet reeds voorafgaand aan de beschikking een begin worden gemaakt met de uitvoering van de werkzaamheden waarop de financiële tegemoetkoming betrekking heeft, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het college;
- b. Aan door het college aangewezen personen wordt door de eigenaar of huurder toegang verstrekt tot de woonruimte waar de woningaanpassing wordt aangebracht;
- c. Aan de onder b. genoemde personen wordt inzicht geboden in bescheiden en tekeningen, welke betrekking hebben op de woningaanpassing;
- d. Aan de onder b. genoemde personen wordt gelegenheid geboden tot het controleren van de woningaanpassing;
- e. Terstond na de voltooiing van de werkzaamheden doch uiterlijk binnen 12 maanden na het toekennen van de financiële tegemoetkoming verklaart de gerechtigde van de financiële tegemoetkoming aan het college dat de bedoelde werkzaamheden zijn voltooid conform het programma van eisen;
- f. De gereedmelding is tevens een verzoek om vaststelling en uitbetaling van de financiële tegemoetkoming;
- g. De gereedmelding, gaat vergezeld van een verklaring dat bij het treffen van de voorzieningen is voldaan aan de voorwaarden waaronder de financiële tegemoetkoming is verleend. Alle rekeningen en betalingsbewijzen worden bijgevoegd.

#### k. Kosten van bouwkundige aanpassingen

De volgende kosten in het kader van een woningaanpassing kunnen in aanmerking worden genomen bij de vaststelling van het persoonsgebonden budget of de financiële tegemoetkoming:

1. De aanneemsom (hierin begrepen de loon- en materiaalkosten) voor het treffen van de voorziening;
2. De risicoverrekening van loon- en materiaalkosten, met inachtneming van het bepaalde in de Risicoregeling woning- en utiliteitsbouw 1991;
3. Het architectenhonorarium tot ten hoogste 10% van de aanneemsom met dien verstande dat dit niet hoger is dan het maximale honorarium als bepaald in SR 1997 van de BNA. Alleen in die gevallen dat het noodzakelijk is dat een architect voor de woningaanpassing moet worden ingeschakeld worden deze kosten subsidiabel geacht. Het betreft dan veelal de ingrijpendere woningaanpassingen.



4. De kosten voor het toezicht op de uitvoering, indien dit noodzakelijk is, tot een maximum van 2% van de aanneemsom;
5. De leges voorzover deze betrekking hebben op het treffen van de voorziening;
6. De verschuldigde en niet verrekenbare of terugvorderbare omzetbelasting;
7. Renteverlies, in verband met het verrichten van noodzakelijke betaling aan derden voordat de bijdrage is uitbetaald, voor zover deze verband houdt met de bouw dan wel het treffen van voorzieningen;
8. De prijs van bouwrijpe grond, indien noodzakelijk als niet binnen de oorspronkelijke kavel gebouwd kan worden, volgens bijgaande tabel.
9. De door burgemeester en wethouders (schriftelijk) goedgekeurde kostenverhogingen, die ten tijde van de raming van de kosten redelijkerwijs  
niet voorzien hadden kunnen zijn;
10. De kosten in verband met noodzakelijk technisch onderzoek en adviezen met betrekking tot het verrichten van de aanpassing;
11. De kosten van aansluiting op een openbare nutsvoorziening;  
Indien de gemeente ook de administratiekosten van de verhuurder wil vergoeden kan het volgende opgenomen worden:
12. De administratiekosten die verhuurder maakt ten behoeve van het treffen van een voorziening voor de gehandicapte, voor zover de kosten onder 1 tot en met 11 meer dan € 1000,- bedragen, 10% van die kosten, met een maximum van € 350,-.

#### I. Kosten van onderhoud en reparatie van onder de Wmo verstrekte voorzieningen

Voor kosten voor onderhoud en reparatie van voorzieningen welke eerder in het kader van de Wvg of Wmo zijn verstrekt, kan een financiële tegemoetkoming worden verstrekt, voor zover het kosten betreft welke een aanvrager niet zou hebben gehad als hij de betreffende voorziening niet zou hebben. Dit houdt bijvoorbeeld in dat de kosten van onderhoud en/of reparatie van een inductiekookplaat, die op grond van de Wvg of Wmo verstrekt is, niet vergoed worden; het hebben van een kookvoorziening in welke vorm dan ook is algemeen gebruikelijk, en de kosten welke gemoeid zijn met onderhoud en reparatie dus ook. Daarentegen komen de kosten van onderhoud en/of reparatie aan de mechanische inrichting van een beweegbare hoog/laagkeuken wel voor vergoeding in aanmerking, aangezien juist dit aspect van de getroffen voorziening gericht is op de door de persoon ervaren belemmeringen, en niet als algemeen gebruikelijk wordt gekenmerkt.

Woonvoorzieningen waarvan de kosten van onderhoud en/of reparatie in elk geval voor vergoeding in aanmerking komen, zijn in elk geval:

de mechanische inrichting voor het verstellen van een in hoogte verstelbaar keukenblok, bad of wastafel;

de elektromechanische openings- en sluitingssystemen van deuren, inclusief intercom;

een toilet met föhn en spoel/wasinrichting;

trapliften, voor zover niet in bruikleen verstrekt (in dit geval wordt geen financiële tegemoetkoming verstrekt, maar neemt de gemeente als eigenaar rechtstreeks de kosten voor zijn rekening).

Deze opsomming is uiteraard niet limitatief. In voorkomende gevallen welke hier niet specifiek benoemd zijn, geldt te allen tijde het uitgangspunt de vraag of het kosten betreffen welke de aanvrager niet zou hebben indien er geen Wmo-voorziening aanwezig behoefde te zijn.

#### m. Opstalverzekering





Bij het vergroten van de woning wordt er van uitgegaan dat de eigenaar van de woning zijn opstalverzekering aan de hogere herbouwwaarde van de woning aanpast. In voorkomende gevallen kan de eigenaar van de woning expliciet op deze verantwoordelijkheid worden gewezen.

### **3.4 Vervoersvoorzieningen**

#### Collectief vervoer

Collectief vervoer is een uitsluitend voor pashouders toegankelijk vervoerssysteem waarbinnen mensen op afroep zittend worden vervoerd van deur-tot-deur. Indien na onderzoek naar de gehele situatie van de cliënt, is gebleken dat de voorziening de cliënt voldoende compenseert in zijn belemmeringen op het vervoersgebied, ligt hierbij het primaat.

Voor de collectieve vervoersvoorziening gelden de volgende bepalingen:

- a. De Wmo-geïndiceerde reiziger is een betaling verschuldigd voor het vervoer met het collectief vervoer, waarbij het tarief gebaseerd is op het reizigerstarief van het openbaar vervoer.
- b. De betaling van de Wmo-geïndiceerde reiziger wordt door de vervoerder in ontvangst genomen, in naam en voor rekening van de gemeente die het vervoer aanbiedt.
- c. Kinderen tot vier jaar mogen gratis mee.
- d. Er mag een reiziger voor begeleiding meereizen tegen hetzelfde tarief als van toepassing voor de Wmo-geïndiceerde reiziger.
- e. Indien sprake is van het meereizen van een medische begeleider, op grond van een daartoe verstrekte indicatie, wordt geen tarief aan de begeleider in rekening gebracht.
- f. Het reizen met de collectieve vervoersvoorziening voor het gereduceerd tarief is beperkt tot maximaal 1.500 km per jaar.
- g. Het maximum aantal te verstrekken kilometers wordt vastgesteld op basis van de individuele situatie van de cliënt, waarbij rekening wordt gehouden met andere vervoersmogelijkheden van de cliënt.
- h. De scootmobiel mag alleen in de taxi worden meegenomen, op grond van een daartoe verstrekte indicatie, indien de bestemming tenminste 10 kilometer vanaf de vertrekplaats is gelegen.
- i. Het lokaal Wmo-vervoer is beperkt tot een afstand van maximaal 30 kilometer, waarbij het begin- of eindpunt van de rit op Goeree-Overflakkee moet liggen.

#### b. Autoaanpassing

Een mogelijke, doch niet veel voorkomende individuele voorziening, welke in natura verstrekt wordt is de autoaanpassing. In de regel zal deze verstrekt worden in de vorm van een persoonsgebonden budget of financiële tegemoetkoming.

Bij een beoordeling van een verzoek om vergoeding van noodzakelijk geachte autoaanpassingen, dient in eerste instantie te worden beoordeeld of de gewenste aanpassing de goedkoopst adequate voorziening is. Daarbij mag er niet voetstoots van worden uitgegaan dat de toegang tot het collectief vervoer voorliggend is, als iemand hier op grond van zijn of haar beperkingen gebruik van zou kunnen maken. Met de introductie van het compensatiebeginsel in de Wmo, dient de gemeente te beoordelen of in de uitgangspositie van de aanvrager andere voorzieningen niet meer adequaat zijn. Inmiddels is uit jurisprudentie van de CRvB duidelijk geworden, dat bij een aanvrager welke reeds in het bezit is van een auto, afgewogen dient te worden of compensatie middels het aanpassen van de aanwezige auto niet evenveel of meer compensatie biedt van de ervaren beperkingen.

Tevens dient de persoonlijke situatie van de aanvrager in de afweging meegenomen te worden. Met name de gezinssituatie kan daarin van belang zijn. Zeker in een situatie dat de aanvrager reeds een eigen auto bezit, en deel uitmaakt van een gezin met minderjarige kinderen, en/of zijn vervoersbehoefte voor een niet onaanzienlijk deel samenvalt met de vervoersbehoefte van overige gezinsleden, is de toegang tot het collectief vervoer niet als adequaat aan te merken. In zo'n geval ligt het verstrekken van een financiële tegemoetkoming of persoonsgebonden budget om de auto geschikt te maken in de rede.



Aan het verlenen van een persoonsgebonden budget of financiële tegemoetkoming dienen enige voorwaarden te worden verbonden. Zo dient de belanghebbende zelf na te gaan of de autoaanpassing dient te leiden tot een aantekening in het rijbewijs, en dit te verzorgen indien noodzakelijk. Dit geldt tevens voor het tijdig laten keuren van de gerealiseerde autoaanpassingen. Tenslotte mag de gemeente, uit oogpunt van het voorkomen van kapitaalsvernietiging verlangen dat de aan te passen auto naar algemeen geldende maatstaven nog een levensduur zal hebben dat het uit financieel oogpunt verantwoord is de aanpassingen aan te (laten) brengen. Aangezien verwacht mag worden dat autoaanpassingen zelf tenminste een levensduur van 5 jaar hebben, mag ook ten aanzien van de aan te passen auto de eis gesteld worden dat deze nog tenminste vijf jaar mee kan.

### c. Scootmobiel of andere vergelijkbare voorziening

Wanneer in natura of middels een persoonsgebonden budget een scootmobiel (of vergelijkbare voorziening) wordt verstrekt, is het niet onverstandig voorwaarden met de belanghebbende af te spreken waaronder de verstrekking plaats vindt. Deze voorwaarden worden gesteld met het doel de verwachte levensduur te waarborgen. Ten aanzien van het gebruik van de voorziening worden diverse voorwaarden opgenomen in de bruikleen- of pgb-overeenkomst.

Aanvullend kan in zijn algemeenheid als uitgangspunt worden genomen dat een scootmobiel gestald dient te worden in een daarvoor geschikte, overdekte, geventileerde en van elektrische aansluiting voorziene ruimte. Doorgaans is een dergelijke ruimte bij een woning aanwezig, in de vorm van een garage, schuur, berging of bijkeuken. In enkele gevallen ontbreekt een dergelijke ruimte bij een woning. Dit kan aanleiding zijn om een financiële tegemoetkoming te verstrekken voor het realiseren van een eenvoudige stalling. Hier is dan sprake van een voorziening van bouwkundige of woontechnische aard. Als alternatief behoort ook bruikleenverstrekking van een zogeheten scootsafe tot de mogelijkheden.

Van een belanghebbende mag verwacht worden dat hij bij de inrichting van zijn woning en bijgebouwen ruimte creëert, waar zijn of haar scootmobiel op verantwoorde manier gestald kan worden. Dit betekent dat geen extra voorziening getroffen wordt wanneer een adequate berging wel aanwezig is, maar door de belanghebbende voor andere doeleinden gebruikt wordt. In dergelijke gevallen wordt als uitgangspunt genomen dat door herschikking van de inrichting de aanwezige adequate ruimte beschikbaar wordt gemaakt.

### **3.5 Begeleiding**

Nieuw in de Wmo is het product begeleiding. Begeleiding kan zowel individueel als in groep worden geboden.

Begeleiding is het ondersteunen bij of oefenen met vaardigheden of handelingen, het aanbrengen van structuur of het voeren van regie. Dit alles is gericht op het behoud van zelfredzaamheid, zonder begeleiding zou een cliënt in een instelling verblijven óf verwaarlozen. Een begeleider kan ook het toezicht overnemen (vaak bij kinderen).

Begeleiding kan worden ingezet bij beperkingen op het terrein van:

Sociale redzaamheid

Bewegen en verplaatsen (Wmo en behandeling voorliggend)



Psychisch functioneren

Geheugen en oriëntatie (inclusief licht verstandelijk beperkten)

Matig/zwaar probleemgedrag

#### Doel

versterken of behoud van de zelfredzaamheid en participatie en het voorkomen van een opname of verwaarlozing;

#### *Ambulante begeleiding*

Bij de individuele begeleiding, ook wel ambulante begeleiding genoemd, is dat de ondersteuning geboden wordt in de eigen leefwereld van de cliënt en gericht is op het individu in samenhang met de leefeenheid en het sociaal netwerk. De ondersteuning is gericht op het behouden dan wel bevorderen van de zelfredzaamheid in de thuissituatie van de cliënt.

#### *Groepsgerichte begeleiding en dagbesteding*

Kenmerkend voor groepsgerichte ondersteuning en dagbesteding is dat de ondersteuning geleverd worden in groepsverband. De grootte van de groep dan wel de activiteitenlocatie worden in samenspraak met de cliënt bepaald. Dit kan zowel een locatie van de opdrachtnemer zijn als een publiek beschikbare ruimte. Tevens geldt voor beide producten dat het een integraal aanbod behelst, inclusief eventuele noodzakelijke persoonlijke verzorging. Met dien verstande dat uit hoofde van die te leveren prestatie ook persoonlijke verzorging vereist is.

Met het product groepsgerichte ondersteuning ligt de nadruk op de invulling van de dag waarin het behouden en bevorderen van de zelfredzaamheid en participatie op de voorgrond staan. In het product dagbesteding ligt nadrukkelijk de koppeling met het arbeidsvermogen van de cliënt.

De ondersteuning is gericht op het bevorderen van de zelfredzaamheid, participatie en het ontlasten van de mantelzorgers. De Wmo-consulent bepaalt de toegang tot de dienstverlening ambulante begeleiding of groepsbegeleiding/dagbesteding. Het kan ook zijn dat er een combinatie noodzakelijk is.

In aanvulling op de producten 'groepsgerichte ondersteuning' en 'dagbesteding' worden voorwaardelijk de vervoersbewegingen van het verblijfadres naar het activiteitenadres beschikbaar gesteld door aanbieder.

#### *Vervoer*



De Wmo-consulent beoordeelt of er sprake is van een medische reden, waardoor een persoon die aanspraak maakt op de groepsgerichte begeleiding dan wel de dagbesteding, ook is aangewezen op vervoer. De omvang van het vervoer is gerelateerd aan de omvang van de begeleiding welke door de zorgaanbieder, in samenwerking met de cliënt wordt ingericht.

De gemeente beschikt de toegang van vervoer in combinatie met dagbesteding op basis van het trechtermodel.

Wanneer voor de persoon mantelzorg vrijwillig beschikbaar is, kan dat deel van de zorgaanspraak door de Wmo-consulent opgenomen worden in het ondersteuningsplan. Daar hoeft geen professionele zorg voor ingezet te worden.

Vervoer kan een meer tijdelijke indicatie hebben dan bijvoorbeeld de begeleiding wanneer er sprake is van een lerend vermogen bij de aanbieder.

Er wordt geen toezicht tijdens het vervoer worden geïndiceerd. De zorgaanbieder past het niveau van het vervoer aan de cliënten.

#### Ziekte/aandoening/stoornis

Objectiveren Het aanwezig zijn van een ziekte/aandoening, beperking of handicap bepaalt of sprake is van een grondslag en daarmee van toegang. Om de zorgvraag te objectiveren wordt door de Wmo consulent gekeken naar de samenhang tussen (de gediagnosticeerde) ziekte/aandoening, stoornis, handicap of beperking. De aanspraak wordt vervolgens bepaald door de ernst van de stoornissen en beperkingen én door persoonlijke omstandigheden (waaronder mantelzorg) en/of voorliggende voorzieningen. Aan een zorgvrager kan verzocht worden een aanvraag de nodige medische documenten/bewijzen te overhandigen. Bij twijfel door de Wmo-consulent kan er een medisch advies opgevraagd worden.

#### Doelgroepen

- Somatisch/psychogeriatrisch (ouderen);
- Psychiatrisch
- Verstandelijke, lichamelijke of zintuigelijke

Onderscheiden jong volwassenen 18-23 jr en palliatieve groep?



Diagnose en deskundige Anders dan in de AWBZ is de diagnose niet leidend maar kan een diagnose handig zijn om te weten hoe bijvoorbeeld de begeleiding ingezet moet worden. In beginsel geldt dat een diagnose en informatie over stoornis door een terzake deskundige moet zijn vastgesteld. Aan een zorgvrager kan derhalve verzocht worden bij een aanvraag de nodige medische documenten/bewijzen te overhandigen.

	huisarts	specialist	Gz psycholoog	orthopedagoog	Verpleegkundig specialist
somatisch	x	x			x
psychogeriatrisch	x	x	x***		
psychiatrisch	x	x	x		x
lichamelijk	x	x			
verstandelijk	x	x	x	x	
zintuigelijk	x	x			

De huisarts kan de diagnose pas stellen na onderzoek en/of consultatie van een terzake deskundige medische specialist.

\*\*\* bij de diagnose dementie zal een steeds ook een arts betrokken moeten zijn.

Wanneer er sprake is van meerdere grondslagen wordt de begeleiding gericht op de zwaarstwegende actuele beperkingen in relatie tot de geobjectiveerde zorgbehoefte.

### Beperkingen

Hieronder wordt een logisch verband gelegd tussen de terminologie van de internationale classificatie van het menselijk functioneren en zelfredzaamheid.

De International Classification of Functioning (ICF) maakt onderscheid in de volgende gebieden:

1. *leren en toepassen van kennis (d1);*
2. *algemene taken en eisen (d2);*
3. *communicatie (d3);*
4. *mobiliteit (d4);*
5. *zelfverzorging (d5);*
6. *huishouden (d6);*
7. *tussenmenselijke interacties en relaties (d7);*
8. *belangrijke levensgebieden (opleiding, beroep en werk, economisch leven, waaronder ook vrijwilligerswerk) (d8);*



9. maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven (d9).

Bij begeleiding gaat het echter om de zelfredzaamheid op de gebieden 1, 2, 3, 4 en 7. Beperkingen op gebied 5 worden voornamelijk gecompenseerd door de functies Verpleging, Persoonlijke Verzorging en op gebied 6 door de Wmo (huishoudelijke hulp).

De beperkingen op de gebieden 8 en 9 zijn beperkingen op het gebied van participatie (integratie in de samenleving) en vallen dus niet (meer) onder Begeleiding. Het betreft situaties waarin het niet mogelijk is de beperkingen te genezen of te verbeteren, en het ook niet mogelijk is de persoon zo met de gevolgen van die beperkingen om te leren gaan dat hij zelfstandig kan functioneren. In die gevallen gaat het om het overnemen van verloren functionaliteit.

#### Omgeving/netwerk

##### Gebruikelijke zorg

In kortdurende situaties moet alle begeleiding door de gebruikelijke zorgen worden geboden.

In langdurige situaties is dat de zorg waarvan kan worden gezegd dat deze op basis van algemeen aanvaarde maatstaven door de sociale omgeving moet worden geboden. Oftewel gebruikelijke begeleiding.

Bij gebruikelijke zorg wordt gekeken naar welke tijdsbesteding bij een activiteit bij een gemiddeld persoon gebruikelijk is. Daarbij omvat gebruikelijke zorg de zorg die iedereen nodig heeft (wassen, eten en dergelijke) maar ook de zorg die deze activiteiten in verband met gezondheidsproblemen vervangt. Denk hierbij aan stomaverzorging in plaats van toiletgang en sondevoeding in plaats van eten.

Gebruikelijke zorg kan niet geleverd worden wanneer:

Wanneer partner, ouders, kind en/of elke andere huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft en of kennis/vaardigheden mist.

Voor zover een gebruikelijke zorgverlener overbelast is of dreigt te raken wordt er geen begeleiding verwacht totdat de overbelasting of dreiging daarvan is opgeheven. Gebruikelijke zorg leveren gaat voor op het leveren van maatschappelijke activiteiten bij overbelasting. Betaald werk en school gaat voor op gebruikelijke zorg bij overbelasting.

Voor zover de cliënt zich in de terminale levensfase bevindt, wordt geen bijdrage verwacht.



Waar mogelijk wordt zo veel als mogelijk het sociaal netwerk ingezet om de vraag naar professionele betaalde ondersteuning te doen afnemen.

#### Voorliggende voorzieningen

##### *Behandeling*

Alvorens begeleiding te verstrekken is het van belang dat wordt onderzocht wat de mogelijkheden van behandeling zijn. De stelregel hierbij is dat als verbetering van functioneren of handelen (vaardigheden) nog mogelijk is, eerst behandeling wordt ingezet. Het is uiteraard niet aan de Wmo consulent om dit te bepalen. Hiervoor kan de medisch adviseur (onafhankelijk arts) ingeschakeld worden. Behandeling kan worden geboden door bijvoorbeeld: ergotherapeut, psycholoog, specialist ouderen geneeskunde of in een revalidatiecentrum of een centrum gespecialiseerd in bepaalde problematiek (zoals een reuma-centrum). Behandeling is gericht op: het verbeteren van de aandoening/ stoornis/beperking, het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag of nadere functionele diagnostiek.

*Diagnose* Anders dan in de AWBZ is de diagnose niet leidend maar een diagnose is doorgaans wel vereist om behandeling in te kunnen zetten en/of om te bepalen hoe begeleiding de behandeling eventueel kan versterken (en niet contra-productief is). Begeleiding kan wel worden ingezet om de tijdens behandeling geleerde vaardigheden te oefenen of in te slijten. Soms kan begeleiding en behandeling ook tegelijkertijd worden ingezet; dan neemt de begeleiding de taak tijdelijk over, totdat deze tijdens behandeling is aangeleerd. Uiteraard dient er hierover een goede afstemming tussen behandelaar en begeleider plaats te vinden.

#### (Wettelijk) voorliggende voorzieningen

Er zijn (wettelijke) arbeidsvoorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan alvorens de maatwerkvoorziening "begeleiding" wordt overwogen. Op grond van ziektewet, WIA, Wajong en WSW zijn er mogelijkheden voor aangepast werk. Het uitgangspunt is dat als aangepast werk of speciaal onderwijs op grond van genoemde regelingen niet mogelijk is dat dan begeleiding groep (dagbesteding) kan worden overwogen.

##### Algemeen gebruikelijke voorzieningen en gebruikelijke hulp

Wanneer mensen een beperking hebben wordt bij activiteiten van het dagelijks leven en vrijetijdsbesteding vaak gedacht aan Begeleiding waar voorliggende voorzieningen mogelijk zijn of het gewoon de verantwoordelijkheid is van de cliënt of zijn huisgenoten. Er zijn veel algemeen beschikbare en redelijke oplossingen voorhanden (die mensen zonder beperking ook zelf moeten regelen of betalen). Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen:

Activiteiten zoals computercursus of taalles

Alarmering

Pictogrammenbord of domotica in huis

Gezelschap of ondersteuning door vrijwilliger

Dagopvang/huiskamerproject

Kinderopvang



### Goedkoopst adequaat

Ook voor de inzet van de begeleiding kan betekenen dat er een ander soort ondersteuning wordt geïndiceerd om uiteindelijk hetzelfde resultaat, te weten het stimuleren van de zelfredzaamheid, ontlasten mantelzorg dan wel de participatie, kan worden bereikt.

Dit kan bijvoorbeeld betekenen dat eerder hulp bij het huishouden wordt geïndiceerd in plaats van extramurale begeleiding.

### **3.6 Kortdurend verblijf**

Kortdurend Verblijf omvat logeren in een instelling gedurende maximaal drie etmalen per week, gepaard gaande met persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding voor een persoon met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, indien de persoon aangewezen is op *permanent toezicht*.

Op kortdurend verblijf bestaat slechts aanspraak indien ontlasting van de persoon die gebruikelijke zorg of mantelzorg aan de persoon levert, noodzakelijk is.

Het zwaartepunt van de zorg ligt bij kortdurend verblijf vooral op logeren met als doel het overnemen van het permanente toezicht van de gebruikelijke zorgverlener of mantelzorger. Het

verblijf is hier dus te karakteriseren als logeren ter aanvulling op het wonen in de thuissituatie en niet als wonen in een instelling voor het grootste deel van de week.

De gemeente is verantwoordelijk voor de componenten verblijf, begeleiding en persoonlijke verzorging. En dan alleen PV handen op de rug.

### Indicatiecriteria

Om in aanmerking te komen voor de functie Kortdurend Verblijf moet worden voldaan aan alle hieronder genoemde voorwaarden:

1. dat de persoon een Somatische, Psychogeriatrische of Psychiatrische aandoening of beperking, of een Verstandelijke, Lichamelijke of Zintuiglijke handicap heeft;
2. dat de persoon gezien de zorgbehoefte is aangewezen op zorg gepaard gaand met permanent toezicht;
3. dat de persoon hierop gedurende maximaal drie etmalen is aangewezen;
4. en dat ontlasting van de persoon die gebruikelijke zorg of mantelzorg aan de persoon levert, noodzakelijk is.

### Permanent toezicht





De afwegingen bij het bepalen of de persoon is aangewezen op zorg die noodzakelijkerwijs gepaard gaat met het leefklimaat permanent toezicht zijn als volgt:

1. Op regelmatige en onregelmatige momenten, zodat de zorgverlening goed kan inspelen op de(frequent voorkomende) al dan niet geëxpliciteerde zorgvraag.
2. Die geboden wordt op basis van actieve observatie, die als doel heeft dreigende ontsporing in het gedrag of de gezondheidssituatie vroegtijdig te signaleren, waardoor tijdig ingegrepen kan worden en escalatie van onveilige/gevaarlijke/ (levens)bedreigende gezondheids- en/of gedrags-situaties voor de persoon kan worden voorkomen.

Permanent toezicht omvat altijd boven gebruikelijk toezicht. Het is toezicht waarop de persoon op basis van aandoeningen, stoornissen en beperkingen noodzakelijkerwijs is aangewezen op regelmatige en onregelmatige momenten en die geboden wordt op basis van actieve observatie.

Permanent toezicht kan verschillende aangrijpingspunten hebben en verschillen in intensiteit. Afhankelijk daarvan kan de toezichtfunctie op verschillende manieren vorm krijgen. Het toezicht kan gericht zijn op:

1. het bieden van fysieke zorg, zodat tijdig kan worden ingegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar, of complicaties bij een ziekte; en/of
2. het verlenen van zorg op onregelmatige en/of frequente tijden, omdat de persoon zelf niet (meer) in staat is om hulp in te roepen; en/of
3. het preventief ingrijpen bij gedragsproblemen (voorkomen van escalatie en gevaar).

#### Ad 1

Het gaat hier vooral om personen met een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking of een lichamelijke handicap. Actieve observatie van de hulpverlener is noodzakelijk om tijdig zorg te kunnen bieden. Als er zorg geboden moet worden, moet dat ook direct gebeuren. Voorbeelden zijn ouderen met dementie die willen opstaan en vergeten zijn dat ze niet meer mobiel zijn, mensen met niet goed instelbare epilepsie met een risico op een status epilepticus, een persoon met ernstige hart- en/of longaandoeningen waarbij zuurstoftekort dreigt, en mensen met ernstige slikstoornissen en verslikrisico.

#### Ad 2

Het gaat hier bijvoorbeeld om personen met regieverlies (VG, PG, Psy) die niet zelf om hulp of zorg vragen. Er is continu zorg nodig waarbij de hulpverlener actief moet observeren. Voorbeelden: continu sturing en structuur bieden om dagelijks voorkomende en door de persoon niet goed begrepen situaties uit te leggen/te verduidelijken zodat de persoon hiermee kan omgaan, of continu sturing en structuur bieden om problemen op te lossen. Er zijn dan zowel beperkingen in de sociale redzaamheid als stoornissen in de psychosociale functies (geheugen en denken, concentratie, perceptie van de omgeving en motivatie) of angststoornissen. Het kan ook gaan om personen die vanwege hun lichamelijke handicap zware fysieke beperkingen hebben die niet met hulpmiddelen te compenseren zijn. Zij hebben frequente hulp en begeleiding nodig bij het uitvoeren van allerlei dagelijkse activiteiten en zijn zelf niet (meer) in staat om hulp te roepen.



### Ad 3

Het gaat hier om personen met gedragsproblemen, waarbij het ook kan gaan om zogenaamd internaliserend (naar binnen gericht) probleemgedrag. Dit kan voortkomen uit een psychiatrische of psychogeriatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, waarbij actieve observatie noodzakelijk is om tijdig te kunnen ingrijpen. Een ander voorbeeld: een persoon die zich onvoldoende kan uiten/verstaanbaar maken (communicatienood) en daardoor probleemgedrag zal gaan vertonen (woede uitbarstingen, frustratie) als er niet steeds hulp bij de communicatie geboden wordt.

Bij kinderen is er een noodzaak tot actieve observatie met betrekking tot gedrag, als ouders steeds alert moeten zijn op signalen die kunnen duiden op het ontstaan van gedragsproblemen. Tijdig ingrijpen is nodig om escalatie te voorkomen.

### Weging

De weging vindt plaats op basis van het trechtermodel, zoals beschreven in bijlage 1.

Wanneer er is bepaald dat de persoon is aangewezen op ondersteuning en er uit het onderzoek is vast komen te staan dat er sprake is van het leefklimaat permanent toezicht, volgt de weging:

Wanneer het de wens van de persoon is en zijn mantelzorger(s) is om thuis te blijven wonen, wordt in stap 3 van het indicatieonderzoek het compenserend vermogen van de mantelzorg onderzocht.

Wanneer de mantelzorg in staat en vrijwillig bereid is om het leefklimaat permanent toezicht ten minste vier etmalen per week te bieden én wanneer de mantelzorg ondersteuning wenst door de persoon te laten logeren in een instelling, kan er voor maximaal drie etmalen per week een indicatie voor Kortdurend Verblijf worden gevraagd.

Wanneer er sprake is van een wettelijk voorliggende voorziening (bijvoorbeeld bij aanspraak op een indicatie beschermd wonen of intramuraal) dient de persoon hier een beroep op te doen. Een aanvullende verzekering valt niet onder de Zorgverzekeringswet en is hiermee ook geen wettelijk voorliggende voorziening. Het staat mensen vrij zich aanvullend te verzekeren of niet. Als mensen deze verzekering hebben dan heeft dit een algemeen gebruikelijk karakter. De inhoud van deze verzekering en het gebruik hiervan door een persoon, kan van invloed zijn op de soort en omvang van de indicatie. Een voorbeeld van een aanvullende verzekering is mantelzorgvervanging, bijvoorbeeld Handen-in-Huis.

Algemeen gebruikelijke voorziening; Niet bij wet gecreëerde voorzieningen om in de zorgbehoefte te zijn voor Kortdurend Verblijf bijvoorbeeld:

- alarmering;
- vrijwilligers;
- cliëntondersteuning door MEE, bijvoorbeeld het geven van tips en adviezen over het zo zelfstandig mogelijk inrichten van het dagelijks leven;
- aanvullende verzekering op de Zvw;
- mantelzorgondersteuning (bijvoorbeeld vanuit de gemeente).

Deze voorzieningen gaan voor op Wmo-zorg als ze beschikbaar zijn en in redelijkheid een oplossing bieden voor de zorgbehoefte van een persoon. Van personen die daartoe in staat zijn, wordt ook actie en initiatief verwacht om hun netwerk in te schakelen en zo te voorzien in hun vraag naar zorg en dienstverlening.

- Gebruikelijke zorg, voor zover het gebruikelijk is dat partners, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten elkaar bepaalde zorg bieden, is de persoon niet aangewezen op ondersteuning vanuit de Wmo.



- Van mantelzorg is er sprake is van langdurige zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende, waarbij er sprake is dat het de gebruikelijke zorg overstijgt. Mantelzorg is op basis van vrijwilligheid.

Het gaat bij mantelzorg om niet-verplichte zorg. Als de mantelzorger aangeeft de boven gebruikelijke zorg niet (meer) vrijwillig te willen leveren, zou er aanspraak op zijn op professionele ondersteuning.

Een persoon die is aangewezen op zorg met het leefklimaat permanent toezicht komt in aanmerking voor een indicatie voor Verblijf (voorheen onder de AWBZ en vanaf 2015 waarschijnlijk op grond van de wet Langdurige Zorg). Als het de wens is van partner/ouders, in- of uitwonende kinderen, huisgenoten of andere mantelzorgers om dit permanente toezicht vrijwillig op zich te nemen in de thuissituatie, wordt geen indicatie voor Verblijf in de vorm van een ZZP afgegeven als de persoon hiermee instemt. Om de mantelzorger te kunnen

ondersteunen ('ontlasten') bij dit vrijwillig op zich genomen permanent toezicht, kan voor maximaal drie dagen per week Kortdurend Verblijf geïndiceerd worden.

#### Omvang

De omvang van de functie Kortdurend Verblijf wordt vastgesteld in etmalen per week, en wordt als volgt bepaald:

een etmaal per week

twee etmalen per week

drie etmalen per week

De Wmo-consulent bepaalt het (gemiddelde) aantal etmalen voor zorg met de functie Kortdurend Verblijf aan de hand van het aantal etmalen dat de mantelzorger moet worden ontlast.

Kortdurend Verblijf is geen integraal pakket. De Persoonlijke Verzorging, Verpleging en/of Begeleiding die noodzakelijk is tijdens het Kortdurend Verblijf moet worden aangevraagd bij het CIZ dan wel bij de gemeente.

### **3.7 Persoonlijke verzorging**

De AWBZ grondslag voor PV aan de doelgroepen ZG, VG en PSY is komen te vervallen. Nieuwe cliënten hebben sowieso geen AWBZ grondslag meer. Voor overgangsklanten geldt dat zij op basis van de AWBZ gedurende 2015 op basis van deze grond nog PV zullen ontvangen.



De gemeente zal in individuele gevallen moeten nagaan welke ondersteuning mensen met een grondslag ZG, VG en PSY nodig hebben bij de persoonlijke verzorging. Het gaat hierbij kort gezegd om de zorg met de handen op de rug oftewel, de taken hoeven niet daadwerkelijk overgenomen te worden, maar is gericht op het geven van aanwijzingen. Dit kan gelet op de goedkoopst adequate voorziening ook betekenen dat er begeleiding geïndiceerd wordt. Hierbij gaat er wel aandacht uit naar of dit behoort tot de expertise van de zorgaanbieder. Het gaat dan om toezicht, aansturen en stimuleren bij het zelf uitvoeren van deze persoonlijke zorg door de client. De hulp is tijdens het uitvoeren van de PV-activiteit aanwezig. Hulp bij het plannen en evalueren van deze persoonlijke zorg, maakt onderdeel uit van de aanspraak op de functie Begeleiding. De begeleider is niet noodzakelijk aanwezig tijdens het uitvoeren van de PV-activiteit.

Het doel van PV is het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij activiteiten op het gebied van de algemeen dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Dit gebeurt door het ondersteunen bij, het stimuleren van, het aanleren van of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging.

Wanneer een cliënt een beperking heeft op het gebied van persoonlijke verzorging en daarnaast ook beperkingen heeft die worden gecompenseerd door (groeps-)begeleiding, dan maakt de persoonlijke verzorging integraal deel uit van de functie (groeps-)begeleiding.

#### Weging

Een cliënt komt in aanmerking voor de functie persoonlijke verzorging wanneer:

- sprake is van een grondslag PSY, ZG en VG (clients waarbij er sprake is van een andere grondslag moeten overgedragen worden aan de wijkverpleegkundige)
- er zich beperkingen voordoen op het gebied van de persoonlijke zorg door beperkingen op het gebied van sociale redzaamheid en/of zich bewegen en verplaatsen.
- de client de vaardigheden of de kennis mist om de activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging zelfstandig uit te voeren en deze vaardigheden/kennis niet aangeleerd kunnen worden.

*Aanleren* Een indicatie voor PV kan ook worden gegeven voor het aanleren van de activiteiten door de cliënt, gebruikelijke zorgverzorger of mantelzorger. Voorwaarde hiervoor is wel dat de cliënt (en/of gebruikelijke zorgverzorger/ mantelzorger) leerbaar/trainbaar is om de handelingen rondom de persoonlijke zorg aan te leren.

Zoals hierboven reeds wordt geschetst is slechts een klein deel van de persoonlijke verzorging een verantwoordelijkheid van de gemeente. Wettelijk gezien wordt het onderscheid gemaakt op grondslag; verstandelijk, zintuigelijk en psychisch beperkten kunnen bij de gemeente aankloppen wanneer zij beperkingen ervaren op het gebied persoonlijke verzorging. Overige klanten worden geholpen via de wijkverpleging.



Wanneer cliënt's ondersteuningvraag naar persoonlijke verzorging niet medisch gerelateerd is dan kan cliënt door de gemeente worden geholpen. Cliënt wordt, wanneer hij/zij een toegangsbeschikking krijgt, doorverwezen naar een aanbieder met wie een aparte afspraak is gemaakt.

## **Hoofdstuk 4 Regels voor een persoonsgebonden budget (pgb)**

### **4.1 Toegang**

Een pgb is enkel toegankelijk wanneer voldaan wordt aan de criteria voor een maatwerkvoorziening zoals beschreven in artikel 8 van de Wmo verordening 2015 en in deze Wmo beleidsregels 2016. In de wet worden de volgende eisen gesteld:

1. De cliënt naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat is te achten tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk dan wel van een curator, bewindvoerder, mentor of gemachtigden, in staat is te achten de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren (bekwaamheid van de aanvrager);
2. De cliënt zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat de individuele voorziening die wordt geleverd door een aanbieder, door hem niet passend wordt geacht (motivering);
3. Naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de individuele voorziening behoren en die de cliënt van het budget wil betrekken, van goede kwaliteit zijn (borging kwaliteit).

Als een cliënt de ondersteuning in de vorm van zorg- of dienstverlening voor één of meerdere resultaatgebieden door middel van een pgb zelf gaat inkopen, moet bij de aanvraag een persoonlijk zorg- en budgetplan worden overlegd op basis van het format dat hiervoor wordt verstrekt. Daarnaast overlegt hij de conceptovereenkomst die hij met de aanbieder(s) wil afsluiten. De overeenkomst dient te voldoen aan het format zoals dat door de Sociale Verzekeringsbank ter beschikking wordt gesteld.

### **4.2 Afweging geschiktheid pgb houder**

De aanvrager moet naar het oordeel van het college in staat zijn de aan een budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Hier wordt aan voldaan wanneer:

1. De aanvrager zelfstandig een redelijke waardering kan maken van zijn belangen ten aanzien van de zorgvraag.
2. De aanvrager de aan het pgb verbonden taken op verantwoorde wijze kan uitvoeren. Bij deze taken kan gedacht worden aan het kiezen van een zorgverlener die in de zorgvraag voldoet, sollicitatiegesprekken voeren, het aangaan van een contract, het in de praktijk aansturen van de zorgverlener, bewaken van de kwaliteit van de geleverde zorg en het bijhouden van een juiste administratie.
3. . De aanvrager goed op de hoogte is van zijn rechten en plichten die horen bij het beheer van een pgb.
4. De aanvrager de werkgeversplichten kan uitvoeren wanneer er sprake is van een ondersteuning bij 4 of meer dagen per week. Denk hierbij onder meer aan het overeenkomen van een redelijk uurloon, het doorbetalen van loon bij ziekte en het hanteren van een redelijke opzegtermijn.



In het geval de cliënt zelf niet beschikt over de benodigde vaardigheden om de regie te voeren over het pgb, kan in een aantal situaties toch een pgb verstrekt worden met de hulp van iemand uit het eigen netwerk of een wettelijk vertegenwoordiger. Deze persoon zal in dat geval ook bij de "keukentafel" gesprekken aanwezig moeten zijn. Daarbij gelden dezelfde afwegingscriteria als bij de beoordeling van de aanvrager.

#### **4.3 Weigeringsgronden**

Het college kan een pgb weigeren wanneer:

1. Blijkt dat de aanvrager onjuiste of onvolledige gegevens heeft versterkt en de verstrekking van juiste of onvolledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid.
2. De aanvrager niet voldoet aan de aan het pgb verbonden voorwaarden. De voorwaarden zijn:
  - de aanvrager moet naar oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat zijn de aan pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Dat mag ook met hulp uit zijn sociale netwerk of van een curator, bewindvoerder, mentor of gemachtigde.
  - Naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de ondersteuning van goede kwaliteit is. De belangrijkste eisen daarbij zijn dat de zorg veilig, doeltreffend en cliëntgericht geleverd wordt.
3. De aanvrager het pgb niet of voor een ander doel gebruikt.
4. Als de voorziening niet noodzakelijk zal zijn gedurende de gehele afschrijvingstermijn (bijvoorbeeld bij kindvoorzieningen waar het kind uit groeit).
5. Het pgb is bedoeld voor begeleiding- of administratiekosten in verband met het persoonsgebonden budget.
6. De aanvrager zich in het verleden niet aan de voorwaarden voor een pgb heeft gehouden.

De aanvrager kan bezwaar aantekenen wanneer het college het pgb weigert.

#### **4.4 Kwaliteit zorg of dienst**

Een pgb wordt verstrekt als naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de ondersteuning van goede kwaliteit is. Het college onderzoekt of de kwaliteit van de voorzieningen die de aanvrager van het budget wil betrekken voldoende is gegarandeerd.

De belangrijkste eisen zijn:

1. De aanbieder verleent hulp die gericht is op het bereiken van het resultaat zoals dat omschreven is in de beschikking of het plan.
2. De aanbieder verleent verantwoorde hulp, waaronder wordt verstaan hulp van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de behoefte van de cliënt.
3. De geleverde voorziening wordt afgestemd met de persoonlijke situatie van de aanvrager en eventuele andere vormen van hulp/zorg in het gezin.
4. De aanbieder werkt met systematische kwaliteitsbewaking.
5. De aanbieder beschikt over een verklaring omtrent gedrag (VOG) die maximaal 3 maanden oud is bij start van de hulp of beschikt over een in de branche erkend kwaliteitskeurmerk.



6. De aanbieder houdt zich aan de meldplicht calamiteiten en geweld;
7. De aanbieder is verplicht om de vertrouwenspersoon in de gelegenheid te stellen zijn taak uit te oefenen.

Indien het pgb wordt ingezet om een persoon uit het sociale netwerk mee te betalen, dan zijn de criteria 4, en 7 niet van toepassing.

#### **4.5 Beschikking**

In de beschikking pgb worden in ieder geval de volgende punten vastgelegd:

- Voor welk resultaat het pgb kan worden aangewend;
- Welke kwaliteitseisen gelden voor de besteding van het pgb;
- Wat de hoogte van het pgb is en hoe hiertoe is gekomen;
- Wat de duur is van de verstrekking waarvoor het pgb is bedoeld;
- De wijze van verantwoording van de besteding van het pgb.

#### **4.6 Kwaliteit voorziening (niet zijnde een dienst)**

De kwaliteitseisen die gesteld worden aan de voorziening worden beschreven in een programma van eisen en als onderdeel van de beschikking aan cliënt toegestuurd. Na aanschaf van de voorziening door cliënt vindt een controle plaats waarbij de voorziening getoetst wordt aan het programma van eisen. Indien de voorziening niet aan het programma van eisen voldoet, kan het pgb geheel of gedeeltelijk worden teruggevorderd op grond van artikel 15 van de Wmo Verordening 2015.

#### **4.7 Beperkingsgronden pgb sociaal netwerk**

Het pgb kan worden ingezet om niet-professionele zorgverleners mee te betalen. Dit kan bijvoorbeeld iemand zijn uit het sociale netwerk van de aanvrager. Tot het sociale netwerk worden personen gerekend uit de huiselijke kring en andere personen met wie iemand een sociale relatie onderhoudt. Bij deze laatste groep kan gedacht worden aan familieleden die niet in hetzelfde huis wonen, burens, vrienden, kennissen, etc. Wanneer een cliënt het pgb wil gebruiken om iemand uit het sociale netwerk mee in te huren, dan moet zeer duidelijk gemotiveerd worden waarom deze persoon de hulp niet als gebruikelijke zorg of als mantelzorg kan verlenen. Het uitgangspunt hierbij is dat het pgb voor niet-professionele zorgverleners beperkt dient te blijven tot die gevallen waarin dit aantoonbaar doelmatiger is dan de inzet van een voorziening zorg in natura of een voorziening middels pgb door een professional.

Voor hulp bij het huishouden is het niet mogelijk een pgb te gebruiken voor het inhuren van een familielid uit de 1e of 2e graad ((groot)ouders, (klein)kinderen, broers of zussen). Als een familielid bereid is hulp bij het huishouden te verlenen, dan wordt hij of zij geacht dit onbetaald te doen in het kader van mantelzorg.

De persoon aan wie een pgb wordt verstrekt, kan de ondersteuning onder de volgende voorwaarden, naast de voorwaarden zoals genoemd onder paragraaf 4.4 betrekken van een persoon die behoort tot het sociale netwerk:



1. Als de dienst zorg omvat waarvoor krachtens landelijk geldende kwaliteitscriteria een minimale opleiding vereist is, beschikt de persoon over de desbetreffende kwalificatie;
2. De kwaliteitscriteria 1, 2, 3, 5 en 6 van artikel 1.5 blijven onverkort geldig;
3. Deze persoon krijgt een lager tarief betaald, conform artikel 1 van het Besluit maatschappelijke ondersteuning;
4. Deze persoon heeft aangegeven dat de zorg aan de belanghebbende voor hem niet tot overbelasting leidt, en
5. Tussenpersonen of belangenbehartigers mogen niet uit het pgb worden betaald.

#### **4.8 Hoogte pgb professionele organisatie, zelfstandige professional en sociaal netwerk**

Het tarief voor een pgb:

1. is gebaseerd op het te bereiken resultaat
2. is toereikend om effectieve en kwalitatief goede zorg in te kopen
3. bedraagt ten hoogste 55% van de kostprijs per eenheid (per uur/dagdeel) van de in de betreffende situatie goedkoopst adequate voorziening in natura verzorgd door iemand uit het sociaal netwerk.
4. bedraagt ten hoogste 80% van de kostprijs per eenheid (per uur/dagdeel) van de in de betreffende situatie goedkoopst adequate voorziening in natura verzorgd door een professional.
5. bedraagt 100% van de kostprijs per eenheid (per uur/dagdeel) van de in de betreffende situatie goedkoopst adequate voorziening in natura verzorgd door een professionele organisatie.

Als een aanvrager met het pgb een voorziening wil bekostigen die duurder is dan betaald kan worden met het pgb, dan mag het pgb niet op voorhand geweigerd worden. Indien het tarief van de door de aanvrager gewenste aanbieders hoger is, blijft de hoogte van het pgb gelijk aan het tarief dat is bepaald op basis van hierboven genoemde punten. De extra kosten om de ondersteuning uit het pgb te contracteren, worden betaald door de aanvrager.

#### **4.9 Hoogte pgb voorziening (niet zijnde een dienst)**

De hoogte van een pgb t.b.v. de aanschaf van een rolstoel, woonvoorziening of vervoersvoorziening wordt bepaald aan de hand van de goedkoopst adequate voorziening in natura die door het college zou kunnen worden aangeschaft, inclusief een bedrag voor onderhoud en verzekering.

#### **4.10 Betaling pgb**

Voor de uitbetaling wordt trekkingsrecht gehanteerd. Hierbij krijgen pgb houders geen geld meer op de eigen rekening gestort, maar wordt op factuurbasis uitbetaald aan de door de pgb-houder gecontracteerde zorg- of dienstverlener. Dit trekkingsrecht wordt uitgevoerd door de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De pgb houder is verplicht zich te houden aan de door de SVB gestelde bepalingen rondom het trekkingsrecht. Niet voldoen aan de bepalingen van de SVB t.a.v. het trekkingsrecht kan tot gevolg hebben dat het pgb wordt ingetrokken.

#### **4.11 Evaluatie**





---

Er vindt een steekproefsgewijze controle plaats op het gebruik van het persoonsgebonden budget. Dit betreft een aselechte steekproef van 10%. Tweejaarlijks controleert het college het pgb-beleid.

## **Hoofdstuk 5 SLOTBEPALINGEN**

### **5.1 Inwerkingtreding**

Deze beleidsregels treden in werking op 1 januari 2016.

### **5.2 Citeertitel**

Deze beleidsregels worden aangehaald als Wmo Beleidsregels 2016.

Aldus vastgesteld op 24 november 2015 door  
burgemeester en wethouders van Goeree-Overflakkee,  
secretaris, burgemeester

drs. B . Marinussen, mr. A. Grootenboer-Dubbelman